

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 287
NOV 2015

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

El Gobierno del PP humilla y engaña a la enfermería



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

Noviembre 2015
Año XXVIII. Número 287

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@decoes.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.



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 05 El Gobierno del PP humilla y engaña a la enfermería
- 10 Fue noticia
- 11 CAE y Consejería de Salud sientan las bases de la Enfermería
- 12 Oferta formativa
- 14 Entrevista: María Dolores García Perea
- 16 La provincia
- 17 Día Europeo de Concienciación del Paro Cardíaco
- 19 El Colegio apoya la donación de órganos y tejidos
- 20 Celebración del Día del Colegiado Honor
- 21 Antonio Ángel Lugo, enfermero y pianista
- 23 Mesa redonda del cáncer de mama
- 27 Tampón musical
- 29 En imágenes
- 30 Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
- 31 Hospital Virgen Macarena: Braquiterapia oftalmológica con yodo o rutenio
- 35 Regiones
- 37 Agenda
- 38 Internacional

Rajoy da la espalda y se ríe de 270.000 enfermeros/as

En un mundo en el que todos somos humanos y, por tanto, enfermamos, nadie se salva. Ni la dieta mediterránea, ni ejercicio diario o seguir al pie de la letra todos los consejos de la OMS impiden que el cuerpo, en algún momento, sufra un desgaste y, sin importar el poder o el cargo político que se ocupe, todos pasamos por una consulta sanitaria y acabamos siendo cuidados. Incluso los enfermeros colgamos nuestro atuendo y pasamos de cuidar a ser cuidados. Es ley de vida. Es así.

Nuestro actual presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, no es una excepción. ¿Por qué iba a serlo? Desde el Colegio de Enfermería de Sevilla nos hacemos la siguiente pregunta: ¿con qué cara se atreverá a mirar a cualquier profesional de nuestro gremio después de haberlo traicionado? En cualquier rincón de nuestro país, el representante de los españoles puede encontrarse con uno de los 274.000 enfermeros/as que ya no pueden cumplir con su obligación de indicar medicamentos bajo un diagnóstico enfermero. Hasta la fecha era algo que todos hacíamos sin respaldo legal pero no cabe duda de que es algo fundamental para el buen funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, para acortar los procesos asistenciales por los que pasa el paciente –ya que encuentra calma a su padecimiento con mayor celeridad, sin necesidad de pasar por el facultativo cuando el enfermero/a está perfectamente capacitado– y para el progreso de la profesión enfermera.

El Real Decreto de Prescripción Enfermera, pactado y aprobado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y más que aceptado por el Consejo de Estado, ha sido adulterado por el Ministerio de Salud de tal manera, y a espaldas de la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, que nos deja a toda la profesión sin respaldo legal a la hora de realizar las funciones

que, de acuerdo con nuestra formación y con los protocolos establecidos, tenemos atribuidas.

Parece que a nuestro presidente del Gobierno se le ha olvidado –o desconoce– que existen problemas que pueden prevenirse, reducirse e incluso resolverse mediante valoraciones y toma de decisiones de manera autónoma por parte del profesional de enfermería. Es lo que se conoce como diagnóstico enfermero y constituye la base de un plan de cuidados. Y es que según la directiva europea de Cualificaciones, el enfermero/a generalista tiene competencia para diagnosticar los cuidados de enfermería necesarios, mientras que la matrona puede diagnosticar y supervisar el embarazo. ¿Entonces? ¿a qué se debe semejante traición? ¿Remitimos al paciente a Mariano Rajoy cuando en una urgencia el dolor apenas le deje abrir los ojos y necesite un calmante? ¿nos quedamos de brazos cruzados en un accidente de tráfico? ¿dejamos en mal estado y con riesgo de sepsis una úlcera por presión que curamos cada semana porque legalmente no podemos utilizar una pomada con antibiótico sin que el médico la prescriba antes? ¿imaginamos un parto sin oxitocina mientras se espera la indicación por parte del médico?

Está claro que ni nuestro presidente del Gobierno, ni el Ministerio de Sanidad y, por supuesto, el colectivo de facultativos que se han interpuesto y hecho chantaje para frenar las funciones de enfermería, no ejercen la sanidad. Desconocen la realidad de la UCI móvil, de la asistencia domiciliar y de puertas para adentro del hospital.

Enfermería jamás se quedará de brazos cruzados porque a lo largo de la historia siempre hemos demostrado que nuestro único fin es el bienestar de todo paciente y hemos dejado muy alto el listón de los cuidados. Desde luego, ningún gobierno lo va a impedir. ■



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

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

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

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme 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.

DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA ZURICH
**SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL**

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.

EL GOBIERNO DEL PP HUMILLA Y ENGAÑA A LA ENFERMERÍA

El artículo 3 del Real Decreto de Prescripción Enfermera (uso, indicación y autorización de medicamentos), aprobado recientemente por el Consejo de Ministros, deja sin respaldo a los 274.000 enfermeros/as que a diario -de acuerdo con sus competencias y para agilizar el funcionamiento del sistema sanitario- administran medicamentos, siguiendo unos protocolos establecidos, pero sin supervisión médica en España.



© FOTO: CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

REDACCIÓN

■ "La prescripción enfermera era una reclamación histórica, una cuenta pendiente desde 2009, un gran avance para la profesión enfermera pero, por encima de todo, una realidad que reporta beneficios para la salud de los ciudadanos y garantiza un funcionamiento ágil del sistema sanitario", explicaba José M^a Rueda Segura, presidente de la enfermería sevillana, tras conocer la aprobación el día 23 de octubre del Real Decreto de Prescripción Enfermera. "Podría haber sido toda una victoria pero el Gobierno del PP se ha reído de todo un

colectivo que es piedra angular en el sistema sanitario, nos ha humillado y nos ha engañado".

MODIFICACIONES A ESPALDAS DE ENFERMERÍA

El texto original del Decreto de prescripción enfermera había sido pactado tiempo atrás y aprobado por unanimidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y dictaminado favorablemente por el Consejo de Estado, máximo órgano consultivo del Estado español. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad optó por llevar al Consejo de Ministros un nuevo texto redactado

La modificación del texto es fruto del chantaje de una concentración minoritaria de médicos

¿Cuál es el origen de la prescripción enfermera?

■ ■ En 2009, el Congreso aprobaba la modificación de la “ley del medicamento” con la inclusión del mandato al Gobierno para que desarrollase un Real Decreto que estableciera las reglas del juego de la prescripción enfermera. Sin embargo, uno tras otros, todos los ministros y ministras de Sanidad han incumplido ese mandato.

Cuatro años más tarde de su aprobación en las Cortes sin que se hubiera materializado en una normativa, la prescripción enfermera pasó a formar parte también de los acuerdos suscritos en julio de

2013 en presencia del presidente del Gobierno, Mariano Rajoy; entre la ex ministra de Sanidad, Ana Mato, y los representantes del Consejo General de la Enfermería y el Sindicato de Enfermería Satse. Ese Pacto incluía puntos fundamentales para el funcionamiento y progreso de la enfermería española y que, sin embargo, no se cumplieron ni activaron durante la época de Mato en el Ministerio de Sanidad. Tras el relevo de esta, su sustituto, Alfonso Alonso, se comprometió a cumplir lo pactado entre los profesionales y el Ejecutivo. ■



a espaldas de la enfermería y que altera el contenido original. Este hecho significa una “traición sin precedentes en la historia de la democracia”, avanzó en un comunicado de prensa la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE. Por su parte, Rueda Segura, se pronunció al afirmar que “el problema es que nos han traicionado pero, por encima de todo, el nuevo texto agrava aún más la inseguridad jurídica de los profesionales, por no hablar del caos asistencial ya que enfermería toma decisiones, siempre regidas por un protocolo y en base a su formación y cualificación, sin que el paciente tenga que pasar por un médico. ¿Tiene lógica que en una ambulancia, donde muchas veces no van médicos, no se le administre un calmante a un paciente durante una emergencia? Con el RD ahora hay que despertar al médico en mitad de

“También existe el diagnóstico enfermero”

JOSÉ MA RUEDA SEGURA
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

la noche para algo que está incluido en nuestras competencias y alargar el proceso del dolor del paciente porque de lo contrario, estaremos cometiendo un acto ilegal y se considera intrusismo profesional”. Prolongar la agonía del paciente y dificultar sus cuidados van totalmente en contra del código deontológico de cualquier profesional sanitario pero, más aún, en enfermería al sentirse especialmente comprometida con el enfermo, expresa el Colegio de Enfermería de Sevilla.

SIN COBERTURA LEGAL

El Real Decreto de Prescripción Enfermera solo permite que enfermeros/as puedan recomendar fármacos sin receta, pero resta autonomía ya que el nuevo texto deja claro que “la prescripción solo es competencia de médicos, odontólogos y podólogos”. No obstante, Rueda Segura no deja de recordar que existe el diagnóstico enfer-

¿Menos votos para el PP?

■ ■ El PP ha provocado un enorme agravio profesional y un atropello flagrante en el colectivo de enfermería. El Colegio de Enfermería de Sevilla valora su repentino aunque realmente meditado cambio de actitud, como una manera de enfrentar a los distintos profesionales sanitarios. Además, hace pensar que solo ha apoyado al sector médico, que desde el origen

de los tiempos ha intentado frenar la evolución de la carrera profesional enfermera. El Colegio considera que el Gobierno ha obviado que el descontento de una profesión tan amplia en nuestro país tiene una principal repercusión que se podrá notar en el momento de los escrutinios en las mesas electorales de las próximas legislaturas. ■



El Ministerio de Sanidad vulnera la Ley del Medicamento y la Ley de Procedimiento Administrativo

- El Gobierno ha legislado en contra de la Soberanía Popular, el nuevo Real Decreto es contrario a la Ley del Medicamento que fue aprobada por unanimidad en el Parlamento de la Nación.
- Los cambios introducidos por el Ministerio en el texto del Real Decreto van también en contra de la Ley de Procedimiento Administrativo ya que debería haberse reiniciado la tramitación mediante el correspondiente proceso administrativo previo y siendo necesaria su revalidación por el Consejo de Estado.
- El nuevo redactado del Real Decreto supone una involución para la enfermería: ha retrotraído a la profesión a la situación que tenía hace diez años, antes de la aprobación de la Ley del Medicamento. ■

mero, que está pendiente la trasposición de una normativa europea en esta materia que nos reconoce esta capacidad y que nuestro colectivo ha recetado cientos de medicamentos y productos sanitarios. Ahora estas competencias con el nuevo Real Decreto quedan anuladas. De manera que vulnera el Estado de Derecho y deja sin cobertura legal a los 274.000 enfermeros/as que trabajan en España a la hora de realizar actividades que, hasta la fecha, eran rutinarias. Ante este hecho, la Mesa de la Enfermería observa que “el Gobierno se ha dejado chantajear por los médicos introduciendo modificaciones realizadas al dictado de organizaciones médicas ultraconservadoras que chantajearon al Gobierno con concentraciones minoritarias a las que asistieron poco más de 150 personas de los 200.000 médicos que trabajan en España”.

El problema radica en que, en el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica, el nuevo texto establece que será necesario que el facultativo “haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir” por parte del enfermero. Esta situación impide expresamente cualquier actuación o decisión enfermera relacionada con estos medicamentos cuando esta no vaya acompañada de una prescripción médica realizada de forma oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de atención.

“El texto final del Real Decreto de Prescripción enfermera va en contra de los intereses de los pacientes, de la realidad sanitaria y del sentido común”

MESA ESTATAL DE LA PROFESIÓN ENFERMERA



CAOS ASISTENCIAL

Esto afecta de lleno a gran parte de la actividad asistencial de los enfermeros, pues el Real Decreto habla expresamente del “uso” de los medicamentos. No en vano, en todos los ámbitos donde los enfermeros desarrollan su trabajo, ya sea en hospitales, atención primaria, instituciones penitenciarias, ambulancias, residencias, servicios de salud laboral... etc., la prescripción enfermera supone una herramienta fundamental para garantizar la continuidad de los cuidados y agilizar la toma de decisión respecto al proceso de salud del paciente, aspectos que inciden directamente en la optimización y coordinación de los recursos del Sistema Nacional de Salud y en la seguridad del paciente. “En el momento en que cada enfermero/a de nuestro país se aleje de las que, hasta ahora, eran sus obligaciones y, por tanto, cumpla con el Real Decreto, se verá que el daño real se ha hecho a los pacientes. Enfermería no es un peligro para el paciente, el dolor y el riesgo de fallecimiento por no actuar a tiempo sí es un peligro para cualquier persona”, dijo el presidente de la enfermería sevillana.

“El texto final del real Decreto de Prescripción enfermera va en contra de los intereses de los pacientes, de la realidad sanitaria y del sentido común”, anunció la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera. Así, al cierre de esta revista anunciaba recurrir ante el Tribunal Constitucional para solicitar la inmediata suspensión cautelar del Real Decreto, así como interponer acciones legales y penales. ■

Situaciones que ahora se consideran intrusismo profesional

- Administrar una vacuna (pediátrica o de adulto) al paciente al paciente después de realizarle una valoración clínica.
- Si una matrona (que es una enfermera especialista) administra oxitocina a la parturienta.
- Al utilizar cremas –a veces con antibióticos– o apósitos medicamentosos para curar heridas, quemaduras o úlceras por presión.
- Cuando se regula la medicación a los pacientes crónicos en las consultas de enfermería (como el caso de los diabéticos o de los pacientes anticoagulados).
- En casos de asistencia de equipos de urgencia (donde a menudo no viaja un médico), o las unidades de cuidados críticos donde el tiempo de reacción es crucial para salvar vidas, entre otros.
- Al administrar un medicamento pautado, como puede ser un calmante. ■

IV JORNADAS CULTURALES DE MEDICINA Y DEPORTE

SEVILLA 20 Y 21 DE NOVIEMBRE 2015



El caballo arte y deporte ● Anatomía funcional de la rodilla en el conocimiento de la lesión deportiva ● ¿Qué lesión de rodilla puede acabar con la vida de un futbolista profesional? ● Lesiones musculares en el fútbol, prevención y recuperación ● Eco VS RNM en la lesión muscular ● ¿Está bien legislado el fútbol español? ● Uso de cámara hiperbárica en deporte ● Impresión 3D de férulas personalizadas ● Diagnóstico y tratamiento del dolor lumbar en el deporte ● Arritmias en el deporte profesional ¿Se puede evitar la muerte súbita? ● El deporte en el paciente oncológico ● Lesiones oculares en deportes de contacto ● Trastornos de la conducta alimentaria y deporte ● Deporte y trastornos menstruales ● Beneficio del deporte tras cirugía de mama ● Deporte de la mujer embarazada.

LUGAR:



COLABORA:



SECRETARÍA TÉCNICA
Avda Luis Montoto, 107- 41007 Sevilla.
Telf 954 58 11 01 - Fax: 954 58 06 46
congresssvq@atlanta.es

ORGANIZA:



FUE NOTICIA
NT



La vacuna de la meningitis B ya disponible en farmacias

■ ■ Las farmacias están autorizadas a vender la vacuna contra la meningitis B desde el uno de octubre, ya que el medicamento ha pasado a ser clasificado como de "prescripción médica no restringida", según la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), órgano que depende del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La vacuna Bexsero® de la Compañía Novartis Vaccines and Diagnostics S.r.l., se autorizó en la Unión Europea en enero del año 2013. Se trata de una vacuna inyectable indicada para la inmunización activa a partir de 2 meses de edad frente a la enfermedad meningocócica invasiva causada por Neisseria meningitidis serogrupo B.

Esta decisión, subraya Sanidad, "sitúa a España en línea con el resto de países de la Unión Europea", donde se dispensa en oficina de farmacia. Lo cierto es que en otros países europeos como

Reino Unido, no es que se dispense de forma libre en las farmacias, sino que está incluida en el calendario vacunal, que es precisamente la petición de la Asociación Española de Pediatría. En España, Sanidad mantiene sus recomendaciones oficiales, es decir, el uso hospitalario, donde se administrará a grupos de riesgo (niños con determinadas enfermedades), para hacer frente a brotes y para contactos de casos aislados. ■

Mechones de pelo solidarios

■ ■ Pulseras Rosas ha sido la artífice de la campaña titulada Tu pelo vale un tesoro. Se trata de una tienda-ubicada en la barriada de Bami-especializada en el cuidado de personas afectadas por el cáncer y cuya iniciativa pasa por recoger pelo natural para la fabricación de pelucas para enfermos de cáncer que no tienen posibilidades económicas para comprarlas. Para tal fin, se pide a las sevillanas que al pelarse entreguen en el citado establecimiento coletas de, al menos, 35

centímetros y sin tinte. Este cabello se venderá y con la recaudación se comprarán pelucas para ser entregadas a los enfermos que acrediten dificultades económicas. Un 10% de los ingresos obtenidos con la venta del pelo se destinará a los proyectos de investigación del cáncer infantil de la Asociación Andex. ■

Ropa de bebé que avisa de la fiebre

■ ■ José Ignacio Berdún vivió en primera persona cómo su hijo experimentaba un episodio de fiebre intermitente y la imposibilidad de comprobar su temperatura sin despertarle, publicaba El Mundo. Este fue el origen de Thermibody, el producto estrella de la empresa sevillana que hoy dirige. El producto, que ya está en fase de validación sanitaria, paso previo para salir al mercado, está



compuesto por un body, al que se integra mediante corchetes un sensor cubierto de una goma que se conecta sin necesidad de interruptores, ni cables. Esta vestimenta permite conocer en tiempo real la temperatura del pequeño, así como contar con un histórico de registros y un gráfico, a través de una aplicación móvil gratuita que estará disponible para IOS y Android.

Este dispositivo ha sido acogido muy bien por el colectivo de padres de niños que sufren convulsiones febriles. "Éstas suelen suceder cuando la temperatura del niño asciende a 38,8 grados, por lo que se hace necesario controlar las subidas y cambios continuamente", abunda Berdún, que apunta que en España unos 26.400 menores se ven afectados por este problema.

Se espera que el primer modelo salga al mercado a principios de 2016 y esté disponible en farmacias, establecimientos especializados y, más adelante, en grandes superficies. "Ahora buscamos financiación para obtener la certificación", explica. ■



SALUD Y EL CONSEJO ANDALUZ DE ENFERMERÍA SIENTAN LAS BASES PARA SEGUIR REFORZANDO EL PAPEL DE ESTE COLECTIVO PROFESIONAL EN LA SANIDAD PÚBLICA

Aquilino Alonso puso en valor los avances en cuidados y atención enfermera a la ciudadanía a través del Plan Integral de Cuidados de Andalucía

REDACCIÓN

■ ■ El consejero de Salud, Aquilino Alonso Miranda, y el presidente del Consejo Andaluz de Enfermería, Florentino Pérez Raya, se reunieron -junto a los presidentes de los colegios provinciales y el secretario del Consejo- para marcar las líneas de colaboración en vistas de seguir reforzando el papel de este colectivo profesional en la sanidad pública. En este sentido, Alonso Miranda quiso poner en valor los avances en cuidados y atención enfermera a la ciudadanía a través del Plan Integral de Cuidados en Andalucía (PICA), que persigue la excelencia y apuesta por una visión integrada e integral de la persona, de la trayectoria vital del paciente y su proceso de enfermar para dar respuesta a todos los aspectos del cuidado.

Se trata de una hoja de ruta para el avance de los cuidados en Andalucía y que sigue los principios de universalidad en los servicios, sensibilidad con la ciudadanía, equidad en el acceso a la atención,

respeto, integridad, innovación, compromiso con la gestión y eficiencia, entre otros aspectos.

En el encuentro, se abordó la orientación del trabajo de las enfermeras hacia la mejora de los resultados en salud y cuidados de forma integrada con el resto de profesionales sanitarios. Además, el consejero de Salud ha invitado a la participación del Consejo Andaluz y de los colegios provinciales a participar en la elaboración de la Ley de Sostenibilidad para que este colectivo pudiera aportar sus ideas. Otro tema, fue el de la colegiación, un punto en el que se ha avanzado mucho en el último año pero en el que se han encontrado márgenes de mejora.

Aquilino Alonso tampoco quiso dejar de recordar el "importante papel" de los profesionales de enfermería como "elemento clave de avance e innovación en la sanidad pública" y ha agradecido a los más de 25.300 profesionales de Enfermería la "excelente respuesta que dan a las necesidades de cuidados de la ciudadanía andaluza". Además, apuntó el protagonismo de las enfermeras dentro del plan de atención a pacientes crónicos. ■

Se abordó la orientación del trabajo de enfermeros/las mejora de los resultados en salud y cuidados de forma integrada con el resto de sanitarios

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

NOVIEMBRE

CURSO

Introducción al yoga para Enfermería

- **Fechas:** 16, 17, 18 y 19 de noviembre
 - **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:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
 - **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
 - **Inscripción:** 03 y 04 de noviembre
 - **Admisión:** 06 de noviembre
- Al no tratarse de una actividad propia de Enfermería, este curso no está acreditado

CURSO

Urgencias y emergencias en la edad pediátrica

- **Fechas:** 30 de noviembre, 01, 02 y 03 de diciembre
- **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:** 16 y 17 de noviembre
- **Admisión:** 19 de noviembre

CURSO

Enfermería geriátrica y gerontológica



- **Fechas:** 23, 24, 25 y 26 de noviembre
- **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:** 09 y 10 de noviembre
- **Admisión:** 12 de noviembre

CURSO

Manejo del paciente politraumatizado



- **Fechas:** 30 de noviembre, 01, 02 y 03 de diciembre
- **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:** 16 y 17 de noviembre
- **Admisión:** 19 de noviembre

DICIEMBRE

CURSO

Protocolos de actuación de Enfermería médico-quirúrgica



- **Fechas:** 14, 15, 16 y 17 de diciembre
- **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:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 30 de noviembre y 01 de diciembre
- **Admisión:** 03 de diciembre



MARÍA DOLORES GARCÍA PEREA, ENFERMERA

“Las enfermedades crónicas constituyen la principal causa de mortalidad a nivel mundial”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ María Dolores García Perea, a sus 48 años, ha exprimido al máximo su vida: trabaja como especialista en Enfermería del Trabajo en la consulta de Vigilancia de la Salud del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, se licenció en Comunicación Audiovisual, cursó Arte Dramático, tiene múltiples aficiones –como el Esperanto y la organización de eventos sin ánimo de lucro– y se ha doctorado en la profesión que ejerce cada día con empeño y que le inculcó su madre. ¿Su tesis? ‘La eficacia de un programa personalizado de promoción y educación para la salud implementado en dispositivos móviles’, gracias a la que ha obtenido el reconocimiento cum laude.

Pregunta: ¿Cuál ha sido el objetivo de su tesis?

Respuesta: Por un lado, conocer el estilo de vida real de los estudiantes de la Universidad de Sevilla, determinando la prevalencia de los distintos factores de riesgo conductuales de las enfermedades crónicas. Y, por otra parte, demostrar la utilidad de un programa de promoción y educación para la salud sobre múltiples factores de riesgo conductuales de las enfermedades crónicas, basado en el empleo de las nuevas tecnologías, concretamente en una aplicación para Smartphone diseñada al efecto por mi director de tesis, Luis M^a Béjar Prado, profesor del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Sevilla.

“La aplicación emite una serie de mensajes personalizados para cada usuario, destinados a promover un estilo de vida más saludable”

P: ¿Esa aplicación ya existe?

R: La aplicación para Smartphone, que es la base del programa de promoción y educación para la Salud, ya está disponible (de forma gratuita) en Google play, tanto en español como en inglés para cualquier persona que quiera mejorar su estilo de vida. Su nombre es ‘eSaludable’ o ‘eHealthy’.

P: Su tesis comienza abordando las enfermedades crónicas (EC), ¿qué importancia tienen?

R: Aunque podría comentar otros datos que pueden ayudar a comprender la magnitud del problema de las EC, como su morbilidad, su carga o sus costes, cabe destacar que en la actualidad, a nivel mundial, constituyen la principal causa de mortalidad, pues se cobran más vidas que el resto de causas combinadas; son la causa más frecuente de muerte en la mayoría de los países, excepto en los países africanos. Pero, incluso en estos últimos años, las EC están creciendo rápidamente, previniéndose que superarán a las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales como la causa de muerte más común en 2030. Además, en 2012, en España, se produjeron 402.950 defunciones. De ellas,

122.097 se debieron a enfermedades cardiovasculares (30,3%), 110.993 a tumores (27,5%), 47.131 a enfermedades respiratorias crónicas (11,7%) y 9.987 a diabetes (2,5%). La suma combinada de estas causas de muerte ascendió a 290.208 defunciones, representando el 72,0% del total de fallecidos.

AFECCIONES DE LARGA DURACIÓN

P: ¿Han aumentado las enfermedades crónicas?

R: Los datos de mortalidad en el mundo, y también de morbilidad, revelan un creciente impacto de las enfermedades crónicas en las tres últimas décadas, hecho motivado por poderosos factores que afectan a todas las regiones del mundo: el envejecimiento de la población, la urbanización rápida y no planificada, la vida cada vez más sedentaria y la globalización de modos de vida malsanos. Sin embargo, este creciente impacto de la epidemia de las EC a nivel global no es equitativo en todas las regiones del mundo, sino que presenta un mayor progreso en los países de ingresos medios y bajos.

P: ¿A qué se debe?

R: Los países de ingresos medios y bajos son el objetivo de las campañas de comercialización del tabaco, del alcohol y de la “comida basura” y, al mismo tiempo, ven cómo aumenta la disponibilidad de dichos productos; lo que se traduce en un incremento más marcado del consumo de tabaco, alcohol y alimentos hipercalóricos en comparación con los países de ingresos altos. Además, abrumados por el

VIRGEN

MACARENA



▲ M^a Dolores García Perea, enfermera, junto a su director de tesis, Luis M^a Béjar Prado.

rápido crecimiento de las enfermedades crónicas, muchos gobiernos no son capaces de adaptarse a las necesidades políticas, legislativas, de servicios e infraestructura que podrían ayudar a proteger a sus ciudadanos de estas enfermedades. Esta situación de crecimiento desproporcionado de las enfermedades crónicas se mantiene incluso dentro de un mismo país, independientemente de su renta per cápita, en las poblaciones y comunidades de ingresos más bajos.

P: ¿Hay lugar para un mensaje optimista?

R: Se ha aprendido mucho sobre las causas, la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas en los últimos años, especialmente porque su carga inicial se centraba en sociedades ricas que poseían grandes medios de investigación y desarrollo. Esto ha permitido reducir la mortalidad en países de ingresos altos y disponer de una base de evidencias que muestran, de forma inequívoca, que las EC son en gran medida prevenibles y que, por tanto, es posible invertir su tendencia en entornos de muy distintos recursos.

‘ESALUDABLE’ O ‘EHEALTHY’

P: ¿En qué consiste el citado programa para dispositivos móviles?

R: El programa se basa en una aplicación para Smartphone, diseñada al efecto, que ayuda a la hora de adquirir estilos de vida saludables. Para ello, cada participante registra diariamente su conducta en relación a los facto-

“Cabe remarcar la importancia de la implantación de este tipo de programas de intervención de forma urgente”

res de riesgo estudiados, respondiendo a una serie de cuestiones sobre el consumo de tabaco, de distintos alimentos y de alcohol, así como sobre la actividad física desarrollada. Esta tarea supone una dedicación de dos a tres minutos al día. Y cada siete días, y en función de la información específica registrada por parte de cada participante, la aplicación emite una serie de mensajes personalizados para cada usuario, destinados a promover un estilo de vida más saludable.

P: ¿Qué ha sido lo que más le ha sorprendido?

R: El estudio ha utilizado como muestra a estudiantes de la Universidad de Sevilla, es decir, jóvenes y que están recibiendo formación universitaria, y, muchos de ellos, concretamente formación en Ciencias de la Salud. Pues bien, me ha sorprendido el estilo de vida, en general, “poco saludable” que presentaban al inicio del estudio, destacando el ínfimo porcentaje que consumieron la cantidad recomendada de frutas y/o verduras y los elevados porcentajes que consumieron carnes rojas, alimentos preparados o congelados y alcohol en exceso. También destacar el reducido porcentaje que realizaron la cantidad recomen-

dada de actividades físicas. Si bien, este estilo de vida, en general, “poco saludable” puede deberse a motivos que se explican en la tesis, entre ellos, el escaso tiempo libre de los universitarios o la insuficiente disponibilidad de instalaciones deportivas.

P: ¿Qué conclusiones ha obtenido?

R: En primer lugar, este tipo de programa de promoción y educación para la salud, no sólo podría mejorar los métodos actuales de monitorización de los patrones de consumo de tabaco, de alimentos y de alcohol, así como de los patrones de desarrollo de actividad física, sino que permitiría la evaluación de la intervención (seguimiento del programa y resultados obtenidos) a corto, medio y largo plazo, algo fundamental en este tipo de programas para determinar así su efectividad y eficiencia. Y, en segunda instancia, para que los cambios en los niveles de exposición a los principales factores de riesgo conductuales puedan modificar la morbimortalidad de las enfermedades crónicas, es necesario un periodo de tiempo que puede llegar a representar lustros e incluso décadas. Por ello, cabe remarcar la importancia de la implantación de este tipo de programas de intervención de forma urgente y representaría un gran beneficio para la sociedad destinar al menos una pequeña fracción de los presupuestos reservados a investigación a promover, mediante métodos como el aquí expuesto, estilos de vida saludables para la prevención primaria de las EC.

P: ¿Ha recibido apoyo para la realización de su tesis?

R: Sobre todo he contado con la ayuda inestimable de mi director de tesis, Luis M^a Béjar Prado, profesor del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Sevilla así como con el apoyo moral de mis familiares amigos y compañeros. También he me sentido respaldada institucionalmente por el Colegio de Enfermería de Sevilla. Por otra parte, este proyecto ha sido parcialmente financiado por la Universidad de Sevilla dentro del V Plan Propio de Investigación, Convocatoria de Acciones Especiales. ■

Osuna**La Merced realiza tres extracciones de órganos durante el verano**

■ ■ Vecinos de Marchena, Osuna y Herrera han demostrado su humanidad y generosidad al aceptar tres donaciones de órganos y tejidos de un familiar fallecido este verano, un gesto que ha supuesto mejorar la esperanza y calidad de vida de pacientes de otros puntos de Andalucía que necesitaban un trasplante de corneas, riñón o hígado. Así, el personal del Hospital de la Merced de Osuna ha participado en la extracción de los órganos y tejidos, lo que responde a la estrategia de la Consejería de Salud de favorecer la donación de órganos en los hospitales andaluces. Para realizar el proceso de la donación y el trasplante con éxito, han colaborado también especialistas de los Hospitales Virgen del Rocío de Sevilla y Virgen de las Nieves de Granada, apoyados desde la Coordinación Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva, la Organización Nacional de Trasplantes y el Biobanco del sistema sanitario público de Andalucía. ■

Los Palacios y Villafranca**El antiguo ambulatorio alojará a la Asociación Española contra el Cáncer**

■ ■ La junta local de la Asociación Española contra el Cáncer cuenta ya con sede en Los Palacios. La ubicación elegida ha sido el antiguo ambulatorio, donde se proporcionará información y apoyo a los enfermeros de cáncer



palaciegos, así como a sus familiares. La intención es que quienes atraviesan la enfermedad vean una luz de esperanza al compartir experiencias. ■

Coria del Río**Reclaman partidas para la finalización del centro de salud**

■ ■ Coria del Río no quiere que se eternice más aún la construcción del centro de salud y, por ello, ha pedido, a través de una moción en el Pleno, que haya dinero en los presupuestos de la Junta de Andalucía en 2016 para finalizar una obra que se inició hace ocho años y que se paralizó en medio de la crisis económica, publicaba El Correo de Andalucía. La propuesta incluye la dotación necesaria para el nuevo centro de salud, pero también hacer frente a las carencias en infraestructuras educativas que padece la localidad. ■

Bormujos**Un taller de cerámica ayuda a los lesionados medulares**

■ ■ La Unidad de Lesionados Medulares del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe desarrolla, gracias a la colaboración de un profesor voluntario, un taller de cerámica que está ofreciendo grandes resultados en la recuperación de estos pacientes. La finalidad es ayudar a relajar la presión emocional de los lesionados medulares. Se trata de una actividad que se desarrolla gracias a la colaboración de Emilio Liñán, licenciado en Bellas Artes y ceramista profesional dedica parte de su tiempo libre como voluntario en este centro hospitalario donde ofrece dos días a la semana este taller en el que ya han participado 42 pacientes. ■

**“TUS MANOS PUEDEN SALVAR MÁS VIDAS”**

REDACCIÓN

■ ■ En Europa se producen alrededor de 350.000 muertes súbitas al año fuera del hospital mientras en España la cifra oscila en torno a las 30.000, lo cual representa cerca de 1.000 paros cardíacos diarios. En el 80 % de los casos, estos eventos tienen lugar en el hogar de los pacientes.

La supervivencia al año de los pacientes que sufren un paro cardíaco, varía de unos países a otros, siendo la media de apenas el 10%. Actualmente, está demostrado que si se realizan una serie de acciones encadenadas, que pueden ser realizadas por la mayoría

de las personas, denominadas cadena de supervivencia, por parte de testigos presenciales, se podría aumentar la supervivencia en 2-3 veces. Sin embargo, estas maniobras sólo se realizan en apenas 1 de cada 5 personas que sufren un Paro Cardíaco fuera del Hospital. De ahí la importancia de la educación a la población general.

Por ello, con motivo del Día Europeo de Concienciación del Paro Cardíaco, del 16 de octubre, bajo el lema “Tus manos pueden salvar más vidas”, la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía organizó en Sevilla, junto a la Delegación de Edu-

cación y el Ayuntamiento de la capital hispalense, una sesión de formación masiva. La Plaza de España fue el lugar elegido para concentrar a más de 1.500 jóvenes, de diez centros sevillanos, coordinados por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias 061. También participaron DCCU-Sevilla, Aljarafe y Sevilla sur, MAGEN-Ejercicio del aire, UME, GREA, 112, Policía Local de Sevilla, estudiantes de enfermería, Servicio de Extinción y salvamento de Sevilla, Cruz Roja Sevilla y Protección Civil Sevilla. Así, alumnos de educación primaria, secundaria y bachillerato recibieron entrenamiento en reanimación cardiopulmonar. ■



Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida



▲ De izq. a dcha.: Ana Gallego de Corpa y Elena Correa Chamorro, enfermeras coordinadoras de trasplantes del Hospital U. Virgen del Rocío; José M^a Rueda Segura, pte. del Colegio De Enfermería de Sevilla; Juan José Egea Guerrero, coordinador sectorial de trasplantes Sevilla-Huelva; Paloma Ruiz del Portal y Ruiz-Granados, enfermera coordinadora de trasplantes del Hospital U. Virgen del Rocío; Ana Coronil Jiménez, enfermera coordinadora de trasplantes del Hospital U. Virgen Macarena; Inés María Fernández Luque, Enfermera Supervisora de Cirugía General del Hospital U. Virgen del Rocío (equipo de Trasplante Hepático); y José Pérez Bernal, Director General de Trasplantes del Colegio de Médicos de Sevilla.

EL COLEGIO APOYA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

El nuevo Coordinador Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva, acompañado de una representación de su equipo de Enfermería y del Director General de Trasplantes del Colegio de Médicos de Sevilla se reunió con el Colegio, en una visita institucional



▲ El presidente de la Enfermería sevillana sostiene su carnet de donante de órganos y tejidos.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla recibió en sus instalaciones al que a finales de mayo de este año fuera nombrado el nuevo Coordinador Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva, Juan José Egea Guerrero. Así, José M^a Rueda

Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, se reunió con Egea Guerrero, quien acudió acompañado de una representación de su equipo de Enfermería y de José Pérez Bernal, Director General de Trasplantes del Colegio de Médicos de Sevilla y su antecesor en el puesto durante diez años.

El coordinador sectorial destacó la importancia del trabajo en equipo durante el proceso de la donación y resaltó la importancia de enfermeros/as, ya que “son capaces de detectar las necesidades del paciente, mientras que otros sanitarios adolecemos de ello”.

Rueda Segura, en nombre de la institución a la que representa, mostró su apoyo incondicional y compromiso hacia las campañas de sensibilización de la donación de órganos y otros tejidos.

Asimismo, se comprometió a trabajar en esta línea con la finalidad de que, a través de sus canales de información, se consiga una máxima acogida por parte de la población para que, “con nuestro granito de arena, España continúe siendo el país con mayor tasa de donación de todo el mundo”. ■

“Los enfermeros/as son capaces de detectar las necesidades del paciente”

JUAN JOSÉ EGEEA
COORDINADOR
SECTORIAL DE
TRASPLANTES
DE SEVILLA
Y HUELVA



250 JUBILADOS CELEBRAN EL DÍA DEL COLEGIADO DE HONOR

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

■ ■ Doscientos cincuenta enfermeros/as ya retirados de la vida profesional se dieron cita con motivo del Día del Colegiado de Honor que cada año celebra el Colegio de Enfermería de Sevilla. Para ello, el 27 de septiembre fue el día elegido y coincidió con el último día de los actos de celebración del 150º Aniversario de la entidad colegial sevillana que se han llevado a cabo durante finales de 2014 y 2015.

El Día del Colegiado de Honor tuvo la oportunidad de asistir a un concierto de piano en las instalaciones de la sede colegial, organizado especialmente para ellos e interpretado por el enfermero y pianista Antonio Ángel Lugo. Tampoco faltó una visita a los niños y jóvenes de Ciudad de San Juan de Dios en Alcalá de Guadaíra (Sevilla) para conocer las instalaciones de este centro de acción social que presta educación-asistencial y laboral a personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas, de la mano de Juan Manuel López Rubio y Esaú Pérez Jiménez, Superior y gerente, respectivamente. Finalmente, los colegiados de honor acabaron la jornada disfrutando de la gastronomía sevillana en la Hacienda de La Andrada.

“Es un orgullo poder comprobar que año tras año nuestros enfermeros/as, que ya colgaron la bata, siguen mostrando su sentimiento de pertenencia a una profesión única”

JOSÉ M^a RUEDA SEGURA
PTE. COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

Tras la jornada, José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, se dirigió a los asistentes para agradecerles el apoyo constante e incondicional al colegio profesional. “Es un orgullo poder comprobar que año tras año nuestros enfermeros/as, que ya colgaron la bata, siguen mostrando su sentimiento de pertenencia a una profesión única y para la que es necesaria una sensibilidad especial, con la que se nace, a la que se defiende y a la que se lleva bien alto su nombre”, pronunció Rueda Segura. De igual manera, puso en alza el trabajo que Luis Lerma y Antonio Valdayo, como representantes de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, realizan a diario con la finalidad de llevar a cabo actividades y “seguir dando forma al que es el punto de encuentro de enfermeros/as jubilados”. ■

DEDOS PRODIGIOSOS ENALTECEN EL DÍA DEL COLEGIADO DE HONOR

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Tiene 24 años, pero la música que irradian sus dedos delatan una larga trayectoria junto a su piano. Antonio Ángel Lugo tan solo tenía 8 años cuando entró en el Conservatorio Profesional de Música “Francisco Guerrero” de Sevilla. Recientemente, deleitó con distintas obras, cargadas de emoción, a los asistentes a la celebración del Día del Colegiado de Honor. Por cierto, también es enfermero.

Pregunta: Al piano no deja indiferente a nadie pero, ¿en qué ocupa su tiempo?
Respuesta: Me dedico a la investigación en enfermería siguiendo líneas de investigación de estados prediabéticos. También realizo el Máster Oficial de Nuevas Tendencias Asistenciales en Ciencias de la Salud, y mi objetivo es realizar el Programa de Doctorado, y dar clases en la universidad. Aunque lo que más me fascina son las Urgencias y Emergencias. Mi sueño sería trabajar en el 061.



▲ Antonio durante su interpretación por el Día del Colegiado de Honor en el Colegio de Enfermería de Sevilla.



▲ Antonio Ángel Lugo, enfermero y pianista.

P: ¿Por qué?

R: Realicé el Experto de Urgencias y Emergencias del Colegio de Enfermería, así como un Master de Farmacoterapia y el Master Oficial de Nuevas Tendencias Asistenciales en Ciencias de la Salud de la Universidad de Sevilla. Gracias al Experto, comencé a trabajar en el Real Betis Balompié.

MÚSICA Y ENFERMERÍA

P: Ha participado en concursos benéficos en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe por pura devoción. ¿La música le regala momentos dignos de recordar?

R: Cuando daba clases de piano a niños, uno era autista: no hablaba, lo habían expulsado del colegio y era muy violento. Pero cuando se sentó al piano, me quedé sorprendido por su potencial, así que le enseñé a controlar sus impulsos mediante la música. En un mes era capaz de tocar la Marcha Turca de Mozart con bastante soltura y la música hizo que volviese al colegio, disminuyese su violencia frente a los demás, se comunicara dentro de sus limitaciones, y su madre estaba encantada. Supuso para mí una gran satisfacción.

P: ¿Música y Enfermería tienen algún tipo de conexión?

R: Claro que sí. Ya en la antigua Grecia se utilizaba la música con fines terapéuticos en los enfermos mentales. Hoy se utiliza como terapia en ancianos, pacientes oncológicos o en pacientes psiquiátricos. Además, tiene todas las propiedades que un buen profesional de Enfermería debe tener, como empatizar y controlar emociones.

P: ¿Le beneficia el hecho de ser enfermero a la hora de tocar el piano?

R: Si ponemos en una balanza las dos, se equilibrarían. Gracias a estudiar enfermería y gracias a que soy músico pude realizar mi trabajo de Fin de Grado sobre ‘La Influencia de la Musicoterapia en Pacientes con Enfermedad de Alzheimer’.

UN DÍA PARA RECORDAR

P: ¿Qué significó poder interpretar algunas piezas en la celebración del día del colegiado de honor?

R: Fue un gran privilegio. Tocar ante tantas personas que venían a escuchar mi música, además compañeros de enfermería con tanta experiencia como ellos, fue un verdadero honor.

“Mi sueño sería trabajar en el 061”

P: ¿Con qué momento se queda?

R: Sería difícil destacar un momento porque realmente cada minuto que estuve allí fue impresionante. Pero si tengo que elegir, diría que cuando toqué “La saeta” (gracias a la inspiración de Joan Manuel Serrat en el poema de Antonio Machado). Esta canción es muy especial para mí porque, además de que se la dediqué a Carmelo Gallardo (Secretario del Colegio de Enfermería de Sevilla) porque sé que le encanta, me acuerdo de mi abuela María. Allá donde esté sé que la está escuchando. Es una de las canciones que hace que en ese momento sólo estamos el piano y yo, me olvido de lo demás, disfruto de la canción, consigo emocionarme y eso hace que la gente se levante emocionada de su asiento. ■



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

COLEGIO



▲ De izq. a dcha.: Carmen Carrillo Vargas, pta. Amama Sevilla; Charo Domínguez Gil, enfermera del Hospital Virgen Macarena; Carmen Canalejo, paciente; Lola Martín Calleja, Enfermera Experta en Radioterapia del Hospital Virgen Macarena; Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla; Mercedes Molguero, enfermera experta en micropigmentación reparadora oncológica; y Manuel La Calle Marcos, Ginecólogo del Hospital Virgen Macarena.

Manuel La Calle, especialista en cáncer de mama: “Estamos tratando tumores de baja malignidad y tan pequeños que no habrían llegado a ser clínicos”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ “En 2009 noté algo en el pecho izquierdo al enjabonarme. Del martes al viernes el bulto ya se notaba y en tres semanas me dolía”. Este es el testimonio de Carmen Canalejo, una mujer llena de fuerza y una de tantas que durante el Día Internacional del Cáncer de Mama lució su lazo rosa, acompañado de su mejor sonrisa y del coraje constante que se percibe en sus palabras. Ella quiso contar su experiencia en primera persona en la ‘Mesa Redonda por el Cáncer de Mama’ que cada año organiza Pepa Espinaco, Vocal de Matronas de la enfermería sevillana, en el Colegio de Enfermería de Sevilla, y a la que asistieron más de cien personas. En ella han participado Manuel La Calle Marcos, Ginecólogo del Hospital Virgen Macarena; Charo Domínguez Gil, enfermera de la Unidad de Mama, Ginecología y Obstetricia del Hospital Virgen Macarena de Sevilla; Lola Martín Calleja, enfermera

experta en Radioterapia del Hospital Virgen Macarena; Mercedes Molguero Gómez, enfermera experta en Micropigmentación Reparadora Oncológica; y Carmen Carrillo Vargas, presidenta de la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Sevilla (Amama Sevilla).

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres occidentales. En España se diagnostican alrededor de 25.000 nuevos cánceres de mama, según datos de la Asociación Española contra el cáncer (AECC), y solo en Andalucía aparecen 4.000 casos al año. La cifra va en aumento, advierten fuentes institucionales. Aunque se estima que una de cada ocho mujeres lo padecerá a lo largo de su vida, la detección precoz eleva el índice de supervivencia al 90 por ciento.

Manuel La Calle Marcos, Ginecólogo del Hospital Virgen Macarena, informó durante su discurso sobre los avances de cara a la enfermedad en cuanto “a la enorme mejoría en el pronóstico, quimioterapia y radioterapia menos agresiva, la

“Sin confianza en el oncólogo la meta, que es mejorar la calidad de vida e incluso la curación absoluta, se hace cuesta arriba”

CARMEN CARRILLO VARGAS
PRESIDENTA DE
AMAMA SEVILLA



▲ Algunos de los asistentes a la mesa redonda del cáncer de mama en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

disminución de mastectomías y progreso en la cirugía plástica y cirugías conservadoras más ajustadas a los tumores". De esta manera, basándose en su experiencia en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, hizo hincapié en que "se hacen mil mamografías para evitar una muerte y estamos tratando tumores de baja malignidad y tan pequeños que no habrían llegado a ser clínicos, por lo que la paciente nunca llega a fallecer de cáncer de mama. Nuestro récord está en 1,7 mm".

EL MOMENTO DE LA MAMOGRAFÍA

Los expertos recomiendan realizarse las mamografías entre los 45 y 75 años. Antes de esa edad estaría recomendada para personas con familiares que padecieran la enfermedad, en concreto, a partir de los 35 años o desde los cinco o diez años del diagnóstico del familiar con cáncer de mama. También, apuntó La Calle, "en caso de tumoración y retracción; alteraciones en la piel (sobre todo en el pezón); secreciones patológicas (por un solo poro); y ante signos y síntomas de inflamación".

LA ABOGADA DE LA PACIENTE

Algunas de estas cirugías reciben el alta tras las 48 horas de la intervención. Es entonces cuando el paciente necesita un asesoramiento especial. Charo Domínguez Gil, enfermera de la Unidad de Mama, Ginecología y Obstetricia del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, habló sobre los cuidados postquirúrgicos que el personal de enfermería da a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de mama, pero también de ginecología oncológica y no oncológica del hospital. "Nuestro trabajo surge por la necesidad de alta precoz pero garantizando que los cuidados no se deterioren una vez en casa. Es una cirugía que no invalida, pero puede tener secuelas que influyen en la calidad de vida". De manera que Domínguez Gil denominó a la enfermera como "la abogada de la paciente por-

que es su defensora" y enumeró siete funciones principales. Entre estas se encuentran, además de hacer un seguimiento y de curar las heridas quirúrgicas, "velar por su integridad física". "Viene cargada de dudas, se manifiesta insegura y, entre otras cosas, le doy una prótesis de algodón provisional para que no se note la asimetría de las mamas tras la mastectomía y el impacto visual sea inferior de cara a la sociedad".

Otro aspecto importante es la "educación para la salud", mediante sesiones informativas, sobre todo en caso de vaciamiento axilar. "Así aprenden a cuidarse y a saber cómo hacer la rehabilitación con el brazo para favorecer el flujo linfático", explicó la profesional.

En tercera instancia, "informar" resulta imprescindible "y para ello tenemos que estar informadas, es decir, necesitamos estar cualificadas". En este contexto, indicó que la comunicación de malas noticias debe efectuarse con un lenguaje asequible y proporcionar toda la información con empatía y acogida humana. En este contexto, Concha García, enfermera y paciente de cáncer de mama que se encontraba entre el público, señaló la importancia de la enfermería en todo el proceso. "Yo ya no escucho a la enfermera, sino que la miro. Por lo que hay que prestar mucha atención a la comunicación no verbal, porque dice mucho".

"Aconsejar" es otra de las premisas de enfermería, con la finalidad de minimizar los efectos secundarios de la cirugía y de otros tratamientos. "Los efectos secundarios pueden ser duraderos pero leves -salvo en caso de toxicidad- pero la mujer puede vivirlos con carencias en su calidad de vida, como la sequedad vaginal", especificó Domínguez Gil. Por ello, intentan poner en sus manos todos los recursos disponibles y personalizan las respuestas.

La quinta función pasa por "ayudar a luchar contra la enfermedad". Para ello, "ha de crearse

El test genético salva vidas

■ ■ De los casos de cáncer de mama que se diagnostican entre el 5 y el 10 por cierto tienen un origen genético en las mutaciones BCR1 y BCR2. Desde hace un año el SAS implantó el consejo genético oncológico para detectar la posible enfermedad en pacientes en los que pueda haber sospechas. Hasta la fecha se le ha realizado este análisis de sangre, a 3.500 personas en Andalucía (1.207 en hospitales sevillanos), de las que 1.853 eran pacientes con cáncer y 1.676 familiares. REDACCIÓN ■

un ambiente de intimidación con la paciente para que, en caso de recaída, podamos apoyarla para seguir avanzando", aseguró. No obstante, también existe la posibilidad de derivar a la paciente a la unidad de apoyo psicológico.

"Aportar los medios necesarios para informar" es algo básico porque la mujer sometida a mastectomía suele tener la autoestima baja. Independientemente de esto, "no se puede presuponer que su feminidad está afectada y evitaremos anteponernos a su estado de ánimo, sino preguntarle qué le preocupa", aconsejó esta enfermera. Así, verbaliza qué le produce estrés y la profesional le puede ayudar remitiéndola a talleres para por ejemplo, aprender a ponerse el pañuelo o incluso ofreciéndole un listado de lugares donde conseguir una peluca.

La séptima función de enfermería es "motivar". Consiste en lograr la adaptación de la paciente y que busque el cambio en su vida. "Nadie mejor que otra paciente para motivar, por lo que las animamos a que participen en las Escuelas de Pacientes para que puedan formar a otras personas que están pasando por lo mismo".

LA CONSULTA DE RADIOTERAPIA

El cáncer de mama afecta a la paciente y a su entorno, y más tras recibir la quimioterapia. "La mujer llega a la consulta de radioterapia casi al final del camino, cuando lleva a su espalda un desgaste importante por las sesiones del tratamiento, estéticamente se encuentran mal, tienen agotamiento... todo le conduce al aislamiento. Se está recuperando de la quimio, por lo que les deprime tener que volver a empezar", explicó Lola Martín Calleja, enfermera experta en Radioterapia del Hospital Virgen Macarena. Aquí, una vez más, el profesional de enfermería se puede llegar a convertir en su único apoyo, en transmisora de seguridad y el único vehículo conductor de sus emociones.

El papel de Martín Calleja consiste en ofrecer una atención óptima y eficiente durante y después de la radioterapia. Para ello, necesita conocer en profundidad al paciente e incidió en aspectos tales como los tratamientos que ha recibido, su situación familiar y su estado nutricional y emocional, entre otros. "Así se detectan posibles problemas y podemos trazar un plan de cuidados con el objetivo de prevenir, paliar y tratar efectos secundarios". No obstante, esta valoración se vuelve a hacer cada 8 ó 10 sesiones y se mantiene o varían las recomendaciones.

Esta enfermera vive con tanta intensidad las historias tan duras que pasan por su consulta que incluso llega emocionarse al afirmar que "cuando van acabando la radioterapia las pacientes tienen prisa por recuperar su normalidad y preguntan cuándo podrán rasurarse las axilas, el



momento para echarse un tinte en el cabello, esperan poder maquillarse y cambiar la vestimenta... quieren volver a configurar su personalidad".

EL ÚLTIMO ESCALÓN

Una vez que la paciente ha recibido los tratamientos y ha pasado por quirófano, e incluso se le ha reconstruido una o ambas mamas, es el turno de subir el último escalón del proceso para embellecer y restablecer la imagen. Y es que, tras la reconstrucción, la mama puede visualizarse con o sin pezón, pero la areola adolece del color natural característico de la piel cada persona. Es cuando se entiende realmente la labor de Mercedes Molguero Gómez, enfermera experta en Micropigmentación Reparadora Oncológica: "hacemos un estudio de la zona para determinar el color, la posición y el diseño y forma de la areola, entre otros; valoramos si las patologías o tratamientos de la paciente tienen contraindicaciones; la interesada da su consentimiento; y, por último, realizamos un test de tolerancia del pigmento por detrás del lóbulo de la oreja".

Este tatuaje es capaz incluso de simular relieve, muy útil en caso de que no exista pezón, ya que se puede simular con un efecto en tres dimensiones gracias al pigmento semipermanente y que tiene una duración de entre uno y tres años. "El color llegar a desaparecer por la renovación natural de la epidermis, pero también influye el tipo de piel y los cuidados posteriores, como la cosmética que se utilice", matizó.

Durante la quimioterapia la paciente puede llegar a perder casi el 100% del vello facial. Por ello, la micropigmentación también puede utilizarse antes de empezar a someterse a estos fármacos y cuando aún se tienen las cejas y las pestañas. "De esta manera cuando el pelo caiga, el impacto visual será menor porque tendrá tatuada la forma de sus cejas con su tonalidad, así

"Yo ya no escucho a la enfermera, sino que la miro"

CONCHA GARCÍA
ENFERMERA Y
PACIENTE DE
CÁNCER
DE MAMA



“No se puede presuponer que su feminidad está afectada y evitaremos anteponernos a su estado de ánimo”

CHARO DOMÍNGUEZ GIL
ENFERMERA
DEL HOSPITAL
VIRGEN
MACARENA
DE SEVILLA

como la línea de las pestañas. Lo que se persigue, dijo la experta, es “mejorar el afrontamiento de la enfermedad y llevar con optimismo el tratamiento del cáncer de mama”.

HUMANIZACIÓN Y VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

“En Internet solo leía que me iba a morir. Cuando conocí Amama Sevilla y vi que las mujeres hablaban y se reían, me di cuenta de que yo también quería ser igual. Ojalá la hubiera conocido antes porque fueron una ayuda paralela a los sanitarios”, manifestó Canalejo mostrando entusiasmo y seguridad.

Carmen Carrillo Vargas, presidenta de Amama Sevilla, pidió para las pacientes una comunicación fluida por parte del facultativo: “en Medicina hay una asignatura pendiente que es la humanización y valoración de la información, porque no todo el mundo puede recibir la misma cantidad. Sabemos que las consultas están saturadas pero las pacientes necesitan una mano amiga que se fije en la evolución y un médico agradable y no escueto que nos ayude a tomar decisiones. Sin confianza en el oncólogo la meta, que es mejorar la calidad de vida e incluso la curación absoluta, se hace cuesta arriba”. Asimismo, recaló la falta de asesoramiento que reciben las chicas jóvenes -población cada vez más vulnerable a padecer la cáncer de mama- sobre los tratamientos y preservación de la fertilidad. También, echó en falta el derecho a una asistencia ante problemas laborales, psicosociales y de salud en cuanto a saber si los hijos heredarán la enfermedad.

CUANDO LA LUCHA CONTINÚA

Un paciente se considera que está libre de cáncer de mama “cuando han pasado diez años sin recaídas”, aclaró La Calle. De lo contrario, para algunas personas la lucha vuelve a iniciarse.

Carmen Canalejo, paciente de la enfermedad, confesó que “estoy reconstruida pero ahora tengo metástasis. Sigo con el tratamiento, así que vivo el día a día. Si no funciona, hay más tratamientos. Reconozco que fue un shock psicológico y que lo viví muy sola, pero ahora toco el suelo para levantarme con más fuerza”. De manera que rompió una lanza a favor de la información para que, pacientes como ella, puedan afrontar día a día la metástasis, ya que “es otro tema”. ■

Patentado un fármaco que reduce el cáncer de mama, colon y melanoma

■ Científicos de la Universidad de Granada han patentado un nuevo fármaco frente a las células madre cancerígenas de mama, colon y melanoma, que ya ha demostrado un efecto antitumoral en ratones inmunodeprimidos. Permite reducir en más de un 50 por ciento la actividad tumoral tras 41 días de tratamiento secuencial semanal en ratones a los que se les indujo el tumor. Entre sus ventajas destaca su baja toxicidad y es fácil de fabricar en grandes cantidades, desde el punto de vista químico. La investigación se enfrenta ahora, tras la reciente patente y su próxima publicación científica, a retos antes de dar el salto al ensayo en humanos. El proyecto ha recibido una ayuda de 124.930 euros pero la inversión que precisa puede oscilar entre el millón y el millón y medio de euros. REDACCIÓN ■

CREAN UN TAMPÓN MUSICAL QUE AYUDA A LAS MUJERES A QUEDARSE EMBARAZADAS

REDACCIÓN

■ Un grupo de científicos españoles ha inventado un tampón musical que ayuda a las mujeres con problemas a la hora de quedarse embarazadas. Según datos publicados en El Mundo, así 400 españolas consiguieron dar a luz gracias a este sistema que tiene el nombre de ‘Babypod’; 114 de Reino Unido que volaron a Barcelona para someterse al método; más de 100 en Italia; y 57 en Irlanda.

La ginecóloga Marisa López-Tejón es la creadora de ‘Babypod’, el tampón musical que ayuda a las mujeres a quedarse embarazadas. Para este estudio trabajó al lado de ginecólogos y veterinarios en 20 vacas diferentes. Cada ocho horas emitían 60 minutos de música mediante el ‘tampón’. El objetivo era saber si las vacas darían más y mejor leche gracias a los tampones musicales.

El salto de las reses a la mujer pudo darse gracias a la colaboración del ingeniero informático Luis Pallarés, que



manipuló un vibrador femenino colocándole un altavoz en la punta que conectó a un emisor de sonido. Aunque se trataba de algo mucho más refinado, seguía siendo demasiado aparatoso. Finalmente, consiguió esbozar un artilugio con aspecto de pera y el tamaño de una pelota de ping pong, con un tacto suave y escurridizo.

Música de Vivaldi, Mozart, Queen o el Concierto de Aranjuez estaban pre-

paradas para sonar con el fin de facilitar la fecundación a mujeres con dificultades para conseguirlo pero, ¿cómo funciona? Marisa creía que las vibraciones musicales producían un acercamiento entre óvulo y espermatozoide que podía potenciar la posibilidad de formar un embrión. Y esto fue lo que quiso poner a prueba una vez que obtuvo su versión depurada del tampón musical. ■

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

TRATAMIENTOS

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

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

EL COLEGIO CONVOCA: CONCURSO CARTEL XXXII CERTAMEN CIUDAD DE SEVILLA

OBJETO DEL CONCURSO:

Diseño del cartel anunciador del XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.

CONCURSANTES:

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

BASES

- 1) Características: El tema del cartel versará sobre monumentos de interés de Sevilla. El tamaño será de 41x33 en papel verjurado, y el estilo libre.
- 2) Premios: Se concederá un único premio de 361 €..
- 3) Jurado: El Jurado estará constituido por miembros de la Comisión Plenaria.
- 4) Fechas: Podrán participar todos los trabajos inéditos presentados y recepcionados en la Sede del Colegio antes del 14 de diciembre de 2015 a las 19,00 horas. Se presentarán sobre cartulina de color blanco con 5 cms. de margen por sus cuatro lados. Irán firmados con seudónimo en el margen inferior. El envoltorio no tendrá datos de identificación del autor sino únicamente la leyenda "Concurso de Carteles, Colegio Oficial de Enfermería, Sevilla". En sobre cerrado identificativo con el mismo seudónimo se incluirán los datos de identificación del autor: Nombre y apellidos, nº de colegiado, dirección postal y nº de teléfono de contacto, así como una breve descripción de las características plásticas del trabajo.
- 5) El Fallo del Jurado se hará público el día 18 de diciembre de 2015, por el Secretario del Jurado.
- 6) El trabajo premiado quedará en poder del Colegio de Enfermería y se utilizará para el cartel anunciador del XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores durante el plazo de 1 mes a partir de la fecha en que se haga público el fallo. Pasado dicho plazo, se procederá a su destrucción.
- 7) Quedan excluidos los carteles presentados en cuya realización se hayan utilizado técnicas digitales directas o pintura sobre boceto digital.
- 8) El Fallo del Jurado es inapelable. Los participantes por el mero hecho de serlo renunciarán a toda acción judicial o extrajudicial y aceptarán plenamente las presentes bases. ■

XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla

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

1. DENOMINACIÓN: Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
2. OBJETO: Los premios se concederán a trabajos monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, hechos y que, con anterioridad, no se hubieran 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 los tesis doctorales presentadas a tal fin.
3. PARTICIPACIÓN: El Certamen se abre con un Acto denominado "Enfermería Joven" y desde el 1.000€. Se otorgará el estado monográfico o trabajo de investigación a los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubieran terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria. Deberán presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al Accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el tema "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla Accésit Enfermería Joven".
4. DATACIÓN: La datación 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€.
5. 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 o doble espacio por cada lado y encuadrados, incluído un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
6. CONCURSANTES: Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
7. JURADO: Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla y persona en su defecto. Será vocal, cada uno de los cuales representará al Colegio de Sevilla, Consejo de Sevilla de la Junta de Andalucía y cuatro Vocales del Presidente de la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o Diplomados en Enfermería.
8. PREMIOS 2014
1º Carmen Luján Méndez (Sevilla)
2º Juan Miguel Martínez Galano (Lado)
3º Mª del Rosario Martínez Jiménez (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Cristina de Andrés San Cristóbal (Madrid)
Patrocina **Sabadell**

150 años avanzando con la profesión



▲▲ El centro universitario de Enfermería Virgen Macarena celebra su 40º aniversario. Enfermeros/as que cursaron sus estudios entre 1972 y 1975 en el centro de Enfermería Virgen Macarena festejaron los cuarenta años de la finalización de los mismos mediante una jornada en la que visitaron Sanlúcar de Barrameda. ■

▼▼ La Asociación Andaluza de Matronas tiene nueva presidenta. Se llama Mª Carmen Rodríguez Soto y en junio de este año pasó a liderar esta organización sin ánimo de lucro que se fundó en 1966. Entre otros fines, persigue apoyar y promover acciones de salud comunitaria que fomenten la igualdad de la mujer en la sociedad y potenciar la presencia y desarrollo de las actividades de las matronas en todos los niveles asistenciales. ■



EL COLEGIO PREMIA LA MEJOR COMUNICACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN EL XV CONGRESO DE SEE OF



REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
 FOTO: **J.M. PAISANO**

■ Bajo el lema “Facilius est multa facere quam diu” más de ciento cincuenta diplomados de enfermería del ámbito de la oftalmología, se reunieron en el XV Congreso Nacional de enfermería oftalmológica celebrado en la capital hispalense, convocados por la Sociedad Española de Enfermería oftalmológica (S.E.E.O.F), al que acudió José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.

Las ponencias transcurrieron a lo largo de dos días y culminaron con la entrega de premios a los cinco mejores trabajos en sus distintas modalida-

Asistieron más de 150 enfermeros/as

des. Así, Pilar Cordero Ramos, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, fue la responsable de premiar, en nombre de la institución a la que representa, a la mejor comunicación de proyecto de investigación que en esta ocasión se correspondió con el título ‘El tamaño sí importa’, cuyo autor fue César Arias Canga, del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega de Oviedo. Por su parte, el Consejo Andaluz de Enfermería patrocinó el premio a la mejor presentación en panel, ‘María, la niña que no se quería operar’, realizado por Nuria Alonso Durán (autora principal), Joaquín Boigues Ribes, Jorge Serna Yepes y Dolores Valenzuela Álvarez, del Hospital Universitario Infanta Sofía Madrid. ■



▲ José Miguel Pérez Jiménez en el Hospital Virgen Macarena.

“A los niños a veces los vemos crecer, ya que algunos empiezan la terapia desde que son bebés, y los sentimos como nuestros”

José Miguel Pérez Jiménez es uno de los seis enfermeros/as que trabaja en la unidad de referencia del Hospital Virgen Macarena que realiza el tratamiento de braquiterapia oftálmica con yodo o rutenio a la población infantil con retinoblastoma en Andalucía, Extremadura, Canarias, Ceuta y Melilla. Además, ha participado en la elaboración de una guía de actuación profesional y familiar para atender al paciente tras esta intervención en quirófano –y que evita la extirpación del ojo– que incluso ha llevado en forma de ponencia al XV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF) celebrado en Sevilla.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
 FOTOS: **J.M. PAISANO**

■ “Ayudar para arrancar una sonrisa o hacer sentir alivio”. Esta frase retumbaba en la cabeza de José Miguel Pérez Jiménez desde pequeño hasta que logró ponerla en práctica. Hoy en día ejerce como enfermero y atiende una población tan vulnerable como el paciente infantil con melanoma ocular. “Todo empieza con la aparición del retinoblastoma en el niño. Al hacerle una fotografía aparece un destello en el ojo, signos como pupila blanca o leucocoria, estrabismo, caída del párpado, ojo más grande... Es genético, malformación de células de la retina”, explica Pérez Jiménez. En este caso, para evitar la enucleación del ojo se recurre al tratamiento con braquiterapia oftálmica con yodo o rutenio. Tal es la importancia de esta técnica que se lleva a cabo en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla, que la ha trasladado en forma de

“Intentamos ofrecer un clima de confort y resolución de dudas a los padres”

ponencia al ‘XV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF)’ que en esta edición responde a las premisas de ‘Motivación, compromiso y liderazgo’.

YODO O RUTENIO

El servicio en el que trabaja José Miguel pertenece a la Unidad de Gestión Clínica de Anestesia y Unidades Quirúrgicas. Aquí, un equipo multidisciplinar formado por unos quince profesionales, aproximadamente, presididos por el Dr. Espejo (oftalmólogo encargado de realizar estas cirugías), y con presencia de seis enfermeros/as, realizan el tratamiento de braquiterapia oftálmica con yodo o rutenio. Para ello siguen un circuito donde Enfermería realiza un papel crucial: recibimiento del paciente en el punto de información quirúrgico por parte de un enfermero/a; quirófano de Oftalmología, con una enfermera circulante y otra instrumental; y sala de despertar, con tres profesionales de Enfer-



▲ De izq. a dcha.: Encarnación González y Teresa Pozo, ambas Due de quirófano de Oftalmología; Rocío Alberico, TCAE de quirófano de Oftalmología; Miguel Nojo-, Due coordinador de quirófano 3 y José Miguel Pérez, supervisor en funciones de la sala de despertar y de la URP,

mería. Pérez Jiménez se encuentra concretamente en esta última, en la sala de despertar y en la URP (unidad de Preanimación Postanestésica), donde realiza labores de coordinación y asistenciales. “Los pacientes que son tratados en el quirófano con placas de braquiterapia con yodo o rutenio –con la finalidad reducir el tumor y frenar su avance, con un porcentaje de supervivencia del globo ocular de casi el 100%– llegan a la sala despertar donde son atendidos por nosotros, hasta que estén en condiciones óptimas para continuar su recuperación en la habitación”, comenta.

REFERENTE NACIONAL

Hoy en día, el tratamiento con braquiterapia oftálmica está extendido por todo el mundo y varios hospitales españoles cuentan con él. La unidad que se dedica a ello en el Hospital Virgen Macarena se inauguró en el año 2006, convirtiéndose en referente de Andalucía, Extremadura, Canarias, Ceuta y Melilla, tras atender a más de mil pacientes afectados de retinoblastoma (niños), melano-

“El Hospital Virgen Macarena acoge a unos 150 casos por año de pacientes con patología tumoral ocular y a unos 30 de niños afectados de retinoblastoma”

ma de coroides (adultos) y metástasis intraoculares, como patologías más frecuentes, “llegando a obtener muy buenos resultados”. Con la creación de esta unidad se ofreció la oportunidad de evitar el traslado a otros hospitales, requisito necesario para determinadas atenciones antes de su apertura. “Actualmente el hospital acoge a unos 150 casos por año de pacientes con patología tumoral ocular y a unos 30 casos de niños afectados de retinoblastoma”, detalla Pérez Jiménez.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

La intervención suele durar entre 45 y 90 minutos. Después, dice, los niños pasan a la sala de Despertar, “que es donde nosotros realizamos nuestro trabajo, prestando a ellos y a sus padres la asistencia necesaria, tanto sanitaria como psicológica y humana. Tenemos habilitada una zona especial para estos niños, donde pueden estar acompañados de sus padres durante el post-operatorio. Además de los cuidados quirúrgicos precisos, intentamos ofrecer un clima de confort y resolución de dudas a los padres (¿perderá el ojo?, ¿verá?, ¿sufrirá complicaciones?). Para ello, esta sala cuenta con un equipo compuesto por un anestesiólogo, tres enfermeras, dos auxiliares y dos celadores, además de la supervisora.

NUEVA GUÍA

Tal es la importancia de esta labor y la demanda de información planteada tanto por usuarios como por los profesionales implicados, que al equipo multidisciplinar le surgió la necesidad de elaborar un protocolo de actuación, tras el contacto diario con el post-operatorio y las vivencias de esas familias. “Hay que tener en cuenta que es un tema no muy conocido en el hospital, y pensamos que sería de muchísima utilidad, tanto para nosotros los

■ ■ “El cáncer es una enfermedad curable, la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el correcto manejo de la misma pueden mejorar el pronóstico y aumentar las posibilidades de cura. La detección precoz y la generalización de las terapias conservadoras han supuesto una mejoría notable para los pacientes con melanoma uveal primario. Todo esto justifica la elaboración de programas de prevención primaria, la detección precoz de nuevos casos y el control de la incidencia, desde varios ámbitos como son la salud comunitaria y la salud escolar, donde enfermería es una figura holística clave”.

JOSÉ MIGUEL PÉREZ JIMÉNEZ, ENFERMERO ■



▲ A la izquierda, José Miguel Pérez en la sala de despertar junto a un paciente. A la derecha, profesionales sanitarios en el quirófano de Oftalmología en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla.



trabajadores como para los pacientes, así podríamos mejorar nuestra atención y resolver dudas y cuestiones”, asevera. De ese protocolo nació la posibilidad de elaborar un trabajo más específico y la oportunidad de que se conociera más su forma de proceder, “y como resultado surgió esta ponencia que llevé al XV Congreso de SEEOF. He tenido la colaboración de tres compañeras de mi unidad, Carmen Fernández, Rocío Bravo, Teresa Costazar y el apoyo del Dr. José Luis Casielles”. Se trata, manifiesta, de un protocolo dirigido a pacientes, familiares y a personal sanitario, que recoge las directrices a seguir –sobre todo en la atención postquirúrgica, acerca del cuidado y las precauciones– ante pacientes sometidos a este tratamiento. De igual modo, intenta aclarar las dudas que surjan en la sala de despertar, en la zona quirúrgica o durante la hospitalización. El objetivo es, por tanto, la implementación de un protocolo de actuación que favorezca la buena praxis profesional y mejore la calidad de la atención a los pacientes. “Igualmente también pensamos que el men-

Del trabajo diario de los sanitarios ha nacido un protocolo con las directrices a seguir ante pacientes sometidos a braquiterapia oftálmica con yodo o rutenio

saje, mediante el folleto informativo, aumentará la confianza del paciente y cuidador, favoreciendo la adhesión al régimen terapéutico y a la recuperación”, añade Pérez Jiménez.

LAZOS

Pasar tiempo a pie de cama desemboca en relaciones de confianza entre enfermero, paciente y familiares, puesto que el tratamiento requiere de varias sesiones continuadas durante meses “y siempre estamos allí para dar nuestra atención”. Incluso, afirma Pérez Jiménez, “a los niños a veces los vemos crecer, ya que algunos empiezan la terapia desde que son bebés, y los sentimos como nuestros”. Por ello, le resulta imposible borrar huellas, como la de “un pequeño que entró siendo un bebé, y que en la actualidad camina sin ayuda hacia el quirófano, pide su globito de anestesia y lo aspira para quedarse dormido...”. También, puntualiza, “hay otro que desde pequeño sólo para de llorar cuando lo coge nuestra compañera Reyes... El vínculo que tienen estas familias con nosotros es muy especial”.

Charla coloquio sobre oportunidades laborales y competencias de la enfermería en Alemania

26 de Noviembre de 2015 a las 10:30 en el Colegio de Enfermería de Sevilla

Ofrecido por Dña. Marta Bejarano Sánchez. Enfermera con 2 años de experiencia laboral en Alemania. Si estás pensando en irte a trabajar a Alemania pensamos que es una buena oportunidad para resolver dudas y quizás ayudarte en esta difícil decisión.



ESPECIAL MAYORES DE 55

SALIDAS DE OCTUBRE A JUNIO 2016

PLAZAS LIMITADAS

SALIDAS GARANTIZADAS

MEJOR PRECIO GARANTIZADO

FINANCIACIÓN EN 3 MESES SIN INTERESES*

TURISMO SOCIAL

CIRCUITOS PENÍNSULA

Salidas desde Sevilla



FALLAS DE VALENCIA

5 Días / 4 Noches
Hotel 3*
7 comidas bebidas incluidas **265€**

VALLE DEL JERTE, CEREZOS EN FLOR

5 Días / 4 Noches
Hotel 3*
7 comidas bebidas incluidas **350€**

MARINA D'OR

6 Días / 5 Noches
Hotel 4*
Pensión Completa
CON AGUA Y VINO **325€**

RÍAS BAIXAS

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **240€**

CONTRASTES DE CANTABRIA

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **230€**

ENCANTOS DEL PAÍS VASCO

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **380€**

ASTURIAS, NATURALEZA PLENA

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **235€**

TRES NACIONES

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **260€**

MADRID Y ALREDEDORES

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
5 cenas bebidas incluidas **275€**

CAPITALES DE CASTILLA

6 Días / 5 Noches
Hotel 4*
9 comidas bebidas incluidas **295€**

PORTUGAL MONUMENTAL

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **245€**

LISBOA, CIUDAD MÁGICA

6 Días / 5 Noches
Hotel 3*
9 comidas bebidas incluidas **330€**

INCLUYEN EXCURSIONES

Precios por persona en habitación doble. Fallas válido para 17 de Marzo 2016; Jerte 27 Marzo y 3 Abril 2016; Marina D'Or 12 y 19 Abril y 3 Mayo 2016; resto circuitos válido para determinadas salidas de Octubre a Junio 2016 (consulta), estancia en hotel y régimen indicado, excursiones y visitas según itinerario (consulta) y seguro básico de viaje. Consultar condiciones de estas ofertas. No incluye gastos de gestión (10€ por reserva) y en general cualquier servicio no indicado en el apartado incluye. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE.

Sólo para tarjetas Visa Halcón/Ecuador de particulares, emitidas y concedidas por Bancopopular-e, S.A. *Aplazamientos a tres meses sin intereses: para importes superiores a 350€ y con comisión de gestión de 12€ que se abonarán en la primera cuota. Ejemplo: para financiación de 900€ (TAE 8,40%). Primera cuota 312€ y dos restantes 300€ cada una.



ENFERMERÍA TENDRÁ NUEVO CÓDIGO DEONTOLÓGICO

La nueva normativa está prevista para dentro de un año

REDACCIÓN
FOTO: GENESIS LENCE

■ En las Jornadas de la Organización Colegial de Enfermería 'Del CURAR al CUIDAR' que celebradas en Aranjuez (Madrid) en octubre, se sentaron las bases de los procedimientos para modernizar el código ético y deontológico vigente en la enfermería para adaptarse a la nueva realidad de la profesión y al marco europeo. En este sentido, se actualizará la normativa actual que data de 1989.

EVOLUCIÓN DEL MARCO JURÍDICO

"No han pasado ni dos décadas desde que se redactase el texto actual, pero el escenario es muy diferente y tanto la profesión como el marco jurídico han evolucionado tanto que se hacía necesario un nuevo impulso y la adaptación a una doble normativa", explicaban desde el Consejo General de Enfermería. En este sentido, matizan, el cambio proviene, por un lado, porque la normativa europea que ha modificado muchos aspectos del ejercicio profesional, mientras que en Espa-

ña hay nuevas normas como la Ley de Cohesión y Calidad o la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y otras muchas leyes que afectan sobre todo a los derechos de los pacientes. "Hay que tener en cuenta la Carta Europea de Pacientes y una máxima en todo el mundo que es su empoderamiento. Si queremos poner de verdad al paciente en el centro del sistema estamos llamados a hacer una actualización del código, una modernización frente a los nuevos retos deontológicos que nos dan entidad como profesión", argumentó Rafael Lletget, director del Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería.

E-ENFERMERÍA

En cuanto al nuevo código, Lletget destacó que se abordarán cuestiones como, por ejemplo, "cuál es el papel y los deberes de enfermeros/as en relación con el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, los nuevos canales, como esto que se conoce como la e-salud o la e-enfermería y que exige unos periodos de formación y compromiso ético de los profesionales con estas plataformas". ■

Abordará cuestiones como cuál es el deber de enfermeros/as en el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación

Información y reservas:
C/ Manufactura, 2 41927 Mairena Aljarafe SEVILLA
954 18 59 19 jsalas@halcon-viajes.es

Halconviajes.com



AHORRA MUCHO DINERO

TODO TIPO DE SEGUROS AL MEJOR PRECIO

-ATENCION PERSONALIZADA

AUTO, HOGAR, VIDA, PLANES DE AHORRO...

PlusUltra Seguros

955 09 92 50
SEGUROS MAS BARATOS!



Misa en recuerdo de los profesionales fallecidos

18 de noviembre de 2015 a las 19:00

IGLESIA PARROQUIAL DE SAN DIEGO DE ALCALÁ
(barrio El Plantinar, cerca de la sede colegial)

El Colegio de Enfermería de Sevilla, a través de la Delegación de jubilados, hace un llamamiento al conjunto de la profesión para que asista, un año más, al acto religioso en honor y recuerdo de los compañeros fallecidos durante el último año y de los que esta corporación ha tenido noticia desde noviembre de 2014.

DESCANSEN EN PAZ

- | | | |
|----------------------------------|--|---|
| ■ Nélida Blanca Albendea Ortiz | ■ Mercedes García Fdz. Palacios | ■ M ^a Reyes Ortiz Calle, hna. de la Cruz |
| ■ M ^a Zoila Bajo Moo | ■ Rodrigo Manuel Garrido Babio | ■ Pastora Palomo Cantero |
| ■ Antonio Bautista García | ■ Encarnación Genave López | ■ Manuel Parrilla Rodríguez |
| ■ Carmen Buitrago Sánchez | ■ Carmen Golfín Daza | ■ Adrian del Pozo Morán |
| ■ Francisco Cabello Pascual | ■ Ángeles Guardia Llamas | ■ Rosa María Ramón Perea |
| ■ Esperanza Calero Larios | ■ Nicasio Guerrero Redondo | ■ Alberto Reina Fernández |
| ■ Fco. Miguel Cañadas Fernández | ■ Matilde Guijarro del Santo | ■ Victoria Rodríguez Oliva |
| ■ Ana Carmona Muñoz | ■ Clara Jaime Melero | ■ Braulio Romero Calado |
| ■ Francisca Criado Ramos | ■ Manuel Jiménez Gordillo | ■ Manuel Soto Herencia |
| ■ Delfina Díaz Jimeno | ■ Francisco Luque Vera | ■ Teresa Vega Vela, hna. de la Cruz |
| ■ Manuel Domínguez Carmona | ■ Gertrudis Martínez Moreno | ■ M ^a Rosario Villa Oña, hna. de la Cruz |
| ■ Tomás Espino García | ■ M ^a Dolores Méndez Jaren | ■ M ^a Victoria Yañes Jiménez |
| ■ Serafín Eduardo Fages Martínez | ■ Natividad Molina Rivas | ■ Eduardo Yerga Barroso |
| ■ Natividad Felipe de la Fuente | ■ Antonia Moreno Aurioles Rodríguez | ■ Manuel Mata García |
| ■ Rafael Fernández Romero | ■ M ^a Del Rosario Nadal Morales | |

CONVOCATORIA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2016

Con arreglo a lo establecido en los vigentes Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería y conforme a lo aprobado por la Comisión Ejecutiva del día 14 de octubre de 2015, se convoca Asamblea general ordinaria a celebrarse en el Salón de Actos del Colegio Oficial de Enfermería (Avenida Ramón y Cajal, 20) **el día 16 de enero de 2016 a las 12.30 horas en primera convocatoria y 13.00 horas en segunda convocatoria**, con arreglo al siguiente Orden del día:

- 1º.- Lectura del Acta de la Asamblea general ordinaria anterior.
- 2º.- Informe del Sr. Presidente.
- 3º.- Aprobación, si procede, del balance económico 2014.
- 4º.- Aprobación, si procede, de los presupuestos de ingresos y gastos para 2016.
- 5º.- Ruegos y preguntas

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdo.: José M^a Rueda Segura

EL SECRETARIO

Fdo. Carmelo Gallardo Moraleda



Afganistán

Un enfermero vivió el bombardeo sobre el hospital de MSF

■ El hospital de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Kunduz fue bombardeado por las tropas estadounidenses que combaten a los talibán. Al menos 19 personas murieron y 37 resultaron heridas. Lajos Zoltan Jecs, enfermero que lleva allí desde mayo, ha contado a Europa Press el "horror" de lo ocurrido: "No hay palabras para lo horrible que era. En la Unidad de Cuidados Intensivos había seis pacientes ardiendo en sus camas. Buscamos a un grupo de médicos y enfermeros que se suponía que estaban operando. Fue horrible. Había un paciente muerto en la mesa de cirugías en medio de toda la destrucción. En ese momento no pudimos encontrar a nuestro personal, aunque afortunadamente les encontramos después en una habitación de seguridad a la que habían conseguido llegar... Tuvimos que organizar un plan de atención masiva viendo qué médicos y enfermeros estaban vivos y en condiciones de ayudar a los demás. Fue muy duro. Vimos morir a nuestros colegas. Nuestro farmacéutico, con el que había estado hablando la noche anterior sobre los suministros, ahora estaba muerto. Tuvimos que operar a uno de los médicos, que murió: hicimos todo lo que pudimos pero no fue suficiente. Los primeros momentos fueron de caos. Había sobrevivido el suficiente personal sanitario, así que

pudimos ayudar a todos los heridos con lesiones tratables, pero hubo muchos a los que no pudimos ayudar... El hospital ha sido mi lugar de trabajo y mi casa durante meses. Sí, es tan solo un edificio, pero es mucho más que eso. Es toda la atención médica que hay en Kunduz y ahora ha desaparecido. Lo que está en mi corazón desde esta mañana es que esto es completamente inaceptable. ¿Cómo ha podido ocurrir? ¿A quién beneficia esto? Destruir un hospital y tantas vidas para nada. No tengo palabras. Es despreciable". ■

Reino Unido

Detectan ébola en una enfermera británica

■ Una enfermera escocesa que contrajo el virus del ébola en diciembre de 2014 en Sierra Leona ha sido puesta bajo aislamiento en un hospital de Londres después de que los médicos hayan detectado trazas de ébola en su organismo. Las autoridades sanitarias de Glasgow han atribuido estas trazas a la infección original y han descartado en principio que Pauline Cafferkey, de 39 años, pueda contagiar a otras personas. La enfermera fue declarada libre del virus en enero, tras pasar un mes aislada. Fuentes del Gobierno citadas por la BBC han atribuido su actual reclusión a medidas "muy preventivas" y han descartado que existan riesgos para la salud pública. Hace unas semanas, Cafferkey viajó a Londres para recibir un reconocimiento por su labor en África. ■

Australia

Logran unir la cabeza y la columna de un bebé decapitado

■ Jaxon Taylor tiene apenas 16 meses de edad y ha vuelto a nacer. El pasado 15 de septiembre iba en el coche junto con su hermana y su madre, debidamente sentado en su silla de bebé, cuando un otro automóvil impactó fuertemente contra ellos en una autopista cercana a la ciudad de Brisbane (Australia). El golpe fue tan violento que la columna de Jaxon se partió a la altura del cuello, provocando una "decapitación interna". La cabeza se mantenía pegada al cuerpo solamente por los músculos y la piel. El pequeño llegó extremadamente grave al hospital South Brisbane. Allí fue operado durante seis horas por el doctor Geoff Askin, que le colocó un aparato para que su cabeza quedara completamente inmovilizada y pudiera sostenerse apoyándose en el resto del cuerpo. Una vez fijada la cabeza al cuerpo, el cirujano unió las vértebras separadas con hilo metálico y para repararlas utilizó trozos de las costillas del propio Jaxon. "Muchos niños habrían fallecido tras sufrir un accidente como este", comentó el cirujano al 7News Melbourne, "incluso si los trabajadores de emergencias consiguen revivirlos y que su corazón vuelva a latir, lo más probable que se queden paráliticos o necesiten soporte vital para poder vivir". Jaxon debe esperar ocho semanas para tener una vida totalmente normal, por el momento su principal dolencia es llevar el aparato que le da la vida en el cuello. ■



Sabadell
Professional



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

Cuenta Expansión PRO.

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

0

comisiones de administración y mantenimiento.**

+ 3%

de devolución de tus principales recibos domésticos.***

+ Gratis

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

+ 2.300

oficinas a tu servicio.

Más de

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

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

sabadellprofessional.com

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

* Hasta un máximo de 100 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada. El abono se realizará durante el mes de enero del año siguiente.

** TAE 0%

*** Luz, gas, teléfono, móvil e Internet, hasta un máximo de 20 euros mensuales, año tras año. Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.



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

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.
- 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€**.
- 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.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales 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.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. (41005 Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXXI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación.
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.
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.
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 Lupiñe 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