

ENFERMERÍA

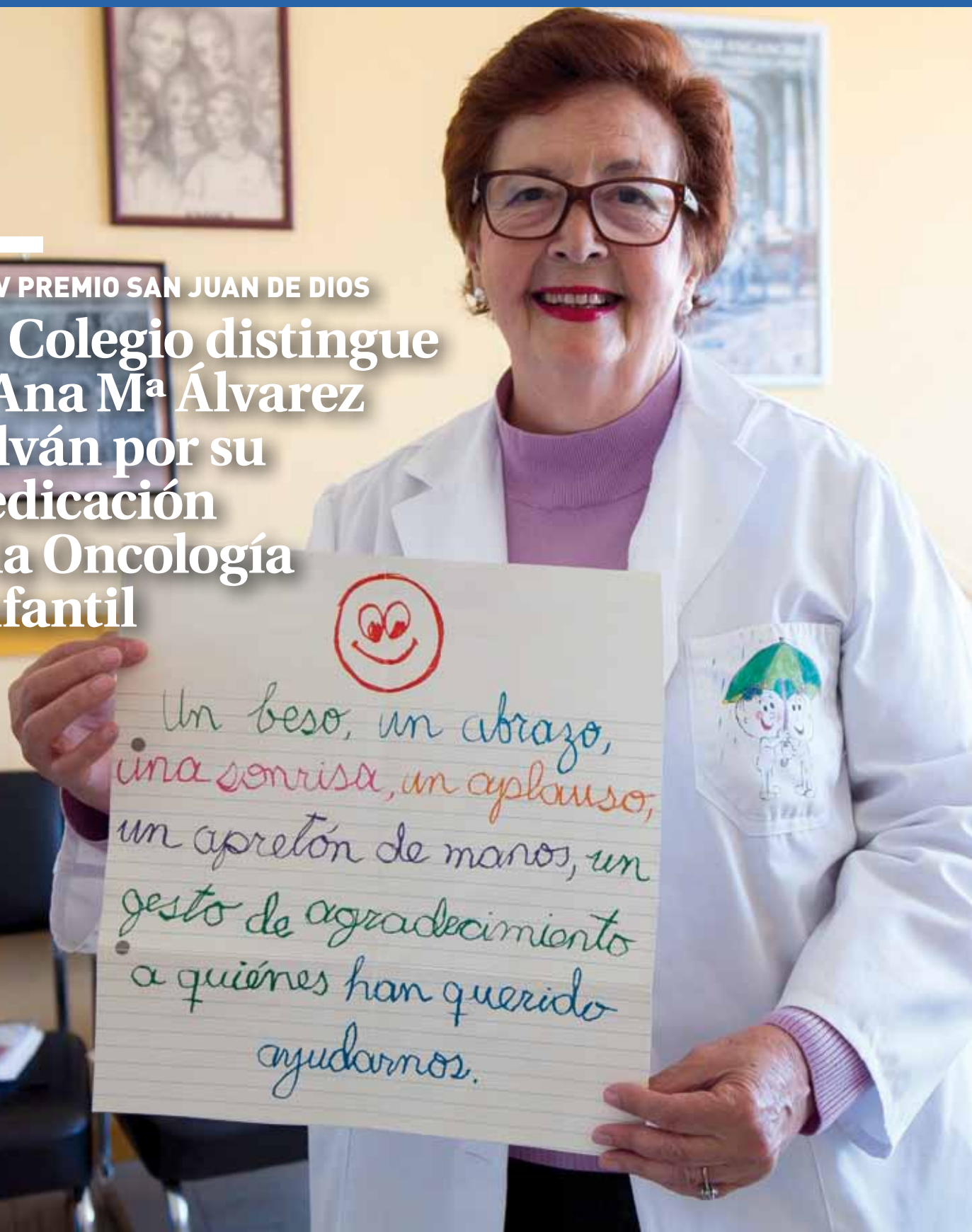
DE SEVILLA NÚMERO 293
MAYO 2016



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA

XXIV PREMIO SAN JUAN DE DIOS

El Colegio distingue a Ana M^a Álvarez Silván por su dedicación a la Oncología Infantil





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

Mayo 2016
Año XXIX. Número 293

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José Mª Rueda Segura
SUBDIRECTORA Mª 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
Tecnographic, 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 Prescripción enfermera
- 06 Fue noticia
- 07 Barcelona celebrará el Congreso Internacional de Enfermería en 2017
- 08 Oferta formativa
- 09 Nace el Instituto de medicina y prevención taurina
- 13 Entrevista: Davinia García Ortega y Natalia García Graus, Accésit del XXXI Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla'
- 16 La provincia
- 17 Salud crea el registro de afectados por talidomida
- 19 Ana Mª Álvarez Silván, XXIV Premio San Juan de Dios
- 23 Encuentro internacional de emergencias sanitarias. Abordaje de múltiples víctimas
- 25 Taller vía intraósea en el Encuentro internacional de emergencias sanitarias. Abordaje de múltiples víctimas
- 26 Taller de riesgos tecnológicos en el Encuentro internacional de emergencias sanitarias. Abordaje de múltiples víctimas
- 28 Taller de triaje en el Encuentro internacional de emergencias sanitarias. Abordaje de múltiples víctimas
- 30 En imágenes
- 32 Regiones
- 33 Enfermería, historia y filatelia
- 34 Acreditación Virgen del Rocío Tac
- 37 Fallece Juan José Mateos, Decano del Colegio de Enfermería de Sevilla
- 38 Internacional

Enfermería y los cuidados paliativos infantiles

El lema de enfermería es ver siempre el vaso medio lleno pero la prescripción enfermera no deja de dilatarse en el tiempo. Si has estado al tanto de las últimas noticias, sabrás que nuestro ministro de Sanidad se niega a derogar el decreto y ya no sabe ni cómo distraernos... La Mesa de la Profesión Enfermera sigue trabajando en este caso pero, de momento, solo podemos cumplir la ley.

Cambiando de tema, te avisamos con tiempo de que Barcelona celebrará el Congreso Internacional de Enfermería en 2017. Es el mayor acontecimiento que hay en el mundo en nuestro campo de actuación, por lo que acudirán 15.000 enfermeros/as y en él se abordarán temas como los recursos humanos para la salud, la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre otros.

Llega el turno de ponerle rostro a nuestros compañeros sanitarios. Para empezar, queremos que sepas algo más sobre las dos enfermeras que han ganado el Accésit del XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla que cada año organiza tu colegio profesional. Una de ellas ya era psicóloga antes de meterse de lleno en nuestra bella profesión. Sin embargo, la otra joven tiene un perfil artístico que seguro también te interesa. Este evento ya tiene fecha. El próximo 1 de junio recogerán su premio y lo harán

junto a una oncóloga pediátrica que ha devuelto la sonrisa a alrededor de 800 niños con cáncer, por lo que ha sido galardonada con el XXIV Premio San Juan de Dios. En este contexto, el Colegio de Enfermería de Sevilla espera con ansiedad que el SAS inicie realmente el Plan para los Cuidados Paliativos Infantiles.

También queremos mostrarte las múltiples aplicaciones que tiene enfermería. Lo haremos a través de un enfermero del Hospital de Valme inmerso en la historia y la filatelia.

Una vez más cambiaremos de tercio para meternos de lleno en el primer encuentro internacional de emergencias sanitarias celebrado por SEMES. En Sevilla se dieron cita más de 250 profesionales sanitarios para actualizar sus conocimientos en cuanto al abordaje de múltiples víctimas. Resultaron muy interesantes las conferencias, pero no lo fueron menos los talleres prácticos, por lo que hemos querido plasmar tres de ellos: triaje, vía intraósea y riesgos tecnológicos. Además, la práctica giró en torno a una Unidad de Rescate Quirúrgico. Se trata de un vehículo pionero en España con una triple funcionalidad.

Nuestra intención no es terminar con un mal sabor de boca, pero resulta inevitable rendirle homenaje a una figura que durante los últimos seis años ha sido el Decano del Colegio de Enfermería de Sevilla. Juanito "El Practicante" siempre vivirá en nuestro corazón. ■



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

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5 MILLONES DE EUROS

3.500.000 € por colegiado y por siniestro, y con un límite por anualidad de veintiun millones de euros

(*) 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.

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.

Los enfermeros tachan de "cortina de humo" el foro que quiere convocar el Ministerio de Sanidad

REDACCIÓN

■ La Mesa de la Profesión Enfermera manifestó su profunda indignación por la negativa del ministro de Sanidad en funciones, Alfonso Alonso, a cambiar el Real Decreto que regula la prescripción enfermera, e intentar ahora, con la convocatoria del Foro Profesional, engañar –de nuevo– a los profesionales y confundir a la opinión pública. La supuesta llamada al diálogo que supondría esa reunión carece de sentido desde el momento en que el titular de Sanidad reconoce abiertamente que no piensa modificar el RD pese al clamor autonómico, pero además en la situación actual ni siquiera tiene potestad para hacerlo.

La Mesa, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, considera "muy cobarde" la actitud del titular de Sanidad de convocar el citado Foro e intentar trasladar a los profesionales un problema que él mismo ha generado. Del mismo modo resulta indignante la cerrazón de Alonso al ignorar que la mayoría de las comunidades autónomas quieren una nueva redacción del Real Decreto, consensuado con la profesión enfermera, que acabe con la grave situación de inseguridad jurídica y deterioro asistencial que se está produciendo en todos los servicios de salud. Asimismo, la Mesa apuntó que, en todo caso, el Foro Profesional debería haberse convocado antes de que el Gobierno decidiese en el último minuto "echar a la basura" los acuerdos alcanzados a lo largo de muchos años con los profesionales, los partidos políticos y los gobiernos autonómicos y aprobar una norma que perjudica a todos y que sólo responde a los intereses "trasnochados" de cierta élite médica.

El desinterés y desprecio del ministro queda patente desde el momento que decidió no convocar un Consejo

Interterritorial monográfico para abordar este tema, como le pedían muchos consejeros autonómicos, y relegar al punto 23 del orden del día de la reunión el problema de la prescripción enfermera. En la nota de prensa emitida desde Sanidad, la crisis desatada por el decreto se despacha en apenas cuatro líneas y sin aportar una solución efectiva.

De otro lado, tanto SATSE como el Consejo General de Enfermería valoraron positivamente la actitud de rechazo al texto normativo de la mayoría de las consejerías de Sanidad autonómicas en el seno del Consejo Interterritorial, aunque les reiteran que, hasta que ésta no se modifique, deben cumplirlo en todos sus extremos y no trasladar a los profesionales que nada ha cambiado y que todo sigue igual. Desde la Presidencia de las dos organizaciones se asegura que "sólo confiamos en las consejerías para que den una solución conjunta al problema existente".

El Foro Profesional debería haberse convocado antes de que el Gobierno decidiese en el último minuto "echar a la basura" los acuerdos alcanzados a lo largo de muchos años

La Mesa de la Profesión Enfermera reitera que el Real Decreto contradice lo establecido en la Ley del Medicamento en lo relativo a la participación de la Enfermería en la prescripción de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica, y ha provocado, además de una lamentable situación de inseguridad jurídica, un gran malestar y frustración entre los propios profesionales de enfermería, así como complicaciones en la atención a los ciudadanos. ■



"No soy partidario de derogar el decreto"

■ Alfonso Alonso, Ministro de Sanidad, expresó con tono irónico que "la vida sigue igual, hay que seguir el camino, no romperlo ya hecho..." para acto seguido reconocer que no se va a cambiar nada porque en estos momentos ya no hay capacidad política para hacerlo (con el Gobierno en funciones). Y no obstante, insistió –sin dejar espacio alguno a la autocritica– en que, en cualquier caso, "no soy partidario de derogar el decreto y, además estoy convencido de que lo que he hecho lo he hecho bien".

El ministro también negó lo que es una realidad expresada por varias autonomías como la de que si la situación no se revierte, desarrollarán su propio RD de prescripción enfermera. Una situación que supondría un caos para un Sistema Nacional de Salud supuestamente equitativo y universal. Andalucía ya lo tenía y otras regiones como Cataluña o Navarra caminan con firmeza hacia ese objetivo. Sin embargo, Alonso niega la mayor y asegura que "ningún consejero quiere hacer eso". ■



El primer autogiro sanitario

■ ■ La empresa española Bellcomm, especializada en el diseño e implementación de soluciones para los servicios de defensa españoles, ha presentado este jueves en Sevilla el autogiro C-44 Medevac, en el marco del ejercicio Gamma Sur 2016 de la UME, publicaba Europa Press.

Se trata de una aeronave de características similares a un helicóptero, pero que destaca por "su enorme seguridad, su reducido precio (el 10% de un helicóptero) y una versatilidad que permite adaptar su configuración interior a muy diversos usos y en pocos minutos", según una nota de la Bellcomm.

Las primeras unidades de esta plataforma funcionarán como ambulancias sanitarias. En este caso, en el lado derecho del vehículo, su interior está configurado de forma que sea posible a una única persona introducir en menos de dos minutos al enfermo o herido en una camilla, acortando enormemente los tiempos de desplazamientos hasta el centro médico más cercano.

Con la misma facilidad, el Bellcomm C-44 Medevac permite sustituir la camilla por dos asientos convirtiéndose de este

modo en una aeronave con capacidad para tres personas, disponibles para otros múltiples usos.

La compañía ha explicado que un autogiro es un vehículo parecido al helicóptero pero con algunas ventajas. La más importante es su extrema seguridad de vuelo.

La segunda, es su bajo coste tanto de adquisición como de mantenimiento, en ambos casos su precio supone una sexta parte de lo que supondría un helicóptero convencional.

La tercera ventaja de este vehículo es su naturaleza multipropósito. El mismo equipo, con mínimas adaptaciones, le permite tener distintos usos como: helicóptero sanitario (ambulancia), detección de incendios, y seguimiento y evolución; supervisión de tráfico, escolta, detección de incendios, control de fronteras, transporte VIPs, gestión de crisis originadas por desastres, inspección de líneas de alto voltaje e incluso uso deportivo. ■

Más de 7.100 andaluces padecen autismo

■ ■ 7.179 andaluces tienen una incapacidad de al menos el 33% debido a un trastorno del espectro autista, de los que 5.922 son hombres, según datos a 1 de enero de 2016 ofrecidos por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, publicaba EFE.

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, la consejera de Igualdad, María José Sánchez Rubio, destacó la "implicación activa" del asociacionismo en la mejora de la calidad de vida de personas con autismo y la labor de las familias.

Los trastornos del espectro autista afectan a una de cada 150 personas (cuatro veces más a hombres que a mujeres) y se manifiestan en los tres primeros años de vida. Actualmente se incluyen como tales el trastorno autista, el síndrome de Asperger, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, el trastorno desintegrativo infantil y el síndrome de Rett.

Como denominador común, las personas que padecen estos trastornos, presentan dificultades en el área de la socialización, la comunicación y la imaginación, aunque su expresividad es muy variable incluso a lo largo de la vida de una misma persona.

La consejera insistió en la necesidad de prestar apoyo y facilitar la integración de las personas con autismo "desde la

infancia hasta la edad adulta, facilitándoles el acceso al mundo laboral puesto que llegar al empleo significa seguir con la apuesta de la integración". ■



Descienden los abortos en Sevilla

■ ■ El número de Interrupciones Voluntarias de Embarazo (IVE) en la provincia de Sevilla han caído un 11% en 2014, último año sobre el que existen datos estadísticos sobre abortos, publicaba ABC. Las interrupciones voluntarias de embarazos comenzaron a bajar en 2011 y desde entonces han caído un 19%, al pasar de 5.698 a 4.629, según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

En 2005, el número de abortos en Sevilla era de 3.218. Seis años después, esa cifra se duplicó. Sin embargo, la tendencia parece invertirse desde 2011, ya que por primera vez se han registrado disminuciones de IVE durante cuatro años consecutivos. De hecho, cada año abortan en la provincia mil mujeres menos que hace cuatro años. ■

BARCELONA CELEBRARÁ EL CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DEL 27 DE MAYO AL 1 DE JUNIO DE 2017

REDACCIÓN

■ ■ Barcelona acogerá desde el 27 de mayo al 1 de junio de 2017 la vigésima sexta edición del Congreso Internacional de Enfermería al que asistirán más de 15.000 enfermeras de todo el mundo y en el que se abordarán temas como los recursos humanos para la salud, la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre otros. Así lo han confirmado el Consejo General de Enfermería (órgano regulador de las más de 274.000 enfermeras españolas) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que representa a las 12 millones de enfermeras de todo el mundo.

"Este congreso está considerado el mayor acontecimiento que hay en el mundo a nivel de la profesión enfermera y va a suponer un importantísimo espaldarazo para la economía española, para nuestro sistema sanitario y para la enfermería de nuestro país, que cuenta con el reconocimiento de todo el mundo", afirma Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, que destaca que la Organización va a trabajar intensamente con el CIE para conseguir el mejor congreso mundial que jamás se ha celebrado.

Durante seis jornadas, Barcelona celebrará uno de los mayores congresos sanitarios a nivel mundial gracias a la relevancia de los ponentes, las investigaciones que se presentan y la cantidad de asistentes que se reúnen.

El congreso será también la sede de las reuniones de las Redes del CIE compuestas por expertos dedicados a analizar los temas más candentes de la actualidad sanitaria y social. Entre los actos programados se encuentran las sesiones plenarias, que abordarán aspectos de máxima actualidad como los niveles seguros de dotación de personal sanitario y la cobertura sanitaria universal; las sesiones principales, que ofrecerán la evidencia científica más reciente sobre la atención de salud centrada en los pacientes, los avances de la práctica clínica, el cambio climático, las enfermedades tanto infecciosas como no transmisibles, la salud mental, las migraciones... y la presentación de resúmenes.

ASAMBLEA GENERAL DEL CIE

Al hilo del congreso mundial, los días 26, 27 y 28 de mayo de 2017 se celebrará también en Barcelona la asamblea general del CIE, compuesta por los representantes de la enfermería de más de 130 países. Allí se determinarán las prioridades y directrices de la profesión para el futuro.

Para conocer toda la información actualizada sobre el congreso, ya se ha puesto en marcha la página web oficial (www.icncongress.com). Además, aquellos profesionales que quieran participar en la reunión, interviniendo en una sesión paralela, un simposio o presentando un póster, podrán realizarlo a partir del 16 de mayo de 2016 y hasta el 10 de octubre en la misma web. ■

Se puede consultar toda la información actualizada en www.icncongress.com

JUNIO

CURSO

Cirugía menor para
Enfermería. Suturas
y reparación de heridas

- **Fechas:** 06, 07, 08 y 09 de junio
- **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:** 23 y 24 de mayo
- **Admisión:** 26 de mayo

CURSO

Manejo del paciente
politraumatizado

- **Fechas:** 06, 07, 08 y 09 de junio
- **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:** 23 y 24 de mayo
- **Admisión:** 26 de mayo



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



NACE EN SEVILLA EL INSTITUTO DE MEDICINA TAURINA

REDACCIÓN

El equipo médico de la Real Maestranza de Sevilla y el Hospital Viamed-Santa Ángela de la Cruz se han unido para crear el Instituto Sevillano de Medicina Taurina (Ismet), “el primero de estas características que nace en el mundo”, fundado con el objetivo de proporcionar a los profesionales del toreo una atención sanitaria adaptada a sus necesidades específicas, que pueden llegar a exigir la intervención de expertos en hasta quince especialidades médico-quirúrgicas diferentes.

El Instituto Sevillano de Medicina Taurina ha sido presentado por el cirujano jefe de la Real Maestranza de Sevilla y director del mismo, Octavio Mulet; el director de Hospitales del Grupo Viamed, Antonio Solans, y el director general del Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz, Manuel López Otero, en el transcurso de un acto que han arropado numerosas personalidades del

mundo del toreo. Además, contó con la asistencia del presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, José M^a Rueda Segura.

La atención que prestará el Ismet se desarrollará en dos niveles: asistencial y preventivo. En el primer nivel, el objetivo es prestar la mejor atención al torero en caso de cogidas o lesiones, a través de un dispositivo asistencial en la Real Maestranza de Sevilla y otro multidisciplinar en el centro hospitalario. En el segundo nivel, el objetivo es proporcionar la atención preventiva necesaria a los profesionales del toreo, que como todos los deportistas y personas que enfrentan actividades de riesgo o físicamente exigentes, deben tener un buen conocimiento previo de su estado de salud, de capital importancia para el buen desarrollo de dicha actividad y para el correcto tratamiento del posible percance, sin necesidad de improvisación y evitando el desconocimiento de antecedentes patológi-

cos del paciente que puedan interferir en su correcto tratamiento urgente. Por ello, el Instituto realizará a todos aquellos profesionales que lo pidan una evaluación médica global, “una Carta de Salud del torero”, que permitirá a cualquier especialista que lo trate conocer su historial.

Para ello, el equipo asistencial de Ismet cuenta con especialistas de Cirugía General, Traumatología, Rehabilitación, Cirugía Vasculor, Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurocirugía, Cardiología, Anestesiología, Medicina Interna, Hematología y Radiología.

Ubicado en el Hospital Viamed-Santa Ángela de la Cruz de Sevilla, el instituto estará abierto a cualquier profesional taurino que lo requiera tanto a nivel local como nacional o internacional, no estando dirigido sólo a los profesionales que participen en los festejos taurinos de la Maestranza de Sevilla. ■

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2016-2017

Adaptado al **ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR** para hacerte **ESPECIALISTA**

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2016/2017 en base a las siguientes características:

CONVOCATORIA

■ Solicitudes/Reserva de plazas

Para inscribirse y tener reserva de su plaza como matriculado en el curso previsto por orden de inscripción y hasta completarse los grupos, los interesados deberán recoger y cumplimentar la solicitud correspondiente en la sede del Colegio (Av. Ramón y Cajal, 20, tño. 954/93 38 00) y abonar, a partir de esta publicación, la cantidad de 250 euros en la c/c del Colegio de enfermería. Dicha cantidad se descontará del precio total de la matrícula. En caso de no formalizarse la matrícula con posterioridad, no se tendrá derecho a la devolución de la misma.

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

■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre/15. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

■ Ámbito competencial

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

■ Bolsa de trabajo

La demanda de este Curso de Experto entre los profesionales de Enfermería presenta una estrecha relación con el ámbito laboral así como con la configuración adoptada por la Bolsa de Trabajo temporal del SAS o sistema de selección del personal estatutario no fijo. Como sea que en el apartado de la

Bolsa referido a la formación continua existe un tope máximo de 30 puntos, al que es posible llegue un elevado número de enfermeras/os, se estima como muy conveniente alcanzar el máximo de méritos en otros apartados de la citada Bolsa de Trabajo sea, por ejemplo, en el referido a los diplomas de Experto Universitario valorados con 2 puntos. Este diferencial, a modo de valor añadido, supondrá para los profesionales que lo tengan, situarse en la mejor disposición y número dentro de la Bolsa de trabajo, pensando en el acceso a los contratos de trabajo.

■ Demanda laboral

Una de las principales consecuencias que supone poseer esta titulación radica en que para ejercer la profesión de enfermería en servicios como el 061 andaluz (o los equivalentes en otras regiones) ya se está exigiendo el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias. Lo corrobora, mejor que otro, este dato: una gran parte de integrantes de los cursos anteriormente celebrados en este Colegio están trabajando en servicios de Urgencias.

■ Titulación

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

■ Formación presencial

El presente Curso se ha confeccionado mediante Seminarios presenciales teórico-prácticos y de carácter Obligatorio. Consistirán en la realización de 5 seminarios impartidos en turnos de mañana o tarde y de lunes a jueves en las semanas que se señalan. La duración total presencial es de 100 horas.

IMPORTE MATRÍCULA: 1.500 euros.
HORAS LECTIVAS: 500 horas, 20 créditos ECTS
MODALIDAD: Presencial-Virtual
GRUPOS: Se formarán dos grupos
 1º) Horario de mañana de 09,00 a 14,00 horas
 2º) Horario de tarde, de 16,00 a 21,00 horas
DURACIÓN: 1 año académico

Esta información está sujeta a posteriores reajustes por parte de la Universidad a Distancia de Madrid.



SEMINARIOS PRESENCIALES

MÓDULO	TEMÁTICA	FECHA
I	Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada en el adulto	7 al 10 de nov. de 2016
II	Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada pediátrica y neonatal	9 al 12 de enero de 2017
III	Enfermería en las emergencias del traumatizado	6 al 9 de febrero de 2017
IV	Enfermería en las urgencias pediátricas. Urgencias obstétrico-ginecológicas	6 al 9 de marzo de 2017
V	Taller práctico. Prácticas en urgencias	8 al 11 de mayo de 2017

FORMACIÓN VIRTUAL

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

FORMACIÓN PRESENCIAL

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

Experto en Urgencias y Emergencias

¿QUÉ BENEFICIOS OBTIENES?

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



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



Fuente del rey 2, 28023 Madrid
 Información 91 334 55 00 | FAX: 913 345 505
 Email: eics@escuelacienciassalud.com
 Web: http://www.escuelacienciassalud.com



Gracias a la póliza colectiva que mantiene nuestro Colegio con Previsión Sanitaria Nacional (PSN), la mutua de los profesionales universitarios, dispones de un seguro con cobertura por 3.000 euros en caso de fallecimiento accidental. Pero eso no es todo porque además mantenemos un convenio de colaboración que te abre las puertas de manera preferente a la amplia gama de productos y servicios del Grupo PSN, desde seguros para la protección personal y familiar, ahorro e inversiones hasta su fantástico complejo vacacional en San Juan, en Alicante.



Rentabilidad anual de las inversiones afectas a Provisiones Técnicas de los seguros de ahorro de PSN ⁽¹⁾

Año 2011	4,48%
Año 2012	4,46%
Año 2013	5,17%
Año 2014	5,00%
Año 2015	4,67%

Rentabilidad acumulada últimos 5 años

23,78%*

* Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.
⁽¹⁾ La rentabilidad real varía en relación a la fecha de contratación, la parte de las primas destinada a coberturas distintas de la de ahorro y el porcentaje de P.B. de que dispone cada producto.

Ahorrar tiene premio

Más de 40.000 mutualistas disfrutan de esta ventaja

En 2015, gracias a los buenos resultados obtenidos, PSN ha destinado más de 7 millones de euros en Participaciones en Beneficios

DAVINIA GARCÍA ORTEGA Y NATALIA GARCÍA GRAUS, ACCÉSIT DEL 'XXXI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

“El desarrollo de una buena relación terapéutica solo será posible si lleva asociada un desprendimiento de las creencias y tradiciones propias del cuidado en una UCI”

REDACCIÓN: NADIA OSMAN GARCÍA

■ ■ ‘La relación terapéutica con la familia del paciente crítico’ ha sido el trabajo merecedor del Áccesit en el XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Sus autoras son dos jóvenes enfermeras que terminaron su formación en la Universidad Autónoma de Madrid en 2015. Davinia García ya era psicóloga, mientras que Natalia García se prepara para ser artista.

Pregunta: ¿Por qué fue ese el tema elegido?:

Davinia: La familia es parte del paciente, hay que considerar al conjunto como un todo y es por ello que la Enfermera debería atender este aspecto, desde un enfoque biopsicosocial. Además, somos la figura sanitaria que mayor tiempo pasa con unos y otros, y en la que los familiares se apoyan la mayor parte del proceso.

Natalia: Nos interesaba, ya que nuestra experiencia en las prácticas clínicas en las unidades de cuidados intensivos (UCI), nos dio que pensar. Nos cuestionamos muchas situaciones por lo que decidimos investigar qué había escrito al respecto. Además, a modo personal, tuve un familiar ingresado en la UCI, y mi vivencia me produjo un plus de motivación para conocer más sobre estas unidades y cómo humanizarlas lo más posible.

P: ¿Es un trabajo novedoso?

N: Existen numerosos estudios sobre el tema, sin embargo nos parece importante el enfoque del nuestro, que aun siendo una revisión narrativa, pretende abrir puertas hacia estrategias de intervención.

P: ¿Cuál es la relación terapéutica con la familia del paciente crítico?

D: La relación terapéutica es una competencia enfermera esencial para lograr la excelencia del cuidado y es una constante en la reflexión teórica de la disciplina. La relación terapéutica con la familia del paciente crítico se basa en el cuidado individualizado y personalizado, ya que es impres-



▲ Natalia García Graus y Davinia García Ortega.

cindible establecer un vínculo de confianza que permita a la/el enfermera/o identificar las necesidades a las que se enfrentan el paciente y su familia, ayudándoles a conocer sus posibilidades y limitaciones, ofreciéndoles y enseñándoles las herramientas necesarias para afrontar una determinada situación de salud. Los profesionales de la Enfermería tienen un papel fundamental con la familia, facilitando el afrontamiento de la situación y ofreciendo apoyo emocional.

P: ¿Qué factores intervienen?

N: El entorno, la estructura y la organización propias de la UCI; las relaciones jerárquicas y de poder en el equipo multidisciplinar; las dificultades para una comunicación eficaz; la competencia de las enfermeras para proporcionar cuidados a las familias; la percepción de las enfermeras sobre la familia; el impacto y experiencia de los familiares ante el ingreso de su familiar en la UCI.

“La nueva concepción de la familia como receptora de cuidados se engloba dentro de un modelo en el que se le hace partícipe en las actividades enfermeras”



▲ Davinia García Ortega durante un turno de trabajo.

P: ¿A qué conclusiones ha llegado?

D/N: En la reflexión de los profesionales acerca de la influencia de los factores psicosociales y culturales en la práctica del cuidado se ha detectado una mayor preocupación ante la situación de angustia e incertidumbre que experimentan las familias en el contexto del ingreso de un paciente en una UCI. La nueva concepción de la familia como receptora de cuidados se engloba dentro de un modelo en el que se le hace partícipe en las actividades enfermeras, dejando de ser simplemente una observadora externa del cuidado al paciente crítico, para aprovechar sus capacidades en beneficio de una mejor estancia hospitalaria. La necesidad de tomar medidas para modificar el cuidado ofrecido a la familia en la UCI lleva implícito un cambio previo de actitud. El desarrollo de una buena relación terapéutica solo será posible si lleva asociada un desprendimiento de las creencias y tradiciones propias del cuidado en una UCI, caracterizadas por poner el énfasis en aspectos tecnológicos, suponiendo estos factores importantes limitadores fuertemente arraigados a este entorno. Las/los enfermeras/os tienen el reto de superar las barreras de la UCI y permitir la evolución hacia un cuidado humanizado y centrado en la familia. Es necesario sistematizar pautas de actuación, de modo que las enfermeras dejen de basarse en la intuición a la hora de tratar con los familiares y prime el cuidado holístico y basado en la evidencia como objetivo principal, dejando en segundo plano las creencias de que los familiares impiden la ejecución de cuidados y aumentan la sobrecarga emocional.

“Me encantaría viajar con una ONG a África para ofrecer mis cuidados a la población”

DAVINIA GARCÍA ORTEGA

P: ¿Ha realizado más trabajos de investigación?

N: No. Tengo en mente un proyecto que me gustaría realizar que, a pesar de no estar relacionado directamente con la enfermería, la enfermera podría tener un papel importante. Tiene que ver con el circo social, utilizar el circo como herramienta educativa para desarrollar a través de él todas las capacidades tanto físicas, como psicológicas y emocionales del niño. Al ser algo más que un deporte, se pueden abordar también cualidades como la creatividad, el ingenio o la valentía, así como el afecto o la frustración. Además, también se podría extrapolar al abordaje en Salud Mental, para conseguir beneficios en los pacientes con patología psiquiátrica.

EL LADO PERSONAL

P: ¿A qué se dedica en la actualidad?

D: Anteriormente estudié Psicología. He trabajado como psicóloga para la ONCE y para el Ayuntamiento de Madrid colaborando con centro de menores en protección. En cuanto a Enfermería, acabé el verano pasado y desde entonces continuo trabajando. Ahora estoy en el hospital Universitario La Paz, concretamente en la Unidad de Trasplantes pediátricos, a la vez que lo combino con la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital de Torrejón, en Madrid.

N: Tras acabar la carrera de enfermería y ejercer en los meses de verano, decidí continuar estudiando, pero esta vez en Carampa, la Escuela de Circo de Madrid. Fue todo un año de reflexión para decantarme por este nuevo camino, y aquello que sentí al actuar por primera vez fue lo que

me convenció del todo; la enfermería y su arte de cuidar me encanta, pero no es el único arte que llena mi vida.

P: ¿A qué le hubiera gustado dedicarse de no haber sido enfermera?

D: Me hubiera gustado ser deportista profesional en natación sincronizada porque el deporte supone superación, dedicación, voluntad y cada día encontrarte retos diferentes. Resulta motivador crecer cada día.

N: Creo que acerté eligiendo ser enfermera, sin embargo, considero que no soy enfermera de forma exclusiva. Actualmente tengo un nuevo objetivo que es ser artista de circo, y para ello he empezado a formarme de manera profesional en una escuela en la que entrenamos más de 8 horas al día de lunes a viernes, teniendo asignaturas tanto prácticas como teóricas, entre las cuales podemos encontrar acrobacia, danza, teatro o anatomía. Por otro lado, de no haber elegido como carrera universitaria Enfermería, mis opciones eran Odontología, Psicología o Filosofía.

P: ¿Tiene hobbies?

D: Sí, me encanta el deporte, leer y el senderismo.
N: He hecho kárate durante 12 años, y me encanta todo tipo de deporte, aunque destacaría la escalada al realizarse en la montaña, ya que soy una apasionada de la naturaleza. El circo fue un gran descubrimiento de forma casual, el cual pasó a ser un hobby, para ser en la actualidad aquello que ocupa todo mi tiempo, con miras a que sea mi profesión al menos por unos años.

▲ Natalia García Graus realiza un ejercicio de acrobacia.

“Crearía una nueva profesión: la Enfermera Circense”

NATALIA GARCÍA GRAUS

P: ¿En qué le gustaría trabajar como enfermera?

D: Me gustaría continuar donde estoy, en la UCI y en la Unidad de Trasplantes pediátricos. Son dos campos en los que disfruto y aprendo cada día y quiero seguir desarrollándome en ello.

N: Sin duda, en Salud Mental. Me apasiona y estoy altamente interesada en este tipo de pacientes y en la atención crucial que tiene la enfermera.

P: Si volviera a nacer, ¿volvería a ser enfermera?

D: Por supuesto que sí. ¡Sin duda!

N: Por supuesto. Además, ahora que mi enfermería está en “modo stand-by”, tengo la oportunidad de comprobar cómo es mi vida dedicándome a otra cosa, y soy capaz de afirmar con seguridad que realmente la echo de menos. Sin embargo, estoy disfrutando otra etapa de mi vida, teniendo claro que retomaré la enfermería en un futuro, cuando mi cuerpo ya no aguante tanta acrobacia.

P: ¿Algún sueño que cumplir?

D: En un futuro próximo me encantaría viajar con una ONG a África para ofrecer mis cuidados a la población, realizar educación para la salud y entre todos mejorar la calidad de vida en este tipo de países.
N: Por qué no, puestos a soñar, mezclaría mis dos pasiones y crearía una nueva profesión: la Enfermera Circense, la cual estaría dentro del equipo de una compañía de circo (como ejemplo todos conocemos al Cirque du Soleil), pudiendo ejercer ciertas horas a la semana como enfermera que le permitiesen tener tiempo de entrenamiento para actuar en los espectáculos. De este modo no tendría que elegir ni posponer ninguna de las dos. ■





Castilleja

El Hospital Nisa Sevilla Aljarafe elimina tatuajes con la tecnología más avanzada

■ ■ PicoWay es el tratamiento láser más novedoso y avanzado para los problemas de pigmentación benigna y para la eliminación de tatuajes que realiza el Hospital Nisa Sevilla Aljarafe. Esta tecnología innovadora utiliza los pulsos de energía láser más cortos del mercado, medidos en picosegundos (Billonésima parte de un segundo) para descomponer los pigmentos en partículas muy pequeñas que son eliminadas posteriormente a través del sistema linfático. Es efectivo en todos los tipos de pigmentación artificial de la piel, dejando la piel más clara en pocas sesiones y con menos malestar. Este sistema produce menos efectos fototérmicos que los láseres tradicionales, lo que supone una aplicación más cómoda y segura y con menos efectos secundarios.

En el caso de los tatuajes, la eficacia y las sesiones del tratamiento dependerá de muchos factores como la zona donde se encuentre el tatuaje, el tamaño, la antigüedad del mismo y la colorimetría, resaltan los especialistas del Hospital Nisa Sevilla Aljarafe, encabezados en este campo por el Dr. Manuel Herrero, cirujano plástico. Este dispositivo trata de forma selectiva la pigmentación de la piel tatuada sin producir daños en la piel circundante. ■

Bellavista

El nuevo circuito de las Urgencias en el Valme reduce las esperas

■ ■ Las Urgencias del Valme dirigidas atienden diariamente a una media de 348 pacientes y cuenta con una plantilla integrada por 150 profesionales. Los tiempos de espera se han reducido una media de 21,93 minutos tras la implantación, el pasado mes de febrero, de un proyecto basado en la reorganización del servicio asistencial, tras seis meses de pilotaje, publicaba Diario de Sevilla. “Los cambios se han centrado en el acto único, de modo que el paciente es atendido, en la misma consulta, por el médico y por el enfermero encargado de administrar el tratamiento. Se trata de consultas para el ciudadano; de modo que dejamos de hablar de una consulta médica y de una consulta de enfermería”, explica la gerente del Hospital de Valme, Dolores Alguacil, quien incide en que los resultados “son objetivos y contundentes”. La comisión de Participación Ciudadana del Hospital, en la que están representados asociaciones de vecinos, consumidores y profesionales, ha refrendado las mejoras logradas con esta reorganización de las Urgencias en la última reunión celebrada en marzo. “Estos cambios se han realizado para dar respuesta a las propias sugerencias de los pacientes, que nos han reclamado mejoras en los tiempos de respuesta en Urgencias”, añade la responsable del centro hospitalario. En el circuito que funcionaba hasta finales de febrero, el paciente llegaba a Urgencias; ofrecía sus datos y entraba en sala de espera para el triaje; tras esta valoración, de nuevo, volvía a entrar en sala de espera para la consulta médica; y por último, regresaba a la sala de espera para recibir el tratamiento en consulta de enfermería. En el nuevo circuito, la última espera queda eliminada ya que en una misma consulta el médico y el enfermero atienden y administran el tratamiento. Además de

reducir el tiempo de respuesta este sistema evita que los pacientes tengan que deambular por distintas consultas. ■

Osuna

Abre sus puertas la nueva residencia para personas discapacitadas

■ ■ Concluido el equipamiento de todas sus instalaciones, la residencia “AURA Virgen de Belén de Osuna, destinada a personas mayores de edad con problemas psíquicos gravemente afectadas, ha abierto sus puertas y con ella también se ha dado entrada al primer ingreso y a su familia con el fin de ofrecer a éste y a todos los usuarios de la misma calidad de vida y los mejores cuidados a todos sus residentes.

Esta nueva residencia dispone de una superficie de 5.500 metros cuadrados, distribuidos en dos plantas y sótano, en los cuales se han creado 86 plazas de garaje –unas para uso de la residencia y otras para el público en general. Está destinada a adultos de edades comprendidas entre los 16 y 60 años, con discapacidad intelectual gravemente afectada y con alto grado de falta de autonomía y en ella se prestarán todos los servicios adecuados para la asistencia y el desarrollo de estas personas. Habrá 80 plazas residenciales distribuidas en 36 habitaciones dobles y 8 sencillas, dotadas de las últimas tecnologías al servicio de los residentes y 14 estancias diurnas, donde se prestarán servicios de convivencia y tiempo libre. Se dispondrá además de servicios de atención especializada con personal médico, neurólogos, psicólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas y enfermeros destinados al cuidado y apoyo personalizado. Situada en la céntrica calle Sevilla, la residencia se ha construido en el antiguo convento de Santa Catalina, un edificio histórico del siglo XVI, del que se han mantenido gran parte de sus estructuras adaptadas ahora a los espacios necesarios para sus futuros usuarios. ■

LA JUNTA DE ANDALUCÍA CREA EL REGISTRO DE PERSONAS AFECTADAS POR EL USO DE LA TALIDOMIDA

Supondrá un reconocimiento oficial de la Administración sanitaria de cara a posibles reclamaciones en los juzgados. Se calcula que en España hay entre 1.500 y 3.000 personas afectadas por el uso de este medicamento de los años 50.

REDACCIÓN: E.P.

■ ■ El Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) publicó la Orden por la que la Consejería de Salud crea el registro de personas con anomalías conatales causadas por la talidomida en Andalucía, con el fin de garantizarles un adecuado seguimiento y mejorar las medidas de atención sanitaria, rehabilitación y prevención. Este medicamento, comercializado en los años 50 del pasado siglo, se considera responsable de malformaciones en casi 10.000 personas, de las que entre 1.500 y 3.000 se produjeron en España. La creación del registro conlleva un procedimiento de evaluación para ofrecer, a toda persona que lo solicite, la posibilidad de identificar la relación de causalidad entre la malformación que presenta y el uso de talidomida. Según se indica

en un comunicado, ello facilitará un reconocimiento oficial de la Administración sanitaria de cara a posibles reclamaciones de los afectados ante los tribunales. La información recopilada en este fichero será suministrada por las personas afectadas o, en su caso, por sus representantes legales a través de un formulario específico de solicitud, así como de la evaluación realizada por las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades (UVMVI). El registro contará con las máximas garantías de confidencialidad, seguridad e integridad de los datos que se incluyen.

El nuevo instrumento, adscrito a la Consejería de Salud, permitirá asimismo disponer de información fiable, actualizada y completa para determinar el número y la situación de las víctimas, así como el alcance real del problema en la comunidad autónoma. Esta in-

formación permitirá a la Junta planificar políticas de salud en relación con las personas con anomalías conatales causadas por talidomida y contar con la información necesaria para orientar la elaboración y evaluación de actividades de prevención, planificación sanitaria y asistencia a las personas inscritas. La talidomida es un principio farmacológico desarrollado por la multinacional Grünenthal en 1953. Por sus propiedades sedantes e hipnóticas se convirtió en una alternativa a los barbitúricos y fue también comercializado para el tratamiento sintomático de las náuseas y los vómitos durante el embarazo. Poco después de su introducción en el mercado se observó un incremento de nacimientos de niños con serias malformaciones, como consecuencia de la exposición del útero materno al fármaco. ■

EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

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

Descuentos del **15 %**

Para Colegiados y familiares directos

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

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

TRATAMIENTOS

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

XXIII Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva

2, 3 y 4 de Junio de 2016



COLEGIO

▲ Ana María Álvarez Silván en la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Infantil de Virgen del Rocío.

XXIV PREMIO SAN JUAN DE DIOS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

“Estoy escribiendo un libro que se llama ‘Dame la mano’ y he incluido palabras dedicadas a mis pacientes”

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

■ Se jubiló en 2005 después de pasar toda una vida dedicada a la Oncología Pediátrica. Sin embargo, el tiempo no pasa por ella, puesto que no se conforma con haber mejorado la calidad de vida y haberles dado una segunda oportunidad a alrededor de 800 niños con cáncer. Cada día sigue acudiendo al hospital Virgen del Rocío de Sevilla, donde en su despacho, ahora ubicado en el Hospital de la Mujer, aún se pueden ver muestras de cariño que esconden una sonrisa y un eterno agradecimiento por parte de sus pequeños pacientes. Ana María Álvarez Silván es la primera y única mujer médico emérito de un hospital en toda Andalucía, nombrada por el Servicio Andaluz de Salud y con carácter honorífico y vitalicio, lo que le permite encargarse del seguimiento de los jóvenes cura-

dos con secuelas; es la creadora de una de las primeras unidades de Oncología Pediátrica de España y la fundadora de la Asociación de Padres de Niños con Cáncer (ANDEX). Este trayectoria no ha sido pasada por alto por el Colegio de Enfermería de Sevilla, entidad que le ha concedido el XXIV Premio San Juan de Dios.

“Cuando una enfermera te alerta, tienes que ir y ver al niño de nuevo. Es su intuición de profesional la que le hace ver esto”

Pregunta: No todo el mundo es galardonado con el premio San Juan de Dios...

Respuesta: San Juan de Dios es un santo para mí muy atractivo porque se dedica al cuidado de los enfermos al 100%. Es una persona que jamás ha pensado en

sí mismo pero sí en aliviar el sufrimiento de los demás. Es un personaje al que me encomiendo. Hoy he estado en misa y le he dicho a San Juan de Dios: “tengo que hacer una entrevista, ayúdame a hacer algo como tú”. Porque, realmente, la obra que ha hecho ha sido impresionante. A partir de su doctrina y de su espíritu se han creado hospitales que funcionan estupendamente y son referentes. El hospital San Juan de Dios frente al Sevilla tiene unos cuidados paliativos extraordinarios porque cuidan con cariño y delicadeza los últimos días de vida. San Juan de Dios me ha caído siempre bien.

P: ¿Usted no se parece a San Juan de Dios?

R: Lo intento.

P: ¿Lo intenta? ¿Y qué hay de todo lo que ha hecho durante estos años?

R: He atendido a los niños con cáncer. Eso es mucho. A ellos y sus familias les



Excmo. Colegio Oficial de
Enfermería de Sevilla



Servicio Andaluz de Salud

ASOCIACION
ESPAÑOLA
DE ENFERMERIA
DE PATOLOGIA
DIGESTIVA



Hospital Universitario Virgen del Rocío
Sevilla

www.aeepd.com

he dado todo el cariño que he podido pero es una cosa muy limitada. San Juan de Dios ya sobrepasa todo. También tengo que decir que los niños han salido adelante por el equipo humano y profesional de la Unidad de Oncología Pediátrica de Virgen del Rocío, y porque el de arriba (Dios) ayuda.

“Los profesionales de enfermería son extraordinarios por el trato que dan a los niños y porque son los que pasan más tiempo junto a ellos”

DE PROFESORA A MÉDICO

P: ¿Cómo empezó su relación con la Medicina?

R: No pensé en la Medicina hasta los 14 años. Entonces me di cuenta que me quería hacer el bien y aliviar el sufrimiento de los demás. Coincidieron que dos de mis primos estudiaban la carrera y otro ya era médico. Los admiraba. Y lo tenía claro. Pero mi madre no estaba de acuerdo porque era una carrera larga y porque él y mis tíos eran maestros o estaban casados con maestros. Quería que estudiara Magisterio debido a que eran pocos años y se concebía como una profesión muy femenina con la que se podía conciliar el hogar con el trabajo al tener un horario flexible. Mi padre era de mente muy abierta, confió mucho en mí y apoyaba mi decisión. Al final estudié Magisterio a la vez que Bachillerato, salvo pocas asignaturas que me quedaron pendientes, como música o labores. Entonces ya estudié Medicina y me especialicé en Pediatría.

P: La Oncología no atrae a todos los sanitarios por la dureza de las situaciones que se ven.

R: Mi familia y el Colegio las Carmelitas de Vedruna me educaron muy bien en los valores que realmente tienen trascendencia para la sociedad y para el bien común. No estoy casada ni he tenido hijos, puesto que me he dedicado por completo a los niños con cáncer. Moría el 80% y era un sufrimiento tremendo... Es una profesión tan absorbente y se necesita tanto tiempo para el estudio y la investigación que no podía conciliar la vida familiar con la profesional.

P: Su madre tenía razón...

R: Sí. Pero tengo más de 100 nietos que son los hijos de los jóvenes curados y ahora voy a tener la primera biznieta.

CRITERIO UNÁNIME

P: Era pediatra, no oncóloga. ¿En qué momento llegó el momento de ampliar el campo de actuación?

R: En los años 70 los niños con cáncer eran tratados por médicos diferentes en el mismo Hospital Infantil, es decir, un mismo tipo de tumor era tratado de distinta manera basándose en la bibliografía. Entonces, la hija de M^a Luisa Guardiola, que es la actual presidenta de Andex (asociación que fundé en 1985), con tan solo unos cuatro años sufría un neuroblastoma. Yo era jefa de preescolares, por lo que trataba a niños entre dos y ocho años, así que entraba en el grupo de mis pacientes. Le dije a sus padres que fueran a Francia donde había una doctora con experiencia en ese tipo de tumor y que ella decidiera si consideraba que podía tratarla aquí con las pautas necesarias.

P: ¿Qué pasó?

R: La niña mejoró durante 3 años y en ese tiempo yo visitaba a la doctora en París. Estando allí, me presentó a una paciente que había tenido metástasis pulmonares de un tumor de riñón. Había ido a llevarle a la consulta la invitación de boda a la doctora. Me convenció de que el cáncer, a pesar de las metástasis pulmonares, se podía curar. Entonces me di cuenta de que tenía que organizar una unidad con criterio unánime. Contacté con los pocos oncólogos pediátricos que había en España y con los que se encontraban en el extranjero y en 1973 fundé la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Virgen del Rocío. Con la Unidad también llegó el Comité de tumores con distintos especialistas y hemos ido incorporando otros perfiles profesionales hasta incluso llegar a biólogos moleculares. Presumo mucho de ello, porque desde 1973 se continúan reuniendo de manera ininterrumpida cada ocho días.

P: ¿Sí que fue un logro!

R: Desde luego. Otro logro fue que conseguimos que hubiera enfermeras durante todo el día. Los profesionales de enfermería son extraordinarios por el

trato que dan a los niños y porque son los que pasan más tiempo junto a ellos, conocen a fondo la situación familiar, las apetencias de los niños... No me olvido de ninguna enfermera, pero las primeras de la unidad fueron Coro (sigue ejerciendo) y M^a Jesús (jubilada en la actualidad).

MÁS CURACIONES

P: Habla llena de orgullo. ¿Conserva recuerdos de las enfermeras y de los pacientes?

R: Claro. Estoy escribiendo un libro que se llama ‘Dame la mano’ y he incluido palabras dedicadas a mis pacientes. En el capítulo ‘Lo que nos enseñan los niños con cáncer’ incluyo a Cristina, una niña que falleció hace 17 años y que era una preciosidad, inteligente, solidaria, madura, extrovertida y le gustaba salir en televisión y que le hicieran entrevistas. Se adaptó muy bien en el hospital y era muy querida. Recuerdo que pasó por 7 intervenciones y cuando sabía que iban a operar a sus compañeros insistía al personal sanitario en que les informaran sobre lo que les iban a hacer para que no se sintieran engañados y acudía al tratamiento ambulatorio sin protestar, pero solo pedía que se le avisara 24 horas antes para mentalizarse. Entonces, aprovechaba para visitar a sus amigos ingresados y animarles. No quería que se preocupara ni su hermano ni su madre, por lo que cuando su madre le preguntaba por su estado, ella respondía: “mamá, qué pesada eres, no me dejas vivir”. Y tenía predilección por M^a Jesús (enfermera), quien para entretenerla le contaba anécdotas de su hijo Carlitos. El día de su fallecimiento le dijo: “Sé que tu hijo Carlitos te está esperando en la puerta, pero ahora me toca a mí”. Esas son las enfermeras que tenemos...

“Los niños que no salieron adelante no tuvieron los cuidados paliativos pediátricos necesarios, por lo que tuvieron que pasar sus últimas horas en el hospital”

P: Sin palabras.

R: Es más, con frecuencia me sucedía algo. Pasaba sala sin la enfermera y al rato venía una enfermera y te decía:



▲ Ana María Álvarez Silván (centro) junto a parte del equipo multidisciplinar actual de la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Infantil de Virgen del Rocío. Coronación González Pérez (tercera por la izquierda) es una de las dos enfermeras que inauguraron la unidad.

“Doctora, a mí no me gusta este niño”. Cuando una enfermera te alerta, tienes que ir y ver al niño de nuevo. Es su intuición de profesional la que le hace ver esto. Son situaciones que se dan cuando hay una buena intercomunicación en el equipo multidisciplinario, donde es primordial que estén las enfermeras.

P: ¿Qué ha aprendido?

R: Las familias son heroicas, mientras que los niños me han enseñado naturalidad, espontaneidad, transparencia, sencillez, sabiduría... Los cuidados de la Oncología Pediátrica son un canto a las familias: las madres se pasan los días sin moverse de la cabecera de la cama y no quieren tomarse un respiro. Y con una sonrisa en los labios para que el niño no perciba que ella está triste. Los abuelos también sufren porque se quedan con los hermanos y no pueden estar al lado del pequeño que está enfermo.

P: En la actualidad, ¿la tasa de curación ha ascendido con respecto a los años 70?

R: Sí. Ahora se curan el 80%. Lo que más se dan son las leucemias, que no he tratado porque de ellas se encargan los he-

matólogos. Y ya dentro de los tumores sólidos, destacan los relacionados con el sistema nervioso central que son los que peor pronóstico tienen, sobre todo cuando se localizan en el tronco del cerebro, puesto que no se pueden extirpar (aunque sean de histología benigna).

SECUELAS DE LOS JÓVENES CURADOS

P: Dentro de poco recogerá personalmente el Premio San Juan de Dios. ¿Qué otros reconocimientos ha recibido?

R: Lo más bonito es que tengo una plaza muy linda y chiquitita, pero muy coqueta que se llama la plaza Doctora Álvarez Silván. Por otra parte, la Medalla de Oro de la Ciudad de Sevilla y el Premio Galeno por parte del Colegio de Médicos de Sevilla, por citar algunos. También, aunque no es premio propiamente dicho pero para mí sí lo es, está el haber sido elegida por el St Jude Children Research Hospital de Memphis (Tennessee), uno de los hospitales más importantes en Estados Unidos en cáncer infantil, para apoyar a los niños con cáncer en el país de Centroamérica que escogiera. Me decanté por Honduras. También me hicieron miembro del

Comité editorial de la revista ‘Oncope- dia’ del mismo hospital.

P: Se jubiló hace once años, ¿a qué dedica su tiempo?

R: En la actualidad me encargo del seguimiento de los jóvenes curados de cáncer como emérito. No puedo pasar consulta pero estoy en contacto con ellos y cuando tienen problemas o quieren prevenir secuelas físicas o psicológicas contactan conmigo y lo derivó al Doctor Juan Andreu de Medicina Interna. Él ve a los chavales curados desde hace más de 20 años porque la mayoría presentan secuelas que no tratan en Oncología ni en Pediatría. También tengo tres grupos de jóvenes curados con los que me reúno y nos mantengo el contacto. Uno es por Whatsapp y dos por Facebook. Así hablan y es una especie de psicoterapia entre ellos. Uno de ellos es internacional y se llama ‘Tras derrotar el cáncer infantil’. A través de él damos a conocer la situación estupenda que pasan los curados. Dan esperanza y desmitifican la palabra cáncer.

P: ¿Nunca se ha evadido del cáncer?

R: He organizado un grupo con otros amigos para hacer una tertulia que

se llama 'La literata'. Entonces, aparte de reunirnos cada 15 días, hacemos una vez al año un libro en el que quien quiera puede escribir un capítulo. Para mí es un antídoto contra todo el sufrimiento que he compartido con los niños y las familias. La literatura me evade, aunque también hablo del cáncer. Los libros son 'Ecos de platero' y 'Sevilla en 14 miradas'. En este último, mi capítulo trata sobre niños con cáncer y jóvenes curados. Es una visión positiva a la sociedad sobre la enfermedad.

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

P: ¿Hay algo que no haya conseguido durante su carrera profesional?

R: Tengo un registro de tumores de una parte de los chavales curados y de los que no salieron adelante. Estos últimos no tuvieron los cuidados paliativos pediátricos necesarios, por lo que tuvieron que pasar sus últimas horas en el hospital. Mi petición es que los niños tengan atención las 24 horas duran-

te los 365 días del año en sus casas por parte de profesionales tales como médicos y enfermeros/as especialistas en cuidados paliativos, pacientes terminales y pediatría, psicólogos o trabajadoras sociales. Desde antes de 1999 llevo reivindicando este tipo de cuidados en el hospital para Oncología. Estuvimos a punto de conseguirlo, cuando La Caixa nos los pagaba durante 4 años pero el gerente de entonces no lo aceptó. Decía que pasado ese tiempo se crearía un condicionamiento y tendría que continuar pagándolo el SAS. Para adultos sí existen los cuidados paliativos en casa y funcionan genial. Pero hay 200 adultos por un niño, lo cual no es rentable.

P: ¿Ha sido una lucha en solitario?

R: No. Agradezco a los colegios profesionales de enfermería y de médicos de Sevilla su colaboración incondicional para sacar adelante el proyecto de la creación de cuidados paliativos pediátricos pero ahora queda que

se pongan en marcha y se espera que sea dentro de menos de tres meses. Espero que Susana Díaz sea sensible y lo ejecute ya que, como mujer y como madre, debe darse cuenta de la importancia de que un niño en estado terminal pueda estar en su casa rodeado de sus seres queridos y sus juguetes, y pueda morir tranquilo. Por otra parte, Andex está comunicada con la Federación de padres de niños con cáncer. Hemos logrado que los padres puedan estar con los niños las 24 horas del día en la UCI y luchamos para que los adolescentes sean ingresados en Pediatría hasta los 18 años, porque un adolescente no debe estar con los adultos. Y una propuesta personal es el seguimiento por parte de oncólogos pediatras, y después por médicos de medicina interna, de la prevención de secuelas de los niños curados, al igual que hace en Sevilla el Doctor Andreu. Pero lo hace solo con un grupo determinado de chavales que acuden a mí, pero otros no vienen y no se les trata el problema. ■

El SAS inicia el plan para los cuidados paliativos infantiles

REDACCIÓN

■ Sevilla contará con un equipo especializado en cuidados paliativos infantiles en el plazo de unos dos meses. El coordinador del Plan Andaluz de Cuidados Paliativos, Rafael Cía, explicaba que "los equipos estarán formados por pediatras y enfermeros especializados en niños y adolescentes en fase terminal". Los niños en fase terminal reciben en la actualidad atención paliativa en el mismo hospital o bien mediante asistencia telefónica si se encuentran en casa (el 80% de los casos). Por ello, este recurso asistencial especializado en las peculiaridades de la infancia ha sido reivindicado desde hace décadas por profesionales y familias para recibir más atención, no solo en el

hospital, sino también en el propio hogar. El coordinador matiza que el plan contempla que los pediatras trabajen de forma coordinada con los equipos avanzados, los hospitales y la Atención Primaria.

Todos los grupos en el Parlamento andaluz llegaron al consenso unánime a mediados del mes de marzo para impulsar la creación de estas unidades centradas en apoyar al niño gravemente enfermo y a su familia. En el plazo de unos cuatro años, previsiblemente, el proyecto piloto se extenderá a todas las provincias andaluzas bajo un criterio de equidad en la asistencia. Los primeros pasos se darán con la creación de los dos equipos de referencia, en Sevilla, para Andalucía Occidental; y en Málaga, para Andalucía Oriental.

El plan de cuidados paliativos de Andalucía vigente desde 2008 se verá reforzado y, con ello, el SAS pretende dar respuesta a una demanda social, que se contempla desde hace años en estrategias nacionales y autonómicas.

Otra de las líneas de mejora del plan andaluz se centrará en la telecontinuidad asistencial, las 24 horas, a través del Servicio de Salud Responde, con la incorporación de un pediatra. Salud Responde presta, a través de una enfermera especializada en cuidados paliativos, atención a las familias pero está orientada principalmente a adultos.

La incorporación del pediatra y de una serie de algoritmos específicos al sistema permitirá atender las necesidades especiales de los niños. ■



PRIMER ENCUENTRO INTERNACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS

SEMES REÚNE EN SEVILLA A MÁS DE 250 PROFESIONALES EN EL PRIMER ENCUENTRO INTERNACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS

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

■ Más de 250 profesionales de las emergencias se dieron cita durante el 1 de abril en el salón de actos de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología con motivo del "Primer Encuentro Internacional de Emergencias Sanitarias. Abordaje de incidente de múltiples víctimas" organizado por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). El mismo contó con

la presencia de Aquilino Alonso, Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, quien manifestó la mayor relevancia que van adquiriendo los servicios de emergencias en nuestra sociedad, "ya que se encuentran en primera línea de atención y contribuyen de manera muy importante al aprecio que la población tiene por la sanidad pública". En este sentido, publicaba Europa Press, Alonso destacó la capacidad de los Centros Coordinadores de emergencias sanitarias –uno en cada capital de provincia andaluza– de "transformar su funcio-



◀ De izq. a dcha.: Carlos Álvarez Leiva, fundador y director del SAMU en Sevilla, y Alfonso Yáñez Castizo, Vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla.

“Desde el Colegio de Enfermería de Sevilla no dejamos de insistir en la necesidad de acudir a este tipo de eventos donde la formación está garantizada”

ALFONSO YÁÑEZ CASTIZO
VOCAL DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

namiento y adaptarse a las situaciones de emergencias con múltiples víctimas mientras atienden más 3.200 llamadas al día”.

Durante la jornada se homenajeó al doctor Carlos Álvarez Leiva, fundador y director del SAMU en Sevilla, por su compromiso, labor y atención a las emergencias y catástrofes durante 35 años de ejercicio profesional. Además, el consejero de Salud de la Junta de Andalucía puso en alza el valor del SAMU como escuela, puesto que prepara de manera inmejorable a los sanitarios para enfrentarse a las situaciones más difíciles, “donde la agilidad y la eficacia permiten ganar vidas en segundos y donde la capacidad organizativa se convierte en la mejor aliada”.

Alfonso Yáñez Castizo, enfermero del 061 y Vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla, se enorgulleció de la presencia enfermera durante el en-

cuentro. “Cada vez los profesionales sanitarios se encuentran más preparados y desde el Colegio de Enfermería de Sevilla no dejamos de insistir en la necesidad de acudir a este tipo de eventos donde la formación está garantizada, además de reciclarse de manera continua en cuanto a técnicas y protocolos de actuación. Las urgencias y emergencias se presentan sin avisar y siempre debemos tener clara no solo la teoría, sino también la práctica”.

El encuentro abordó los diferentes aspectos que conciernen a las actuaciones de los servicios de emergencias en incidentes con múltiples víctimas y contó con la presencia del médico del SAMU en París, Youri Yordanow, quien ofreció en primera persona su testimonio sobre el ataque terrorista de París de noviembre del pasado año. También hubo un espacio dedicado a ocho talleres para practicar las diferentes técnicas de rescate. ■



► Taller ‘Rescate de pacientes atrapados en vehículos’.

TALLER DE MANEJO PRÁCTICO DE LA VÍA ÓSEA

“No es recomendable usar la pistola intraósea en el esternón”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ **Ha trabajado en Zaragoza, Palma de Mallorca y Málaga, pero en la actualidad ejerce como enfermera en Urgencias del Hospital de Valme. Tatiana Aranda Manzano está formada en urgencias, emergencias, catástrofes, ayuda humanitaria y primeros auxilios psicológicos por lo que su perfil ha resultado de gran ayuda a la hora de impartir, junto a su compañero Juan Antonio Ortiz, un taller titulado ‘Manejo práctico de la vía intraósea’.**

Pregunta: ¿En qué ha consistido la actividad formativa?

Respuesta: Se han enseñado los diferentes puntos de inserción, los pros y los contra de cada uno de ellos, los diferentes dispositivos que existen en el mercado –especialmente la pistola intraósea–, los diferentes calibres y longitudes de aguja intraósea y, sobre todo, la facilidad de uso y la rapidez de inserción para una pronta administración de medicación en situaciones donde el acceso venoso periférico es más complicado. Practicamos en huesos de pollo y vaca.



“La inserción debe hacerse con rapidez para administrar la medicación en situaciones donde el acceso venoso periférico es más complicado”

P: ¿Cómo debe ser el manejo?

R: Debe ser una técnica limpia, no estéril, con personal entrenado que sepa el manejo y las características del dispositivo. Actualmente no es una técnica de primera elección, aunque ya ha pasado de un tercer puesto a un segundo puesto, detrás de la vía intravenosa según las últimas recomendaciones ERC.

P: ¿Se pueden dar complicaciones?

R: Por supuesto. Entre otras, podría haber una extravasación, infección del punto de inserción, hematoma (cosas que también pasan en la canalización de vía intravenosa) o complicaciones más infrecuentes, como la aparición de un síndrome compartimental, embolia grasa u osteomielitis. Hay huesos donde es más controvertido el uso de la vía intraósea, como es el esternón. Hay dispositivos intraóseos, como la aguja cook, que sí puede usarse en dicho sitio, pero no es recomendable usar la pistola intraósea en el esternón. Los puntos de inserción más frecuentes son cabeza de húmero, tibia proximal y distal (ambas por su cara interna donde el hueso es más plano) y fémur distal.

P: ¿Cuál es la recomendación en caso de múltiples víctimas?

R: Se buscará el punto de inserción en el que el sanitario tenga más destreza y se canalizará una vía intraósea para infusión de líquidos o medicamentos lo más rápido posible, sin necesidad de gastar tiempo en buscar venas que, en momentos críticos como es una atención a múltiples víctimas, pueden estar colapsadas por la falta de volumen.

P: ¿Qué balance hace del taller?

R: Muy positivo. Los participantes practicaron y comprobaron la sensación de atravesar hueso y llegar al tejido esponjoso, la facilidad de uso y, sobre todo, insisto, la rapidez de inserción. ■



▲ Miguel Muñoz Miges, enfermero.



▲ Ejercicio práctico sobre los pasos a seguir a la hora de ponerse y quitarse el traje de protección.

TALLER DE RIESGOS TECNOLÓGICOS

“Los profesionales cada vez están más interesados en los riesgos tecnológicos debido a los acontecimientos acaecidos en Europa”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Un escenario cualquiera donde se produce un accidente está repleto de incertidumbre. No solo es preciso clasificar a las víctimas por orden de gravedad, sino que también se dan circunstancias en las que los sanitarios –e incluso otros profesionales, como policía o bomberos– saben que hay sustancias peligrosas pero no saben reconocerlas. Miguel Muñoz Migues, enfermero, Ex miembro de los Grupos de Operaciones Especia-

El primer paso es la identificación de la sustancia involucrada

les y TES en EPES 061 en Huelva y Sevilla fue el encargado, junto a otros compañeros, de impartir el taller ‘Atención integral en incidentes con riesgos tecnológicos (químico-biológicos)’ con la finalidad de dar respuesta a cuantos interrogantes se puedan presentar.

Una vez en el escenario en el que se produce un incidente de riesgo tecnológico, lo primero es “la identificación de la sustancia involucrada”. Para la realización de esta actividad, se procedió al montaje de una unidad básica y transportable de descontaminación, los participantes tuvie-

ron una toma de contacto con los distintos trajes de protección y filtros, e incluso hubo tiempo para la “realización de una descontaminación real a un maniquí”.

Ante todo, se han perseguido objetivos tales como “orientar al participante dónde puede encontrar la identificación de las sustancias, así como su grado de peligrosidad y medidas a adoptar”, explica Muñoz Migues. Sin olvidar la importancia de “tomar las medidas de seguridad oportunas en cada momento sin poner en riesgo su vida ni la de los demás”.

Ya sean gases, combustibles o ácidos, por citar algunos ejemplos, cada sustancia puede ir marcada con una placa identificativa con números y colores. “El olor también es importante a la hora de descartar”, añade, Muñoz Migues.

PRÁCTICAS AVANZADAS DE ENFERMERÍA

Los riesgos tecnológicos están asociados a la actividad humana y se perciben como fenómenos controlables por el hombre o que son fruto de su actividad. Entre ellos, este enfermero destaca el riesgo natural y radiológico, transporte de sustancias peligrosas, establecimientos y recintos industriales, manipulación de explosivos y piroté-

“Uno de los aspectos a destacar es la capacidad de unificar en un todo la atención a pacientes, la gestión de los recursos y el trabajo en equipo”

nica e instalaciones de servicios básicos. Todos ellos se pueden dar casi a diario, pero “actualmente es poco numeroso el personal de enfermería, así como de otros estamentos sanitarios, los que están preparados para este tipo de incidentes. Es más, nunca se está lo totalmente preparado para un suceso de estas características”. No obstante, “los profesionales cada vez más están más interesados en los riesgos tecnológicos debido a los acontecimientos acaecidos en Europa”.

Las prácticas de enfermería avanzada serían “la integración de los conocimientos y puesta en práctica un entorno diferente al asistencial, gestión de situaciones y entornos de riesgo e investigación”.

Todo profesional debe estar en disposición de una buena forma formación física y psicológica debido al entorno, casos extremos que puedan darse, trabajo bajo presión y tipo de víctima. “Quizás uno de los aspectos a destacar es la capacidad de unificar en un todo la atención a pacientes, la gestión de los recursos y el trabajo en equipo, con personal tanto interno como externos a su ámbito”, aclara Muñoz Migues. Por ello, por encima de todo hace especial hincapié en la importancia del “entrenamiento”. ■



▲ De izq. a dcha.: Javier Carrera González y Pablo Simón Dorado, enfermeros e instructores.



▲ Interior de la Unidad de Rescate Quirúrgico, vehículo pionero en España con una triple funcionalidad.

TALLER DE TRIAJE

“Con un simple rotulador indeleble, unas gasas y una cánula orofaríngea podemos empezar a actuar”

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

■ ■ Javier Carrera González y Pablo Simón Dorado son dos enfermeros con perfil asistencial y docente que han dirigido el taller ‘Ejercicios prácticos diferentes modelos de triaje’ durante el “Encuentro Internacional de Emergencias Sanitarias. Abordaje de incidente de múltiples víctimas”.

En el taller realizaron una breve introducción de los Incidentes de Atención a Múltiples Víctimas (AMV) para contextualizar el triaje en el medio extra hospitalario. A partir de ahí, se centra-

ron en la clasificación de víctimas tomando como referencia algunos de los prototipos existentes y haciendo una comparativa con el moldeo de actuación ‘Damage control’ (Control del daño) para terminar con el análisis del material del que se dispone tanto en una UVI móvil como en un vehículo de apoyo logístico. Por último, realizaron casos prácticos de triaje.

VEHÍCULO PIONERO EN ESPAÑA

Esta actividad formativa se llevó a cabo alrededor de la Unidad de Rescate Quirúrgico (URQ). “Este vehículo es pionero en España y está caracterizado por una triple función: es un vehícu-

El triaje bipolar se considera de “vital importancia” en los primeros minutos del incidente

lo de apoyo logístico que cuenta con todo el material necesario para atender un incidente AMV, se despliega para conformar un Puesto de Socorro Avanzado (PSA) o Puesto Médico Avanzado (PMDA) y, por último, dispone de la capacidad de realizar técnicas de rescate quirúrgico, como pueden ser el control de una hemorragia interna o la fijación de algún miembro. Con ello se aproxima la respuesta quirúrgica al lugar del incidente multiplicando y la capacidad de salvar vidas”, explicó Carrera González. Con todo esto, según Simón Dorado, el objetivo que persiguieron fue “consolidar lo que ya sabemos que funciona en la calle y poner de manifiesto las nuevas vías de desarrollo y los problemas que nos abordan en relación a la clasificación de víctimas en las nuevas situaciones”.

TIPOS DE CLASIFICACIÓN DE VÍCTIMAS

En cuanto a los modelos de triaje, Carrera González matiz que “lo importante en sí no es el modelo, sino tener claros los objetivos y las claves del triaje prehospitalario”. Aún así, hablaron sobre el triaje bipolar y el STAR. Para realizarlos, enfermería debe poseer destrezas tales como “liderazgo, toma de decisiones sin dilación, cohe-

rencia y sentido común y capacidad de resolución”, enumera Simón Dorado.

El triaje bipolar se considera de “vital importancia” en los primeros minutos del incidente y “es el primer paso para gestionar y organizar el incidente”, añadió Simón Dorado. Además, explicaron que su objetivo es poner a aquellas personas que puedan moverse en un lugar seguro donde no sufran más daños. Para detectarlos la primera y única pregunta es: “¿Camina?”. Por otro lado, el método START complementa al bipolar ya que, según Carrera González, “aparte de averiguar si la víctima camina o no, hace preguntas en relación a la vía aérea, frecuencia respiratoria, pulso radial o relleno capilar y obedece a órdenes sencillas”.

Las dudas más frecuentes de los asistentes fueron en relación a cómo llevar a cabo estos procedimientos en entornos con falta de seguridad y qué hacer si no se dispone de materiales mientras llega la ayuda. En cuanto a esta segunda cuestión, Carrera González, esclareció que “el despliegue de recursos es escalonado y que con un simple rotulador indeleble, unas gasas y una cánula orofaríngea podemos empezar a actuar, siempre y cuando seamos organizados y tengamos las ideas claras”. ■

Enfermería debe poseer destrezas tales como liderazgo, toma de decisiones sin dilación, coherencia y sentido común y capacidad de resolución



▲▲ **Homenaje a Manoli Encina.** Esta enfermera, jubilada en la actualidad, fue supervisora de la Unidad de Oncología en el Hospital Infantil y en Ginecología del Hospital Maternal. En los últimos años trabajó como supervisora general del Hospital Materno-Infantil. ■

XXX Día de la Matrona Sevillana

CALENDARIO DE CELEBRACIÓN DE 2016

► **CURSO ACTUALIZACIÓN PARA MATRONAS. TERAPIAS ALTERNATIVAS**

Fechas: 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18 y 19 de mayo de 2016
Hora: 17:00 - 20:45

► **CENA EN EL RESTAURANTE LA RAZA**

Fecha: 2 de junio de 2016
Hora: 21:00
Dirección: Av. Isabel La Católica, nº2
Precio: 40 euros (abonar en el Colegio de Enfermería de Sevilla)



▲▲ **'Ladrones de sueños'.** La enfermera Ángela Cantón presentó en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla su tercera obra titulada 'Ladrones de sueños'. Esta sevillana, volcada en la literatura, también es la autora de otros libros, tales como 'Ansiada libertad', 'Lía' y 'Compartamos un secreto'. ■

▼▼ **Abordaje terapéutico en la insuficiencia venosa crónica.** El Colegio de Enfermería de Sevilla impartió, de la mano de Cinfa Formación, un taller sobre 'Actualización en terapia compresiva para IVC'. El objetivo fue actualizar los conocimientos de los profesionales sanitarios de Atención Primaria en insuficiencia venosa crónica con la intención de realizar un correcto abordaje terapéutico, principalmente mediante la prevención y tratamiento con soporte elástico. ■





Andalucía

Un cuento interactivo acerca de la realidad de los niños con asma

■ La historia de cómo un niño tiene su primera toma de contacto y empieza a padecer asma está recogida en el libro *Busca a Guille*, presentado el año pasado, y que ahora se ha convertido en juego interactivo. Novartis ha lanzado la aplicación como un cuento interactivo que tiene como objetivo reforzar la importancia del correcto diagnóstico y control del asma alérgica grave, publicaba *Diario de Sevilla*.

Se trata de una herramienta educativa que, de forma fácil, intuitiva y divertida, ayuda a los niños y familias a entender la patología y reconocer situaciones frecuentes causadas por los síntomas del asma alérgica grave. El asma grave tiene un alto impacto en la calidad de vida de los niños y sus familias. Un correcto diagnóstico y clasificación de la enfermedad resulta fundamental para lograr su control y permitir que los niños con esta patología puedan llevar una vida normal y sin limitaciones.

Esta aplicación ha contado con la colaboración de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica y la Sociedad de Neumología Pediátrica. Narra la historia de un niño de 7 años que padece asma alérgica grave pero que no ha sido correctamente diagnosticado. ■

Madrid

Un ecógrafo detecta el 90% de las malformaciones en el feto

■ El nuevo ecógrafo que ha llegado a Madrid, «GE Voluson E10», posee una tecnología de última generación en ecografías 3D y 4D de alta resolución, realismo, nitidez y precisión, que facilita un diagnóstico prenatal desde la décima semana del embarazo y consigue detectar, aproximadamente, hasta el 90 por ciento de las malformaciones relacionadas con la morfología del futuro bebé.

Este tipo de ecografías aporta «gran valor estratégico en el seguimiento de los embarazos de alto riesgo por su resolución, nitidez y precisión», según el director médico de Gineco, Jaime de Lorenzo, cuyo centro ha adquirido este nuevo dispositivo. Es el ecógrafo más avanzado que existe actualmente y que permite evaluar el sistema vascular, las estructuras cerebrales y la columna vertebral desde la novena o décima semana del embarazo, lo que conlleva a adelantar en cinco semanas el diagnóstico de una posible malformación para poder elegir el tratamiento adecuado. Además, el centro ecográfico también ha equipado al nuevo ecógrafo con una sonda electrónica que ofrece una mayor calidad y profundidad de imagen. ■

Madrid

Probado con éxito un fármaco que retrasa el avance de la ELA

■ La lucha contra la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) ha recibido recientemente un rayo de esperanza tras comprobar que los ensayos con un nuevo fármaco, el masitinib, en combinación con el riluzol, el único medicamento aprobado hasta hoy para la ELA, tiene efectos muy positivos en los pacientes, publicaba *La Razón*. Esos efectos no son capaces de combatir la enfermedad, pero sí consiguen retrasar su desarrollo, según informó el laboratorio AB Science, que promociona el ensayo, y en el que participa el Hospital Carlos III de Madrid. Además, su coordinador internacional es el neurólogo español Jesús Mora Pardina.

Se trata de un estudio de fase 2/3, doble ciego y controlado en pacientes que toman riluzol como terapia estándar. Lo que busca es analizar la eficacia y la seguridad del masitinib en combinación con el riluzol en comparación con la toma de placebo y riluzol. Pues bien, los resultados arrojan que aquellos que tomaron el masitinib con el riluzol vieron cómo el avance de la ELA se retrasó.

Una vez concluyan los análisis, corresponderá a las agencias reguladoras la aprobación del uso en humanos o no del masitinib. Hasta el momento, se suele usar para el tratamiento de cáncer en animales, fundamentalmente en perros.

Ya se intentó en ocasiones anteriores que su uso se extendiese a pacientes con cáncer de intestino (2013) y de páncreas (2014), pero la Agencia Europea del Medicamento lo rechazó.

Cabe recordar que la ELA afecta en estos momentos a unas 50.000 personas en la Unión Europea y Estados Unidos, con más de 16.000 nuevos casos diagnosticados cada año. ■

UN ENFERMERO DEL HOSPITAL DE VALME DESARROLLA UNA TESIS DOCTORAL DONDE VINCULA LA ENFERMERÍA CON LA FILATELIA E HISTORIA POSTAL EN ESPAÑA

Fue galardonado en la XXVII edición del Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla' por un estudio centrado en el análisis de la trayectoria de la revista científica *Hygia*, cabecera nacional de la investigación enfermera



REDACCIÓN

■ José Eugenio Guerra González es un enfermero que desempeña desde hace seis años su labor profesional en el área de Urgencias del Hospital Universitario de Valme, tras una trayectoria de 21 años ejerciendo su trabajo en diversos centros hospitalarios de la red sanitaria pública andaluza.

Su afición por la Filatelia y la investigación han derivado en su interés por la historia de la Enfermería, todo lo cual se ha cristalizado en una tesis doctoral leída recientemente en la Universidad de Alicante y que le ha valido el título de Doctor Enfermero con una calificación de Sobresaliente Cum Laude.

Guerra González ha cargado de originalidad su tesis doctoral a través de la propia temática: amplía el elenco de fuentes históricas, sumando la Filatelia y la Historia Postal a las ya disponibles. Sus objetivos han sido, en primer lugar, contribuir al conocimiento de las señas de identidad de la Enfermería española a través de la investigación y planteamientos metodológicos que ofrece la Filatelia e Historia Postal nacional. Y en segundo lugar, difundir en el colectivo enfermero el conocimiento y vínculo de la historia de los Cuidados con los elementos postales, considerándolos

como un factor potenciador del proceso de socialización y como una faceta más del rico patrimonio histórico de la profesión enfermera.

Como valor añadido, este trabajo científico aporta nueve líneas de investigación al estudio de esta fuente histórica, las cuales son de notable valor porque contribuyen al desarrollo de futuros estudios centrados en la Filatelia. Estas líneas de investigación identificadas y abordadas en la tesis defendida son las siguientes: proceso de emisión filatélica con fenomenología enfermera, origen de la fenomenología enfermera en la Filatelia Española, proceso epistolar de un fenómeno histórico enfermero, unidades de análisis para Enfermería, comparativa de emisiones enfermeras en otras filatelias nacionales, artículo de revisión sobre Enfermería y Filatelia, estudio bibliométrico de la producción científica en Enfermería, Filatelia en España, estudio de literatura de Enfermería versus Filatelia y reflexiones de autores expertos en Enfermería y Filatelia.

Entre las conclusiones, Guerra González comprueba que la Filatelia y la Historia Postal en España son fuentes de investigación históricas válidas y pertinentes para la Enfermería. Concretamente, en el proceso investigador ha identificado hasta un total de diez

unidades de análisis o soporte filatélico/postal para Enfermería durante a lo largo de dos siglos: sello conmemorativo, sello local y benéfico, viñetas, tarjeta postal, sobres de primer día, enteros postales, sobres postales, catálogos, matasellos y cartas. Asimismo, concluye que existe una vertebración temática en las investigaciones con categorías tales como efemérides enfermeras, los valores profesionales, ilustres enfermeras, órdenes religiosas, instituciones laicas y organizaciones asistenciales, la institución Cruz Roja Española, las actividades, intervenciones y cuidados enfermeros y la propia imagen del colectivo. También constata una vertebración geográfica de los autores más productivos y de calidad contrastada. Figura el eje geográfico Bilbao, Madrid, Palencia, Huelva y Sevilla. Además de demostrarse una vertebración temporal al alza en la producción de esta fuente: un 30% más en la última década (2006-2015).

Al margen de la tesis doctoral presentada y fruto de su talante investigador, Eugenio Guerra fue premiado hace cuatro años en la XXVII edición del Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla' por un estudio centrado en el análisis de la trayectoria de la revista científica *Hygia*, cabecera nacional de la investigación enfermera. ■

La Unidad PET-TAC del Hospital Virgen del Rocío se integra en una red europea tras acreditar el equipo que utilizan para el diagnóstico de los pacientes

Los profesionales, que utilizan esta tecnología para el diagnóstico precoz y preciso de tumores malignos, podrán realizar además ensayos clínicos fases I y II sin necesidad de hacer pruebas de calidad previas



REDACCIÓN

El equipo PET-TAC del Hospital Universitario Virgen del Rocío ha recibido la acreditación del programa Research4Life (EARL) de la European Association of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, después de superar la exhaustivas pruebas de control de calidad impuestas por este programa. Entre ellas, normalizar todos los protocolos de trabajo y situar todos los parámetros físicos de funcionamiento y rendimiento del aparato en niveles de calidad de excelencia.

La certificación del equipo incluye la unidad PET-TAC en una red europea de centros acreditados que garantizan su utilización en idénticas condiciones de homologación. Esto abre la puerta a que los grupos de investigación puedan participar en proyectos europeos multicéntricos sin necesidad de realizar pruebas previas.

Los centros así certificados tienen además la oportunidad de colaborar a través de la iniciativa Research4Life, con un número importante de instituciones y entidades de gran nivel investigador como la EORTC (European Organization for Research and Treatment of Cancer), la IAEA (International Atomic Energy Agency), EIBIR (European Institute for Biomedical Imaging Research) y

El servicio de Medicina Nuclear del Hospital Virgen del Rocío está formado por 44 profesionales, siendo 11 de enfermería

otras muchas entre las que figuran las principales industrias fabricantes de los equipos de imagen de alta tecnología.

La certificación de acreditación de EARL facilita también a la unidad el acceso a ensayos clínicos Fases I y II sin necesidad de pruebas de calidad, y constituye una llave importante para participar en las convocatorias de investigación internacionales, especialmente las que exigen la colaboración simultánea de centros de distintos países.

Los profesionales del servicio de Medicina Nuclear, integrado en la Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear que dirige Rafael Rodríguez, podrán compaginar esta actividad investigadora con la asistencial, dado que cada año efectúan más de 5.500 PET-TAC a pacientes procedentes de las provincias de Huelva, Cádiz y Sevilla.

Esta prueba resulta muy útil para el diagnóstico precoz y preciso de los tumores, permitiendo que el paciente obtenga una respuesta terapéutica temprana, exacta y más eficaz que la que brindan otras técnicas clásicas de morfología como el TAC. Así, se indica sobre todo para el tratamiento de los tumores malignos de pulmón, linfomas, mama y melanomas, entre otros.

Finalmente, la jefa de Servicio de Medicina Nuclear, Isabel Borrego Dorado, destaca que este reconocimiento europeo constituye un estímulo importante para todo el equipo humano de la unidad PET-TAC, que durante los últimos años se ha esforzado para conseguir que el trabajo de cada día se lleve a cabo dentro de los niveles más exigentes de calidad, haciendo de cada prueba clínica un experimento normalizado.

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

El servicio de Medicina Nuclear del Hospital Virgen del Rocío está formado por 44 profesionales de distintas categorías (12 facultativos de medicina nuclear, 1 facultativa de radiofarmacia, 11 de enfermería, 14 técnicos de imagen, 5 administrativos y 1 celadora). Cada año, se realizan más de 28.000 exploraciones, incluyendo tanto pruebas diagnósticas como tratamientos con fármacos radiactivos, a los pacientes del área del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Valme, Osuna y Écija, lo que comprende a los pacientes hospitalizados en estos centros y a los que se estudian en sus consultas externas y centros de especialidades anexas, que en su conjunto abarcan a una población de 1.250.000 personas. Además, la Unidad también realiza los tratamientos de cáncer

Este reconocimiento europeo constituye un estímulo importante para todo el equipo humano de la unidad PET-TAC

diferenciado de tiroides del área de Huelva. En los estudios PET-TAC de las áreas de Cádiz y Huelva incluyen una población total aproximada de 4.000.000 de personas. ■

40º ANIVERSARIO DE LA PROMOCIÓN DE ENFERMERÍA 1973-1976 DEL HOSPITAL VIRGEN MACARENA

Fecha de celebración:
almuerzo el 25 de junio de 2016

Precio: 60 euros
(abonar en el número de cuenta ES93 0081 7302 8100 0119 6723, Banco Sabadell)

Más información: 954 033 800

ANTICIPATE
Y NO TE PIERDAS UN

VERANO REDONDO

¡ CUANTO ANTES RESERVES,
MAYOR DESCUENTO CONSIGUES !

COSTAS BALEARES CANARIAS GRECIA
CIRCUITOS POR EUROPA CARIBE CRUCEROS

RESERVA AHORA Y VIAJA DEL 1 DE MAYO AL 31 DE OCTUBRE

si reservas en
MARZO
10 % dto.

si reservas en
ABRIL
8 % dto.

si reservas en
MAYO
6 % dto.

JULIO Y AGOSTO
INCLUIDOS



MEJOR PRECIO
GARANTIZADO



NIÑOS GRATIS



RESERVA
DESDE SÓLO

55€

PAGA EN
10 MESES*



PROMOCIÓN
EXCLUSIVA



LFP WORLD
CHALLENGE

Promoción válida para una amplia selección de establecimientos y circuitos incluidos en la promoción (consultar). Para viajar del 01 de mayo hasta el 31 de octubre. Consulta condiciones de NIÑOS GRATIS. Reserva desde 55€(no reembolsable) por reserva a descontar en el depósito efectuado, de acuerdo con las condiciones de pago de cada destino. No incluye gastos de gestión (10€ por reserva). *Consulta distintas opciones de pago, así como condiciones de estas promociones. PLAZAS LIMITADAS.

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

Halcon viajes



▲ Juan José Mateos, tercer decano del Colegio de Enfermería de Sevilla, durante el homenaje a los jubilados de 2015.

FALLECE JUAN JOSÉ MATEOS, DECANO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

REDACCIÓN

FOTO: J.M. PAISANO

■ El tercero de los decanos que ha tenido el Colegio de Enfermería de Sevilla falleció el pasado 20 de marzo a los 84 años de edad. Juan José Mateos fue nombrado decano a finales de 2010 para sustituir a Rafael Caballos. Esta denominación hace referencia al profesional de la enfermería veterano que mantiene un estrecho vínculo con la Entidad colegial, así como con la Delegación de Colegiados de Honor.

Mateos, casado y con dos hijos, llevaba jubilado desde 1988, colegiado desde 1955 y acumulaba 42 años de ejercicio profesional con un perfil de enfermero de empresa. Nació en Gelves en junio de 1932 y decidió ser “practicante” promovido por una experiencia personal que vivió cuando tenía seis o siete años. Así, contaba a esta revista en 2011 que “sufrí una bronquitis en ver-

dad muy grave. El médico de Gelves que me atendió, Dr. Salazar, se portó tan bien conmigo que incluso me llevaba en su coche por las visitas domiciliarias que realizaba en el pueblo. Aquella conducta, aquel comportamiento me impregnó de tal manera que no dudé en ser practicante”. Para ello, se formó en el Hospital de las Cinco Llagas (actual Parlamento de Andalucía) y durante sus prácticas tuvo como “maestro” a Jerónimo Carranza, quien fuera el primer decano del Colegio de Enfermería de Sevilla.

Una de las últimas apariciones en el Colegio, a pesar de su delicado estado de salud, fue en el homenaje a los jubilados de 2015.

La enfermería sevillana y la entidad colegial recordarán a “Juanito el practicante” –así era conocido en su consulta privada de los años 60 en Felipe II– como un hombre afable y enamorado de la profesión enfermera, comprometido con todo lo que hacía y con un enorme espíritu colaborador. ■

Decidió ser “practicante” promovido por una experiencia personal que vivió cuando era pequeño



China Penalizan a más de 300 funcionarios por la trama de vacunas

■ El Gobierno chino anunció que penalizará a 357 funcionarios por su implicación en el mercado negro de vacunas que se destapó el pasado mes de marzo, y por el que han sido detenidas ya 202 personas, publicaba El Mundo.

El Consejo de Estado (Ejecutivo) acordó en una reunión presidida por el primer ministro, Li Keqiang, que más de trescientos funcionarios involucrados en el escándalo perderán su trabajo o serán degradados, publica la agencia oficial Xinhua, sin dar más detalles. A finales de marzo, las autoridades chinas anunciaron la desarticulación de una red que comerciaba ilegalmente con vacunas desde 2011, en la que estaban implicadas al menos 30 empresas y 16 centros de vacunación. Hasta ahora, 202 personas han sido detenidas en relación a este negocio ilegal dirigido por una madre y su hija de la provincia de Shandong (este), también arrestadas, y que compraron las vacunas de manera legal e ilegal y las vendieron a traficantes y a centros públicos de control y prevención de enfermedades. Las vacunas, valoradas en 570 millones de yuanes (88 millones de dólares, 78 millones de euros), no eran transportadas en las condiciones necesarias ni habían sido refrigeradas adecuadamente, por lo que se estima que pueden llegar a causar una

discapacidad o incluso la muerte. Tras conocerse el escándalo, la OMS pidió a China que refuerce sus controles en el mercado privado de vacunas, el único que en la segunda economía mundial ofrece las inyecciones para prevenir la neumonía, meningitis, neumococo y rotavirus. ■

Italia Arrestada una enfermera acusada de 13 homicidios

■ Una enfermera de 55 años, Fausta Bonino, casada y con dos hijos, fue detenida con la acusación de «homicidio voluntario continuado y agravado, con el agravante de crueldad», publicaba ABC. A este presunto «ángel de la muerte» se le considera responsable del fallecimiento, durante los años 2014 y 2015, de 13 pacientes, entre los 61 y 88 años, ingresados por diversas patologías, algunas no graves, en la Unidad de anestesia y reanimación del hospital de Piombino, ciudad toscana de 34.000 habitantes, en la provincia de Livorno (Italia).

La enfermera, que trabajaba en el mismo hospital desde hacía 20 años, sufría una depresión y había estado en tratamiento con un especialista.

Durante meses se realizó una investigación mediante videocámaras y con el secuestro de material definido altamente comprometedor, encontrado en el hospital y en la casa de la acusada.

La investigación concluye que la enfermera suministraba medicación no prescrita en los planes terapéuticos de sus pacientes. Concretamente, empleaba como «arma» la heparina, que suministrada con dosis 10 veces superiores a la norma causaba, sobre todo en algunos casos, «una rápida, difusa e irreversible hemorragia causando la muerte».

Las víctimas no eran enfermos terminales. Algunos pacientes estaban en el hospital por patologías no graves, como la rotura del fémur. ■

Europa La OMS declara Europa territorio libre de malaria

■ La Organización Mundial de la Salud ha declarado al continente Europeo libre de malaria, lo que le convierte en el primero que ha conseguido erradicar la transmisión local del virus, que ha pasado en dos décadas de los 90.712 casos detectados en 1995 a cero casos en 2015, publicaba El Mundo. «Este es un importante hito en la historia de la salud pública de Europa y en los esfuerzos para eliminar la malaria en todo el mundo. Aplaudo este logro como resultado de un fuerte compromiso político de los líderes europeos con el apoyo de la OMS», ha explicado Zsuzsanna Jakab, directora regional de la OMS para Europa. «Hasta que la malaria sea erradicada a nivel mundial, las personas que viajan hacia y desde países con malaria endémica pueden importar la enfermedad a Europa, y tenemos que mantener el buen trabajo realizado hasta ahora para prevenir su reintroducción», ha advertido. Según el Informe mundial sobre el paludismo 2015 de la OMS, desde 2000 ha habido una importante reducción de los casos mundiales de paludismo y de las muertes por esta causa. Estos avances han sido posibles gracias a la expansión masiva de instrumentos eficaces de prevención y tratamiento de la enfermedad, como los mosquiteros tratados con insecticidas, las pruebas diagnósticas y los medicamentos antipalúdicos. Sin embargo, todavía quedan importantes retos por superar: hay cerca de 3,2 millones de personas (aproximadamente la mitad de la población mundial) en riesgo de contraer el paludismo. En 2015, la cifra estimada de nuevos casos de paludismo fue de 214 millones, con 438.000 muertes, en su mayoría en el África subsahariana. Hay millones de personas que todavía no tienen acceso a los servicios que necesitan para prevenir y tratar el paludismo. ■

Sabadell
Professional



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

Cuenta Expansión Plus

0

comisiones de administración y mantenimiento.

+ 3%

de devolución (mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes) en los principales recibos domiciliados y sobre las compras con tarjeta de crédito en comercios de alimentación.⁽¹⁾

+

3% TAE

de remuneración

en cuenta sobre los 10.000 primeros euros, en caso de tener saldos en ahorro-inversión superiores a 30.000 euros.⁽²⁾

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

sabadellprofessional.com

La Cuenta Expansión Plus PRO es exclusiva para unos determinados colectivos profesionales. Pregunte a tu gestor cuál es la solución financiera concreta para tu colectivo. 1. Recibos domiciliados que correspondan, como emisor, a organizaciones no gubernamentales (ONG) registradas en la Agencia Española de Cooperación y los recibos de colegios, guarderías y universidades cargados durante el mes. Deberá tratarse de centros docentes españoles (públicos, privados y concertados, quedando excluidos los gastos de academias particulares, colegios profesionales o gastos distintos a los de escolarización). Tampoco se incluirán los gastos en concepto de posgrados, másteres y doctorados.

Operaciones de compra realizadas a crédito incluidas en la liquidación del mes, con las tarjetas modalidad Classic, Oro, Premium, Platinum y Shopping Oro cuyo contrato esté asociado a esta cuenta, en los establecimientos comerciales de alimentación incluidos y que podrá consultar en la página www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus.

2. Para tener acceso a esta retribución, los titulares deben tener un saldo medio mensual en el banco superior a 30.000 euros en recursos, calculado como la suma de saldos del mes anterior de: cuentas a la vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida-ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, planes de previsión de EPSV y BS Fondos Gran Selección. No se tendrá en cuenta para el cómputo del saldo medio el saldo existente en esta Cuenta Expansión Plus PRO ni en ninguna otra de las mismas características en la que los titulares sean intervinientes. Si se tendrá en consideración el número de cotitulares, por lo que el saldo mínimo existente en la entidad como requisito será el tomado proporcionalmente para cada cotitular. No se remunerarán los saldos durante el primer mes de vida de la Cuenta Expansión Plus PRO.

En caso de que no se alcance por parte de los titulares el saldo mínimo que da derecho a la retribución de la Cuenta Expansión Plus PRO, la liquidación se realizará al 0% por este concepto.

Rentabilidad: para el tramo de saldo diario que exceda los 10.000 euros: 0% TIN. Para el tramo de saldo diario desde 0 hasta un máximo de 10.000 euros: 2,919% TIN, 1,9910% TAE (calculada teniendo en cuenta los dos tipos de interés para el supuesto de permanencia del saldo medio diario durante un año completo). Ejemplo de liquidación en un año: saldo en cuenta de 15.000 euros diarios, saldo diario sobre el que se remunera: 10.000 euros; frecuencia 12 (mensual); intereses liquidados en el año: 291,90 euros.

Oferta válida, a partir de Marzo 2016 la domiciliación en la Cuenta Expansión Plus PRO de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros (se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular) y haber domiciliado 2 recibos domésticos en los últimos 2 meses.

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.

Documento Publicitario. Fecha de emisión: Marzo 2016
Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el momento de la formalización.



XXXII

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



Francisco Luis Ramos Araujo

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".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven".
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **3.600 €** 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 encuadernados. 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 Graduado o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las 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, 20-Acc. (41.005 Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXXII 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 currículum 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 "XXXII 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 2016. 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 2016



152 años
avanzando con
la profesión

PREMIOS 2015

- 1º Antonia Vázquez González
- 2º Juan Carlos Palomo Lara
- 3º María Dolores Alex Sánchez

Accésit Enfermería Joven: Davinia García Ortega y Natalia García Graus

Patrocina

 **Sabadell**