

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 297
OCTUBRE 2016

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



PROYECTO PILOTO

El Virgen del Rocío incorpora la tecnología 'Big Data' a la UCI



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

Octubre 2016
Año XXIX. Número 297

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Carmelo Gallardo Moraleda
JEFA DE REDACCIÓN Nadia Osman García

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

MAQUETACIÓN
Juan José Sánchez

IMPRESIÓN
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 Fiebre hemorrágica
- 06 Fue noticia
- 07 Sanidad oferta 7.772 plazas de formación especializada
- 08 Oferta formativa
- 12 Entrevista: Diego Carlos Cebrián, enfermero obtiene el cargo de Vicepresidente del Consejo Económico y Social del Ayuntamiento
- 15 La provincia
- 17 Nueva Unidad de la Mujer y Pediatría en el Hospital San Juan de Dios de Córdoba
- 18 Raquel Martín Martín, segundo premio al mejor residente del Hospital Virgen del Rocío
- 20 El Virgen del Rocío incorpora la tecnología 'Big Data' a la UCI
- 23 La alemana Helios compra las clínicas de Quirónsalud
- 25 Premiada la enfermería del departamento de neurociencias del hospital Virgen Macarena
- 29 Un enfermero crea un sistema para facilitar la cateterización venosa periférica en pacientes complejos
- 30 Nace el primer 'Manual de Enfermería para el cuidado de personas con acúfenos'
- 33 La Comunidad Terapéutica de Salud Mental del Hospital El Tomillar innova introduciendo nuevos recursos terapéuticos: un huerto y un invernadero
- 35 Regiones
- 36 El Hospital Virgen del Rocío participa en el desarrollo de una aplicación que ayuda a calcular la superficie del paciente quemado
- 38 Internacional

Enfermería, al pie del cañón

Es fácil perder la cuenta de los años que llevamos encadenando contratos temporales en los servicios de salud. Los afortunados trabajan de manera ininterrumpida para “responder a las necesidades coyunturales o extraordinarias” pero en la realidad se suelen corresponder con actividades permanentes. ¿Es una tomadura de pelo? ¿ese es el trato que se merece un profesional sanitario que vela por la salud de los pacientes muy por encima de la suya propia? ¿Y qué hay de la calidad de la continuidad asistencial? El Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TUE) ha dictaminado que España infringe las normas laborales europeas en materia de encadenamiento de contratos temporales después de que una enfermera interpusiese un recurso contencioso administrativo ante la justicia española contra su cese en un hospital madrileño, tras prestar servicios de manera ininterrumpida en el mismo entre febrero de 2009 y junio de 2013. Tenemos la razón, sí. ¿Y ahora? Nuestro sistema público de Salud sabrá encontrar la manera de impedirnos una estabilidad. Ojalá nos equivoquemos... Mientras, solo nos queda mirar hacia adelante e ilusionarnos con las plazas que el Ministerio de Salud ha convocado para las distintas categorías profesionales y que tendrá lugar en enero del próximo año.

Dejando a un lado parte de la actualidad sanitaria, queremos centrarnos en quienes mantienen en alza la Sanidad en nuestro país: nosotros, los profesionales. Nos enorgullece acercarte la primicia de que Diego Carlos Cebrián, uno de los nuestros, es el primer enfermero en obtener el cargo de Vicepresidente del Consejo Económico y Social del Ayuntamiento de Sevilla. También, por primera vez una enfermera, en concreto Raquel Martín Martín, ha obtenido uno de los dos premios de la especialidad del Hospital

Virgen del Rocío. Hasta la fecha, la distinción siempre había recaído en otras categorías pero nuestra profesión avanza.

Te interesará saber, sobre todo si padeces los molestos acúfenos, tienes familiares con tinnitus o bien ejerces en una Unidad de Otorrinolaringología que ya está disponible el primer 'Manual de Enfermería para el cuidado de personas con acúfenos'. Su autora es una joven enfermera y gracias a ella podrás dar un apoyo extra a tus pacientes. De igual manera tenemos que agradecerle al enfermero Antonio Bárcenas el sistema que ha creado para facilitar la cateterización venosa periférica en pacientes complejos.

Como te estarás dando cuenta, Enfermería sigue al pie del cañón en cuando a lo que el cuidado del paciente se refiere. Y quienes mejor que nosotros para recoger datos de cara a investigaciones y futuros proyectos en materia en salud, puesto que somos quienes más tiempo pasamos con el paciente y estamos al tanto de su mejoría y de las complicaciones que presentan. Por ello, queríamos que conocieras a tres enfermeras del Hospital Virgen del Rocío con una dilatada experiencia en cuidados intensivos y que se encuentran inmersas desde hace unos meses en un proyecto piloto llamado 'Big Data'. Para terminar, tampoco pases por alto la labor de otras cuatro enfermeras pero del departamento de neurociencias Hospital Virgen Macarena y que, en este caso, recibieron el primer premio al mejor proyecto de investigación de enfermería neurológica 2015 otorgado por la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE). Su propuesta fue dar una solución a las reacciones en la piel que provoca el tratamiento con inmunomoduladores subcutáneos para la esclerosis múltiple. Lo mejor de todo es que su propuesta se encuentra en fase de reclutamiento y muy pronto podrán probar su técnica pionera. ■



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.

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

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.

LA ENFERMERA CON FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO RECIBE EL ALTA MÉDICA

REDACCIÓN: EFE

■ La enfermera con fiebre hemorrágica Crimea-Congo, que permanecía ingresada en la Unidad de Aislamiento de Alto Nivel del Hospital La Paz-Carlos III de Madrid desde el pasado 31 de agosto, recibió el 21 de septiembre el alta médica. Según el parte médico, la paciente no precisa realizar un seguimiento especial y puede llevar a cabo una vida normal, ha informado en un comunicado la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en coor-

dinación con el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad.

La sanitaria es el segundo de los dos casos confirmados de fiebre hemorrágica Crimea-Congo, los primeros detectados en España y en Europa Occidental, y su contagio se produjo cuando trataba al paciente que murió el 25 de agosto a consecuencia de esta enfermedad. Se trataba de un hombre de 62 años que falleció en el hospital Gregorio Marañón de Madrid, donde fue trasladado desde el Infanta Leonor tras sufrir la picadu-

ra de una garrapata mientras paseaba por el campo en Ávila. El contagio de la enfermera tuvo lugar en el Infanta Leonor. El virus se transmite a través del ganado o las garrapatas y el contagio entre humanos puede ocurrir por un contacto cercano con la sangre, secreciones, órganos u otros fluidos corporales de una persona infectada. La Consejería de Sanidad mantiene a disposición de los ciudadanos información en el Portal Salud de la web www.madrid.org sobre la enfermedad hemorrágica Crimea-Congo. ■

MISA EN RECUERDO DE LOS PROFESIONALES FALLECIDOS

16 de noviembre de 2016
a las 19:00

Iglesia Parroquial de San Diego de Alcalá
(barrio El Plantinar, cerca de la sede colegial)

El Colegio de Enfermería de Sevilla, a través de la Delegación de jubilados, hace un llamamiento al conjunto de la profesión para que asista al acto religioso en honor y recuerdo de los compañeros fallecidos durante el último año y de los que esta corporación ha tenido noticia desde noviembre de 2015.

MESA REDONDA Día Mundial del Cáncer de Mama



19 de octubre de 2016
19:00

SALÓN DE ACTOS DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

FUE NOTICIA
NT



Multa de tres euros al día por agredir a tres sanitarios para salir a fumar

■ ■ El Juzgado de lo Penal número 4 de Málaga ha condenado a diez meses de prisión por un delito de atentado y otro de lesiones a una mujer que agredió e insultó a tres profesionales del Hospital Costa del Sol, centro perteneciente a la Agencia Sanitaria Costa del Sol, ubicado en la localidad malagueña de Marbella. Así lo han asegurado desde el Gobierno andaluz apuntando que, además, se le ha condenado por dos faltas de lesiones que conllevan la pena de un mes de multa a razón de tres euros diarios.

Asimismo, la acusada deberá indemnizar a los profesionales por el tiempo que tardaron en sanar las lesiones sufridas y, en concreto, a una de ellas, además, por las secuelas sufridas. Se le impone a la mujer la prohibición de acercarse a las víctimas. La sentencia "otorga la suspensión de la pena privativa de libertad impuesta a la acusada por plazo de dos años, condicionada al pago de la responsabilidad civil decretada".

Las agresiones se produjeron el 22 de octubre

de 2013 en el citado centro. Según el apartado de hechos probados, la mujer estaba en una cama en la sala de observación y se arrancó la vía intravenosa para salir a fumar, "haciendo caso omiso a las indicaciones de los profesionales sanitarios". Agredió a una enfermera, una auxiliar de enfermería y a un facultativo. ■



La ingesta de vitamina D reduce el riesgo de rechazo tras un trasplante de médula ósea

■ ■ Los pacientes que toman vitamina D tras un trasplante de médula ósea tienen menos riesgo de padecer enfermedad injerto contra huésped, principal complicación después de este tipo de procedimiento.

Un ensayo clínico multicéntrico español liderado por la Unidad de Hematología del Hospital Universitario Virgen del Rocío ha concluido esta afirmación tras siete años de estudio. Dichos

resultados se publican en una de las revistas de mayor impacto científico en esta área, *Clinical Cancer Research*. ■

El gasto en sanidad pública española decreció durante la crisis y creció en la privada

■ ■ El gasto en la sanidad pública ha disminuido durante la crisis y ha aumentado en la privada, según el informe Estadística de Gasto Sanitario Público publicada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El gasto en la sanidad pública entre 2009, cuando alcanzó su techo con 75.460 millones de euros, y 2014 disminuyó en casi 9.000 millones de euros hasta los 66.826 millones, mientras que el gasto en la sanidad privada en este mismo período aumentó en 4.600 millones, pasando de 24.200 a 28.895 millones, según refleja el estudio.

Estas cifras, publicaba *La Vanguardia*, han tenido su reflejo en el PIB español, que en el caso de la sanidad privada ha visto disminuido su peso en un 0,6%—del 7 al 6,4 en esos seis años—mientras que el gasto en la privada ha aumentado en la misma proporción, del 2,2 al 2,8%.



Uno de los datos que incluye el estudio es el dedicado a los cuidados de larga duración, que en 2014 se cifró en 8.678 millones de euros, de los que 1.792 millones fueron financiados por la sanidad privado y 6.886 millones por el público, de los que 1.534 corren a cargo del Sistema Nacional de Salud y 5.353 millones van a cargo de instituciones de servicios sociales. ■

Sanidad designa el Virgen del Rocío como referencia del sarcoma

■ ■ El hospital Virgen del Rocío ha sido designado por el Ministerio de Sanidad como uno de los cinco centros de referencia del sarcoma, junto al Clínico y el Gregorio Marañón, de Madrid; el Sant Joan de Dios, de Barcelona y la Clínica Universitaria de Navarra.

El sarcoma, del que cada año se diagnostican en España entre 1.000 y 1.500 nuevos casos, es un tumor maligno no sólo raro, sino también desconocido por la población en general pero también por los médicos de atención primaria, lo que repercute negativamente en su tratamiento y evolución. ■

SANIDAD OFERTA 7.772 PLAZAS DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Se han convocado 994 plazas para enfermeros/as. La prueba selectiva tendrá lugar el sábado 28 de enero de 2017

REDACCIÓN: EFE
FOTO: J.M. PAISANO

■ ■ El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha aprobado la oferta de 7.772 plazas de formación sanitaria especializada, lo que supone un aumento del 3,7% respecto a la convocatoria anterior.

La orden ministerial, suscrita por la ministra en funciones, Fátima Báñez, ha sido publicada este martes en el Boletín Oficial del Estado (BOE), donde se pueden consultar el número de plazas por especialidades y por comunidades autónomas, ha informado el Ministerio en un comunicado.

Para médicos (MIR) se han convocado 6.328 plazas, para enfermeros (EIR) 994, para farmacéuticos (FIR) 239, para psicólogos (PIR) 128, para biólogos (BIR) 34, para radiofísicos (RFIR) 30 plazas y para químicos (QIR) 19.

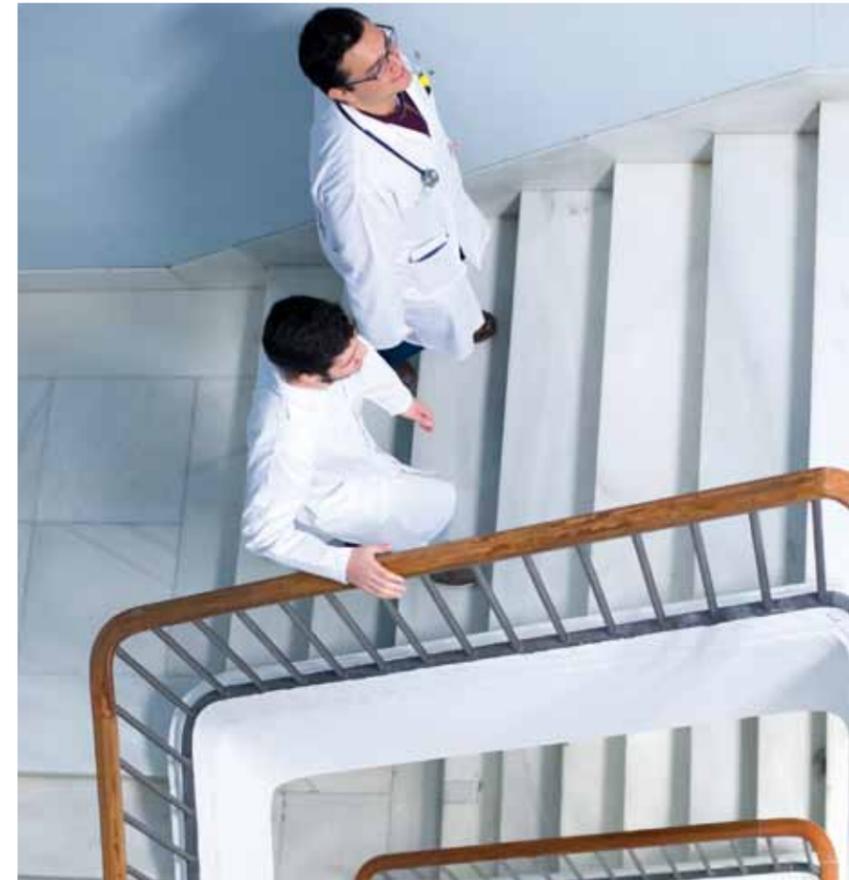
Con la oferta aprobada, se prevé la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años en todas las titulaciones. Además, se ha aprobado la convocatoria de esta prueba selectiva, que se realizará el sábado 28 de enero de 2017.

La duración será de 5 horas y el número de preguntas multirrespuesta será de 225 más 10 de reserva, en todas las titulaciones.

Se mantiene la nota de corte en el 35 % para todas las titulaciones, lo que supone que superarán la prueba aquellos aspirantes, cuya valoración particular del examen, sea igual o superior a ese porcentaje, resultado de la media de los diez mejor puntuados.

Con la oferta aprobada, más los residentes que en la actualidad se encuentran en formación, se prevé la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años en todas las titulaciones, según el Ministerio.

Por primera vez, los aspirantes deben presentar certificación negativa expedida por el Registro Central de Delincuentes Sexuales del Ministerio de Justicia, en la que se acredite que no está condenado, mediante sentencia firme, por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual. Además, este año se introduce la exención del pago de la tasa a los aspirantes que acrediten la condición de víctimas de terrorismo.



Se mantiene la nota de corte en el 35 % para todas las titulaciones

MODELO ÚNICO DE CALCULADORA

Otra novedad es que la administración facilitará un modelo único de calculadora a cada aspirante a una plaza de radiofísica en la mesa de examen, con el fin de evitar la variabilidad derivada de la utilización de modelos diferentes. Se mantiene la posibilidad de acceso a un 7% de las plazas de formación sanitaria especializada para personas con discapacidad igual o superior al 33 % (un total de 544 plazas), para cada titulación. El cupo para médicos extracomunitarios se limitará al 4% en una única vuelta. En farmacia será de un 3% y del 2% en enfermería.

Los modelos oficiales de solicitud estarán disponibles próximamente para los aspirantes en la página Web del Ministerio de Sanidad (<https://sede.msssi.gob.es/fse/modelo790>). ■

PROGRAMA DOCENTE



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

OCTUBRE

CURSO

Urgencias y emergencias en la edad pediátrica



- **Fechas:** 17, 18, 19 y 20 de octubre
- **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:** 03 y 04 de octubre
- **Admisión:** 06 de octubre

CURSO

Atención de Enfermería en anestesia y reanimación



- **Fechas:** 24, 25, 26 y 27 de octubre
- **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:** 10 y 11 de octubre
- **Admisión:** 13 de octubre

CURSO

Valoración y cuidados de Enfermería a la mujer: embarazo, parto y puerperio. Lactancia materna



- **Fechas:** 17, 18, 19, 20, 24, 25, 26 y 27 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 03 y 04 de octubre
- **Admisión:** 06 de octubre

NOVIEMBRE

CURSO

Atención de Enfermería del paciente con enfermedad respiratoria



- **Fechas:** 07, 08, 09 y 10 de noviembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 24 y 25 de octubre
- **Admisión:** 27 de octubre

CURSO

Atención de Enfermería en el área quirúrgica



- **Fechas:** 14, 15, 16 y 17 de noviembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 31 de octubre y 02 de noviembre
- **Admisión:** 03 de noviembre

CURSO

Planificación familiar



- **Fechas:** 14, 15, 16, 17, 21, 22, 23 y 24 de noviembre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 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:** 31 de octubre y 02 de noviembre
- **Admisión:** 03 de noviembre

CURSO

Enfermería ante el paciente crítico



- **Fechas:** 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30 de noviembre y 01 de diciembre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 07 y 08 de noviembre
- **Admisión:** 10 de noviembre



CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2016-2017

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

¡ÚLTIMAS PLAZAS!



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, tfo. 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@escuelacienciasalud.com
 Web: http://www.escuelacienciasalud.com



DIEGO CARLOS GARCÍA CEBRIÁN, ENFERMERO Y VICEPRESIDENTE DEL CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

“Enfermería es un colectivo que necesita que sus propios profesionales estén preparados en el mundo del derecho”

Por primera vez un profesional de enfermería asume un cargo dentro del Consejo Económico y Social del Ayuntamiento de Sevilla desde que se fundara en 1989

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

■ ■ Se considera un amante de la enfermería y llegó a ella por pura vocación. Sin embargo, desde joven comenzó a preocuparse por defender los derechos de los trabajadores y no ha dejado de hacerlo desde entonces, a través del sindicato de clases al que representa. Su inquietud le hizo formarse en otros campos hasta tal punto que el esfuerzo y dedicación de Diego Carlos García Cebrián vieron la luz el pasado 8 de junio, fecha en la que tomó el cargo de Vicepresidente del Consejo Económico y Social del Ayuntamiento de Sevilla para representar a UGT. Se trata del primer enfermero que recibe este nombramiento desde la fundación de ese órgano asesor en 1989.

Pregunta: ¿Cuál fue su primer contacto con la Enfermería?

Respuesta: Estudié en la Escuela de Enfermería de Huelva, entre 1979 y 1982. Trabajé haciendo sustituciones en la UCI del hospital Manuel Lois de Huelva y a partir de ahí pasé por distintos pueblos –los practicantes de aquel entonces–, como Niebla, Hinojo, Bonares, Paterna del Campo, Rociana... Y de ahí, a la UCI del hospital de Río Tinto. Volví a Manuel Lois pero a hemodiálisis hasta

que me trasladé a Sevilla en 1987 para continuar mi andadura.

P: En estos momentos, ¿a qué se dedica?

R: Ahora no soy enfermero asistencial, sino que llevo 12 años liberado por UGT para velar por los derechos de los trabajadores. Soy Delegado de Atención Primaria del Distrito de Sevilla, me encargo de la negociación colectiva, de la representación del sindicato en todas las instituciones, también soy representante de UGT en el CES, en el acuerdo de Concertación Provincial con la Diputación de Sevilla y llevo el Centro Andaluz de Relaciones Laborales.

P: Se ve un gran cambio...

R: En efecto. Ya en Minas de Riotinto (Huelva) vi que a los enfermeros/as de noche nos pagaban la mitad que al resto de los enfermeros/as de toda España. Junto a un compañero, hice comparaciones con otras provincias y promovimos una demanda colectiva. La ganamos y nos afiliamos al SATSE. Y fuimos de los primeros fundadores del Sindicato de Enfermería en la capital onubense. Yo era vicepresidente (con Juan Chacartegui). Una vez en Sevilla me pasé a UGT.

P: ¿Ganar esa demanda colectiva supuso un antes y un después?

R: Sí, me di cuenta de que me apasionaba el Derecho y me puse a estudiar esa

carrera. Tiene su lógica, puesto que los profesionales de la salud están mal pagados, mal reconocidos, mal vistos y se la juegan cada día en su puesto de trabajo con las muchísimas demandas que existen. Es un colectivo que necesita que sus propios profesionales estén preparados en el mundo del derecho. Por mi parte, estoy dispuesto a seguir defendiéndolos todo lo que pueda. La enfermería, más que otros colectivos, necesita ese reconocimiento.

P: ¿Cuál es la situación por la que atraviesa la profesión?

R: Enfermería es universitaria y está compuesta por técnicos cualificados pero todavía no tiene el reconocimiento social que la profesión se merece, pasando por la retribución por parte de las Administraciones Públicas y la capacitación social con unas leyes que nos amparen en el ejercicio profesional independiente. No somos auxiliares de nadie; somos una profesión autónoma e independiente con respecto a cualquier otra. Y eso creo que el Colegio de Enfermería de Sevilla, con José María Rueda a la cabeza, ha conseguido muchas cosas para esta profesión mediante una lucha constante. Máximo González Jurado también ha hecho mucho desde que está en el Consejo General de Enfermería.

P: ¿A qué retribución se refiere?

R: El enfermero/a tiene que ganar como mínimo el 90% del médico en retribuciones totales, aunque no se da en la realidad.

“No somos auxiliares de nadie; somos una profesión autónoma e independiente con respecto a cualquier otra”



P: De practicante a ATS. Y ahora los profesionales reciben el nombre de enfermeros/as.

R: Sí, pero al perito lo llaman ahora ingeniero técnico; el aparejador es ahora un arquitecto; y al ATS le llamaron enfermero, en vez de paramédico o médico. La palabra enfermero/a está muy bien pero debe tener reconocimiento. Dentro del paraguas “enfermero/a” se meten a otras muchas profesiones y categorías, como auxiliar de enfermería, quiromasajista o celador, entre otros, y la sociedad no sabe realmente lo que es un enfermero y lo que son otras profesiones. Debe haber un equipo multidisciplinar donde cada uno tenga su idiosincrasia, sus competencias y deben estar retribuidos de adecuada y suficientemente. Por eso que un enfermero/a llegue a ser vicepresidente del consejo económico y social del Ayuntamiento de Sevilla significa que la profesión va escalando y ocupando el sitio que le corresponde en la sociedad. El nuevo puesto no es retribuido pero supone responsabilidades.

P: ¿Cómo se logra ese reconocimiento por parte de enfermeros/as?

R: El reconocimiento se consigue creyéndonos lo que somos, con una acti-

tud diaria en el puesto de trabajo que haga que nuestra profesión sea técnica, con las dosis de humanidad que siempre ha tenido. Hay muchos enfermeros/as que realizan una labor robotizada y en la que ellos mismos no se creen lo que están haciendo, cuando realmente eres tú quien tiene que darle el caché a la profesión, siempre dentro de nuestras competencias. Se puede caer mucho en una actitud de pasotismo con respecto al trabajo cuando no se siente valorado. Por otra parte, he conocido a profesionales magníficos, ante los que tengo que quitarme el sombrero, porque saben actuar y son conscientes de que pinchar no es coger una jeringa.

“El enfermero/a tiene que ganar como mínimo el 90% del médico en retribuciones totales”

P: Entonces estudió Enfermería y Derecho...

R: Y Enfermero de Empresa y Periculatura, además de cursos de Psicología. He estudiado tanto porque soy muy incompleto. Tengo 56 años y todavía creo que tengo mucho que aprender.

P: ¿Aún siente el romanticismo de la profesión enfermera y de ayudar a los demás?

R: Pasé un mes en Nueva Delhi (India) trabajando como voluntario en un orfanato junto a mi mujer e hijas. Nos encargábamos de formar a niños de entre 3 y 16 años independientemente de la barrera idiomática. Además, como iban descalzos les curaba los pies. Aparte, estuve dos días en un centro de salud de un suburbio pero ya era demoledor y dejé de ir. El centro de salud estaba compuesto por una mesa y una esterilla de saco que era la puerta. Recetaban paracetamol hasta para la tuberculosis porque al no haber medicamentos, no se pedían las pruebas. Y todas las noches comíamos lentejas y cada vez eran de un color diferente, y según el color les echaban un picante u otro. Era curioso...

P: Después del tiempo que lleva fuera de las consultas y las urgencias, ¿tiene pensado volver?

R: Me encanta el trato con los pacientes pero creo que la enfermería tiene que ocupar muchas facetas: asistencial, docente, institucional y la sindical. En esta última, debe existir alguien que reivindique y defienda los derechos laborales. Y ahí me encuentro ahora. ■



Nueva gerencia Sevilla

Vida / Salud / Hogar / Empresa / Autos / Agrícola



Ignacio Caballero Cáceres
Agente Exclusivo Plus Ultra Seguros

Av. Ramón y Cajal, 18
 41005 Sevilla
 Tel: 95 491 35 91 / 650 77 20 09
 mail: icaballeroplusultra@gmail.com
 www.plusultra.es



ENFERMEROS DEL HOSPITAL DE VALME Y EL TOMILLAR ALCANZAN EL PRIMER PREMIO EN UNA CONVOCATORIA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE HUESCA

REDACCIÓN

■ Tres enfermeros del Hospital Universitario de Valme y el Hospital El Tomillar (centros pertenecientes al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla), han sido galardonados con el primer premio de la convocatoria nacional realizada por el Colegio de Enfermería de Huesca: 'XII Premio de Investigación Santiago Martín Jaraúta'. El trabajo se basa en la bibliometría como instrumento metodológico estratégico para evaluar el avance

y la consolidación de la investigación enfermera.

José Eugenio Guerra, María Rendón y Carmen María Martínez son los autores de la investigación que ha alcanzado el máximo galardón entre una decena de trabajos presentados en la citada convocatoria nacional. Bajo el título de "Trayectoria y estudio de la producción científica de la revista Enfermería Científica Altoaragonesa. X Aniversario (2006-2015)", estos profesionales han descrito y analizado la producción científica de esta publi-

cación en la última década. Se trata de una cabecera nacional de investigación enfermera, heredera de la publicación profesional aragonesa más longeva: 'El Practicante. Periódico destinado a la ilustración y defensa de la clase' (1884-1887). En suma, una publicación consagrada en el panorama editorial de la enfermería española.

Paralelo, se han centrado en un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo de la producción científica de la citada revista. En total, han sido nueve números los ejemplares analizados, tomando con fuente de estudio la revista Enfermería Científica Altoaragonesa, de edición anual.

Las conclusiones reflejan que un 64,2% de los artículos son realizados en el ámbito de la atención especializada, en un 57,1% se corresponden a la temática asistencial, en su mayoría disponen de una extensión media de 6 a 10 páginas y, por último, el porcentaje de páginas de investigación que ratifica su carácter científico asciende al 80% en detrimento del espacio dedicado a otras secciones diferentes. ■

Taller INTRODUCCIÓN AL PORTEO

Impartido por Salud Sánchez Freire y Teresa de la Rosa

- Fecha: 26 de octubre de 2016
- Lugar: Colegio de Enfermería de Sevilla

RESERVE SU PLAZA



HUFELAND
MEDICINAS ALTERNATIVAS NATURALES
ESCUELA FUNDADA EN 1989

¿LE INTERESA LA MEDICINA NATURAL? AHORA LA PUEDE ESTUDIAR

**KINESIOLOGÍA HOLÍSTICA
ACUPUNTURA
NATUROPATÍA
AURICULOPUNTURA
REIKI
FENG SHUI
TÉCNICO EN HERBODIETÉTICA...
QUIROMASAJE
QUIROPRAXIA
FLORES DE BACH
DRENAJE LINFÁTICO
REFLEXOLOGÍA PODAL
IRIDOLOGÍA**

Y mucho más, venga y le informaremos

ENSEÑANZAS GARANTIZADAS POR:
ASOCIACION NATURISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CURSOS DE ENSEÑANZA NO REGLADA

C/ Andrés Bernáldez, 1 (Nervión)
41005 Sevilla | Tlf. 954 584 398
www.hufeland.es • info@hufeland.es

Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona 2017

- Las principales sociedades científicas de enfermería, representantes de la Universidad, sindicatos de enfermería y medios especializados contribuirán a que el Congreso que Barcelona acogerá a finales de mayo alcance el mayor nivel científico y académico de la historia.
- Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, ha presentado a destacados líderes de la profesión la hoja de ruta hacia la gran cita de la Enfermería mundial, que vuelve a España, 23 años después del histórico congreso de Madrid de 1993.
- El Comité Asesor Institucional tendrá importantes responsabilidades y participación activa en el plano organizativo y científico.
- Los estudiantes de Enfermería, que podrán inscribirse como voluntarios, tendrán su propio espacio en el Congreso.
- El plazo para la presentación de comunicaciones orales o pósteres finaliza el 10 de octubre.

¿TIENES FIRMA ELECTRÓNICA?

Para la recepción por parte del Colegio de toda aquella documentación que los colegiados nos remitan y que adjunte cualquier tipo de documento firmado electrónicamente, con el certificado digital que posea el interesado, se ha habilitado específicamente la dirección: firmaelectronica@coes.es, por tal motivo este medio será el único para la recepción de los mencionados documentos.

EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ABRE LA UNIDAD DE LA MUJER Y PEDIATRÍA

Los partos serán atendidos por un equipo multidisciplinar en el que se encuentran 15 matronas

REDACCIÓN

■ La nueva Unidad de la Mujer y Pediatría del Hospital San Juan de Dios de Córdoba abrió sus puertas al público el 12 de septiembre. Esta ampliación en el campo materno-infantil, que ha conllevado una inversión de 1,5 millones de euros, supone un aumento en los servicios que presta este hospital. La Unidad de Maternidad ofrecerá una atención integral de la patología ginecológica y obstétrica en un área específica habilitada para tal fin, ubicada en el ala izquierda de la primera planta del edificio primigenio del hospital San Juan de Dios de Córdoba. Para ello el centro hospitalario ha realizado una reforma de las instalaciones y apuesta por el equipamiento más avanzado. Además, se han incrementado hasta en 20 los puestos de hospitalización, para alcanzar las 181 camas y los diez quirófanos, además de contar con dos quirófanos que cumplen la función de paritorio.

En cuanto a Obstetricia, el hospital San Juan de Dios de Córdoba ofrecerá atención integral a la mujer desde su embarazo al momento del parto, e incluso una vez se haya producido este. Para ello cuenta con un gran equipo de profesionales, compuesto por matronas, ginecólogos, enfermeros y auxiliares de clínica especialistas en este ámbito. Desde la unidad de maternidad se le dará un papel activo a la madre en el momento del parto y se fomentarán aspectos como el contacto piel con piel, la lactancia materna, o 'puertas abiertas' para los padres las 24 horas en la unidad de neonatología. Como novedad, incorpora una bañera de dilatación. Además, se introducen otros aspectos novedosos, como la realización de las pruebas metabólicas (popularmente conocidas como del talón) antes del alta médica, para que los padres no tengan que desplazarse hasta el centro de salud con poste-

rioridad; la prueba de detección de cardiopatías congénitas a las 24 horas de vida; la llamada posparto, una llamada que harán las matronas a los cinco días del alumbramiento, para dar respuesta a todas las dudas que hayan podido surgir, una vez iniciada la vida en el hogar por la familia; y la prueba de detección precoz de la hipoacusia (sordera). Asimismo, los partos serán atendidos por un equipo de 15 matronas, pertenecientes a COMAT, al frente del cual estará Rosa Llamas, y un equipo de ocho ginecólogos.

Una de las novedades es la incorporación de una bañera de dilatación

La Unidad de la Mujer contará con un servicio de urgencias ginecológicas que serán atendidas 24 horas al día, 365 días al año, además de consultas programadas. Para todo ello, se cuenta con los medios diagnósticos más avanzados, ecógrafos 4D de alta resolución y una unidad de endoscopia radiodiagnóstica y terapéutica. Además se realizarán todas las intervenciones quirúrgicas precisas tanto con abordajes convencionales, como mediante técnica laparoscópica, en patología inflamatoria, como oncológica. En este sentido, desde el área de ginecología se potenciará la Unidad de Suelo Pélvico y la de Endometriosis. ■



RAQUEL MARTÍN MARTÍN, SEGUNDO PREMIO AL MEJOR RESIDENTE DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

“Hasta ahora el premio siempre había sido para residentes de otras categorías, como médicos y farmacéuticos”

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

■ ■ Raquel Martín Martín, de 26 años y natural de Benacazón, ha obtenido el segundo premio al mejor residente del Hospital Virgen del Rocío durante 2016. Es la primera vez que la categoría de Enfermería logra esta distinción. La joven, perteneciente a la promoción 2014-2016 de la especialidad de Enfermería Pediátrica, ha competido con 141 residentes de 46 especialidades distintas finalizadas durante este año.

Pregunta: ¿Vivió alguna situación de pequeña que le hiciera decantarse por el ámbito sanitario?

Respuesta: No, de hecho, apenas tuve contacto con el hospital y nunca me sacaron sangre. La primera vez que me sacaron sangre fue de prácticas en Enfermería.

P: Pese a su juventud ya cuenta con una trayectoria académica y profesional...

R: Cuando finalicé mis estudios de Enfermería, trabajé en verano en San Juan de Dios, en la planta en donde finalicé mis prácticas. Entonces quería ser matrona y me planteé hacerlo en Inglaterra ya que lo veía más accesible que el EIR aquí en España, me fui en febrero, justo después del examen EIR al que me presenté previamente. Allí trabajé en una residencia como enfermera varios meses, estando allí me enteré que tenía plaza para hacer matrona en Sevilla y me viene en mayo para empezar la especialidad en el Virgen Macarena. Cuando finalicé apenas había

trabajo como matrona y decidí hacer otra especialidad, me volví a presentar de nuevo al EIR y decidí hacer Enfermería Pediátrica. Además de esto, me he graduado en Psicología. Y este verano trabajé de nuevo en el Hospital San Juan de Dios.

P: ¿Por qué se decantó por esta especialidad?

R: Decidí hacer como segunda especialidad pediatría porque era la que más complementaba a la primera, a matrona. Como matrona me sentía insegura cuando tenía que atender al niño. Además, siempre me ha gustado la Pediatría y la Psicología Pediátrica y siento mucho interés por la vinculación madre-hijo.

“Ya está aquí mi enfermera de las manos frías”

P: ¿Por qué cree que ha sido merecedora de ese premio?

R: Creo que el esfuerzo realizado durante la especialidad se ha visto recompensado. La Especialidad de Pediatría en el Virgen de Rocío exige mucha dedicación, no es solo la labor asistencial; es también la formación, la investigación y la docencia. Por otro lado, este premio no me lo hubieran concedido sino hubiera sido porque he tenido muy buenas compañeras de especialidad, Lupe y Cristina, ambas me han animado en cada momento, y me han apoyado y ayudado durante estos dos años, al igual que mis tutores de la especialidad, Elena, Carmen y Pedro.

P: ¿Qué importancia tiene esa distinción?

R: Este premio supone un reconocimiento a la labor de Enfermería, ya que es la primera vez que una enfermera logra alcanzarlo. Hasta ahora el premio siempre había sido para residentes de otras categorías, como médicos y farmacéuticos, para los cuales la residencia es más larga y tienen más oportunidades de conseguirlo que los enfermeros/as, quienes sólo contamos con dos años.

P: ¿Qué recuerdos tiene relacionado con las especialidades que ha estudiado?

R: En la especialidad de matrona recuerdo un parto muy bonito de una mujer que vino en dilatación completa de su casa y el bebé nació envuelto en la bolsa amniótica. Fue para mí un parto precioso que me emocionó mucho por el control que tenía la madre de su parto y el apoyo de su marido. Por otra parte, en la especialidad de Enfermería Pediátrica, recuerdo cuando le ofrecí a una madre coger a su bebé ingresado en la UCI neonatal por primera vez. El niño hacía 5 días que había nacido e ingresado inmediatamente tras el parto, y hasta ese momento no lo había podido sostener en brazos. Recuerdo cómo le puse al bebé en método canguro, en contacto directo con el pecho de su madre, y cómo los padres vivieron ese momento con gran emoción: fue un momento mágico para los tres que por primera vez estaban juntos y que me permitieron compartir con ellos.



P: ¿Quién fue su primer paciente?

R: Recuerdo durante mis prácticas en el Hospital de San Juan de Dios de Sevilla a un hombre ciego que había ingresado y que me reconocía por mis manos frías, recuerdo que siempre que entraba a su habitación le daba mis

“Como matrona me sentía insegura cuando tenía que atender al niño”

manos para que me las tocara y siempre decía: “ya está aquí mi enfermera de las manos frías y corazón caliente”, y sostenía mis manos con las suyas hasta que me las templaba mientras me contaba que le había pasado en el día.

P: ¿Cuáles son sus planes de futuro?

R: Tal y como está la situación laboral actual es difícil plantearse el futuro a largo plazo, a pesar de toda la formación que poseo y todo el esfuerzo que

¿SABÍAS QUE... ?

■ El Hospital Virgen del Rocío otorga cada año premios a los dos mejores residentes que finalizan las diferentes especialidades. Son 46 especialidades en total: catorce especialidades de una duración de cinco años; veintiocho de cuatro años; una de tres años; y tres de dos años que son específicas de Enfermería, tales como Salud Mental, Matrona y Enfermería Pediátrica.

■ Como requisito, han de ser residentes excelentes, es decir, con una puntuación media por encima de 3, a la que se le suma la puntuación derivada de su actividad docente e investigadora desarrollada durante su especialidad.

■ En 2013 finalizó la 1ª promoción de Enfermería Pediátrica, obteniendo el décimo puesto de entre los residentes excelentes que se presentaron a esta convocatoria. En 2014 esta especialidad obtuvo el tercer puesto y en 2015, el sexto.

me ha supuesto tener dos especialidades de Enfermería, Matrona y Enfermería Pediátrica y de ser también psicóloga, se abren pocas puertas, desgraciadamente. Pero esto no me quita las ganas de seguir formándome; me gusta superarme a mí misma, por eso en principio voy a empezar el doctorado. Me gusta la docencia, aunque también me gustaría compaginarlo con la labor asistencial. Tampoco descarto hacer el máster de Psicología Infantil. ■

EL VIRGEN DEL ROCÍO INCORPORA LA TECNOLOGÍA 'BIG DATA' A LA UCI

Se trata de un proyecto piloto en el que se encuentran involucradas tres enfermeras con amplia experiencia en Cuidados Intensivos. La idea es implantar un sistema que acumula grandes cantidades de datos procedentes de los pacientes monitorizados a tiempo con real con la finalidad de crear modelos predictivos de comportamiento que sirvan para la toma de decisiones de los profesionales y beneficien a la salud de los pacientes.

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

■ ■ Llevan más de 20 años trabajando en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, y gran parte de su trayectoria profesional en su Unidad de Cuidados Intensivos. Conocen tanto las debilidades como las fortalezas de la misma y están al tanto de las necesidades de los pacientes. Catalina Martín Castaño, Inmaculada Alonso Araujo y M^a Isabel González Méndez son tres enfermeras que forman parte del equipo multidisciplinar que, desde marzo de este mismo año, se encuentra inmerso en un proyecto piloto llamado 'Big Data'.

El mismo incorpora la tecnología a través de una plataforma de análisis para "acumular grandes cantidades de datos en un cuadro de mandos único y los procedimientos utilizados para encontrar patrones repetitivos con la finalidad de crear modelos predictivos de comportamiento humano". Se trata de una herramienta para la toma de decisiones de los profesionales que se basa en predecir y con ello prevenir posibles complicaciones o disminuir sus consecuencias en el estado de salud de los pacientes.

Este sistema se ha utilizado en el campo de la Economía, por ejemplo, para estudios de mercado y en Salud se ha empleado en algunas uni-

versidades de Estados Unidos, informa Martín Castaño. No obstante, "nunca se había analizado toda la información proveniente de la monitorización de los pacientes y de las gráficas de enfermería durante las 24 horas del día", argumenta González Méndez.

UCI MÁS GRANDE DE EUROPA

Durante 2015, la UCI del Hospital Virgen del Rocío ha atendido a 4.335 pacientes: 413 programados, 1.158 ingresos urgentes, 2.697 de otras unidades y 67 traslados recibidos de otros centros. Por ello, este hospital ha sido el elegido para desarrollar el Big Data. Es más, se enorgullece Martín Castaño: "Somos la Unidad de Cuidados Intensivos más grande de Europa. Esto supone un gran volumen de pacientes al año y, además, tenemos una cartera de servicios muy amplia que nos permite ser referentes en muchas patologías".

La implantación definitiva de este sistema supondría un antes y un después, ya que "diariamente manejamos una gran cantidad de datos no

Nunca se había analizado toda la información proveniente de la monitorización de los pacientes y de las gráficas de enfermería durante las 24 horas del día



▲ De izq. a dcha.: Catalina Martín Castaño, M^a Isabel González Méndez e Inmaculada Alonso Araujo en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

BIG DATA

informatizados, por lo que no pueden ser procesados ni tratados y por supuesto tampoco publicados", explica Alonso Araujo. Esto implica una pérdida de un gran porcentaje de información al no existir una única vía de canalización donde converjan todos los datos. Por tanto, "estamos en un periodo de transición del formato papel al electrónico", añade esta enfermera.

"El Big Data presenta grandes oportunidades para mejorar la investigación. Los grandes volúmenes de datos vitales, tales como frecuencia cardíaca, presión arterial, nivel de oxígeno en sangre y otra información integrada en la historia clínica, que almacenan los sistemas de salud se pueden analizar y extraer de ellos conclusiones de forma relativamente rápida –o incluso en



HELIOS COMPRA QUIRÓNSALUD PARA CREAR EL MAYOR GRUPO SANITARIO EUROPEO

REDACCIÓN: E.P.

■ La alemana Helios, propiedad de Fresenius, ha comprado la española Quirónsalud, una unión fruto de la cual nacerá el mayor grupo sanitario de Europa, con más de 100.000 empleados, 155 centros y que mantendrá ambas marcas: Quirónsalud en España y Helios en Alemania. La operación, cuya cuantía asciende a 5.760 millones de euros (deuda incluida), está sujeta a la aprobación reglamentaria de las autoridades de Competencia y se cerrará hacia el cuarto trimestre de este año o el primero de 2017, según informaron ambas compañías hospitalarias.



tiempo real-, cuando antes se necesitaban años para obtener la misma información”, puntualiza González Mendez. Está basado en dos pilares fundamentales: la recopilación de forma automática de datos de los biodispositivos conectados al paciente (o de manera manual, como es el caso de la orina horaria) y la formulación de algoritmos.

MÁS CAMAS

Estas profesionales comenzaron en marzo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General con ocho camas con la idea de “ir incorporando otras unidades hasta completar las 72 camas de las que disponen nuestras UCIs”. En la actualidad el proyecto se ha extendido hasta las 19 camas, según Alonso Araujo, y se espera aumentar el número de pacientes en el área de la UCI de Traumatología. Para ello se han incorporado integraciones a nuevos dispositivos electromédicos del paciente neurocrítico. “Estamos trabajando en el siguiente nivel de complejidad de la aplicación que consiste en la predicción de episodios críticos en nuestros pacientes, nos generará alertas tanto en la aplicación como en una APP móvil”, expone.

INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Para que esta implantación sea efectiva es necesaria la adecuada dotación de la unidad con ordenadores portátiles para enfermería, que todos los biodispositivos se integren adecuadamente y puedan transmitir información directa a la gráfica enfermera, una red WiFi especialmente potente y una herramienta que no incremente las cargas de trabajo de los profesionales y que sea intuitiva y atractiva. “Los datos nutren nuestros posibles modelos predictivos desde el principio, o sea, no tenemos que terminar de recoger datos para ver qué hacemos con ellos. Más bien es un flujo continuo e ingente de información de la que nos vamos a ir retroalimentando prácticamente a tiempo real”, manifiesta González Mendez.

Estas enfermeras coinciden en que “no tenemos fecha de finalización para nuestro estudio a día de hoy”. Por su parte, Martín Castaño razona que “si hace unos años hubiésemos hablado de esto, nadie nos habría dado crédito. Estamos hablando de crear inteligencia artificial que complementa a la inteligencia humana y la ayuda a tomar decisiones en una de las prioridades del ser humano, la salud. Increíble y apasionante”. ■

Se basa en predecir y prevenir posibles complicaciones en el estado de salud de los pacientes

El Virgen del Rocío es referente en muchas patologías

El fondo de capital riesgo británico CVC será sustituido así como accionista de referencia en el nuevo grupo por la alemana Fresenius, que cuenta como principal accionista con una fundación sin ánimo de lucro, Else Kröner-Fresenius-Stiftung, dedicada a la investigación médica y el desarrollo de proyectos médicos y humanitarios.

En una nota hecha pública por Fresenius, la empresa alemana informa de que Helios “adquiere el 100% del capital de Quirónsalud. Los vendedores son el grupo CVC Capital Partners [que posee el 58% de Quirónsalud], Víctor Madera (consejero delegado de Quirónsalud) y otros miembros del consejo de administración” de la empresa española. Además, añade que Fresenius emitirá 6,1 millones de acciones “valoradas en 400 millones de euros a Víctor Madera, que se ha comprometido a mantenerlas por un periodo de dos años. El resto de la operación se financiará mediante deuda”. Stephan Sturm, consejero delegado de Fresenius, ha afirmado en la nota que los pacientes de ambas compañías “se beneficiarán de este intercambio de conocimiento e ideas”, al tiempo que considera la adquisición “otro paso estratégico para ofrecer cuidados de calidad y asequibles a pacientes de todo el mundo”.

Contará con más de 100.000 empleados y 155 centros

La gestión de Quirónsalud continuará en manos del actual equipo, que se integrará en la nueva compañía para formar parte del proyecto de consolidación internacional. “Estoy encantado, en particular, de que Víctor Madera, más allá de su papel como consejero delegado de Quirónsalud, vaya a jugar un papel importante en el grupo combinado”, ha declarado Francisco de Meo, consejero delegado de Fresenius Helios. Por su parte, el directivo español, fundador de Quirónsalud, se ha declarado “muy contento de unirse a una organización tan espléndida como Helios”.

Quirónsalud dirigirá los proyectos para Latinoamérica. Dada la importancia de la integración, con el correspondiente incremento de actividad y resultados, Fresenius hará públicos nuevos objetivos en unas semanas.

Quirónsalud gestiona 43 hospitales, 39 centros de día y más de 300 centros de prevención riesgos laborales en toda España, con cerca de 35.000 empleados. Ambas empresas subrayaron que comparten sensibilidades, trayectoria histórica y estrategias similares, por lo que la integración se realizará de una forma rápida y eficiente. ■

¿Sabes que el Colegio te protege ante un accidente?

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



▲ De izq. a dcha.: Ana Pérez Luque, Elena Arellano Velázquez, Macarena Rus Hidalgo y Noelia Becerril Ríos.

“Llega un momento en que los pacientes no encuentran dónde inyectarse”

Cuatro profesionales del departamento de neurociencias del hospital Virgen Macarena reciben el primer premio al mejor proyecto de investigación de enfermería neurológica 2015 otorgado por la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE). Su propuesta es dar una solución a las reacciones en la piel que provoca el tratamiento con inmunomoduladores subcutáneos para la esclerosis múltiple.

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

■ No cabe la menor duda de que enfermería es la profesión de los cuidados, pero en ese día a día a pie de cama también tiene cabida la observación. Un análisis exhaustivo de la evolución que desarrolla un paciente durante su enfermedad es determinante para detectar necesidades y establecer mejoras. Toda esta dedicación nunca es en vano y el esfuerzo y la investigación siempre tienen su recompensa. Esto lo saben bien cuatro enfermeras del Hospital Universitario Virgen Macarena. Elena Arellano Velázquez, Macarena Rus Hidalgo, Ana Pérez Luque y Noelia Becerril Ríos han recibido el primer premio al mejor proyecto de investi-

“Enfermeros/as evitan que los pacientes renuncien al tratamiento con inmunomoduladores subcutáneos”

gación de enfermería neurológica 2015 otorgado por la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) durante el XXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica, celebrado en Valencia en noviembre de 2015.

‘Estudio longitudinal prospectivo, controlado, aleatorizado en pacientes con Esclerosis Múltiple que evalúa la eficacia de la técnica con ultrasonidos en nódulos, lipodistrofias y cicatrices secundarias al tratamiento con inmunomoduladores subcutáneos’ ha sido llevado a cabo por Elena, Macarena, Ana y Noelia, enfermeras que forman parte de la Unidad de esclerosis múltiple del departamento de neurociencias del hospital Virgen Macarena. Ahí se desarrollan unos 30 ensayos clínicos para patologías neurológicas, estudios en fase I, II, III y IV,



“La técnica de ultrasonidos es barata, inocua e indolora”

así como otros estudios locales, diversas colaboraciones en tesis doctorales y proyectos de I+D+I y del Instituto Carlos III de Madrid.

UNA AYUDA AL PACIENTE

El estudio ganador no es fruto de pocos meses de trabajo. “En el año 2012 llevamos a cabo otro estudio con el que también nos otorgaron el Premio especial al mejor proyecto en investigación de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), que abordaba un tema que causa mucha preocupación a los pacientes con esclero-

sis múltiple: la aparición de lesiones cutáneas por el uso de fármacos inmunomoduladores inyectables”. La importancia de este contenido radica en que “estas reacciones son molestas, dolorosas y, en muchos pacientes, causan un deterioro de la imagen corporal muy importante”. Por ello, trataron de describir cuáles eran las causas de aparición de las reacciones locales y su relación con factores antropométricos y hábitos higiénico-dietéticos. De manera que el nuevo estudio surge como una continuación del anterior. Es decir, “ahora que conocemos algo más sobre la causa de las reacciones

cutáneas, vamos a tratar de realizar algún tipo de terapia que pueda ayudar a resolverlas”, explican.

FASE DE RECLUTAMIENTO

El proyecto pasó la fase de aceptación del comité de ética del hospital Virgen Macarena y ahora se encuentra en la fase de reclutamiento, que se prolongará hasta diciembre, para probar esta técnica pionera. “El perfil que buscamos son pacientes mayores de edad (no niños), con diagnóstico de Esclerosis Múltiple de tipo Remitente-Recidivante, que estén en tratamiento con algún inmuno-

modulador por vía subcutánea al menos un mes antes de la inclusión en el estudio y que presente algún tipo de reacción local en la piel de las tomas como variables en el estudio: nódulos, lipodistrofias y cicatrices”.

“La técnica con ultrasonidos no está considerada como parte del tratamiento de esta enfermedad en ningún hospital pero sí hay estudios que avalan la reducción de estas lesiones de características similares causadas por tratamientos parecidos y en otras enfermedades neurológicas, de ahí que nos haya movido a realizar este estudio”, argumentan.

La fase de reclutamiento para probar esta técnica pionera se prolongará hasta diciembre

¿Qué importancia tiene el papel de enfermería en la esclerosis múltiple?

■ ■ “Cada miembro del equipo multidisciplinar es una pieza clave para el funcionamiento de la Unidad. Tenemos la suerte de ofrecer a los pacientes asistencia en una unidad de relevancia a nivel nacional cuyo equipo está capitaneado por los doctores Guillermo Izquierdo y Guillermo Navarro y lo componen otros neurólogos, neuropsicólogos, enfermeras, fisioterapeutas, trabajadora

social, coordinadoras de ensayos clínicos, personal administrativo y de laboratorio.

La enfermería es fundamental en el seguimiento de los pacientes con esclerosis múltiple, tanto para la educación sanitaria, ya que una gran mayoría de los fármacos son autoinyectables, los tratamientos son crónicos y pueden producir efectos secundarios que requieren interven-

ción de la enfermera, así como para ayudar a los pacientes a detectar y tratar los brotes y los síntomas asociados a la enfermedad, como son la fatiga, el dolor, la espasticidad, las alteraciones vesicointestinales (para las que desarrollamos un programa de enseñanza de aprendizaje del auto-sondaje intermitente), alteraciones del sueño y afrontamiento de la enfermedad, entre otros”. ■

Una enfermedad sin cura



■ ■ “La esclerosis múltiple no tiene cura en la actualidad, sin embargo, en los últimos años han ido apareciendo nuevos tratamientos cada vez más eficaces y en este momento es una de las enfermedades en las que más se continúa investigando. También están apareciendo terapias para el manejo de los síntomas asociados, que son los que afectan la calidad de vida del paciente día a día.

Además, hoy en día se hace el diagnóstico con mucha prontitud lo que hace posible su tratamiento en la fase

inicial y esto es fundamental para ralentizar el curso de la enfermedad.

Hace 10 años los pacientes perdían mucho tiempo entre consultas médicas hasta llegar al diagnóstico y cuando llegaba el momento de tratarlos, a menudo era tarde. Sin embargo, en la actualidad gracias al conocimiento cada vez mayor de la enfermedad y a la atención temprana podemos decir que el pronóstico de los pacientes y la idea que tenemos de la enfermedad es mucho más positiva que antes”. ■

“Queremos ofrecer a los pacientes un tratamiento de las lesiones eficaz, que les permita permanecer con el tratamiento inyectable todo el tiempo que sea necesario”

Si se diera el caso de que las hipótesis planteadas fueran exitosas, el análisis de datos y las conclusiones serían presentadas en la próxima reunión anual de la SEDENE que se celebrará en 2017.

BENEFICIOS

El paciente de esclerosis múltiple -enfermedad que es la principal causa de discapacidad de origen no traumático en adultos jóvenes que afecta a unas 45.000 personas en España- se somete a tratamientos invasivos donde predomina la punción. “Las reacciones locales en el punto de inyección se producen por microtraumatismos repetidos por las agujas, así como las sustancias farmacológicas, la técnica de inyección, la asepsia y algunas características corporales. Este tipo de reacciones son manchas, hematomas, eritemas, inflamaciones, induraciones, nódulos subcutáneos, lipodistrofias y, en algunos casos, necrosis cutáneas. A veces llega a un momento en el que los pacientes no encuentran dónde inyectarse debido a las múltiples reacciones locales cutáneas. Esto mismo ocurre en otras patologías que usan tratamientos inyectables de forma crónica”. Estas enfermeras incluso narran que se dan casos en los que los pacientes se encuentran en la tesitura de que les da miedo abandonar el tratamiento que les va bien pero tienen el inconveniente de ver cómo se deteriora su piel y eso altera su propia imagen. En este proceso enfermeros/as juegan un papel crucial ya que evitan que haya renuncias a la terapia. “Cuando un paciente empieza una tera-

pia inyectable pasa a la consulta de enfermería en donde recibe la educación sanitaria sobre la técnica de inyección y el manejo de los efectos secundarios. Después tiene un seguimiento individual a corto, medio y largo plazo, y vamos vigilando la aparición de lesiones cutáneas”.

Las lesiones en la piel son inevitables, por lo que el remedio hasta ahora se basa en “la asepsia, una correcta identificación y sobre todo rotación de las zonas de inyección, masaje profundo tras la inyección (excepto con acetato de glatirámico) y el uso de algunas cremas (caléndula, aloe vera, etc) y geles emolientes o antiinflamatorios”. Aún así, Elena, Macarena, Ana y Noelia se percataron de que era necesario algo más: “Queremos ofrecer a los pacientes un tratamiento de las lesiones eficaz, que les permita permanecer con el tratamiento inyectable todo el tiempo que sea necesario”. De manera que el estudio intentará “valorar si los ultrasonidos son beneficiosos para reducir y ayudar a la recuperación de la piel en las zonas de inyección donde han aparecido lesiones” ya que “evitaríamos abandonos y falta de adherencia al tratamiento”.

Como ventaja añadida cabe señalar que “la técnica de ultrasonidos es barata, inocua e indolora. La puede recibir cualquier paciente en cualquier momento y lugar y las sesiones de tratamiento son cortas (no más de 10 o 15 minutos)”.

Estas enfermeras esperan los resultados sean óptimos, ya que “esta técnica podría extrapolarse al tratamiento de cualquier lipodistrofia, nódulo o cicatriz producido por inyecciones”. ■

DESCUBREN EFECTOS BENEFICIOSOS DE LA MELATONINA EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

REDACCIÓN

■ ■ Un grupo de investigadores de la Universidad de Sevilla, pertenecientes al Laboratorio de Neuroinmunoendocrinología Molecular del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS), liderados por Antonio Carrillo Vico, ha publicado dos artículos en los que se describen los efectos beneficiosos de la melatonina –sin efectos secundarios– en esclerosis múltiple.

En un primer artículo, los investigadores han demostrado, por primera vez, el efecto protector de la melatonina sobre el modelo pre-clínico de la esclerosis múltiple, limitando la activación de células T autoreactivas para la mielina, su acceso a la médula espinal y al cerebro e incrementando la produc-

ción local de marcadores antiinflamatorios en el sistema nervioso central de los animales.

En el segundo trabajo se describe el caso de una paciente con esclerosis múltiple primaria progresiva (la forma más grave y que mayor discapacidad, para la que no existe ningún tratamiento), que nueve años después de ser diagnosticada alcanzó una discapacidad severa que la confinaba a estar en cama y al uso de una silla de ruedas. Ante la ineficacia de los tratamientos, decidió tomar melatonina durante cuatro años. La enfermedad no ha progresado y su discapacidad ha disminuido significativamente, lo cual en la actualidad le permite subir y bajar escaleras y andar distancias cortas con la única ayuda de un bastón. Con todos estos datos,

Carrillo Vico está convencido de que es posible “testar la capacidad terapéutica de la melatonina, bien como único tratamiento o en combinación con otros que esté tomando el paciente, que, al contrario de lo que ocurre con la melatonina, suelen tener efectos secundarios y un elevado coste”.

Los ensayos preclínicos se han podido realizar gracias a la financiación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y del MINECO. En la actualidad, el grupo está acudiendo a convocatorias públicas y privadas para la obtención de los medios precisos para poder realizar los indispensables ensayos clínicos, de especial necesidad en la forma primaria progresiva de la enfermedad, debido a la total ausencia de alternativas terapéuticas para estos pacientes. ■

UN ENFERMERO CREA UN SISTEMA PARA FACILITAR LA CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA EN PACIENTES COMPLEJOS

Se trata una de las pocas patentes de carácter internacional del SSPA. La empresa Ingeniería Médica S.L. se compromete al desarrollo y comercialización de este nuevo dispositivo.

REDACCIÓN

■ ■ El Hospital de Alta Resolución de Morón de la Frontera, dependiente de la Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir, ha desarrollado un sistema destinado a facilitar la cateterización venosa periférica en pacientes complejos, tales como los pluripatológicos y de cuidados paliativos. Se trata de una iniciativa novedosa que contribuye a mejorar la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

El responsable de la idea es el coordinador de Cuidados de Enfermería del Hospital de Alta Resolución de Morón y Lebrija, Antonio Bárcenas. La misma surge de la necesidad observada en la práctica clínica diaria en pacientes cuyas necesidades asistenciales requieren de un número elevado de intervenciones invasivas del tipo cateterización venosa periférica. Ello sumado a que la mayoría son enfermos con una medida de edad superior a los 80 años y que, debido al proceso de envejecimiento fisiológico, presentan accesos venosos periféricos irregulares y difíciles de localizar, pues derivó en la necesidad de que este profesional indagara en técnicas para facilitar esta intervención enfermera. El objetivo fundamental pretendido es alcanzar la reducción del número de punciones venosas, así como las complicaciones derivadas de esta técnica, tales como flebitis, extravasaciones,.. contribuyendo a mejorar ostensiblemente la calidad asistencial y de vida del propio paciente.

El nuevo producto sanitario para cateterización comprende un reservorio para suero fisiológico, conectable a un dispositivo de cateterización convencional, con el propósito de ayudar en la canalización en pacientes con accesos venosos irregulares y poco rectilíneos. En consecuencia, los perfiles de los potenciales usuarios que se beneficiarán de este sistema son: personas de edad avanzada, en edad pediátrica o con accesos venosos difíciles de canalizar.

Al respecto, el sistema ideado ha sido protegido por la Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir como modelo de utilidad mediante una solicitud de patente internacional, con el soporte en colaboración de la Oficina de Transferencias de Tecnología del Sistema Sanitario Público de Andalucía y



▲ Antonio Bárcenas, coordinador de Enfermería de los hospitales de alta resolución de Morón de la Frontera y Lebrija, e inventor y gestor del sistema.

El objetivo fundamental pretendido es alcanzar la reducción del número de punciones venosas

la Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI). Al mismo tiempo, la Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir ha suscrito un acuerdo de colaboración y explotación con Ingeniería Médica S.L., empresa sevillana de ingeniería dedicada al diseño, desarrollo, fabricación y comercialización de productos sanitarios. A través del mismo Ingeniería Médica S.L. se compromete al desarrollo y comercialización de este nuevo dispositivo. ■

Nace el 'Manual de Enfermería para el cuidado de personas con acúfenos'

Su autora, la enfermera Ana López, asegura que es el primero en publicarse en sociedades hispanoamericanas, por lo que persigue cubrir la falta de información sobre un síntoma tan molesto como los acúfenos que afectan a gran parte de la población. Lo presentará en el 67 Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología que tendrá lugar del 21 al 24 de octubre en el Palacio de Congresos de Sevilla.

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

■ ■ No se les ve pero resultan molestos a quienes conviven con ellos. No descansan. Destacan entre el silencio. Siempre están ahí... Los acúfenos o tinnitus se presentan en forma de "sonido molesto" que se percibe en los oídos, en la cabeza o en ambos, sin que haya ningún ruido externo que lo produzca. Se sabe poco sobre ellos y afectan a gran parte de la población. De ello se hizo eco la enfermera Ana López Lorente por lo que decidió investigar sobre el tema para su trabajo de fin de Grado que ahora ve la luz bajo el título 'Manual de Enfermería para el cuidado de personas con acúfenos'. "En las sociedades anglosajonas ya existen manuales de enfermería sobre esta temática pero hasta la fecha éste ha sido el primero en publicarse en sociedades hispanoamericanas, por lo que quiere cubrir esa falta de información", detalla la autora. Además, prosigue, "se va a presentar en el 67 Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología, que se va a celebrar del 21 al 24 de octubre de 2016 en el Palacio de Congresos de Sevilla. La comunicación ya está aceptada con el número 132 y a partir de ahí cada servicio de ORL lo tendrá a su disposición en formato pdf para llevarlo a cabo si lo de-

sea. El congreso tiene un apartado de enfermería: <http://seorl.net/congreso-nacional-seorl/>". También se puede descargar en el siguiente enlace de la web del Colegio de Enfermería de Sevilla: http://www.colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/Manual_Enfermeria_Acufenos.pdf

La finalidad que persigue es que sirva de instrumento que contribuya al conocimiento y con ello a la administración de los cuidados pertinentes a los pacientes con ruidos de oído por parte de enfermería, informarles, ayudar en su diagnóstico, en la aplicación del tratamiento y en el seguimiento. "Este manual quiere que enfermería tome posesión de este amplio campo que hasta ahora ha estado huérfano en la sociedad hispanoamericana", aclara López Lorente.

¿SON IRREVERSIBLES?

La percepción de los acúfenos, según manifiestan los pacientes, puede ser "un silbido, un pitido, un zumbido, una olla exprés, grillos, chicharras, una radio o televisión desintonizados o una caracola marina". Se consideran un síntoma, más que una enfermedad, motivado por los cambios del entorno social en los países desarrollados.

El "acufeno subjetivo idiopático" se presenta en el 99% de los pacientes con ruidos de oídos. "El perfil es el de una mujer o un hombre sano, sin

"La terapia más útil para combatir los acúfenos subjetivos idiopáticos es el cambio del entorno social"

problemas auditivos, con una serie de conflictos o tensiones en su entorno social". En este contexto, según la enfermera, se pueden dar varios casos: "si es una persona joven, predominan los conflictos laborales (desempleo, exceso de trabajo, acoso laboral, logros...) y se suele acompañar de ansiedad; mientras que si es una persona madura, predominan los conflictos familiares (enfermedad, muerte, dependencia, divorcio, soledad...), y en muchos casos se acompaña de síntomas depresivos. El 1% restante tiene origen orgánico, como puede ser un tapón de cerumen, traumatismo acústico, otitis, tumor ótico y proceso vascular, entre otros.

Una de las conclusiones de la autora, basadas en la experiencia, es que "el acúfeno insoportable deteriora la calidad de vida de las personas, porque genera trastornos del sueño, irritabilidad, ansiedad o falta de concentración. Esto afecta no solo al paciente, sino a toda su familia y entorno". La pregunta en este caso sería si llegan a desaparecer. López Lorente argumenta que "si los acúfenos están producidos por problemas orgánicos –el 1% de los casos registrados en las unidades de acúfenos–, el arreglo de su causa puede mitigarlos. Si están producidos por el entorno social –el 99%– la modificación del medio social, los conflictos sociales y el comportamiento, elimina el acúfeno.

TRATAMIENTO

El manual recoge que el tratamiento de la causa del "acúfeno subjetivo idiopático" se encuentra en las modificaciones del entorno social del paciente. Para ello, propone la "autoterapia conductual" que puede recibir el apoyo de un psicoterapeuta, realizaría una terapia cognitivo-conductual e incluso contempla la posibilidad de recibir medicación con neurolépticos. Por otro lado, se encuentra el tratamiento de la patogenia mediante técnicas de relajación psicofísicas, fitoterapia relajante y sedante, relajantes musculares, sedantes, tranquilizantes o ansiolíticos. Finalmente, el tratamiento del síntoma es la terapia sonora a través de sonidos que enmascaran, tales como "ruido blanco, rosa o marrón, y sonidos de la naturaleza y música" (...) con otros sonidos moduladores (sonido antifase, sonido filtrado y sonido alternante). "También pueden tratarse los trastornos del sueño, la irritabilidad, la tensión mandibular, la hiperacusia y los mareos".

La terapia más útil para combatir los "acúfenos subjetivos idiopáticos", según López Lorente, "es el cambio del entorno social, porque es un tratamiento definitivo, es decir, modificar su forma de ser y su estilo de vida. El tratamiento de la patogenia y del síntoma no va a eliminar la causa". ■

"El acúfeno insoportable deteriora la calidad de vida de las personas, porque genera trastornos del sueño, irritabilidad, ansiedad o falta de concentración"

ADENYD FORO NACIONAL



SEDE:
Parainfo de la
Universidad de Osuna

Más información :
SECRETARÍA TÉCNICA:
foroadenyd@viajeseci.es
www.adenyd.es



La enfermera en el control nutricional de las alergias e intolerancias alimentarias

Organiza:

ADENYD

Asociación de Enfermeras
De Nutrición y Dietética



▲ La coordinadora de enfermería de la Comunidad Terapéutica de Salud Mental en El Tomillar, Mercedes Oleaga, junto a un paciente en el huerto.

LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL EL TOMILLAR INNOVA INTRODUCIENDO NUEVOS RECURSOS TERAPÉUTICOS: UN HUERTO Y UN INVERNADERO

Proporciona una actividad terapéutico-ocupacional que contribuye al proceso de recuperación y rehabilitación de los pacientes bajo la coordinación de la responsable de enfermería, Mercedes Oleaga

REDACCIÓN

■ La Comunidad Terapéutica de Salud Mental del Hospital El Tomillar dispone de un nuevo recurso para trabajar la mejora de la calidad de vida de sus pacientes: un huerto y un invernadero. Se trata de un proyecto terapéutico ocupacional de carácter innovador que está dirigido a facilitar el proceso de recuperación y rehabilitación de sus participantes, cuya actividad se desarrolla de forma complementaria con las regladas que se corresponden con este dispositivo asistencial.

La Comunidad Terapéutica de Salud Mental del Hospital El Tomillar funciona desde hace 16 años y tiene instaurados dos tipos de programas asistenciales: programa de día, dando cobertura a 38 usuarios, y hospitalización completa con un total de 14 residentes que desarrollan su recuperación viviendo temporalmente en sus instalaciones. Además, este dispositivo da cobertura a un programa asertivo que se desarrolla en domicilio con la vinculación de los equipos de salud mental comunitarios.

Del proyecto implantado se benefician los pacientes de ambos programas asistenciales, convirtiéndose en un recurso mediante el cual se . La iniciativa está promovida por un celador y un paciente de la Comunidad Terapéutica de Salud Mental, quienes apoyados por otros profesionales y la implicación de más pacientes han conseguido hacerla realidad, bajo la coordinación de la responsable de enfermería, Mercedes Oleaga.

HUERTO 'LA ILUSIÓN' CON CARÁCTER SOLIDARIO

El terreno del huerto corresponde a media hectárea de olivar localizada dentro del perímetro de este centro asistencial, que se encontraba en desuso y que la dirección hospitalaria ha cedido para el desarrollo del proyecto. Bauti-

“Potencian las capacidades cognitivas y la socialización, el trabajo en equipo y la relación con el medio”

zado con el nombre de 'Huerto La Ilusión' por los propios pacientes, su actividad tiene como valor añadido la solidaridad, dado que la producción tiene como destino la donación al comedor social de Utrera.

En el huerto se han plantado los productos más demandados en los comedores sociales: patatas, guisantes, cebollines y pimientos, entre otros. Por su parte, el invernadero ha acogido la plantación de flores variadas de ornamentación interior y exterior: aromáticas, geranios, cactus o bonsáis. Además también de cultivar las semillas para trasladarlas al huerto: tomates, berenjenas, patatas...

Entre los logros obtenidos con el nuevo proyecto terapéutico, destaca la promoción de la movilidad, la incorporación de rutinas creativas, estimulación de la atención y la memoria, facilitar la comunicación y las relaciones, la educación en valores positivos de responsabilidad, cuidado y trabajo en equipo; además de haber promovido conceptos relacionados con la Naturaleza y el buen uso de sus recursos. ■



especial Mayores ^{de} 55 años

★ Excursiones incluidas

★ Salidas en autobús Sevilla

CIRCUITOS CULTURALES - Hoteles 2*/3*/4* - Pensión Completa (Agua y vino incluidos)

GALICIA RÍAS BAIXAS
6 días / 5 noches - Hotel 3*
230€

CONTRASTES DE CANTABRIA
6 días / 5 noches - Hotel 3*
235€

ASTURIAS NATURALEZA PLENA
6 días / 5 noches - Hotel 3*
245€

MADRID Y ALREDEDORES
6 días / 5 noches - Hotel 3*
270€

PORTUGAL MONUMENTAL
6 días / 5 noches - Hotel 3*
285€

TRES NACIONES
6 días / 5 noches - Hotel 2*/3*
285€

ESENCIAS DE ASTURIAS, CANTABRIA Y PAÍS VASCO
7 días / 6 noches - Hotel 2*/3*
295€

CAPITALES DE CASTILLA
6 días / 5 noches - Hotel 4*
305€

CASTILLA HISTÓRICA
6 días / 5 noches - Hotel 3*
305€

LISBOA, CIUDAD MÁGICA
6 días / 5 noches - Hotel 4*
350€

GERONA Y SUR DE FRANCIA
7 días / 6 noches - Hotel 3*
360€

ENCANTOS DEL PAÍS VASCO
6 días / 5 noches - Hotel 3*/4*
380€



Precios por persona en habitación doble y válidos para determinadas salidas de Octubre 2016 a Septiembre 2017 (consulta cada circuito). Incluye: transporte en autocar durante el recorrido. Estancia de 5/6 noches en Hotel 2*/3*/4*, en régimen de pensión completa (excepto Madrid Alrededores que es en régimen de Media Pensión) con agua y vino incluido. Guía acompañante en destino durante todo el recorrido. Visitas y excursiones especificadas en itinerario (consulta). Seguro turístico. IVA. No incluye: Gastos de gestión (10€ por reserva) y en general cualquier otro servicio que no figure en el apartado incluye. Consulta días/ fechas de salida para los precios publicados, condiciones generales, suplemento individual y precios resto fechas. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE.

¿y tú, ya eres **Traveling?**
¡únete a nosotros!

Te regalamos
500 Travels
de bienvenida



El programa de fidelización de **Halcon** y **ECUADOR**
descúbralo en www.traveling.es y descárgate gratis nuestra app

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



Valencia

La Unidad de Enfermedades Neuromusculares Raras del Hospital La Fe es designada como referencia nacional

■ La Unidad de Enfermedades Neuromusculares Raras del Hospital Universitario i Politécnic La Fe en Valencia ha sido designada como centro, unidad y servicio de referencia del Sistema Nacional de Salud (CSURSNS) para la atención tanto de personas adultas como de edad pediátrica, según informaba la Generalitat valenciana en un comunicado.

De hecho, para la atención en la infancia sólo se han designado otras dos unidades en toda España, en los hospitales Sant Joan de Déu y Vall d'Hebrón, ambos en Barcelona. Se trata de la cuarta del servicio de Neurología del Hospital La Fe en ser acreditada como referencia nacional, tras el reconocimiento de las Unidades de Epilepsia Refractaria, Ataxias y Paraplejias Hereditarias, Esclerosis Múltiple y Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento.

Entre los años 2011 y 2014 esta Unidad del Hospital La Fe ha atendido 4.700 consultas de pacientes con enfermedades neuromusculares raras, más 520 pacientes en edad pediátrica. De estos totales de consultas atendidas, 841 fueron primeras visitas para los adultos y 143 pediátricas. Además, anualmente han analizado una media de 142 biopsias de músculo y unas 24 de nervio.

La unidad se creó en el año 2002 y actualmente cuenta con especialistas clínicos y de enfermería implicados en las tareas de la unidad, centradas en dar una asistencia clínica durante todas las etapas de la vida, apoyada



en la gestión de los casos. Del mismo modo, trabajan en un grupo de investigación traslacional, con laboratorio propio en el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, y se apoyan en los servicios de Neurofisiología y Rehabilitación. ■

La Rioja

La administración de contrastes es una competencia de los enfermeros

■ El Tribunal Superior de Justicia de la Rioja confirmó con fecha 11 de julio de 2016 lo que ya hizo el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 1 de La Rioja el 29 de febrero de este año: la administración de contrastes es una competencia de los enfermeros. Esta resolución condena al Servicio Riojano de Salud (SERIS) a adopte las medidas necesarias para evitar que se invadan las competencias de enfermería por parte de los técnicos de radiodiagnóstico, y, en concreto, a adoptar las medidas necesarias para que la administración de los contrastes, en el desarrollo de los procedimientos de la obtención de imágenes, sean realizadas por los enfermeros. ■

Valencia

Enfermeros/as para los 3.080 alumnos de Educación Especial

■ Los 47 Centros de Educación Especial (CEE) sostenidos con fondos públicos contarán este curso escolar con un profesional de enfermería para atender las necesidades de las enfermedades crónicas que tienen sus 3.080 alumnos. Por primera vez en la Comunitat Valenciana el 100 % de estos centros y de estos alumnos contarán con un profesional de enfermería de forma estable y fija que se integrará en el equipo del centro educativo para realizar un abordaje conjunto de las necesidades de los alumnos. De media, más del 80 % de estos profesionales estarán en el centro educativo más de cuatro horas de forma flexible en función de las demandas de cada centro. Así, el horario lo determinará cada profesional en función de las necesidades sanitarias de los alumnos. De este modo, dependerá si los alumnos precisa asistencia para administrarles medicación o en la comida. El resto de su jornada la completará en su centro de salud. ■

EL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO PARTICIPA EN EL DESARROLLO DE UNA APLICACIÓN QUE AYUDA A CALCULAR LA SUPERFICIE DEL PACIENTE QUEMADO

El software, que recrea las quemaduras en modelos 3D, puede ser de gran utilidad para profesionales que tienen que decidir el tratamiento de urgencia o si se derivan a la Unidad de referencia de Grandes Quemados

REDACCIÓN

■ ■ Un equipo multidisciplinar en el que participan profesionales del Hospital Virgen del Rocío ha desarrollado un software denominado BAI (Burn Analysis Imaging System), útil para calcular el total de la superficie quemada del paciente, su diagnóstico y tratamiento. Para ello, el software genera un modelo 3D adaptado a la complejión de la persona (según su peso, edad, altura

Cómo funciona

→ El software se ha diseñado para que el profesional marque sobre el modelo del paciente las regiones quemadas, eligiendo entre cuatro grados posibles: primer grado, segundo grado superficial, segundo grado profundo y tercer grado. También puede escoger distintos radios para representar la quemadura (mínimo, pequeño, mediano, grande y máximo).

→ Representa con distinta tonalidad cada grado y permite rotar, escalar y trasladar al modelo. El escalado puede tener lugar en los ejes transversal, cefalopodal, anteroposterior o todos los ejes a la vez. Asimismo el programa permite adjuntar fotografías de las quemaduras.

→ Una vez marcadas las lesiones, el programa calcula de forma automática el área de la superficie corporal quemada. Para ello, implementa las fórmulas matemáticas siguientes: Dubois y Dubois, Gehan y George, Haycock, Mosteller y por último Boyd. BAI permite a su vez representar la superficie quemada en función del tanto por ciento, con respecto al área total corporal del paciente, así como en cm². El cálculo del área quemada se proporciona para los distintos grados y para el total. Como valor añadido, proporciona el cálculo del volumen de líquido necesario para la resucitación.

y sexo), sobre el que los profesionales pueden representar las zonas que presentan quemaduras con sus diferentes grados.

TRATAMIENTO PRECOZ

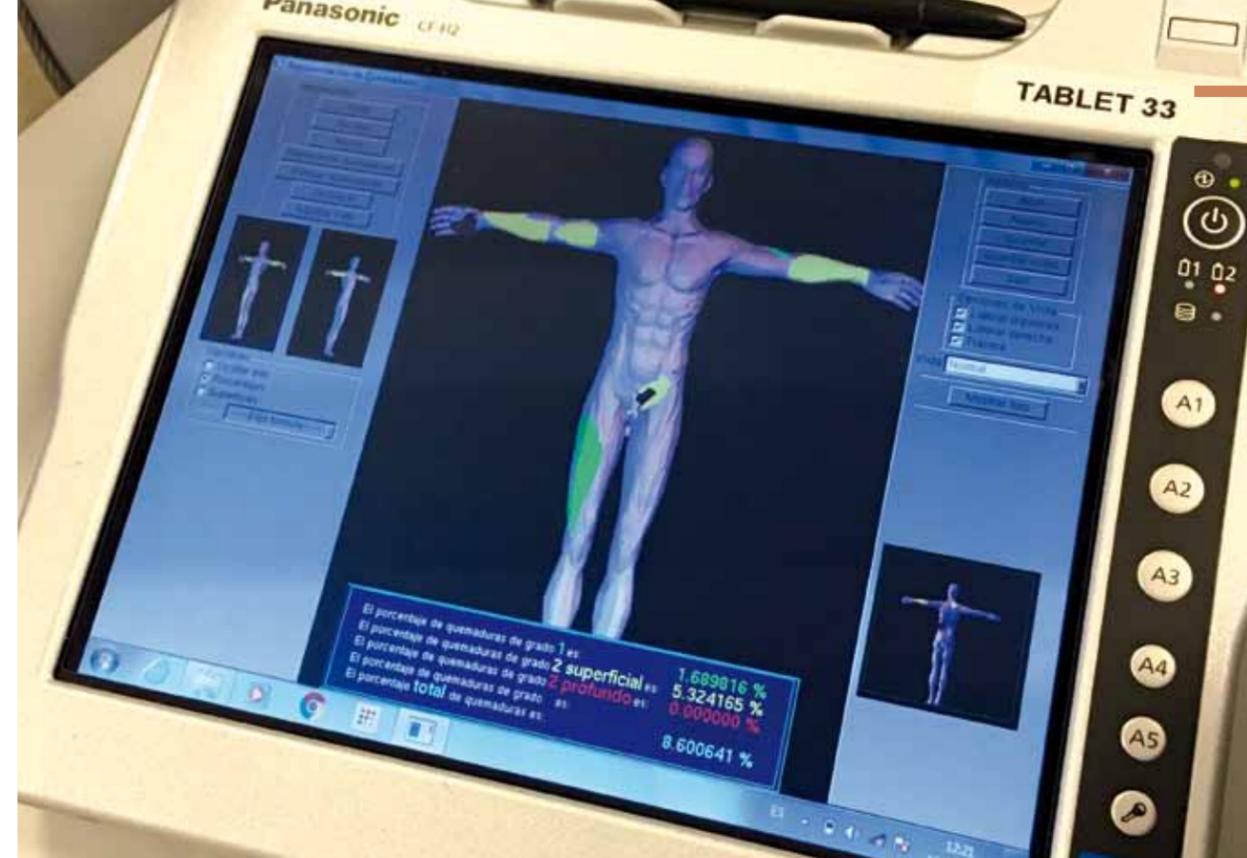
Este asistente virtual, que puede ser de gran utilidad para los profesionales que de urgencia atienden a las personas que acaban de sufrir una quemadura, permite hacer un zoom de zonas más delicadas y con tendencia a quemarse, como son la cara y las manos. Igualmente, permite rotar, escalar y mover la figura para tener un mayor control de la vista en pantalla.

La idea es que cualquier profesional tenga a mano una aplicación que le ayude en la toma de decisiones, dado que el software calcula el porcentaje y la extensión de la superficie corporal quemada en función de la representación de la quemadura y su grado de afectación. Estos factores son cruciales a la hora de decidir el tratamiento de choque de estos pacientes (la cantidad de fluidos o sueros que hay que reponer de manera inmediata, por ejemplo) o si hay necesidad de derivarlos para valoración y tratamiento en la unidad de referencia de Grandes Quemados correspondiente. Además, facilita el tratamiento precoz del usuario, reduciendo la demora.

Como valor añadido, proporciona el cálculo del volumen de líquido necesario para la resucitación

HERRAMIENTA PARA PERSONAL NO ESPECIALIZADO

Esta Unidad, de referencia nacional para la atención de los pacientes con quemaduras, y el Grupo de Innovación Tecnológica del Hospital Universitario Virgen del Rocío han trabajado durante



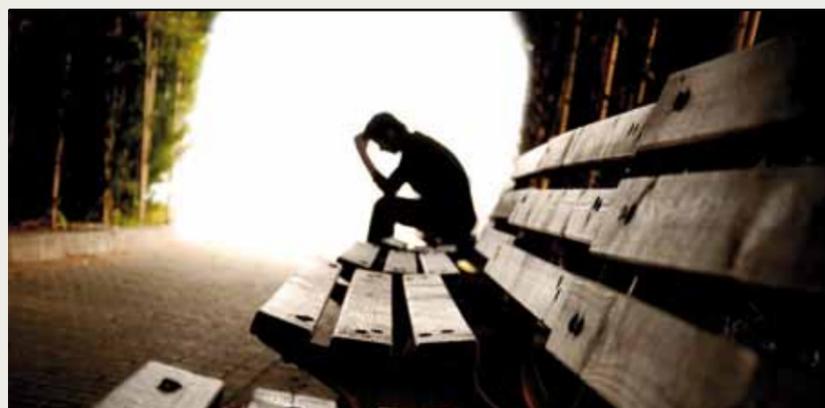
12 años junto al Grupo de Imagen Biomédica del departamento de Teoría de la Señal y Comunicaciones de la Universidad de Sevilla en el desarrollo de esta aplicación tan innovadora. En este tiempo, han publicado los resultados preliminares en el Congreso Nacional de Cirugía Plástica durante dos años (2006 y 2007), donde fueron galardonados con el Premio a la Mejor Ponencia. En 2011, la revista internacional más importante en esta área del conocimiento, Burns, refrendó la utilidad del software publicando un artículo elaborado por este equipo de investigación.

Sus excelentes resultados en la práctica clínica están respaldando a BAI como una opción innovadora que puede generalizar su uso, dado que profe-

Como valor añadido, proporciona el cálculo del volumen de líquido necesario para la resucitación

sionales sin experiencia en el tratamiento de personas con quemaduras logran la representación personalizada del paciente y la determinación exacta de los diferentes grados y radios de quemadura. Además, se trata de una herramienta de fácil instalación y manejo, incluso para un personal no especializado. Funciona en ordenadores y tablets bajo entorno Windows, por lo que permite que el personal extrahospitalario pueda diagnosticar correctamente al paciente desde el primer momento, y pueda derivarlo al centro adecuado. ■





Suiza

El suicidio, “grave problema” de salud pública según la OMS

■ La Organización Mundial de la Salud incide en que es prevenible e insta a tomar medidas como la de capacitar al personal sanitario no especializado en este problema.

El 10 de septiembre se celebró el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, un problema que, como reconoce la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), es una prioridad de salud pública. De hecho, como se detalla en el último informe publicado por este organismo en 2014, “Prevención del suicidio: un imperativo global”, es necesario aumentar la sensibilización al respecto y darle “alta prioridad” en la agenda mundial de salud pública. Asimismo, anima a los diferentes países para que desarrollen estrategias integrales de prevención del suicidio en el marco de un enfoque multisectorial de la salud pública. En el Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 los Estados miembros de la OMS se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta a nivel mundial de reducir las tasas nacionales de suicidios en un 10% para 2020.

Para ello es fundamental prevenirlos a través de distintas medidas que se pueden adoptar entre la población. Algunas de ellas son la restricción del acceso a los medios de suicidio, como

plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos; la introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol; la identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo; así como la capacitación de personal sanitario no especializado en la evaluación y gestión de conductas suicidas.

En este sentido, desde la OMS explican que el suicidio es un problema complejo y que, en consecuencia, las actividades de prevención exigen la coordinación y colaboración de múltiples sectores de la sociedad, incluidos los de salud, educación, trabajo, etcétera. ■

Reino Unido

Curar y prevenir la malaria con una sola dosis

■ La malaria o ‘paludismo’ es una enfermedad causada por parásitos de la familia ‘Plasmodium’ que se transmiten a través de la picadura de mosquitos, publicaba ABC. Una enfermedad infecciosa que ha acompañado al ser humano a lo largo de toda su Historia –los primeros registros de casos datan del año 2.700 a. C., en China– y que, aún a día de hoy, constituye una de las primeras causas de mortalidad global. De hecho, y de acuerdo con los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2015 se registraron cerca de 214 millones de casos y 438.000 dece-

sos por malaria. De ahí la importancia del desarrollo de fármacos eficaces para combatir la infección. Y en este sentido, un equipo de investigadores liderado desde la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (Reino Unido) parece haber encontrado un compuesto capaz de detener la enfermedad con una única dosis. O así sucede, cuando menos, en modelos animales –ratones. Como explica Stuart L. Schreiber, director de esta investigación publicada en la revista «Nature», “la ventaja de un fármaco antipalúdico que requiera una única dosis es que, al menos potencialmente y además de reducir los costes, soluciona el problema de los pacientes que no llegan a completar los actuales tratamientos”.

La búsqueda permitió encontrar un compuesto, la ‘azetadina bicíclica’, que al inhibir la enzima denominada ‘fenilalanina ARNt sintasa’ elimina al parásito antes de que pueda reproducirse en el hígado del paciente y, asimismo, una vez ha llegado, ya en gran número, al torrente circulatorio. Según los resultados, la administración de azetadina bicíclica eliminó a los parásitos en todas las fases de la infección, previniendo así que los modelos animales –ratones– desarrollaran la infección durante los 30 días que duró el estudio.

El nuevo descubrimiento posibilitará el desarrollo de mejores fármacos antipalúdicos en el futuro inmediato. Y es que aún habrá que esperar, dado que el compuesto se encuentra en una fase muy preliminar de investigación. De hecho, no parece que su uso sea demasiado seguro en los seres humanos. ■



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

Cuenta Expansión Plus PRO

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado*

0

comisiones de administración y mantenimiento.

+ 3%

de devolución 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 requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros y haber domiciliado 2 recibos domésticos en los últimos 2 meses. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular.

*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.

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. Mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes.

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. Sí 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.

Documento Publicitario. Fecha de emisión: Septiembre 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**