

# ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 298  
NOVIEMBRE 2016

ÓRGANO DE PRENSA  
DEL COLEGIO DE  
ENFERMERÍA DE SEVILLA



COLEGIO

## Día Mundial del Cáncer de Mama



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

Noviembre 2016  
Año XXIX. Número 298

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M<sup>a</sup> Rueda Segura  
SUBDIRECTORA M<sup>a</sup> 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](http://www.colegioenfermeriasevilla.es)  
CORREO ELECTRÓNICO [colegio@decoes.es](mailto: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 Vacunación y prescripción enfermera
- 06 Fue noticia
- 07 Sarna en Virgen del Rocío
- 09 Un hospital de Granada es el primero en digitalizar todas sus biopsias
- 10 Entrevista: Juan Antonio Ramos, enfermero y nuevo director de la UGC de Cantillana
- 12 Concurso fotográfico
- 13 La provincia
- 15 Cuatro enfermeros/as diseñan un programa de ejercicios para el paciente sometido a trasplante renal durante el postoperatorio
- 19 En imágenes
- 20 Mesa redonda del cáncer de mama
- 25 Semana mundial de la lactancia materna
- 32 Regiones
- 33 La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Virgen del Rocío atiende a más de 700 pacientes con párkinson al año
- 34 Los recién nacidos no reconocen la voz materna al no escucharla durante el embarazo
- 35 Estudio sobre las náuseas en el embarazo
- 37 Gran almuerzo solidario San Juan de Dios
- 38 Internacional

## Profesionales que lavan la cara a diario al Sistema Sanitario

Los titulares de los periódicos durante el mes de octubre nos han regalado perlas tales como la condena del TSJ al SAS por encadenar contratos temporales, reivindicaciones para pedir mejoras en los hospitales públicos (como es el caso de Granada), el anuncio del cierre del Centro de Salud de Huerta del Rey de Sevilla, la campaña de vacunación de la gripe que recuerda a enfermería que no puede realizar ninguna actuación sin la pertinente prescripción médica y orden por escrito... así podríamos continuar enumerando sin descanso. Sin embargo, mientras nuestro sistema de salud se marcha y no nos incentiva ni económicamente ni mediante ascensos que repercuten en la carrera profesional, queremos ver la Sanidad desde otro prisma y enaltecer a los buenos profesionales que lavan la cara a diario al Sistema Sanitario.

De manera que, como cada mes, te acercamos a algunos de tus compañeros de profesión para que los conozcas más de cerca, y sepas qué se cuece en otros centros sanitarios y hospitales ajenos al tuyo. Empezamos por un enfermero que ha demostrado que el empeño, la dedicación y la solidaridad tienen premio. Esta recompensa no es material y, al mismo, tiempo se extiende al resto de la profesión, puesto que la deja en muy buen lugar. Juan Antonio Ramos es el nuevo Director de la Unidad de Gestión Clínica de Cantillana, quien lo acompaña con guardias en los puntos de urgencia de la zona y con

su colaboración en dos ONG. Además, es entrenador nacional de atletismo... sin palabras. También nos enorgullece que nuestros enfermeros/as, los que reciben al paciente por primera vez y lo acompañan durante todo el proceso y también en el posoperatorio, hayan puesto en común todos sus conocimientos y experiencia para que vea la luz un programa exclusivo para pacientes sometidos a trasplante renal, una vez que se encuentran hospitalizados tras la intervención. Han sido cuatro y hemos tenido la oportunidad de hablar con dos de ellos, Trinidad López e Idelfonso Blanco.

Por otra parte, el Colegio de Enfermería de Sevilla celebró en sus instalaciones, como cada año con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Mama, la 'Mesa redonda del Cáncer de mama'. La misma contó con ponentes que quisieron compartir sus vivencias en primera persona, no solo como paciente (en uno de los casos), sino también como profesionales que se enfrentan al reto de sanar y paliar cada día. Aunque esta no ha sido el único festejo, sino que la 'Semana Mundial de la Lactancia Materna' dio lugar a distintos actos. Uno de ellos fue una conferencia y otro, un taller de pilates impartido por dos matronas.

Para concluir, nos encantaría que te sumaras al almuerzo solidario que tendrá lugar próximamente para recaudar fondos para Ciudad de San Juan de Dios. Por ello, te damos la información necesaria para que te puedas decidir. ■





## EL COLEGIO TE PROTEGE

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

# 3,5 MILLONES DE EUROS

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

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

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

### LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme o por expediente disciplinario, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.500 €/mes, por un plazo máximo de 18 meses. ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA ZURICH

SEGURO DE  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL

#### NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

**PRIMERO:** El colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra siniestro

**SEGUNDO:** El colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el formulario de comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil Profesional o Penal establecido a tal efecto, para que éste sea remitido al Consejo General. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

**TERCERO:** Si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría Jurídica del Consejo General (Tel.: 913 34 55 20), donde un letrado le informará sobre los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

**CUARTO:** El colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

**QUINTO:** De acuerdo con lo establecido en la póliza, para la efectividad de la cobertura prevista será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado y al corriente en el pago de las cuotas.

## LA MESA ENFERMERA ALERTA DEL VACÍO LEGAL EN LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE LA GRIPE DE ESTE AÑO

#### REDACCIÓN

■ Con la entrada en vigor hace poco más de un año del Real Decreto de prescripción -RD 954/2015-, la enfermería no puede vacunar sin la correspondiente indicación médica.

Así lo recuerda en un comunicado la Mesa de la Profesión Enfermera, constituida por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato Satse: "con la aprobación de este decreto las enfermeras y enfermeros españoles no pueden realizar ninguna actuación terapéutica relacionada con el medicamento si no va acompañada de una prescripción médica de forma oficial, es decir con carácter individual y nominativo para cada paciente, y en la que se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de intervención". Y lo hacen justo cuando da comienzo la vacunación de la gripe 2016.

#### ¿CÓMO ACTUAR?

Los pacientes tendrán que ir primero al médico para que éste les realice la correspondiente prescripción de la vacuna y, posteriormente, acudir a la enfermera para su administración. Esto es así porque en aplicación de las leyes vigentes, si las enfermeras administraran directamente las vacunas, estarían cometiendo un delito

de intrusismo profesional tipificado en el Código Penal, al tiempo que estarían también vulnerando el Código Deontológico de la Enfermería Española que establece que "la enfermera no debe aceptar el cumplimiento de una responsabilidad que no sea de su competencia".

A este respecto el Tribunal Constitucional ha determinado que los Códigos Deontológicos "tienen cualidad de Ley y, por tanto, Ley de obligado cumplimiento para los colegiados".

Además, como se trataría de una vulneración de la Ley por parte de las enfermeras, el seguro de responsabilidad profesional no actuaría en caso de siniestro porque las pólizas de dichos seguros no cubren, obviamente, los casos de intrusismo profesional con lo que, los pacientes estarían indefensos ante estas malas prácticas profesionales. De hecho, ya ha habido enfermeras inhabilitadas por prescribir medicamentos.

Es el ejemplo de la enfermera valenciana inhabilitada en su ejercicio profesional durante un año y medio por sentencia firme del Tribunal Superior de Justicia de Valencia por hacer administrado de forma autónoma un paracetamol a un paciente, sin prescripción médica previa, a pesar de que dicho medicamento sí estaba indicado para

dicho caso y no existió ningún efecto adverso derivado de la misma.

#### POSIBLE COLAPSO

Esto supone un importante perjuicio para los ciudadanos, los pacientes y el Sistema Sanitario en su conjunto. Una situación achacable únicamente al Gobierno porque realmente la colaboración tan necesaria entre el médico y los profesionales de enfermería, que venía realizándose sin problemas y con apoyo de todos los colectivos profesionales, ha quedado vetada con este RD.

La Mesa de la Profesión Enfermera asegura que desde los Servicios Regionales de Salud han emitido comunicaciones y/o instrucciones para que los enfermeros realicen la administración de la vacuna antigripal aun incumpliendo los requisitos establecidos. "Instamos a los profesionales de enfermería que deban participar en la Campaña Vacunación antigripal, con el fin de evitar cualquier tipo de sanción o apertura de expediente administrativo, se dirijan mediante el siguiente escrito a sus superiores jerárquicos solicitando se les comunique también por escrito la instrucción concreta a seguir para proceder a la administración de la vacuna antigripal, aun no cumpliéndose los requisitos establecidos legalmente en el RD", recalcan desde la Mesa. ■

## ¿TIENES FIRMA ELECTRÓNICA?

Para la recepción telemática, por parte de la Secretaría General del Colegio, de toda la documentación firmada electrónicamente mediante el certificado digital que posea la colegiada/o se encuentra habilitada la dirección de correo electrónico: firmadigital@decoes.es, por tal motivo este medio de recepción será el único admitido para la recepción de documentos firmados electrónicamente.



FUE NOTICIA  
**NT**



**El 100% de cereales de desayuno analizados por una ONG contienen pesticidas**

■ ■ El 100% de los cereales de desayuno no ecológicos analizados en un estudio por la ONG francesa Générations Futures contienen residuos de pesticidas, según ha revelado esa entidad en un comunicado, publicaba EFE. La organización evaluó una muestra de 15 cereales no ecológicos y cinco cereales ecológicos, de grandes marcas, como Kellogg's, Nestlé y Jordans, o grandes distribuidores como Auchan, Leclerc o Carrefour. Los análisis encontraron que en todos los cereales no ecológicos había presencia de pesticidas, mientras que no había ninguna en los cereales ecológicos. Analizadas de manera individual, las cantidades de cada pesticida halladas en las muestras de cereales no representan un riesgo para la salud humana, indicó la organización. Los pesticidas no son los únicos residuos presentes en el producto. Sin embargo, la ONG alertó sobre el riesgo de los llamados cócteles, o la combinación de varios químicos capaces de provocar serios daños a la salud. "Entre las 15 muestras no ecológicas analizadas, se encontraron 141 residuos" de pesticidas, indicó el comunicado. Générations

Futures detalló que de los 141 residuos, 81, casi el 60%, "son sospechosos de ser disruptores endocrinos", sustancias químicas capaces de alterar el sistema hormonal y causar problemas de salud, tales como "disminución de la fertilidad, diabetes y efectos al sistema inmunológico o respiratorio", según la ONG. Adquiridas en supermercados de la región de los Altos de Francia, al norte del país, las muestras de cereales para el desayuno no ecológicos revelaron "una media de 9,4 residuos" de pesticidas, de los cuales "4,6 pesticidas son sospechosos de ser PE", añadió la organización. Générations Futures es una organización no gubernamental dedicada a estudiar los peligros de los pesticidas para el consumo humano y el medioambiente. ■

**En España sólo hay cuatro unidades de cuidados paliativos pediátricos**

■ ■ En España se estima que cerca de 125.000 pacientes con una enfermedad incurable necesitan recibir cuidados paliativos al final de su vida y, de ellos, unos 6.000 tienen menos de 20 años, publicaba Europa Press. Sin embargo, actualmente sólo cuatro hospitales tienen unidades específicas de cuidados paliativos pediátricos. "Son menores

que probablemente mueran durante una etapa pediátrica", ha reconocido en una entrevista a Europa Press el presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos, Sergi Navarro, con motivo del Día Mundial de los Cuidados Paliativos que se celebró el 8 de octubre y que en España coincide con el Día de la Pediatría. Entre el 30 y 40 por ciento de estos pacientes están en esa situación por algún tipo de cáncer, aunque también pueden ser menores afectados por enfermedades neurológicas, neurodegenerativas, coronarias, respiratorias, de origen genético o de baja prevalencia, incluidas dentro de las llamadas enfermedades raras. Para su abordaje, y al igual que sucede con cualquier paciente adulto en fase terminal, es necesario ofrecerles "un plan terapéutico que atienda sus necesidades a nivel físico, psicoemocional, social y espiritual, con un modelo centrado en la persona y su familia", según Guerrero, que sin embargo lamenta que esta atención "no sea equitativa en España" en el ámbito pediátrico. Actualmente solo cuatro hospitales tienen unidades específicas –el San Joan de Deu de Barcelona, el Niño Jesús de Madrid, el Son Espases de Baleares y el Materno Infantil de Las Palmas– y en otros centros algunas unidades de Oncología Pediátrica también prestan atención paliativa a sus pacientes. Poco a poco las instituciones van dando respaldo a esta situación, según reconoce este experto, que pide una mejor organización de los recursos y más formación para evitar que los menores en esta

situación no estén atendidos por expertos en cuidados paliativos sin formación en pediatría o pediatras sin formación en paliativos. ■



**Una joven española crea una web de cuentos para niños con autismo**

■ ■ Miriam Reyes, una joven recién graduada en Arquitectura, es la autora de una web de cuentos para niños con autismo, [Aprendicesvisuales.org](http://Aprendicesvisuales.org), que cuenta ya con más de 50.000 descargas y 300.000 visualizaciones que ha recibido el Premio Desafío Mazda 2015. El jurado del premio, compuesto por miembros directivos de Mazda Automóviles España y de la fundación Ashoka, consideró que merecía recibir este reconocimiento, destinado a premiar la innovación de jóvenes emprendedores de menos de treinta años. En palabras de José María Terol, consejero delegado y presidente de Mazda Automóviles España, «este proyecto rompe con los convencionalismos y ofrece un gran potencial para producir un impacto social a nivel internacional, en este caso el de mejorar la calidad de vida de los niños con autismo de todo el mundo mediante la utilización de las nuevas tecnologías». ■

**DETECTADOS TRES CASOS DE SARNA EN PROFESIONALES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO DE SEVILLA**

Los afectados son un médico y dos enfermeras del área de Enfermedades Infecciosas del hospital. Según ha comunicado el hospital, el contagio se ha producido a través de un paciente ingresado en aislamiento en esa misma planta.

REDACCIÓN: E.P.

■ ■ La Unidad de Medicina Preventiva del Hospital Virgen del Rocío notificó a finales de septiembre tres casos de escabiosis en tres profesionales –un médico y dos enfermeras– del área de hospitalización de Enfermedades Infecciosas del Hospital General. Así lo comunicó el propio hospital, que en una nota detalló que el contagio de estos casos, se produjo a través de un paciente ingresado en

aislamiento en dicha planta. La escabiosis o sarna es una enfermedad que se transmite principalmente por contacto directo y prolongado con la piel afectada, siendo una enfermedad leve cuya sintomatología principal es picor intenso especialmente de noche, según concreta.

El protocolo para este tipo de casos establece medidas de control que fueron puestas en marcha "tras la detección del primer caso". Entre ellas se incluyen que los profesionales no

acudan al lugar de trabajo hasta 24 horas después de recibir el tratamiento y que se distribuya este mismo tratamiento a aquellas personas que han estado en contacto con ellos.

En el centro hospitalario realizaron labores de limpieza en las superficies comunes de la planta, se informó a los profesionales de las medidas de prevención y control de la enfermedad y se activó el protocolo de vigilancia para detectar nuevos casos, si los hubiera, según informó el hospital. ■



FOTO: ARCHIVO COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA



# 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

## NOVIEMBRE DICIEMBRE

### 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

#### Atención a las intoxicaciones, reacciones alérgicas y shock anafiláctico en urgencias



- **Fechas:** 28, 29, 30 de noviembre y 01 de diciembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocinadora:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 14 y 15 de noviembre
- **Admisión:** 17 de noviembre

### CURSO

#### Cirugía menor para enfermería. Suturas y reparación de heridas



- **Fechas:** 12, 13, 14 y 15 de diciembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 28 y 29 de noviembre
- **Admisión:** 01 de diciembre

## HOSPITAL CAMPUS DE SALUD DE GRANADA, PIONERO EN REALIZAR TODAS LAS BIOPSIAS VÍA DIGITAL

REDACCIÓN: E.P.

■ La Unidad Provincial Intercentros de Anatomía Patológica de Granada, ubicada en el Hospital del Campus de la Salud, ha digitalizado todas las biopsias que realiza, convirtiéndose así en la primera de Europa en no requerir de microscopio para estos análisis esenciales en la lucha contra el cáncer. Ha sido gracias a la implantación de la "patología digital para el estudio del cien por cien de las biopsias generadas en todos los hospitales de esta provincia". Hasta la fecha, se han estudiado 1.735 casos con esta nueva técnica.

El director de esta unidad, Raimundo García del Moral, ha destacado que este avance ha sido posible gracias a la innovación e inversión que la sanidad pública ha llevado a cabo en Hospital del Campus "con los medios tecnológicos más avanzados para el diagnóstico a través de gestión digital de las imágenes virtuales generadas con el fin de sustituir, instrumentos convencionales, tales como el microscopio" y a la "gran implicación" del centenar de profesionales implicados entre patólogos,



citotécnicos, técnicos de laboratorio, administrativos, celadores y becarios en investigación. De esta forma, "este hospital cuenta con el laboratorio más avanzado existente en Europa, donde la patología digital se utiliza rutinariamente en el diagnóstico de la totalidad de los pacientes". Se prevé que aproximadamente unas 45.000 muestras serán sometidas a este procedimiento diagnóstico cada año. El uso de imágenes virtuales facilita su manejo para el diagnóstico de los pacientes y el control y análisis de calidad de los laborato-

rios de anatomía patológica, así como el empleo de la telepatología en el diagnóstico remoto de los pacientes.

Este sistema permite que patólogos de los grandes hospitales de España y Europa puedan realizar en tiempo real el diagnóstico anatomopatológico sobre las muestras de los hospitales más pequeños y remotos, con lo que ello supone de mejora para el acceso de los pacientes del ámbito rural al diagnóstico más avanzado, todo ello con la finalidad de alcanzar la equidad de asistencia sanitaria a la ciudadanía. ■

¿ERES ENFERMERO/A?

**¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?**

¿Quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?

SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:  
**nadia@eco.es**

Directora del Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla

Piénsalo... como profesional de Enfermería seguro que tienes mucho que contar

## JUAN ANTONIO RAMOS FERNÁNDEZ, ENFERMERO Y NUEVO DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE CANTILLANA

# “Enfermería ha tenido que ir creciendo a base de demostrar que tiene un campo propio de conocimiento y actuación”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Detrás del rostro tranquilo de Juan Antonio Ramos Fernández se encuentra un enfermero onubense de 45 años con amplio bagaje profesional que, además, es entrenador nacional de atletismo y su lado más solidario le lleva a colaborar actualmente con dos ONG. Aunque no solo eso, ya que desde junio de este año asume un cargo de responsabilidad: la Dirección de la UGC de Cantillana.

**Pregunta:** Su vida ha cambiado de rumbo...

**Respuesta:** He asumido la Dirección de la UGC de Cantillana y la Coordinación de Cuidados de la misma, además de guardias en los puntos de urgencia de la zona.

**P:** ¿A qué se ha debido?

**R:** Presenté el proyecto de gestión para asumir la Dirección de la UGC de Cantillana porque creo que puedo aportar una nueva visión, una nueva forma de liderazgo y mucho esfuerzo y trabajo, además de sentir el respaldo de compañeros y superiores. El proyecto gustó y recibí el correspondiente nombramiento.

**P:** ¿Desde cuándo?

**R:** Empecé el 27 de mayo de este año, aunque mi presentación oficial fue el 21 de junio.

### UN RETO PERSONAL

**P:** ¿Cómo concibe su nombramiento?

**R:** Como un reto personal, con una enorme responsabilidad, como una

oportunidad de crecer aún más como profesional, como una forma de seguir aprendiendo, como una forma de tener más herramientas para ayudar a los usuarios y como un deber de respuesta a mis compañeros.

**P:** ¿Cómo valora el papel de enfermería en la Sanidad?

**R:** Enfermería ha demostrado desde sus inicios ser fundamental, no sólo en la curación y recuperación de enfermedades, sino ser capaz de liderar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la importancia del acompañamiento a las personas en las diferentes edades y situaciones vitales, los cuidados paliativos, etc.

Enfermería ha tenido que ir creciendo a base de demostrar que tiene un campo propio de conocimiento y actuación. No tenemos complejos de querer ser médicos, pero sí como universitarios, diagnosticar, tratar, participar y decidir en base a nuestra experiencia y formación en los procesos que afectan a la salud de las personas.

A pesar de diferentes frenos en determinados momentos (el último observado es la Ley de Prescripción Enfermera) y ante una sociedad donde se está produciendo un envejecimiento del envejecimiento (como recoge el IV Plan de Salud Andaluz) donde las personas cada vez demandan más y mejores cuidados, Enfermería es la dis-

ciplina que mejor conoce y gestiona los cuidados de los usuarios crónicos. También genera un mayor empoderamiento del paciente a través de escuelas de pacientes, actividades grupales, talleres, etc. y es experta en los cuidados domiciliarios.

Y dentro del área sanitaria se nos pide una especialización cada vez mayor en función del servicio en que trabajemos, dando unos niveles de calidad en la atención que justifican sobradamente que luchemos por un reconocimiento a algunas de esas especialidades. Las matronas son un claro ejemplo de cómo la enfermería se ha hecho un hueco en la sociedad como disciplina propia.

### ENFERMERÍA ANTE CARGOS DE RESPONSABILIDAD

**P:** ¿Cree que enfermeros/as están debidamente preparados para asumir cargos de responsabilidad?

**R:** Creo que con la adecuada formación, sí. Además, para gestionar los esfuerzos de los profesionales, coordinar sus actividades, valorarlas y evaluarlas, y sobre todo, liderarlas, se debe estar al menos igual de implicado que tus compañeros, con una comprensión ajustada de lo que hace y se espera de cada uno, y tener unas ciertas actitudes y aptitudes para ejercer un liderazgo eficaz.

Gestionar los recursos no es ser un experto en cada actividad; lo más im-

*“No tenemos complejos de querer ser médicos, pero sí como universitarios, diagnosticar, tratar, participar y decidir en base a nuestra experiencia y formación en los procesos que afectan a la salud de las personas”*



portante es favorecer que cada uno haga bien su trabajo, aprovechar lo mejor de cada profesional en beneficio del usuario y del equipo, y poner los conocimientos y esfuerzos propios al servicio de todos.

Por la visión de trabajo en equipo y la capacidad de gestión de recursos que adquieren los enfermeros, en la práctica hay unidades de gestión clínica dirigidas por enfermeras/os que van muy bien, e incluso mejor de lo que iban al ser dirigidas por profesionales médicos, lo que demuestra que como titulados universitarios y con una debida preparación somos una seria opción a asumir cargos de mayor responsabilidad.

**P:** ¿La sociedad en general y los diferentes estamentos son conscientes del potencial de enfermeros/as no solo en el ámbito asistencial, sino también en gestión y dirección?

**R:** Creo que no son conscientes aún del enorme potencial que tenemos a nivel de dirección, sí de gestión porque la incalculable labor de la enfermera de enlace, o enfermera gestora de casos, nació de la apreciación efectiva que se hizo de tal evidencia observable día a día en cualquier centro.

**P:** ¿Es necesario un cambio de visión?

**R:** Quizás la mayor resistencia se da entre el personal médico, pero para mí el cambio necesario empezaría por nosotros mismos, y por eso valoro especialmente lo que hace esta revista: ayudar a que cuando los enfermeros dirigen bien salga a la luz, y mostrar el camino al resto de enfermeros para que aquellos que estén motivados no sientan que no están capacitados. Para superar las trabas que nos encontraremos hay que empezar por no ponérselas a nosotros mismos, crear en nosotros y luchar por nuestros sueños. Esto se aplica a todo, evidentemente.

**P:** ¿Qué valor sobreañadido puede aportar enfermería y que quizás la sociedad y los estamentos no son conscientes?

**R:** Una visión más humana de la salud, sin lugar a dudas. Nuestro objetivo en la vida es aprender. Si no puedes ayudar a otros, al menos no les hagas daño. Así que si ayudas o acompañas a una persona en su sufrimiento, o si logras que una persona aprenda algo de sus experiencias vitales, y si tú eres capaz de crecer con ellos y de aprender de las tuyas, con sentimientos puros de generosidad y amor, conseguirás una vida más plena para ti y los que te rodean. ■

### EN PRIMERA PERSONA

→ Estudié Enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva, adscrita a la Universidad de Sevilla por aquel entonces. Soy de la promoción 90-93.

→ Los dos primeros años de carrera alternaba periodos de contratos temporales con el paro.

→ En 1996 estuve 6 meses en el Pabellón Vasco trabajando con pacientes oncológicos donde conviví con las personas más fuertes y positivas del mundo (pacientes, familiares, personal de enfermería, limpiadoras, médicos, etc).

→ Estuve un año y medio de refuerzo de noche (urgencias, sobre todo) en el HU Virgen del Rocío, 2 años en Cardiología en el HU Virgen del Rocío y 11 años en la UCI de Traumatología del HRT Virgen del Rocío (allí dejé a mi segunda familia).

→ Desde septiembre de 2010 trabajo como DCCU en la UGC de Cantillana. Además llevo dos años como referente del Programa Forma Joven en el Instituto de Cantillana.

→ En agosto de 2014 me nombran Coordinador de Cuidados de Enfermería de la UGC de Cantillana en funciones.

→ He obtenido el nombramiento oficial como Director de la UGC de Cantillana el 18 de mayo de 2016.

### ADEMÁS DE LA ENFERMERÍA

→ Mi otra pasión ha sido el atletismo: soy entrenador nacional y he trabajado muchos años con atletas y alumnos de todas las edades, desde escuelas hasta alto rendimiento.

→ He colaborado en proyectos humanitarios en España y Tailandia. Actualmente colaboro con dos ONG: “Crecer con Futuro” y “ACRE” (Acercando Realidades).



# CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

## “LAS VACACIONES”

FOTOS GANADORAS DEL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA Nº 94



PRÓXIMO CONCURSO Nº 95

Tema:

“Casas de Sevilla y provincia”

Plazo de recogida hasta el 15 de diciembre de 2016

▼ SEGUNDO PREMIO: 150€

“Atardecer en Cabo Home”

AUTOR: OSCAR DÍAZ HERMIDA

COLEGIADO Nº: 15.113

CÁMARA: CANON 6D

▲ PRIMER PREMIO: 300€

“Sabor a brisa marina”

AUTORA: MARIA CASASALMECJA

COLEGIADA Nº: 18.901

CÁMARA: CANON EOS 1000D

▼ TERCER PREMIO: 60€

“Camino de Santiago, de paso por un claustro, buscando descanso”

AUTORA: SONIA Mª CALVO

COLEGIADA Nº: 11.043

CÁMARA: CANON 6D



## EL HOSPITAL EL TOMILLAR RENUEVA EL MOBILIARIO DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL

Un total de 53 usuarios hacen uso cada día de sus instalaciones para beneficiarse de programas asistenciales de carácter ambulatorio y de hospitalización

REDACCIÓN

■ El Hospital El Tomillar, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, ha materializado la renovación del mobiliario de la Comunidad Terapéutica de Salud Mental, beneficiándose de esta actuación una media de 53 usuarios (38 pacientes en programa de día y 15 pacientes en hospitalización completa).

La Comunidad Terapéutica de Salud Mental es un dispositivo asistencial implantado hace 16 años en el área sanitaria Sur de Sevilla. Además de los programas asistenciales que se realizan (psicoterapias, grupos psicoeducativos, talleres, actividades comunitarias y recreativas), sus responsables

destacan la importancia de cuidar la vida relacional dentro del dispositivo, el bienestar de los pacientes y las condiciones ambientales. Según la directora de la Unidad de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, Lourdes Sánchez, “el ambiente terapéutico es una de las herramientas fundamentales para el trabajo y la vida de este dispositivo asistencial, ayudando y favoreciendo el proceso de recuperación de las personas con enfermedad mental”.

A este respecto, la actuación de cambio de mobiliario persigue mejorar la calidad de los dispositivos de salud mental para facilitar la convivencia entre los pacientes, sus familiares y los profesionales que atienden este dispo-

sitivo. De este modo, se contribuye a la mejora de la integración social y a la no estigmatización de las personas con enfermedad mental que son atendidas en esta área sanitaria.

El cambio de mobiliario ha sido de carácter general en estas instalaciones, priorizando las zonas de mayor uso de los pacientes: área de talleres, dormitorios, cocina y comedor. Concretamente, a través de una inversión de 31.000 euros se ha llevado a cabo la renovación del mobiliario de cocina, comedor, sala de estar y reuniones, talleres, botiquín, camas de pacientes, armarios de lencería y estores para ventanas. La actuación se ha completado con la pintura de habitaciones y puertas. ■





## ¿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 <sup>(1)</sup>

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.  
<sup>(1)</sup> 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



▲ Trinidad López Sánchez e Ildelfonso Blanco Saborido, dos de los enfermeros/as creadores.

## CUATRO ENFERMEROS/AS DISEÑAN UN PROGRAMA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE SOMETIDO A TRASPLANTE RENAL DURANTE EL POSTOPERATORIO

El plan ha sido solicitado por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica y por la Asociación de Enfermos renales (ALCER) de varias provincias españolas. Además, fue galardonado tras su presentación en el 40 Congreso Nacional de Enfermería Nefrológica celebrado en Valencia en octubre de 2015.

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

■ Cuatro enfermeros/as del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla elaboraron entre enero y junio de 2015 un novedoso plan denominado 'Programa de ejercicios regulares progresivos de amplitud de movimientos activos y pasivos junto con las recomendaciones generales y programa educativo para la adquisición y mantenimiento del hábito' que está destinado al paciente sometido a trasplante renal y que se encuentra en postoperatorio hasta que es dado de alta. El mismo fue aprobado a finales del mismo año en sesión clínica de la Unidad de Gestión Clínica del mismo hospital y

durante 2016 empezó a ponerse en marcha hasta tal punto que en la actualidad ya está implantado y es aplicado por el personal de enfermería de manera individualizada, según la respuesta del paciente al fomento del ejercicio físico y de acuerdo a los requerimientos del protocolo postrasplante y prescripciones.

El mismo ha sido solicitado por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica para su difusión a otros hospitales de España, así como por la Asociación de Enfermos renales (Alcer) de varias provincias españolas para su entrega a los pacientes y familiares que realicen la petición. Además, fue galardonado con un premio tras su presentación como comunicación en el 40 Congreso Na-

*Las sesiones incluyen pictogramas y recomendaciones verbales*





cional de Enfermería Nefrológica celebrado en Valencia en octubre de 2015.

El proyecto es obra de los enfermeros/as Ildefonso Blanco Saborido –además es fisioterapeuta–, Trinidad López Sánchez, Marta Pérez Doctor y Olga Caballero Rubio, quienes trabajan en Nefrología, en la Unidad de Trasplante Renal o en Hemodiálisis, es decir, en terrenos donde hay pacientes con problemas de riñón y que son susceptibles de ser intervenidos para recibir un implante. Esta realidad, y el hecho de que el Hospital Virgen del Rocío registre unos 125 trasplantes renales al año, hizo que estos profesionales pudieran valorar de forma integral todas las necesidades de sus pacientes y llegaron a la conclusión de que se producía un deterioro de la movilidad física al pasar mucho tiempo hospitalizado –normalmente entre nueve y quince días en cama– tras el trasplante renal.

#### RETRASO EN LA RECUPERACIÓN

López Sánchez explica que “la falta de ejercicio físico influye en el retraso en la recuperación quirúrgica, en el mayor déficit de autocuidados, factor relacionado con el aumento de peso e incidencia de diabetes y perfil lipídico, así como empeoramiento del nivel de aceptación del estado de salud, aislamiento, ansiedad y falta de optimismo respecto a su recuperación”. Por tanto, informa Blanco Saborido, “nuestro objetivo es ofrecer unos cuidados capaces de resolver o

mejorar los problemas de salud que tengan (temor, déficit de autocuidados, aislamiento...), así como detectar precozmente cualquier complicación (infección, rechazo...) ante la que actuamos de forma interdisciplinar con nuestras intervenciones continuadas y evolucionadas”. Además, añade, “en el deterioro de la movilidad física

## Tipos de ejercicios

➔ **Fisioterapia respiratoria:** Inhalaciones profundas, expiraciones lentas y fomento de la tos sucesiva con compresión del abdomen, uso del inspirómetro por turno, postura corporal adecuada: hombros relajados, cabeza y rodillas ligeramente flexionadas, inclinación para toser. **Beneficios:** Permeabilidad de las vías aéreas y eliminación de secreciones postanestesia.

➔ **Flexibilidad:** Movilidad articular y elasticidad muscular/estiramientos adaptados a cada etapa. **Beneficios:** Reducción de posibilidad de lesiones, disminución del desgaste y envejecimiento de las articulaciones y los músculos.

➔ **Ejercicios de fuerza (autocarga y sobrecarga) y velocidad:** No recomendados durante la hospitalización para evitar lesiones y dehiscencia de la herida. Serán nombrados en las recomendaciones al alta para aumentar la condición física del paciente trasplantado tras la recuperación total en el futuro.

que presentamos tenemos que intervenir mediante ejercicios que permitan recuperar y mejorar su movilidad articular y resistencia física, así como asegurarnos de su aprendizaje para que mantengan este hábito en su nuevo estado de salud como paciente trasplantado”.

#### ¿EN QUÉ CONSISTE?

Este programa de ejercicios estandarizados forma parte del plan de cuidados de enfermería durante el proceso postquirúrgico hospitalario y consta de un calentamiento inicial, fase de actividad y vuelta a la calma con ejercicios de movilidad articular y estiramientos musculares. Así explican que “se preserva la sobrecarga sobre la zona abdominal donde está la herida quirúrgica protegida con una faja de sujeción durante toda la sesión”. Las mismas tienen una duración que se ajusta en función del paciente.

Para complementar las sesiones se incluyen pictogramas en las habitaciones, a modo de ayuda visual, donde con unos dibujos sencillos se muestran los ejercicios progresivos que puede realizar el paciente en reposo, cuando inicia movilidad cama/sillón y cuando puede deambular. También recibe recomendaciones verbales y por escrito durante la estancia hospitalaria y una vez que son dados de alta para continuar en su domicilio, donde se especifica el tipo de ejercicio que puede realizar, que debe evitar, los signos de alar-

ma en relación con la movilidad y qué hacer en caso de que apareciesen.

#### INTERVENCIÓN ENFERMERA

Este programa educativo y de ejercicios debe ser elaborado “por el enfermero/a referente del paciente y luego se lleva a cabo por todos los enfermeros/as que tratan al paciente y evolucionan los progresos en el plan de cuidados, actuando como colaboradores”, manifiesta López Sánchez. Según el perfil del paciente (sin contraindicaciones) y siguiendo los requerimientos postquirúrgicos, “no es preciso la presencia de un fisioterapeuta pues los enfermeros/as disponemos de intervenciones propias para atender la recuperación y el fomento del ejercicio de estos pacientes dentro del patrón funcional actividad/ejercicio (M. Gordon). Sí tenemos que resaltar que la participación de un enfermero-fisioterapeuta en la elaboración de este plan ha sido muy importante para poder llevarlo a cabo, por sus conocimientos específicos y su experiencia en cuidados de enfermería”, aclara la profesional. No obstante, añade, “al hacer la valoración a uno de los pacientes nos manifestó que era médico con la especialidad de Medicina Deportiva y propietario de un gimnasio, por lo que nos aportó nuevos ejercicios que podíamos poner en marcha en el programa y valoró nuestra intervención como muy importante en su recuperación”. ■

*La herida quirúrgica se protege con una faja de sujeción durante la realización de ejercicios*



# viajes inolvidables

PARA MOMENTOS ÚNICOS

HASTA UN  
**17%**  
D.T.O.

ESPECIALISTAS EN VIAJES QUE ENAMORAN



Hasta 17% de descuento (consulta). Consulta ventajas y condiciones Generales según catálogo de Novios 2016-2017 y condiciones de esta promoción. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE.

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

Te regalamos  
**500 Travels**  
de bienvenida



El programa de fidelización de **Halcon Viajes** y **Ecuador** descúbrelo en [www.traveling.es](http://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](mailto:jsalas@halcon-viajes.es)

**Halcon** viajes



EN IMÁGENES



▲▲ **Inaugurada la calle de Ana María Álvarez Silván.** Sanlúcar la Mayor (Sevilla) cuenta desde el 24 de septiembre con una calle dedicada a la oncóloga Ana María Álvarez Silván. Entre sus méritos destaca la creación de las primeras unidades de Oncología pediátrica en España, además de ser la primera y única mujer designada médico emérito de un hospital en toda Andalucía, nombrada, con carácter honorífico y vitalicio, por el SAS. Quizás, el premio más importante de su carrera son las vidas de los más de 800 niños a los que les ha dado una segunda oportunidad. De hecho, con ellos sigue fomentando la lucha contra el cáncer infantil, creando el grupo de “Jóvenes Valientes Curados de Cáncer”, desde el que se está prestando voluntariado y apoyo a niños y niñas, padres y madres que ahora mismo están atravesando esta enfermedad. Entre los numerosos galardones y reconocimientos recibidos sobresalen, por ejemplo, la “Medalla de Oro de la Ciudad de Sevilla” o este mismo año el “XXIV Premio San Juan de Dios”, otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. ■

▼▼ **Jubilación de Esperanza Asuero.** Natural de Valverde del Camino, pero afincada en Sevilla desde hace muchos años ha trabajado siempre en Quirófano del Hospital Infantil Virgen del Rocío como enfermera, supervisora y finalmente como coordinadora. El pasado 17 de junio recibió un caluroso y multitudinario homenaje, donde obtuvo muchas muestras de cariño, por su gran humanidad y profesionalidad. ■





**DÍA DEL CÁNCER DE MAMA**

**Carmen Martínez , paciente:**

**“Todo el personal que trabaja en Oncología tiene una sensibilidad especial que los pacientes necesitamos”**

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

■ ■ “Llevaba un tiempo excesivamente cansada, tanto que una simple ducha suponía tal esfuerzo que necesitaba tumbarme después. Salía a la calle y a los pocos minutos me sentía agotada y si no hacía caso a mi cuerpo y descansaba, terminaba cayéndome; esto me ocurrió en dos ocasiones. Desde entonces modifiqué mis hábitos e intentaba fatigarme lo menos posible, no sin que ello me hiciera sentir culpable por no ser capaz de realizar las tareas más básicas y cotidianas. Un día, mientras me duchaba, me noté un pequeño bultito y fue entonces cuando pensé en el cansancio y en la posibilidad de que estuvieran relacionados e intuí que algo no iba bien”. Este es el testimonio de Carmen Martínez Cardona, paciente de un carcinoma ductal, que se ha sumado a la ‘Mesa redonda sobre el cáncer de mama’ que cada año organiza Pepa Espinaco, Vocal de la enfermería sevillana, en el Colegio de Enfermería de Sevilla con motivo del 19 de octubre, ‘Día del Cáncer de mama’. En ella participaron también Beatriz López Fernández, médico de familia del Centro de Salud de Tomares; Mercedes Molguero Gómez, enfermera experta en Micropigmentación Reparadora Oncológica; Carmen de la Corte Granada, psicóloga de AMAMA (Asociación de mujeres con cáncer de mama); Estefanía Jurado, matro-

*“Una simple ducha suponía tal esfuerzo que necesitaba tumbarme después”*

**CARMEN MARTÍNEZ CARDONA**  
 PACIENTE

na asistencial del Hospital Virgen de Valme y profesora del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria Francisco Maldonado de Osuna; y Carmen Domínguez Anguiano, terapeuta de reiki voluntaria en el Hospital Virgen del Rocío con pacientes oncológicos, y en los Centros de Salud Pino Montano B y Polígono Norte.

**UNA HISTORIA REAL**

Carmen Martínez, en septiembre de 2014, sintió de cerca lo que significaba formar parte de los 25.000 nuevos casos de cáncer de mama que se detectan cada año. Su intuición le permitió darse un margen de dos meses para concienciarse antes de que llegara el diagnóstico. “No quiere decir que recibir una noticia así, sea fácil pero estaba preparada para afrontar esa situación. Lo que más me preocupaba, era mi familia, no creo que ellos esperaran ese resultado y temía que la situación los sobrepasara. Egoístamente, los necesitaba a mi lado fuertes y manteniendo la calma”, explicó.

El diagnóstico, en ocasiones, llega de la mano del médico de familia, puesto que es un referente para el paciente e interviene en todas las fases del proceso, con seguimiento, acompañamiento y asesoramiento. “Desde el Screening, el alta

de cirugía, el seguimiento pos quimioterapia y radioterapia, la valoración y tratamiento del impacto psicológico en la paciente y su entorno, el seguimiento de problemas laborales o sociales, el tratamiento de otras patologías asociadas al cáncer o no, el seguimiento de complicaciones a corto medio y largo plazo y tras el alta en cada uno de los ingresos que precise valoración de exploraciones complementarias, y si las cosas no van bien, la atención a los cuidados paliativos, al duelo de su familia y el Screening en sus hijas si las tiene. El seguimiento de las pacientes suele durar años por lo que, en general, se establece una relación cercana con ellas”, dijo Beatriz López Fernández, médico de familia del Centro de Salud de Tomares.

“Intenté que mi tratamiento limitara lo menos posible mi vida, aunque sí que es cierto que durante la quimioterapia es difícil hacer planes porque cada día es diferente. Hay veces, que te encuentras mejor y puedes hacer una vida relativamente normal y otras que necesitas descansar y algo más de tranquilidad”, argumentó la paciente durante la mesa redonda. Y es que, en su caso, según declaró, “la autoestima se ve muy afectada por el cambio físico: la caída del cabello, la hinchazón que producen los medicamentos, sobre todo en el rostro, el aumento de peso... Sientes que no eres la misma persona y eso te crea inseguridad”. Por esto mismo, la Asociación de mujeres con cáncer de mama de Se-

*“Reacciones adaptativas que pueden ayudar a la persona a ir asimilando y afrontando el diagnóstico”*

**CARMEN DE LA CORTE**  
 PSICÓLOGA

villa (AMAMA) pone a disposición de las pacientes la figura de la psicóloga y también organiza distintos talleres donde profesionales experimentadas sacan a la luz toda su experiencia para resolver dudas y crear un clima de calma.

**APOYO PSICOLÓGICO**

Carmen de la Corte Granada es psicóloga de AMAMA desde hace más de 15 años y conoce de cerca el impacto emocional que supone un diagnóstico de cáncer de mama en la mujer. “Quedé con la psicóloga de AMAMA en una par de ocasiones y me orientó sobre cómo afrontar algunas situaciones, pero no soy de pedir mucha ayuda”, reconoció Martínez Cardona.

De la Corte dijo que, como psicóloga, debe conocer los procesos emocionales y biomédicos que acompañan a esta enfermedad, por lo que no sirve cualquier profesional que aplique la escucha activa. “La palabra cáncer suele asociarse casi inmediatamente a la posibilidad de una muerte prematura. Poco a poco se va asimilando la noticia y asumiendo que, afortunadamente, tiene muchas opciones terapéuticas, y que, detectado precozmente, tiene una probabilidad altísima de curación”, estimó. De cualquier manera, añadió, “tras la finalización de los tratamientos, la



▲ De izq. a dcha.: Mercedes Molguero, Mª José Espinaco, Beatriz López, Carmen Domínguez, Carmen Martínez, Carmen de la Corte y Estefanía Jurado.





paciente está totalmente libre de enfermedad y es muy común que aparezca el miedo a una posible recaída”. Y es que miedo y ansiedad; negación e incredulidad; tristeza, llanto y desesperanza; culpabilidad; shock emocional; e ira y rabia, son reacciones que, según la psicóloga, “no todas las personas experimentan en la misma fase de la enfermedad. Y no deben ser consideradas negativas en sí mismas, ya que pueden ser reacciones adaptativas que ayuden a la persona a ir asimilando y afrontando el diagnóstico”.

Una intervención quirúrgica, sesiones de quimioterapia y radioterapia, además de otros tratamientos, es el proceso por el que ha tenido que pasar (y aún sigue en la lucha) Martínez Cardona: “me sorprendió y aún me sorprende al recordar el comportamiento de casi todos los que estábamos allí en la sala, al menos así lo percibía yo. Actuábamos como si estuviésemos haciéndonos una prueba cualquiera y no tratándonos de un cáncer. Creo que no fui muy consciente de ello hasta que todo terminó, puede que fuera un mecanismo de defensa; no tenía otra opción que seguir adelante y no me paré mucho a pensarlo”. En cuanto a la relación familiar, la paciente destacó el papel de los seres queridos: “cada uno te aporta algo diferente. Tu pareja te recuerda que no eres una simple apariencia, que eres mucho más y que, aunque el camino no sea fácil, juntos es más llevadero. Tus padres y tus hermanos, pendientes de todo aquello que en los días más bajos no puedes hacer y mi hijo, que

*“Reiki es compatible con cualquier tratamiento médico”*

**CARMEN DOMÍNGUEZ ANGUIANO**  
TERAPEUTA DE REIKI

sin saberlo, me daba la fuerza necesaria para seguir haciendo mi vida lo más normal posible”. ¿Y el personal sanitario? “Existen los que relativizan un bultito en el pecho hasta que les llevas

una prueba que has tenido que realizarte de forma privada porque no te la quisieron recetar y otros que hacen lo imposible por adelantarte la operación. Hay de todo pero, en general, todo el personal que trabaja en Oncología tiene una sensibilidad especial que los pacientes necesitamos”.

#### EL PAPEL DE LA MATRONA

Estefanía Jurado García, matrona asistencial del Hospital Virgen de Valme, vocal de AMAMA y profesora del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria Francisco Maldonado de Osuna, realizó un taller sobre salud íntima y bienestar sexual en AMAMA y quiso compartir su experiencia con todos los asistentes. “Las mujeres que han superado el cáncer de mama constituyen el mayor grupo de mujeres sobrevivientes a un cáncer, en tanto su prevalencia es la mayor en la población femenina. Pero las consecuencias derivadas de la enfermedad y de su tratamiento pueden afectar en gran medida su calidad de vida, como ocurre con los aspectos relacionados con la sintomatología menopáusica y la esfera sexual de estas mujeres y, en concreto, a su salud íntima. Y aunque los síntomas

de atrofia vaginal son la queja más frecuente en las mujeres con cáncer de mama, en la mayoría de las ocasiones se traduce más en una necesidad sentida que expresada”. Esta profesional, se centró en los síntomas de la atrofia vaginal (sequedad, quemazón, prurito, adelgazamiento de los labios mayores y mayor friabilidad, irritación, palidez, entre otros), ya que son comunes del tratamiento de muchos cánceres ginecológicos. Referido a sus recomendaciones, mencionó el abordaje mediante hábitos saludables (ropa interior de algodón, no fumar y realizar ejercicios de kegel, entre otros) y el tratamiento local (uso de hidratantes y lubricantes, probióticos orales, así como informar sobre la situación actual respecto del uso de los tratamientos hormonales tópicos o sistémicos).

A la hora de tratar el cáncer de mama, los especialistas coinciden en la importancia de mantener una actitud positiva. Carmen Domínguez Anguiano, terapeuta de reiki voluntaria en el Hospital Virgen del Rocío con pacientes oncológicos, y en los Centros de Salud Pino Montano B y Polígono Norte, propuso precisamente la terapia complementaria en la que es experta, puesto que “reiki está reconocida por la OMS” como sanación natural.

“La mayoría de los estudios que se han hecho relacionando reiki con salud, se han realizado con pacientes oncológicos de diferentes edades, sexo y diagnósticos de cáncer. En todos ellos se ha dado una serie de resultados que son los siguientes: reducción del dolor, mejora del sueño, sensación de

*“Las consecuencias derivadas de la enfermedad y de su tratamiento pueden afectar en gran medida su calidad de vida”*

**ESTEFANÍA JURADO**  
MATRONA

calma y paz, reducción de la depresión, mejora la confianza en sí mismo, disminuye la ansiedad, reduce los efectos secundarios de la quimioterapia e incrementa el sistema inmunitario”, enumeró Domínguez Anguiano. Además, tiene la ventaja de ser “compatible con cualquier tratamiento médico”.

#### EL PODER DE LA MICROPIGMENTACIÓN

Mercedes Molguero Gómez, enfermera experta en Micropigmentación Reparadora Oncológica, fue la última intervención de la mesa redonda. Acercó a los asistentes la posibilidad de reparar las secuelas estéticas de los tratamientos oncológicos a través de la coloración con pigmentos inorgánicos. De esta manera, “se pueden reparar las cicatrices derivadas de la cirugía, la reconstrucción completa de la areola mamaria y el pezón y la reparación estética de la alopecia en cejas y pestañas”, aclaró.

La tinta no es permanente y se produce una atenuación de color de la zona pigmentada entre el segundo y el quinto año, dependiendo de cada piel y de los cuidados que se administren desde la cicatrización. Sin duda, para ella lo mejor es que “las pacientes ganan en autoestima y seguridad y además sienten que cierran una etapa”. ■



# Sincroniza tu futuro con tus ahorros



## Agente Exclusivo de Plus Ultra Seguros

Ignacio Caballero Cáceres

ESPECIAL COLEGIO ENFERMERIA SEVILLA

Ramon y Cajal 18

Sevilla

Tel: 954 91 35 91 - Mov: 650 772 009

icaballero@plusultramediador.es

<http://gruposafinidadgs.com/colegio-enfermeria-sevilla>

## Otoño más vida

Al contratar o realizar una aportación suplementaria a una póliza de **Vida ahorro periódico** por importe igual o superior a 2.000 € o una póliza de **Vida riesgo** por importe igual o superior a 200 €, te obsequiamos\* con lo último en tecnología; un **SmartWatch Android / iOS** para estar siempre actualizado y en contacto con lo que te importa.

*Para mantener tus ahorros siempre actualizados*



\* Un solo regalo por tomador. Siempre que el período de permanencia sea igual o superior a 2 años.



▲ El pediatra de Atención Primaria, José Ángel Pérez Quintero, compartió su visión con los asistentes sobre la lactancia materna.

## SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA

**“Resulta curioso que en el siglo XXI aún haya que demostrar que el alimento que ha evolucionado durante millones de años y que se ha perfeccionado tanto como para garantizar nuestra supervivencia como especie, sea el ideal para los bebés humanos”**

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

■ ■ La Semana Mundial de la Lactancia Materna se celebra en más de 120 países, del 1 al 7 de agosto, aniversario de la Declaración de Innocenti. En Europa, al ser agosto periodo típicamente vacacional, se festeja de común acuerdo la semana 41ª del año, o sea, a principios de octubre gracias a WABA (Alianza Mundial pro Lactancia Materna), entidad que trabaja conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF. En esta edición el lema ha sido: “Lactancia Materna: clave para el desarrollo sosteni-

nible”. Por ello, ‘Los niños del Carmen –Asociación de Apoyo a la Lactancia de Sevilla–, en colaboración con la Asociación Andaluza de Matronas, el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, organizó una charla titulada “Comprometidas con el planeta a través de la lactancia materna” de la mano del pediatra de Atención Prima-

*“Favorece el aprendizaje, la generación del apego y las emociones, el desarrollo del bebé y previene enfermedades”*

ria con veinte años de experiencia, José Ángel Pérez Quintero, en el Centro Cívico que Alcosa. El broche final lo puso el espectáculo de danza ‘De tu mano’.

**Pregunta: ¿Qué importancia tiene la Semana Mundial de la Lactancia Materna?**

**Respuesta:** Visualizar por un lado el contrasentido que supone que el animal humano tenga que ser convencido de que debe dar de comer a sus crías el alimento propio de su especie. Y por otro elaborar e implementar estrategias que ayuden y faciliten a las madres llevar adelante una lactancia al pecho satisfactoria y prolongada.





**P: ¿Qué variaciones se ha dado en la conciencia de las madres a la hora de dar el pecho a sus hijos desde que se instauró la Semana Mundial de la Lactancia materna en 1992?**

**R:** Quiero creer que desde ese año ésta y otras estrategias similares sirven de llamadas de atención y de fuente de transformación de la sociedad. No sabría decir las variaciones en la conciencia porque no creo que nadie sepa contestar a esa pregunta. Pero toda la información que se aporte, todas las facilidades que se den para que las madres den de mamar, son pocas.

**LACTANCIA MATERNA, UNA POSIBILIDAD**

**P: ¿Amamantares un derecho de la mujer, un derecho del bebé o una obligación de la madre?**

**R:** Siendo hombre también es difícil que mis palabras tengan peso. Pero dar de mamar a tu hijo cuentan que es una de las experiencias más inolvidables para una madre, por eso creo que puede ser un derecho de la mujer no renunciar a experimentar algo tan hermoso. Para un bebé los beneficios son indudables porque, además de un alimento específicamente diseñado e idóneo para los humanos, favorece el aprendizaje, la generación del apego y las emociones, el desarrollo del bebé y previene enfermedades. Creo que para ellos también es un derecho. Pero no creo que sea una obligación de la madre; la vida es suficientemente compleja como para atreverme a decir eso. Es una posibilidad: la más humana, la más biológica, adaptada y emocionalmente adecuada para el bebé. Pero la elección es de la madre: no siempre se dan las condiciones personales, sociales o laborales que permitan una lactancia materna adecuada. No hay que obligar a una madre a que le dé el pecho a su hijo, pero sí a la sociedad a que le proporcione todo tipo de facilidades para que si la madre lo desea, pueda amamantar a su niño.

**P: ¿Por qué este alimento es clave para el desarrollo sostenible?**

**R:** La leche viene en un envase natural perfecto, es un alimento natural, no contamina, es seguro para el medio ambiente, no genera residuos y, además, evita muchas enfermedades en los niños. En un planeta en el que la des-



▲ Espectáculo de danza 'De tu mano' de la Asociación de Apoyo a la Lactancia de Sevilla 'Los niños del Carmen'.

*“No hay que obligar a una madre a que le dé el pecho a su hijo, pero sí a la sociedad a que le proporcione todo tipo de facilidades para que si lo desea, pueda amamantarlo”*

igualdad es patente, en el que mueren diariamente decenas de miles de niños por falta de agua potable, comida, pobreza e infecciones, la lactancia materna es el alimento ideal. No hay que comprarlo, no hay que fabricarlo en industrias contaminantes, no consume recursos energéticos o de materias primas, evita las enfermedades... qué más se puede pedir.

Se considera que la leche materna es el mejor alimento para el bebé, ¿por qué? Eso habría que preguntárselo a una vaca, una leona, una cebrera o una ballena. Resulta curioso que en el siglo XXI aún haya que demostrar que el alimento que ha evolucionado junto a nosotros durante millones de años y que se ha perfeccionado tanto como para garantizar nuestra supervivencia como especie, sea el ideal para los bebés humanos.

**P: ¿Hasta qué edad debe el niño consumirla?**

**R:** Realmente no se sabe. En los animales se dejan de amamantar a las crías cuando con el crecimiento la

dieta se diversifica (tanto en herbívoros como en carnívoros) y dejan de expresar el gen de lactasa en el estómago. La lactasa es un enzima que permite que, sea un leopardo carnívoro como una jirafa herbívora, puedan alimentarse de leche en la etapa de lactante. Luego deja de expresarse y por eso ese mismo leopardo o jirafa, en caso de tomar leche, experimentarían probablemente dolor abdominal y diarrea. En los seres humanos es diferente, porque se produjo hace unos miles de años una mutación que permitió la persistencia de la actividad de la lactasa gástrica. Esa mutación, que fue altamente adaptativa, asociada al inicio de la ganadería, permitió que los humanos pudieran encontrar una fuente de alimentos en los lácteos durante toda la vida, no solo en el periodo neonatal. Y esa actividad, que nos permite ahora disfrutar de un vaso de leche tranquilamente a cualquier adulto, también permite que un niño siga mamando leche materna (que también tiene lactosa, como la leche de vaca) siempre que quiera o pueda. Por otro lado los estudios antropológicos realizados por comparación de diversas etnias y culturas del planeta han concluido que, en general, se ha tendido a amamantar a los niños hu-

*“Lo que es natural para nuestros hijos, es lo más sostenible para el planeta”*



▲ De izq. a dcha.: Mauricio Lozano, técnico de salud del Distrito Sevilla; Carmen Rodríguez, presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas; Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla; y José Ángel Pérez, pediatra de Atención Primaria.

manos hasta los 2-6 años. Creo que la pregunta más que ser ¿hasta qué edad debe? Sería mejor decir ¿Hasta qué edad puede? Yo en mi consulta suelo responder a esa pregunta de los padres con la misma respuesta: “Hasta que tenga novio o novia”, una manera de expresarles que lo importante es el ahora y que cuanto más se dilate la lactancia, mejor.

**CONSERVACIÓN**

**P: ¿Es lo mismo recibir la leche materna directamente del pecho que de un biberón (sacaleches)?**

**R:** Desde el punto de vista nutricional creo que sí. Cuando se hace eso suele ser porque es complejo hacerles amamantar directamente. En ese caso es importante que el biberón lo dé la madre, cambiando de posición, cara con cara, piel con piel, para que la lactancia sea lo más parecido al amamantamiento natural.

**P: ¿La leche materna se conserva fuera del pecho de la madre?**

**R:** Si se recoge con las medidas de higiene adecuadas la leche humana se puede mantener en el frigorífico a 4º C durante un par de días. Si se prevé que se va a usar más tarde se puede congelar y mantenerse hasta 6 meses si hiciera falta.

**P: ¿Está contraindicada para la madre o el bebé en algún caso?**

**R:** Las contraindicaciones son muy escasas. Algunas enfermedades metabó-

*“Si se recoge con las medidas de higiene adecuadas la leche humana se puede mantener en el frigorífico a 4º C durante un par de días”*

licas de nos recién nacidos muy poco frecuentes, algunas enfermedades de la madre (infección por VIH, tuberculosis activa) y cuando puede a través de la leche pasar alguna medicación de la madre al bebé (drogas, citostáticos, etc). Son tan escasas las contraindicaciones que resulta llamativo la cantidad de mujeres que no amamantan pudiendo hacerlo.

La lactancia materna beneficia al bebé pero, ¿y a la madre? ¿la preserva de algún tipo de enfermedad? La lactancia materna es tan buena para el bebé como para la madre. Facilita la involución uterina, es un anticonceptivo natural, mejora su metabolismo y la recuperación tras el embarazo, reduce la incidencia de cáncer de mama, etc. Pero sobre todo, y es lo más difícil de cuantificar, el beneficio psicológico del amamantamiento es incuestionable. Si los componentes de la leche preparan al niño para la vida del exterior del útero, también facilitan que la futura mujer se convierta en madre.

**P: ¿Cómo influye la alimentación?**

**R:** Las madres deben hacer unas seis comidas al día y la composición de la dieta seguir las recomendaciones de la pirámide de alimentación saludable, nada más. Afortunadamente el apetito se encarga de que tomemos justo

lo necesario, y no es preciso forzar a la madre a comer más de lo habitual. Y no hay que dar suplementos salvo una excepción en España, la necesidad de suplementar con Iodo la dieta de las madres lactantes para evitar el déficit de este elemento en sus hijos.

**RELACIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE**

**P: ¿Cuáles han sido los puntos más importantes de su conferencia?**

**R:** Demostrar que lo que es natural para nuestros hijos, es lo más sostenible para el planeta. Que cuando traemos una nueva vida a este mundo es un buen momento para plantearnos si nuestra relación con el medio ambiente es la adecuada: pensar no solo en el presente inmediato, sino también en el futuro de nuestros hijos y el de todos los demás seres del planeta.

**P: ¿Qué conclusiones extrae a nivel personal?**

**R:** Cada oyente habrá sacado espero las suyas. Y el compromiso individual será más o menos grande según cada caso. Pero siendo optimista hay que recordar que un largo viaje empieza por un primer paso y solo espero por eso que haya servido para movilizar la conciencia de al menos una madre. Con eso me conformo. ■





**SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA**

**“Muchas mujeres son recriminadas e insultadas por dar el pecho en espacios públicos. Esto debe acabarse”**

Dos matronas, Pepa Espinaco y Rocío Pineda, han impartido una clase magistral de pilates para embarazadas en el Centro de Salud de Pino Montano B. Se trata de una disciplina muy beneficiosa para las madres que lactan, ya que ayuda a fortalecer toda la musculatura y partes superiores del cuerpo utilizado para dar el pecho.

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

■ Entre el 3 y el 9 de octubre se celebró la ‘Semana Mundial de la Lactancia Materna’. Unas veinte gestantes que acuden al Centro de Salud de Pino

Montano B de Sevilla, gracias a la iniciativa de las matronas Pepa Espinaco y Rocío Pineda, pudieron disfrutar el 6 de octubre de una clase magistral de pilates. “Es una disciplina muy beneficiosa para las madres que lactan, ya que ayuda a fortalecer toda la musculatura y partes superiores del cuerpo

utilizado para dar el pecho, como son los hombros, la cintura escapulario, brazos y espalda”, explicó Pineda, quien además es instructora de Pilates y Yoga especializada en embarazo y Posparto.

*El pilates en la embarazada le permite aumentar la capacidad respiratoria, y proporciona mayor tono muscular y fuerza articular*

Por su parte, Espinaco comentó que “esta celebración tiene como objetivo fomentar y apoyar la lactancia materna, informar a todas las mujeres de la importancia y beneficios múltiples que tienen dar el pecho. Asimismo, esta semana saca a la luz el papel de las matronas como profesional de referencia para todas aquellas madres que necesitan asesoramiento y cuidados relacionados con la lactancia materna”. En esta reivindicación, comentan estas matronas, entra también el hecho de que “muchas mujeres son recriminadas e insultadas por dar el pecho en espacios públicos. Esto debe acabarse y que todos abramos la mente y nos informemos adecuadamente”.

**BENEFICIOS PARA LA MUJER**

El pilates en la embarazada, según argumentaron ambas matronas, permite aumentar su capacidad respiratoria, proporciona mayor tono muscular y fuerza articular, permite articular la columna vertebral y eliminar tensiones, favorece

**Las matronas responden**

■ **Pregunta: ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna para la madre?**

**Respuesta:** Para la madre, proporciona un tiempo y espacio de vínculo y apego con su bebé, le permite generar endorfinas, oxitocina para que su útero tras el parto recupere su tamaño y forma normales, permite disminuir así los loquios postparto. Además disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama en un futuro, así como dimite el riesgo de depresión Posparto y ansiedad. Entre otros beneficios, la lactancia materna es gratuita y cómoda ya que está disponible y accesible en cualquier momento del día a la temperatura perfecta.

■ **P: ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna para el bebé?**

**R:** En el bebé aumenta el vínculo y apego con su madre, disminuye el riesgo de padecer trastornos metabólicos siendo adulto como diabetes, asma, hipercolesterolemia, obesidad infantil, alergias, etc. Además disminuye los riesgos de padecer cólico de lactante, estreñimiento y flatilencias. Permite al bebé disminuir el estrés y ansiedad, el pecho da confianza, seguridad y confort a los recién nacidos. Les permite conciliar mejor el sueño, refuerza su sistema inmunológico y es compatible con el inicio de alimentación complementaria.

■ **P: ¿Se puede combinar la lactancia materna con leche preparada de farmacia?**

**R:** Sí, de hecho se combina en casos de bebés prematuros que necesiten un aporte calórico extra por bajo peso al nacer o ante cualquier problema de salud que requiera un complemento. ■





▲ A la izquierda, la matrona Pepa Espinaco durante la clase de pilates.



▲ Rocío Pineda, matrona, mientras dirige la clase de pilates.

*“Esta semana reivindica el papel de las matronas como profesional de referencia para todas aquellas madres que necesiten asesoramiento y cuidados relacionados con la lactancia materna”*

el equilibrio, mejora la coordinación, permite disminuir dolores a nivel de pelvis, mejora la circulación en miembros inferiores, proporciona ma-

yor higiene postural en la espalda y proporciona mayor elasticidad. En cuanto al momento de realizarlo, dijo Pineda, “si anteriormente ha practicado pilates durante más de un año y con regularidad, puede iniciar la práctica en cualquier momento del embarazo. Si la práctica anteriormente ha sido menor del año, o es la primera toma de contacto con el pilates, se recomienda iniciarlo a partir de las 12 semanas de gestación”. ■

## SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA

# Alimentar al bebé prematuro sólo con leche materna puede ahorrar más de 29 millones anuales al SNS

REDACCIÓN: E.P.

■ Alimentar a los bebés prematuros exclusivamente con leche materna puede suponer un ahorro estimado de más de 29 millones de euros anuales al Sistema Nacional de Salud (SNS), según ha mostrado el estudio ‘The Health economic value of feeding human milk to preterm infant’, promovido por Medela, realizado por el York Health Economics Consortium (YHEC) del Reino Unido y presentado por Medela con motivo de la Semana Europea de la Lactancia Materna. Y es que, según datos del informe ‘Euro-Perisat’, uno de cada 13 niños nacidos en España son bebés pretérmino, por lo que anualmente nacen en unos 28.000 niños prematuros. El ahorro de costes estimado, tomando como base las conclusiones del estudio, ascendería a 29,1 millones de euros anuales.

En concreto, del ahorro total estimado por niño, el 64,5 por ciento (670,6 euros) se aplica al periodo durante el que el niño permanece hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y el 35,5 por ciento restante (369 euros) estaría vinculado a la reducción de enfermedades a largo plazo y complicaciones tras recibir el alta hospitalaria.

### ENFERMEDADES FRECUENTES

La leche materna contiene células madre, más de 130 azúcares complejos (oligosacáridos), más de 400 proteínas y es un fluido vivo que se adapta progresivamente a las necesidades del bebé. De hecho, hay evidencias científicas que demuestran que, por la composición de la leche materna y la manera sinérgica como reaccionan sus componentes, proporcionar en exclusiva este alimento a los bebés pretérmino reduce el riesgo de desarrollo de diferentes enfermedades, tanto las que afectan al periodo en el que el bebé está ingresado

en la UCIN, como las que pueden desarrollarse a lo largo de su vida.

En concreto, el estudio se centra en la enterocolitis necrosante (NEC), la patología digestiva adquirida más frecuente y grave en el periodo neonatal, la infección bacteriana o sepsis, el Síndrome de muerte súbita del bebé (SIDS, por sus siglas en inglés), la leucemia infantil y enfermedades crónicas e infecciosas, como la otitis media y obesidad. Además, compara el coste actual de tratamientos para este tipo de enfermedades en niños prematuros con el ahorro que se conseguiría proporcionando leche materna, ya que disminuye la incidencia de muchas de ellas, y analiza cómo influyen las muertes neonatales en el nivel de productividad, ya que indirectamente la muerte de un niño supone una importante pérdida de beneficios para cualquier sociedad.

Las dos enfermedades que mayor incidencia presentan en bebés nacidos pretérmino ingresados en la UCIN son la enterocolitis necrosante y la sepsis, patologías que por su virulencia requieren tratamiento médico inmediato, estancia prolongada en el hospital y, en el caso de la NEC, incluso cirugía. Además, también son las patologías más relevantes para el hospital en términos de coste. Así, en el caso de la enterocolitis, con una incidencia en niños prematuros del 2,6 por ciento, el coste para el hospital estimado por YHEC superaría los 19.000 euros por cada caso, puesto que el bebé requiere una estancia muy prolongada en el hospital (una media de 27,2 días), a lo que habría que sumar casi 2.000 euros si es necesario realizar cirugía.

En el caso de sepsis, con una incidencia del 16 por ciento y que requiere una estancia hospitalaria media de 5,9 días, el coste estimado en el estudio superaría los 4.200 euros. Sin embargo, estos costes podrían verse significati-

vamente reducidos si el bebé pretérmino fuese alimentado con leche humana, ya que esta disminuye el riesgo de NEC y sepsis en un 86 por ciento y 12 por ciento respectivamente en comparación con la leche de fórmula.

De hecho, el estudio concluye que al alimentar al bebé con leche materna en lugar de fórmula y reducir las tasas de NEC y sepsis, el ahorro medio por cada caso podría alcanzar los 613 euros.

*La enterocolitis necrosante y la sepsis son las enfermedades con mayor incidencia*

Por otra parte, la incidencia de enfermedades que suelen aparecer después de que el bebé prematuro reciba el alta hospitalaria disminuye notablemente si el bebé ha sido alimentado con leche materna. En concreto, las principales enfermedades asociadas suelen ser la leucemia, SIDS, otitis media y obesidad y la reducción del riesgo se sitúa en un 8,6 por ciento, 60 por ciento, 60 por ciento y 21 por ciento, respectivamente. Por lo tanto, además del ahorro de costes que supone la alimentación exclusiva con leche materna, la menor incidencia implica un beneficio para el sistema sanitario y la sociedad que se prolonga en el tiempo.

El cáncer más común en los niños es la leucemia linfoblástica aguda infantil, si bien su incidencia es muy baja, situándose en un 0,04 por ciento. Aun así, si los bebés son alimentados exclusivamente con leche materna su incidencia podría llegar a reducirse un 8,6 por ciento. Dado que la leucemia tiene unos elevados costes debido a la hospitalización, estimados en más de 130.000 euros, el ahorro económico que se produciría proporcionando leche humana a estos niños sería muy considerable. ■





## Barcelona Imatgina: una nave espacial para humanizar la radiología pediátrica

■ ■ 'Imatgina' un concepto avanzado de humanización en radiología pediátrica, para mejorar la experiencia del niño ante las pruebas diagnosticadas ha sido presentado en el hospital Vall d' Hebron de Barcelona. Este proyecto es resultado de la colaboración entre la Fundación Philips, la Fundación CurArte y el Servicio de Radiología del Hospital. Este es el primer proyecto de humanización en incorporar de manera integrada tres elementos: ambientación, educación y 'gamificación' establecidos tras consultar las opiniones tanto de familias como de los profesionales médicos del centro. Las áreas de intervención son las zonas de radiología y ecografía pediátrica, incluyendo los pasillos de acceso a las distintas zonas de consulta y la máquina de TAC, ahora convertida en una nave espacial.

Esta iniciativa pretende mejorar la experiencia de los niños que acuden a hacerse pruebas radiológicas, en un entorno amable que aleja la incertidumbre y el miedo que habitualmente van asociados a este tipo de intervenciones, no sólo para los pequeños pacientes sino también para sus padres y cuidadores. Gracias a ella se ha logrado reducir en un 75% la dosis de anestesia, frecuentemente suministrada a los pacientes cuando se encuentran ner-

viosos y no permiten realizar prueba en condiciones.

La aplicación 'Scankids' está destinada a niños de entre 6 y 12 años. El objetivo que persigue es la aplicación es conocer qué pueden esperar y perder el miedo a las pruebas.

La ambientación de la sala de espera y de la del TAC también es clave. La temática elegida para abstraer a los niños de las paredes blancas y luces frías típicas de un hospital ha sido el espacio. Se han creado ilustraciones que convierten a la sala de TAC en una nave espacial que hace que la experiencia del niño sea algo mágico y espectacular. ■

## Madrid Standard & Poors denuncia la falta de equidad de la financiación sanitaria en España

■ ■ La agencia de calificación Standard & Poors ha subrayado las asimetrías del sistema sanitario en España y ha instado a realizar una reforma "integral" del sistema de financiación de las Comunidades Autónomas (CCAA) con el objetivo de favorecer el equilibrio presupuestario, un factor clave en las calificaciones de la agencia, publicaba Europa Press. En un informe sobre el gasto sanitario de las CCAA, S&P indica que las divergencias en el gasto ponen de manifiesto la financiación desigual de los presupuestos autonómicos y los diferentes grados de compromiso e impulso para la consolidación presupuestaria. "Una reforma integral del sistema de financiación, que incluya un gasto sanitario adecuado y equitativo en todas las CCAA, contribuiría en gran medida a la mejora del equilibrio entre ingresos y gastos de los presupuestos regionales, un factor clave en las

calificaciones de la agencia", explica la agencia en su análisis. De este modo, la calificadora advierte de que el gasto sanitario 'per cápita' del País Vasco (1.584 euros), la comunidad autónoma cuyo gasto sanitario se sitúa a la cabeza de España, es un 52% superior al de Andalucía (1.041 euros), la región que menos fondos por persona asigna a la sanidad. Así, un total de once comunidades (País Vasco, Extremadura, Asturias, Navarra, Aragón, Murcia, Cantabria, La Rioja, Galicia, Castilla y León y Cataluña) se colocan por encima de la media de gasto sanitario nacional, que se sitúa en 1.235 euros por persona, mientras que Canarias, Castilla-La Mancha, Valencia, Baleares, Madrid y Andalucía se encuentran por debajo.

"La horquilla de gasto es una distorsión generada por la complejidad y falta de transparencia del sistema de financiación autonómico", apunta la calificadora, que estima que los recursos no se asignan de forma equitativa; por lo que no atiende a las necesidades relativas de cada CCAA. Además, S&P indica que el incremento de la demanda sanitaria como consecuencia del envejecimiento de la población, la aparición de fármacos innovadores y las nuevas tecnologías dificultarán el control del gasto sanitario.

Por otro lado, la agencia estima que la reforma del sistema de financiación autonómico se está viendo retrasado como consecuencia de la falta de Gobierno y de las presiones presupuestarias derivadas de la crisis.

"La inestabilidad política ha aplazado una reforma muy necesaria", asevera la agencia, que añade que la falta de Ejecutivo continúa siendo un "obstáculo" a pesar del repunte experimentado por la economía y los ingresos autonómicos.

Para la calificadora, la recuperación de la solvencia de las CCAA estará precedida de una reforma que haga hincapié en la "falta de transparencia y previsibilidad" en la asignación de recursos y en la redistribución equitativa de los ingresos nacionales. ■

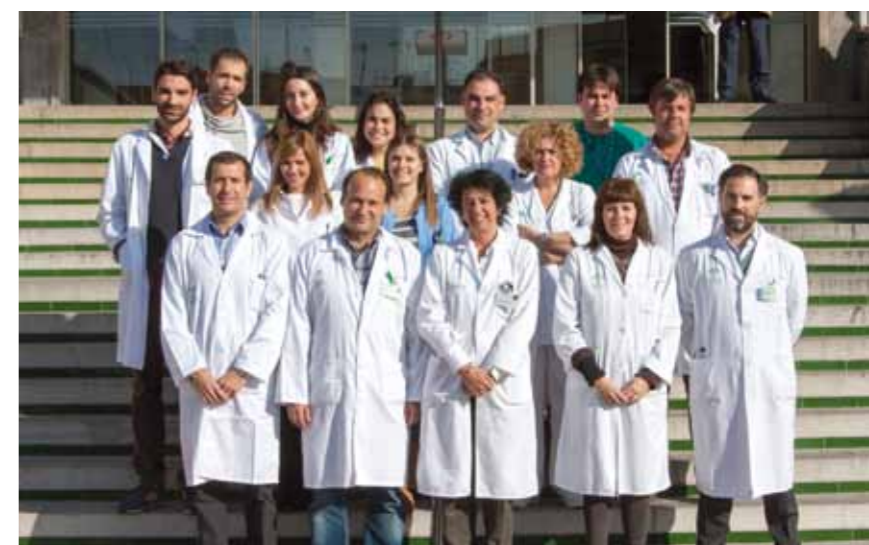
# LA UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO ATIENDE A MÁS DE 700 PACIENTES CON PÁRKINSON AL AÑO

Referente en España al estar designados así en el Sistema Nacional de Salud, sus profesionales han organizado un encuentro con expertos internacionales para actualizar el tratamiento de la enfermedad en sus fases más avanzadas

## REDACCIÓN

■ ■ La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Virgen del Rocío atiende en la actualidad a más de 700 pacientes con enfermedad de párkinson al año. De ellos, unas 150 personas presentan un inicio temprano de los síntomas y otros 250 sufren la patología en su forma avanzada. Con el objetivo de poner en común esta experiencia y ampliar la formación de los neurólogos especialistas en este campo, el Hospital ha desarrollado la jornada internacional 'Exchange Program in Parkinson's Disease', en la que el equipo multidisciplinar del Virgen del Rocío ha compartido los tratamientos más novedosos que utiliza frente a esta enfermedad.

El curso, que ha reunido a expertos de ámbito nacional e internacional procedentes de Dinamarca, Reino Unido y Rumanía, se ha centrado en los avances referentes en los tratamientos y en la actualización científica de la enfermedad de párkinson avanzada. "El grupo multidisciplinar que forma la Unidad de Trastornos desempeña, además de la asistencia clínica, una labor investigadora de gran importancia que podemos dar a conocer al resto de especialistas a través de este tipo de jornadas. Actualmente el grupo está inmerso en estudios que engloban el reconocimiento de diferentes biomarcadores (genéticos, metabólicos, de neuroimagen, etc) en relación con la génesis y evolución de la enfermedad. Es de destacar recientes publicaciones que han evaluado niveles de moléculas", explica el doctor Pablo Mir, neurólogo del hospital Virgen del Rocío y uno de los coordinadores de la formación.



Dado su labor con las enfermedades neurológicas, su carácter multidisciplinar y volumen de paciente, la Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital Virgen del Rocío es además centro CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia en el Sistema Nacional de Salud). "Esto ha supuesto un reconocimiento a una labor que llevaba realizándose dentro de la Unidad en cuanto a la atención y protocolización de la asistencia a los pacientes de la Unidad" declara el doctor Mir.

## EL PÁRKINSON, UNO DE LOS TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO MÁS FRECUENTES

El párkinson es una enfermedad neurodegenerativa, crónica e invalidante que afecta en España a unas 160.000 personas, unas 22.000 en Andalucía. De ellas, el 10% sufre la patología en estado avanzado. La enfermedad cursa con síntomas motores (lentitud de movimientos, temblor, rigidez, inestabili-

dad postural) y no motores (trastornos del sueño, estreñimiento, fatiga, problemas visuales, respiratorios, urinarios, cognitivos o problemas psicológicos).

Actualmente, no tiene cura pero existen varios tratamientos y estrategias terapéuticas eficaces que ayudan a controlar los síntomas, y a mejorar la calidad de vida de las personas con la patología. Los pacientes pueden presentar diferentes estadios clínicos y por ello, el manejo en las diferentes etapas de la enfermedad difiere. "Durante los primeros años de evolución, el uso de terapias orales logra el control de los síntomas. Sin embargo, si existen complicaciones motoras a lo largo de la enfermedad, el protocolo de actuación se dirige a la aplicación de alguna de las terapias avanzadas. Según el perfil del paciente y preferencias del mismo, estructura social y familiar, se opta por la alternativa que más se adapte al afectado" concluye el doctor Mir. ■

**FE DE ERRORES.** En la revista 'Enfermería de Sevilla' número 297 se publicaron cuatro páginas sobre cuatro enfermeras inmersas en un proyecto de investigación sobre esclerosis múltiple. En una de las fotografías que fue tomada para el reportaje y que fue publicada aparece una de estas enfermeras investigadoras tomando la tensión a una mujer que no padece la citada enfermedad.



## LOS RECIÉN NACIDOS NO RECONOCEN LA VOZ MATERNA AL NO ESCUCHARLA DURANTE EL EMBARAZO

Un estudio señala que los fetos no oyen las voces de sus padres cuando estos intentan hablarles a través del abdomen de la madre. No obstante, sí responden a los estímulos sonoros que les llegan a través del interior de la vagina y muestran respuestas diferentes ante la emisión de música o la voz.

REDACCIÓN: E.P.

■ Los recién nacidos no reconocen la voz materna porque no pueden escucharla durante el embarazo ya que no reaccionan a las voces que les llegan del exterior, pero sí responden a los estímulos sonoros que les llegan a través del interior de la vagina. Así lo señala un estudio del director científico del Instituto Marquès de Barcelona, Álex García-Faura, presentado en el 26 Congreso de la Sociedad Internacional de Ultrasonido en Ginecología y Obstetricia, que se celebra esta semana en Roma. Los datos de la investigación constatan que los fetos

no oyen las voces de sus padres cuando estos intentan hablarles a través del abdomen de la madre, que actúa amortiguando el sonido que llega del exterior. Sin embargo, sí responden a los sonidos emitidos vía intravaginal a través de un dispositivo, mostrando además respuestas diferentes ante la emisión de música y voz: el 70% de los fetos a partir de la semana 16 de gestación mueve claramente la boca cuando se les habla y el 87% mueve además la lengua cuando escucha música. “La respuesta es diferente cuando emitimos música o voz y creemos que esto se debe a que estos estímulos activan circuitos cerebrales

diferentes. La música activa circuitos relacionados con las emociones”, ha señalado García-Faura. Los responsables del estudio han considerado que estos resultados abren el camino a una nueva línea de investigación en la que se podrán analizar las respuestas a la estimulación acústica de los bebés que hayan sido estimulados durante la gestación. De esta forma, según el Instituto Marquès, las próximas investigaciones podrán confirmar si, tras nacer, los bebés que pudieron escuchar las voces de sus padres durante el embarazo responden de manera diferente a estas que aquellos que no habían sido estimulados. ■



## UN ESTUDIO AFIRMA QUE LAS NÁUSEAS Y VÓMITOS EN EL EMBARAZO SON SEÑAL DE GESTACIÓN SALUDABLE

REDACCIÓN: E.P.

■ La popular creencia de que la náusea durante el embarazo es señal de que avanza a buen término ha sido validada en un informe de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) divulgado en Estados Unidos, al encontrar evidencias de la relación entre este malestar y un menor riesgo de aborto involuntario. “Es una idea común de que tener náusea indica un embarazo saludable, pero no había muchas pruebas de buena calidad que apoyaran esta creencia”, declaró Stefanie N. Hinkle, principal autora del estudio e investigadora de la Subdivisión de Epidemiología del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD) de los NIH.

La investigación, divulgada en la revista JAMA Internal Medicine, halló que la náusea y el vómito que experimentan las mujeres durante el embarazo y que generalmente desaparecen alrededor del cuarto mes de gestación, protegen al feto contra las toxinas y patógenos en los alimentos y bebidas. “Nuestro estudio evalúa los síntomas desde las primeras semanas de embarazo, inmediatamente

*Existe una asociación protectora entre la náusea y el vómito, al proteger al feto contra toxinas y patógenos de los alimentos, y un menor riesgo de pérdida del embarazo*

te después de la concepción, y confirma que existe una asociación protectora entre la náusea y el vómito y un menor riesgo de pérdida del embarazo”, agregó la experta. El 57,3% de las mujeres indicó sentir náusea y el 26,6% informó de experimentar náusea con vómito y de acuerdo con los investigadores las mujeres que experimentaron estos síntomas tuvieron entre 50 y 75 por ciento menos probabilidades de tener una pérdida del embarazo, en comparación con aquellas que no tuvieron ni náuseas ni náuseas acompañadas con vómito. De un total de 797 mujeres que tuvieron pruebas de embarazo positivas, 188 de estos embarazos terminaron en pérdidas. Los investigadores analizaron datos de mujeres que tuvieron una prueba de embarazo positiva y llevaron registros diarios sobre si tuvieron náusea y vómito de la segunda a la octava semana de su embarazo. ■

# EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos

954 63 62 03

E-mail:  
cita@eledental.com

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

Descuentos del 15 %

Para Colegiados y familiares directos

TRATAMIENTOS

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

Para más información visite nuestra web:

http://www.eledental.com

HORARIO:

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



## 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, un año más, al acto religioso en honor y recuerdo de los compañeros fallecidos durante el último año y de los que esta corporación ha tenido noticia desde noviembre de 2015.

### DESCANSEN EN PAZ

- |                                 |                                |                                 |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| ■ Joaquín Albalá Luque          | ■ Ricardo Garces Pérez         | ■ Dolores Palma Vilches         |
| ■ Juan Alemany Cano             | ■ Casildo Rafael García Muñoz  | ■ María Rosario Pastor Morales  |
| ■ Pedro Amores González         | ■ Bernabea García Nieto        | ■ Pastora Pradas Villegas       |
| ■ María Pilar Baltar Montoro    | ■ María Gómez Márquez          | ■ Pilar Quirós Chinchurreta     |
| ■ Rafaela Blanco Rodríguez      | ■ José Luis Grosso Almirante   | ■ Purificación Ricca López      |
| ■ Joaquín Carranza Amores       | ■ Antonia Márquez Nieto        | ■ Catalina Rivera Montero       |
| ■ Carmen Chavarría Gallardo     | ■ Antonia Mata García          | ■ Francisco José Sánchez Aragón |
| ■ José Cazorla Vilches          | ■ Juan José Mateos Iglesias    | ■ Manuel Sánchez Garduño        |
| ■ Miryan Dobernack Schmidt      | ■ Dolores Moreno Montoro       | ■ Joaquina Soto Rodríguez       |
| ■ Asunción Fdz-Galiano Peyrolón | ■ Ramón Muñoz Sánchez          | ■ Alejandro Trujillo Caro       |
| ■ Concepción Florido López      | ■ Francisco Navarro Centeno    |                                 |
| ■ Balbina Gallego Díez          | ■ Fernando Ortiz de la Vaquera |                                 |



▲ De izq. a dcha.: Manuel García-Arias, Manuel Antonio Rivas, Carmelo Gallardo, Luis Lerma, Hermano Juan Manuel López, M<sup>a</sup> José Gravalosa, Manuel Pérez, Manuel López Soto, José Antonio Sánchez, Alfonso Moral Berral, Enrique Marín Caro y Esaú Pérez.

# GRAN ALMUERZO SOLIDARIO SAN JUAN DE DIOS

Tendrá lugar el próximo 13 de noviembre a las 13:30 en la Hacienda La Andrada (Alcalá de Guadaira)

### REDACCIÓN

■ Un año más la Comisión Solidaria con el centro educativo-asistencial Ciudad de San Juan de Dios de Alcalá de G., compuesto por representantes del Consejo de Hermandades y Cofradías de Alcalá de Guadaira, Hermandad de Nuestra Señora del Rocío de Alcalá de Guadaira, Colegio de Enfermería de Sevilla y Voluntariado Hospitalario, ha vuelto a reunirse para establecer el programa de actos para conseguir beneficios con la finalidad de

continuar con la obra social y solidaria de la citada ciudad. Como acto más inmediato se ha programado el Gran Almuerzo Solidario que tendrá lugar el próximo domingo 13 de noviembre a las 13:30 en la Hacienda La Andrada (Alcalá de Guadaira).

El Colegio de Enfermería de Sevilla y su Delegación de Colegiados de Honor hace un llamamiento a toda la enfermería sevillana para que participe y colabore en el acto. Los interesados pueden ponerse en contacto por teléfono o personalmente con la Delegación de Colegiados de Honor. ■

## Convocatoria asamblea general ordinaria

Con arreglo a lo establecido en los vigentes Estatutos del Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y conforme a lo aprobado por la Comisión Ejecutiva del día 18 de octubre de 2016, se convoca Asamblea general ordinaria a celebrarse en la sede colegial (Avenida Ramón y Cajal, 20) el día 14 de enero de 2017 a las 12.30 horas en primera convocatoria y 13.00 horas en segunda convocatoria, con arreglo al siguiente Orden del día:

1. Lectura del Acta de la Asamblea general ordinaria anterior.
2. Informe del Sr. Presidente.
3. Aprobación del balance económico y cuenta de resultados 2015.
4. Aprobación de los presupuestos de ingresos y gastos para 2017.
5. Aprobación Reglamento desarrollo art. 59 de los Estatutos provinciales.
6. Ruegos y preguntas.

Vº Bº  
EL PRESIDENTE

Fdo.: José M<sup>a</sup> Rueda Segura

EL SECRETARIO

Fdo. Carmelo Gallardo Moraleda





## Nueva York

### Una niña de 12 años diseña una aplicación móvil que ayudará a los pacientes con Alzheimer

■ ■ Emma Yang, una niña de 12 años que vive en Nueva York, decidió desarrollar una aplicación para poder comunicarse con su abuela, enferma de Alzheimer, que vive en Hong Kong, publicaba El Mundo. La 'app' se llama 'Eterno' (Timeless, en inglés) y esconde un significado especial, ayuda a estos pacientes a apreciar los momentos eternos de la vida. En concreto, la aplicación se compone de dos herramientas principales. Por un lado está la función Actualizaciones, que ayuda a los pacientes a ver lo que hacen sus seres queridos. Sus familiares les envían diariamente fotografías de sus actividades a través de 'Eterno', y la 'app' usa la identificación facial para etiquetar sus caras y permitir al usuario reconocer quiénes son.

Mientras que la herramienta Identificar ayuda al enfermo de Alzheimer a reconocer a sus familiares y amigos. A través del uso de la cámara del teléfono móvil, se toma una fotografía de la persona y la 'app' realiza un reconocimiento facial.

Entonces, le dirá al paciente el nombre de esa persona y su relación con ella.

También, si el afectado por Alzheimer intenta llamar al mismo contacto en dos ocasiones o más durante un periodo de cinco minutos, la aplicación va a recordarle que acaba de llamar y le preguntará si todavía quiere continuar llamando.

Para desarrollar la aplicación contó con la ayuda de la doctora Melissa Kramps, especialista en la enfermedad de Alzheimer en el Centro Médico Weill Cornell Presbiteriano de Nueva York y con la financiación de la beca Michael Perelstein Memorial. Además, tuvo el apoyo de sus mentores, que trabajan en Kairos, la plataforma que utilizó para poner en práctica el reconocimiento facial de la aplicación.

Hasta el momento, 'Eterno' es sólo un prototipo, pero se está trabajando en una versión más funcional para lanzarla pronto al mercado. ■



## Washington

### América se convierte en la primera región del mundo en eliminar el sarampión

■ ■ América se ha convertido en la primera región del mundo en eliminar la transmisión endémica del sarampión, según ha anunciado hoy la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La declaración de la eliminación del sarampión se ha entregado en el Consejo Directivo de la OPS, al que asisten esta semana los ministros de Salud de la región. Esta es la quinta enfermedad que se ha eliminado en América y la quinta en la que el continente ha sido primera región del mundo en eliminar, después de la viruela (1971), la polio (1994), y la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita (2015).

El sarampión, una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños, sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños en el mundo, pese a que existe una vacuna segura y eficaz para prevenirlo. La estrategia de la OPS para eliminar el sarampión se basó en campañas nacionales para ponerse al día con la vacuna contra el sarampión dirigida a niños de entre uno y catorce años, fortalecer la vacunación rutinaria y hacer campañas de seguimiento cada cuatro años.

Entre 1970 y 1979, los países de América Latina informaban de unos 220.000 casos de sarampión cada año. En 35 años, hubo una reducción de casos del 95%, de 4,5 millones registrados en 1980 a aproximadamente 244.700 casos en 2015. El último brote endémico se registró en Venezuela en 2002, aunque algunos países de la región aún notificaron casos importados. Entre 2003 y 2014, el número total de casos de sarampión importados o relacionados con una importación alcanzó los 5.077 en la región. ■

Sabadell  
Professional



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

# Cuenta Expansión PRO.

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

0

comisiones de administración y mantenimiento.\*\*

+ 3%

de devolución de tus principales recibos domésticos.\*\*\*

+ Gratis

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

+ 2.300

oficinas a tu servicio.

Más de

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

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

[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)

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

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

\*\* TAE 0%

\*\*\* Luz, gas, teléfono, móvil e Internet, hasta un máximo de 20 euros mensuales, año tras año.

Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.

Documento Publicitario. Fecha de emisión: Septiembre 2015. 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