

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

299

DICIEMBRE 2016



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



RAQUEL MARTÍN MARTÍN Y MARÍA RODRÍGUEZ SANTANA

**Ganadoras de la segunda convocatoria
de los 'Premios Especialistas EIR'**



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

Diciembre 2016
Año XXIX. Número 299

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

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

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

MAQUETACIÓN
Juan José Sánchez

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

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
TIRADA 10.831 ejemplares

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 05 Nueva ministra de Sanidad
- 06 Fue noticia
- 07 Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona de 2017
- 08 Oferta formativa
- 10 Entrevista: enfermeras de prevención del virus del papiloma humano del Hospital de Valme
- 13 La provincia
- 15 Premios EIR 2016
- 19 España preside la Fundación Europea de Investigación de Enfermería
- 20 Arranca la XXIII edición 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 25 Foro ADENYD
- 30 En imágenes
- 31 El Hospital Macarena renueva el 'Distintivo Manos Seguras' y 'Centro Mentor' que concede el Observatorio para la Seguridad del Paciente
- 32 Regiones
- 33 'La seguridad del paciente. Praxis de enfermería'
- 36 Foro Profesional por la Infancia
- 37 Viaje Jubilados de Honor
- 38 Internacional

Enfermería, el brillo y el valor de "la joya de la corona" de los andaluces

Mientras Susana Díaz sigue llamando a nuestra sanidad pública "la joya de la corona", nosotros, tanto como profesionales de Enfermería como pacientes, en determinados momentos en los que la salud nos abandona, vemos a este supuesto diamante o lingote de oro como una pieza de bisutería low cost que, si brilla, viste y adquiere valor, es gracias a nuestra actuación como profesionales sanitarios. El sistema público sigue en apuros, aguantando y padeciendo recortes que parecen no tener fin. ¿Joya de la corona? ¿Entonces a qué se debe que cien mil andaluces se pasen a la sanidad privada desde 2012 en plena crisis económica? Quizás los pacientes sientan auténtica preocupación por las listas de espera que resultan interminables y las pruebas diagnósticas que pueden llegar cuando ya no hay tiempo para el enfermo.

El motivo de ese "brillo" de un sistema sanitario en decadencia viste un atuendo enfermero y está nutrido a base de experiencia y conocimientos sólidos. Y una vez más, tiene nombre y apellidos. No se trata de una sola persona, sino de un colectivo que te vamos presentando mes a mes en tu revista de Enfermería.

En esta ocasión queremos que conozcas de cerca a dos enfermeras que trabajan codo con codo, como auténticas compañeras, en el área de Citología del Hospital de Valme. Tienen la ardua tarea de ser las encargadas de la prevención del virus del Papiloma Humano entre la población juvenil.

También ha destacado el esfuerzo y la dedicación de otras dos enfermeras

que, pese a su juventud, ya conocen el significado de la palabra "superación" hasta tal punto que han resultado ganadoras de la segunda convocatoria de los 'Premios Especialistas EIR' que desde hace un año convoca el Colegio de Enfermería de Sevilla. El Colegio ha premiado, además, a otros profesionales en el VII Foro de la Asociación Nacional de Enfermeras de Nutrición y Dietética (ADENYD), en colaboración con el Área de Gestión Sanitaria de Osuna (AGSO). Allí hubo, desde luego, presencia sevillana, por lo que podrás conocer más de cerca a uno de los ponentes. Asimismo, el Colegio recibió en sus instalaciones a los nuevos 49 alumnos de la XIII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2016/2017.

Siguiendo con la formación continuada, tan importante para el desarrollo de nuestra profesión, hemos celebrado por primera vez en el Colegio el curso 'Seguridad del paciente. Praxis de enfermería...' con tanto recorte, nos pareció que no estaba de más tener frescos estos conocimientos.

Finalmente, queremos que tengas constancia de las grandes ventajas que puedes tener a la hora de participar en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona de 2017 puesto que, como colegiado, podrás beneficiarte de un gran descuento que no te dejará indiferente. ¿Contaremos contigo? ¿asistirás para dejar bien alto el nombre de la Enfermería sevillana? Mientras lo piensas y organizas tus turnos, te invitamos a que, como cada mes, te sientes y disfrutes de la lectura de tu revista de Enfermería.

Te deseamos unas felices fiestas y un próspero año 2017. ■



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 ENFERMERÍA ESPERA QUE LA NUEVA MINISTRA NO CEDA A INTERESES CORPORATIVISTAS Y APUESTE POR UNA SANIDAD SOSTENIBLE, UNIVERSAL Y SEGURA PARA PACIENTES Y PROFESIONALES

REDACCIÓN

■ Tras el nombramiento de Dolors Montserrat como nueva ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la enfermería española espera de ella que tenga el suficiente sentido de Estado para trabajar por los verdaderos intereses de los pacientes, y evite ser presa de intereses corporativistas ajenos a la realidad asistencial diaria. Es necesario apostar por una Sanidad que pueda dar respuesta a un futuro marcado por una población cada vez más envejecida, con una esperanza de vida que va en aumento y un incremento exponencial de las personas que deben vivir con enfermedades crónicas. Un futuro ante el que no existe más posibilidad que apostar por una enfermería fuerte, con capacidad de decidir y gestionar, algo para lo que está suficientemente preparada ya que la formación universitaria en España está considerada como una de las mejores del mundo.

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, "antes que plantear nada nuevo, nuestra petición a la nueva ministra es tan simple como que cumpla con todas las medidas que suscribió hace tres años su predecesora, Ana Mato, en presencia del propio Rajoy, medidas que vendrían

Cumplir los Pactos firmados en 2013 por Ana Mato, desarrollar las especialidades aprobadas hace más de una década y adecuar el número de pacientes por enfermero a los estándares europeos son las medidas prioritarias para el nuevo Ejecutivo

a resolver las necesidades de pacientes y profesionales, apostando por la Sanidad del futuro, una Sanidad centrada más en el cuidar, que en el curar. Un pacto que, cabe recordar, también ignoró el siguiente titular de Sanidad, Alfonso Alonso, a pesar de sus promesas iniciales. Y hay que destacar que pese a la firma y la solemnidad inicial, no se ha cumplido ni uno solo de sus puntos, ni uno solo".

Resulta prioritario en esta nueva etapa resolver uno de los problemas creados precisamente por el anterior Ejecutivo, como es el veto a la prescripción de ciertos medicamentos de uso común por parte de los enfermeros y también al desarrollo de las especialidades de Enfermería, cuando ha pasado más de una década tras su aprobación, "En el primer caso, la nueva ministra debe trabajar por una regulación de la prescripción enfermera verdaderamente acorde con la realidad asistencial, y tener la capacidad de mantenerse al margen de presiones corporativistas, centrándose en las necesidades de los pacientes y en la realidad asistencial diaria". En este sentido, González Jurado pide recuperar el proyecto original, apostando por un texto que cumpla la legislación vigente (la Ley del Medicamento). "Un texto que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y avalado por el dictamen favorable del Consejo de Estado y que, sin embargo, luego adulteró a última hora Alonso y su equipo para atar de pies y manos a las enfermeras y comprometer su seguridad jurídica. El actual decreto ya está muerto, es imposible, es inviable", asegura González Jurado.

ESPECIALIDADES

Respecto a las especialidades, para la profesión es crucial desarrollar de forma definitiva todas las especialidades de enfermería. "El futuro de la sanidad



pasa necesariamente por el desarrollo de la enfermería; no hay otro camino ante una sociedad que exige unos cuidados cada vez más complejos. Ante este escenario sólo cabe una apuesta firme y decidida por la profesión enfermera y esto implica el desarrollo de profesionales especializados que puedan dar más y mejores respuestas a las necesidades de los pacientes". Otro asunto importante en beneficio de la seguridad del paciente, de la calidad de los cuidados que recibe y de la supervivencia y funcionamiento del propio sistema sanitario es la adecuación de las ratios de enfermeros por habitante existentes en España a las cifras europeas, "apostando por una Sanidad menos medicalizada, que aproveche el potencial profesional, asistencial y científico de la enfermería española. Por último, en opinión del Consejo General de Enfermería, "también es necesario el desarrollo de la profesión enfermera en el ámbito laboral, con una política de recursos humanos que fomente la formación continuada, la investigación, una mejora de las condiciones laborales, la promoción del empleo enfermero en los nuevos ámbitos de actuación asistencial, así como políticas que fomenten la necesaria conciliación de la vida laboral y familiar o retomar la paralizada carrera profesional". ■

Unas lentes españolas permiten ver a personas con cataratas sin pasar por quirófano

■ El Laboratorio de Óptica de la Universidad de Murcia (LOUM), dirigido por el profesor Pablo Artal, ha desarrollado unas lentes que permiten ver a las personas aquejadas de cataratas sin necesidad de someterse a una intervención quirúrgica, publicaba Europa Press. Se trata, tal y como ha publicado la revista Óptica y recogido la plataforma Sinc, de un oftalmoscopio capaz de obtener imágenes de la retina a través de la opacidad del cristalino del ojo humano, que es lo que origina esta patología causante de la mitad de los casos de ceguera que se diagnostican en el mundo. La investigación se ha realizado en colaboración con el grupo del profesor Jesús Lancis, de la Universidad Jaime I de Castellón, y forma parte del proyecto 'SEECAT', financiado por el Consejo Europeo de Investigación (ERC) con una beca Advanced Grant dotada con 2,5 millones de euros. "La pérdida de visión que producen las cataratas se origina porque los rayos de luz se dispersan al volverse lechoso el cristalino y la luz no llega correctamente a la retina. El objetivo de nuestro proyecto SEECAT es desarrollar un dispositivo de corrección de esa difusión, de la misma forma que se emplean lentes para corregir la miopía o el astigmatismo, y la posibilidad de evitar

el quirófano para algunos pacientes", ha explicado Artal. Un primer paso, prosigue, para lograr ese objetivo era desarrollar un oftalmoscopio que viese la retina a través del cristalino opaco. Los resultados preliminares que han realizado en más de una decena de ojos humanos confirman que, por primera vez, se es capaz de obtener imágenes de la retina a través de cristalinos severamente opacificados. La solución técnica que han ideado los investigadores se fundamenta en el uso de una cámara de un único píxel. "Las cámaras convencionales forman las imágenes del entorno sobre un sensor de dos dimensiones con millones de píxeles. En nuestro caso, hemos sustituido esto por un único píxel; y para obtener la información de la imagen recurrimos a un 'truco' que consiste en registrar muy rápidamente los valores de la intensidad de la luz que llega a este píxel cuando se proyectan

sobre la imagen diferentes patrones que codifican la imagen", ha detallado el primer autor del trabajo, Benjamin Lochocki. ■

700 días para una reconstrucción mamaria

■ Unos 700 días es el plazo medio que una mujer mastectomizada debe esperar para una reconstrucción mamaria en Sevilla, según especifica el primer informe a nivel nacional sobre la material publicado por la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (Secpre). El estudio recoge los 80 centros españoles que ofertan esta cirugía - en Sevilla, el Virgen del Rocío y el Virgen Macarena- y deja a Andalucía y Extremadura en mal lugar con tiempos de espera muy extensos.

Más de 5,3 millones de españoles padece diabetes y casi la mitad no lo sabe

■ En España hay más de 5,3 millones de personas con diabetes, una patología crónica que se ha convertido en la gran amenaza sanitaria del siglo XXI, y más del 43% de los enfermos no sabe

que la padece hasta que las complicaciones asociadas se hacen patentes, según EFE. Así lo ha advertido la Fundación para la Diabetes, que ha alertado de que hábitos poco saludables y el aumento del sedentarismo están provocando un importante incremento de la diabetes tipo 2. Se trata de una enfermedad cuya prevalencia se ha multiplicado por cuatro en las últimas tres décadas. Así, a nivel mundial afecta a más de 400 millones de personas, frente a los 108 millones de pacientes que había a principios de los años 80 del siglo pasado. Actualmente un 8,5% de la población está afectada por esta patología, según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre todo en países con un menor desarrollo socioeconómico, y a esta enfermedad se atribuyen más de 3 millones de fallecimientos anuales. En el caso de España, el 13,8% de los españoles adultos tiene diabetes tipo 2, lo que equivale a más de 5,3 millones de personas y, de todos ellos, casi la mitad desconocen que tienen esta enfermedad que tiene consecuencias muy serias en la salud y causa complicaciones muy graves en distintos órganos. ■



EL 17 DE FEBRERO DE 2017 FINALIZA EL PLAZO PARA LA INSCRIPCIÓN CON CUOTA REDUCIDA PARA EL CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE BARCELONA

El descuento, del que se pueden beneficiar los enfermeros/as españoles colegiados, se debe gracias al acuerdo alcanzado por el Consejo General de Enfermería con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)



REDACCIÓN

■ Aunque las cuotas del Congreso Internacional de Enfermeras oscilan entre los 525 y los 825 euros (según el momento de la inscripción), el precio para las enfermeras españolas colegiadas será de 300 euros, siempre y cuando se inscriban antes del 17 de febrero de 2017. Esta reducción se produce gracias al acuerdo alcanzado por el Consejo General de Enfermería con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para patrocinar estas cuotas.

UNOS 15.000 ENFERMEROS/AS EN BARCELONA

El Congreso Internacional de Enfermeras, que se celebrará en Barcelona entre el 27 de mayo y el 1 de junio de 2017 bajo el lema "Las enfermeras a la vanguardia mejorando los cuidados", espera ser el mayor de toda la historia de la profesión. El encuentro, que reunirá a unos 15.000 profesionales en la capital catalana, servirá para conocer los avances de la Enfermería a nivel mundial y mostrar al resto de países la excelencia científica y académica

de la profesión en España. Igualmente, este simposio pretende demostrar y promover la contribución de la Enfermería a las políticas de salud; apoyar la contribución de la Enfermería a la atención de salud basada en la evidencia; así como proporcionar oportunidades para un intercambio en profundidad de experiencias dentro de la comunidad internacional enfermera. También, los estudiantes de Enfermería podrán inscribirse como voluntarios y tendrán su propio espacio en el Congreso. ■

¿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@coes.es, por tal motivo este medio de recepción será el único admitido para la recepción de documentos firmados electrónicamente.

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

ENERO

CURSO

Atención de enfermería en el área quirúrgica



- **Fechas:** 09, 10, 11 y 12 de enero
- **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:** 27 y 28 de diciembre
- **Admisión:** 29 de diciembre

CURSO

Cuidados de enfermería al paciente con patología endocrinológica



- **Fechas:** 23, 24, 25 y 26 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 09 y 10 de enero
- **Admisión:** 12 de enero

CURSO

Genética para enfermería ¿futuro o realidad presente?



- **Fechas:** 16, 17, 18 y 19 de enero
- **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:** 03 y 04 de enero
- **Admisión:** 05 de enero



CURSO

Monitores de educación sexual



- **Fechas:** 23, 24, 25, 26, 30 y 31 de enero y 01 y 02 de febrero
- **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:** 09 y 10 de enero
- **Admisión:** 12 de enero

CURSO

Manejo del paciente politraumatizado



- **Fechas:** 23, 24, 25 y 26 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 09 y 10 de enero
- **Admisión:** 12 de enero



M^a CARMEN MARTÍN Y REMEDIOS GIL, ENFERMERAS DEL ÁREA DE CITOLOGÍA DEL HOSPITAL DE VALME

“Con la vacuna y el cribado citológico poblacional más del 80% de los cánceres de cuello de útero pueden ser evitados”

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

■ ■ M^a Carmen Martín Díaz y Remedios Gil Martínez son las dos enfermeras del área de Citología del Hospital de Valme que encargadas de la prevención del virus del Papiloma Humano entre la población juvenil.

Pregunta: ¿Cuál es el objetivo que se persigue dentro la Unidad de Anatomía Patológica del Hospital Universitario de Valme de Sevilla?

Respuesta: Emitir diagnóstico anatómopatológico, basado en las mejores evidencias o pruebas disponibles, adecuados y completos del paciente correcto, en el tiempo preciso, expresado en un informe que sirva a los profesionales clínicos en la toma de decisiones clínicas y terapéuticas para tratar a los pacientes de área de cobertura.

P: ¿Qué actividades de prevención se llevan a cabo desde la unidad?

R: Nuestra principal actividad es el screening y pre-diagnóstico de las citologías ginecológicas y anales, sin olvidar aquellas actividades divulgativas de temas interesantes para la educación para la salud realizadas en nuestra consulta.

RELACIONES SEXUALES TEMPRANAS

P: ¿Cuántas pacientes pasan al año por esa unidad?

R: Aproximadamente en nuestra unidad se hacen 22.000 estudios citológicos y 12.110 estudios histológicos.

P: ¿Qué cuidados o prevención reciben los pacientes que pasan por la unidad?

R: El estudio de la citología ginecológica haciendo un cribado en la población del área de cobertura en la detección precoz del carcinoma de cérvix.

P: ¿Cuál es la situación actual de la educación sexual de los jóvenes?

R: A pesar de las redes sociales, la juventud está bastante desinformada en educación sexual, teniendo para ellos más valor evitar el embarazo que el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

P: ¿Los jóvenes temen a las enfermedades de transmisión sexual o no son conscientes de ellas?

R: No tienen consciencia de la importancia que conlleva contraer una enfermedad de transmisión sexual, a pesar de que el riesgo al que están expuestos es cada vez mayor por el comienzo temprano de las relaciones sexuales y la libertad sexual.

“La juventud está bastante desinformada en educación sexual”

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

P: ¿Los jóvenes saben de la existencia del virus del papiloma humano?

R: La mayoría de los jóvenes no saben de su existencia. Hemos podido comprobar que la introducción de la vacuna del HPV en el calendario de vacunación ha dado lugar a cierto interés por adquirir información sobre éste tema.

P: ¿Y qué es en realidad?

R: El virus del Papiloma Humano representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes, aunque todavía es poco conocido. La familia del HPV cuenta con más de 150 tipos que clasificamos en alto y bajo riesgo oncológico en función de su patogenicidad. Tanto la mujer

como el hombre pueden ser portadores asintomáticos y vehículos de infección de HPV. La transmisión se produce por contacto sexual y los órganos más susceptibles para la infección son el cuello del útero y el canal anal. También es frecuente la infección de vulva, vagina, pene y escroto, así como la aparición de verrugas genitales. Ocasionalmente, las infecciones del HPV se transmiten de la madre al recién nacido.

P: ¿Afecta a hombres o mujeres?

R: La infección por HPV es una enfermedad básicamente de transmisión sexual que afecta igualmente a hombres y mujeres, aunque el desarrollo de la enfermedad se produce de diferente forma. Este tipo de infección cobra un gran interés por su asociación con el carcinoma de cuello de útero y con otros tumores del tracto ano-genital masculino y femenino.

P: ¿Cómo se detecta el VPH?

R: En estadios iniciales se detecta mediante un estudio citológico (citología cervicovaginal) donde se observan las alteraciones celulares que produce el virus y/o mediante estudio microbiológico en suero sanguíneo.



▲ De izq. a dcha.: las enfermeras M^a Carmen Martín Díaz y Remedios Gil Martínez.

“Para los jóvenes tiene más valor evitar el embarazo que el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual”

P: ¿Cuáles son los síntomas del VPH?

R: La infección por los distintos tipos de HPV pueden dar lesiones clínicas, subclínicas y latentes. El desarrollo de la enfermedad y, por lo tanto, la aparición de síntomas depende del tipo del virus que infecte y de la persistencia de dicho virus. El HPV puede causar verrugas en /o alrededor de los órganos genitales femeninos y masculinos, así como en el área del ano. Estas verrugas pueden ser apenas visibles o pueden tener varios centímetros de diámetro. Este tipo de alteraciones son consecuencias de las infecciones por HPV de bajo riesgo. A otros tipos de HPV se les llama de alto riesgo por su fuerte vinculación con el cáncer de cuello de útero, vulva y vagina en mujeres, así como cáncer de pene en hombres y cáncer de ano, boca y garganta tanto en unos como en otros. En éste caso las lesiones serían intraepiteliales y no dan síntomas externos. La forma de detectarlas es mediante controles citológicos periódicos y colposcopias en el caso de cánceres de cuello de útero, vulva, vagina y ano. En caso de cáncer de pene se realizará por parte del clínico una buena inspección del glande, metao uretral y prepucio en busca de signos específicos.

P: ¿Tiene cura?

R: La infección por HPV que da lugar a verrugas genitales se puede curar mediante tratamientos farmacológicos, quirúrgicos y electrocauterización. Si la infección por HPV ha producido células anormales en el cuello del útero deben ser eliminadas para que el riesgo de desarrollar cáncer disminuya mediante terapia láser y cirugía. No obstante, hay que tener en cuenta que algunas lesiones precursoras involucionan espontáneamente.

P: ¿Cuántos jóvenes contraen al año el VPH?

R: En nuestra área sanitaria, y siempre tratando a una población preseleccionada (de riesgo) cribada mediante estudio citológico, obtenemos los siguientes datos del año 2015. En un total de 740 estudios realizados, aparece un 41 % de infecciones por HPV de alto riesgo. A escala mundial y según estudios clínicos, se han detectado tipos de HPV en prácticamente el 100 % de los cánceres de cuello de útero, en el 90 % de los tumores anales y hasta un 12 % de los tumores orofaríngeos.

PREVENCIÓN ENFERMERA

P: ¿Cuáles es el principal arma?

R: Información, preservativo, circuncisión, vacuna y citología. La infección del HPV pueden afectar al 75 % de la población sexualmente activa. Para prevenir la enfermedad es muy importante la información a ésta población mediante

charlas divulgativas en programas de educación para la salud dirigidos a padres, profesores, adolescentes y demás profesionales que puedan colaborar. El buen uso del preservativo es eficaz para reducir la transmisión por vía sexual del HPV, sin embargo, incluso con el uso regular del mismo la infección puede seguir transmitiéndose a través del contacto con zonas no protegidas. Según estudios epidemiológicos, la circuncisión puede estar asociada a una reducción del riesgo del HPV en pene y a la disminución del cáncer de cérvix. Es muy recomendable la vacuna como estrategia para la prevención del HPV. Las vacunas disponibles actualmente en España pueden proporcionar una protección aproximada del 80 %. Se autorizaron en 2006 y actualmente están en una fase muy avanzada de desarrollo, habiéndose demostrado ya su eficacia para infecciones persistentes. Hay que tener en cuenta que la vacuna actual no protege frente a todos los tipos de HPV, por tanto la citología realizada periódicamente permite hallar células anormales en fase inicial que si fuera necesario pueden ser fácilmente eliminadas antes de que se desarrolle un cáncer.

P: ¿Cuántos casos se podrían evitar con la prevención?

R: En líneas generales se podría hablar de que con la vacuna y el cribado citológico poblacional más del 80 % de los cánceres de cuello de útero pueden ser evitados. ■



unos pocos días pueden ser unas GRANDES VACACIONES

Fin de Año incluye traslados y tasas aeropuerto

Londres desde Málaga desde **440€**
HOTEL ROYAL NATIONAL CAT. TURISTA, ALOJAMIENTO Y DESAYUNO DEL 30 DICIEMBRE AL 2 ENERO

Puente Febrero 2017 incluye traslados y tasas aeropuerto

Londres desde Málaga desde **399€**
HOTEL ROYAL NATIONAL CAT. TURISTA, ALOJAMIENTO Y DESAYUNO DEL 24 AL 28 FEBRERO

Semana Santa incluye traslados y tasas aeropuerto

Londres desde Málaga desde **435€**
HOTEL ROYAL NATIONAL CAT. TURISTA, ALOJAMIENTO Y DESAYUNO DEL 13 AL 18 DE ABRIL

Malta desde Andalucía desde **540€**
HOTEL 3*, ALOJAMIENTO Y DESAYUNO DEL 13 AL 18 DE ABRIL

Puente Mayo 2017 incluye traslados y tasas aeropuerto

Londres desde Málaga desde **345€**
HOTEL CENTRAL PARK CAT. TURISTA, ALOJAMIENTO Y DESAYUNO DEL 29 ABRIL AL 1 MAYO

Precios por persona en habitación doble. El precio incluye: Avión ida y vuelta en clase turista, estancia en hotel indicado a similar, régimen alojamiento y desayuno, traslados, Tasas de aeropuerto y seguro básico de viaje. No incluye: gastos de gestión (10€ por reserva) ni cualquier servicio no especificado en el apartado incluye. Consulta condiciones de estas ofertas y suplemento individual. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE



¿y tú, ya eres **Traveling?** Te regalamos **500 Travels** de bienvenida **¡únete a nosotros!**



El programa de fidelización de **Halcon Viajes** y **Ecuador** descúbrelo en www.traveling.es y descárgate gratis nuestra app

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



EL CENTRO DE SALUD 'PRÍNCIPE DE ASTURIAS', DE UTRERA, SUPERA LA FASE 2D DE LA ACREDITACIÓN INTERNACIONAL PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL NACIMIENTO

UNICEF y la OMS reconocen el trabajo de los profesionales de este centro sevillano en la promoción de la lactancia materna entre sus pacientes

REDACCIÓN

El centro de salud 'Príncipe de Asturias' de Utrera, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, ha finalizado la fase 2D del proceso de acreditación del IHAN (Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia) fruto del trabajo de sus profesionales en la promoción de la lactancia materna entre sus pacientes y el fomento de sus grandes beneficios para la salud de los lactantes y las madres. Se trata de un reconocimiento internacional otorgado por UNICEF y la Organización Mundial de la Salud para la promoción y apoyo de la lactancia materna desde el nacimiento.

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

FASES

La consecución global de este distintivo requiere la superación de cuatro fases: Descubrimiento, Desarrollo, Difusión y Designación. A este respecto, el centro de salud 'Príncipe de Asturias' obtuvo el pasado año la acreditación de la primera fase o Fase ID del Programa IHAN con el cumplimiento de los respectivos requisitos. En este sentido, destaca la gran sensibilidad de sus profesionales en torno a la humanización del proceso al nacimiento, lo cual ha permitido avanzar en muy corto espacio de tiempo hacia la tercera fase de un programa internacional con la incorporación de prácticas clínicas de excelencia.

Fue en el año 2009 cuando, fruto de una mayor preocupación por la lactancia materna suscitada en la comunidad de Utrera, el centro de salud 'Prín-



cipe de Asturias' creó un Grupo de Apoyo a la Lactancia con la participación de una pediatra, una matrona y dos madres. Dos años más tarde se constituyeron en la asociación de mujeres 'Cuídame'.

Desde el año 2011 los profesionales sanitarios de este centro asistencial han colaborado recíprocamente en la promoción de la lactancia materna, habiéndose intensificado en el último año y medio. A principios de 2013, la Dirección de este centro auspició su implicación como centro en la promoción de la lactancia materna y comenzar al mismo tiempo la acreditación como centro IHAN.

Actualmente, el centro de salud utrerano cuenta con una comisión de lactancia materna con representación multidisciplinar, integrado por una matrona, dos pediatras, una enfermera, una auxiliar de enfermería, una auxiliar administrativa y una representante de la asociación Cuídame.

En el ámbito nacional solo existen diez centros de salud acreditados en este nivel (fase 2D), siendo el de Utrera el único de Sevilla y el segundo de Andalucía junto con el cordobés 'Lucano'. Unos centros asistenciales que a través del cumplimiento de los objetivos de la IHAN permiten a las madres una elección informada de cómo alimentar a sus recién nacidos, apoyar el inicio precoz de la lactancia materna y promoverla como opción exclusiva en los primeros seis meses. ■

En España solo existen 10 centros de salud acreditados en este nivel

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



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

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

Rentabilidad acumulada últimos 5 años

23,78%*

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

Ahorrar tiene premio

Más de 40.000 mutualistas disfrutan de esta ventaja

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

RAQUEL MARTÍN Y MARÍA RODRÍGUEZ, GALARDONADAS EN LA SEGUNDA CONVOCATORIA DE LOS 'PREMIOS ESPECIALISTAS EIR' DEL COLEGIO

Han obtenido los mejores expedientes tras cursar las especialidades de 'Enfermería Pediátrica' y 'Enfermería Obstréctico-Ginecológica'



▲ De izq. a dcha.: Raquel Martín, primer premio; José Mª Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; y María Rodríguez, segundo premio.

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

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en su línea por incentivar la docencia y la investigación, convocó el año pasado los 'Premios Especialistas EIR'. Esta modalidad, que recientemente ha celebrado su segunda edición, está dirigida a enfermeros/as que tras concluir sus estudios en el último año académico en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla tengan la mejor trayectoria y aprovechamiento en su periodo como residentes de Enfermería. El esfuerzo y la dedicación de Raquel Martín, especialista en Enferme-

ría Pediátrica, y María Rodríguez, especialista en Enfermería Obstréctico-Ginecológica, les ha hecho merecedoras del primer y segundo premio, respectivamente. Por ello, fueron recibidas en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla por José Mª Rueda Segura, presidente de los enfermeros/as sevillanos.

El primer premio se ha concedido al mejor aspirante de los especialistas E.I.R. de todas las especialidades, con el aval de la máxima cualificación, reflejada en el autobaremo establecido. Por otra parte, el segundo se ha destinado al aspirante de las especialidades distintas a la del primer premio de cada anualidad. ■

¿Cómo optar a estos premios?

➔ Para consultar las bases y los trámites, accede a la web colegial en las pestañas *Servicios* » *Participa*.

RAQUEL MARTÍN MARTÍN, I PREMIO EIR

“De nada sirve ser especialista y anclarte a ello sin seguir formándote, eso sí que lo considero quedarse a medias”



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

■ ■ Es matrona y su expediente “excelente” en la especialidad de ‘Enfermería Pediátrica’ no ha sido pasado por alto por el Colegio de Enfermería de Sevilla, entidad que ha galardonado a Raquel Martín Martín, de 26 años, con el primer premio de la segunda edición de los ‘Premios Especialistas EIR’. La joven pertenece a la promoción 2007-2010 del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios del Aljarafe y anteriormente ya había distinguida como segundo mejor residente del Hospital Virgen de Rocío.

P: ¿Por qué decidió especializarse?

R: La especialización en Enfermería supone un avance para nuestra profesión, creo que revaloriza la enfermería igualándola a otras profesiones sanitarias.

P: ¿Considera que no especializarse es quedarse a medias?

R: No. La especialización me parece una opción muy razonable para formarse, además nos da la oportunidad de trabajar, algo que por desgracia es difícil en la situación actual. Pero también creo que el número de plazas ofertadas para la especialidad es insuficiente y hay especialidades que todavía no se ofertan. Para mí, lo importante es actualizarse, no caer en la rutina y mantener el espíritu de superación y la ilusión por la profesión. De nada sirve ser especialista y anclarte a ello sin seguir formándote, eso sí que lo considero quedarse a medias.

P: ¿Qué le parecen los Premios EIR del Colegio de Enfermería de Sevilla?

R: Creo que son un incentivo para los EIR, pero sobre todo, es un reconocimiento al desconocido trabajo que desempeñamos. Todavía la función del EIR es desconocida para otros profesionales, tanto dentro de la enfermería como fuera.

P: ¿Tiene trabajo?

R: Actualmente me encuentro en situación de desempleo. He trabajado durante los meses de verano, pero nada más. Creo que es muy triste que después de la inversión que supone nuestra formación, del esfuerzo y de la cualificación de los residentes, no haya bolsas específicas y apenas se valore nuestra labor.

P: ¿Qué posibilidades contempla?

R: La posibilidad de opositar en un concurso oposición donde el mayor peso recae en la parte de concurso y, fundamentalmente, en el tiempo trabajado, no es una opción que valore como viable en mi situación. Trabajar en el extranjero podría ser otra opción, aunque esté estudiando inglés ahora, porque nunca te puedes cerrar puertas, pero me parecería realmente triste que después de la inversión que ha supuesto mi formación no se valore aquí y tuviera que irme. Además de esto, cuando finalicé mis estudios de Enfermería me fui a Inglaterra a trabajar y la experiencia no fue tan magnífica como me la pintaron, porque las condiciones laborales no son tan buenas como parecen. Finalmente, ser cooperante creo que es una experiencia que merece la pena vivir, que puede ser realmente enriquecedora y muy positiva, y no lo descarto en algún momento de mi vida.

P: ¿Cómo ve el futuro del Sistema Sanitario de Salud Andaluz?

R: Quiero creer que por el bien de todos los andaluces cambiará: me gustaría que todos tuviéramos las mismas oportunidades y atención que en otras comunidades. Por ejemplo, que las mujeres andaluzas dispusieran de matronas en sus centros de salud y se creara una bolsa específica de Pediatría. Me gustaría que las promesas se cumplieran y que pudiéramos recibir una atención sanitaria de calidad, sin estar condicionados por tantos recortes. ■

MARÍA RODRÍGUEZ SANTANA, II PREMIO EIR

“He detectado la falta de matronas en muchos ámbitos de la sanidad pública”



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

■ ■ María Rodríguez Santana es una sevillana de 25 años que se ha hecho con el segundo premio EIR del Colegio de Enfermería de Sevilla gracias a su calificación “sobresaliente” en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica. Es la primera sanitaria en su familia y se formó en la Escuela de Enfermería de Virgen del Rocío durante 2009 y 2013.

P: ¿Cuál es su historia con la Enfermería?

R: Desde siempre me he considerado una persona empática con los demás y he mostrado especial interés por aquellas que se encuentran en estados vulnerables. Esto me hizo ver las carreras de la rama sanitaria como las más adecuadas para mí. Además de esto, las

una plaza en la especialidad. Finalmente, tras el panorama laboral y mis inquietudes hacia la especialidad de Obstetricia y Ginecología, decidí prepararme el examen. Hoy es una de las decisiones de las que más orgullosa me siento.

P: ¿Ejerce?

R: Sí, no me ha faltado el trabajo desde que terminé la residencia. He estado en la Sanidad Pública, y actualmente realizo mis labores de matrona en un centro privado sevillano. Estudié para realizar estas actividades y me siento plenamente satisfecha con ellas. Pero es cierto, que existen aspectos negativos, y es que esta situación de alto desempleo y precarias condiciones laborales no deja a nadie indiferente. Quizás mejoraría mis condiciones laborales, me gustaría disponer de más estabilidad que me permita realizar planes a largo plazo y desenvolver mi vida de forma más plena.

P: ¿Hay suficientes matronas?

R: En el corto espacio de tiempo que llevo en el mundo laboral he detectado la falta de matronas en muchos ámbitos de la Sanidad Pública. Animar a todas las matronas a seguir luchando por un futuro mejor, dándole a todas las mujeres la facilidad de acceder a los profesionales mejor formados que puedan ayudarlas en todas las etapas de su vida reproductiva; en especial, en dos ámbitos en el que la presencia de la matrona es casi inexistente en muchos lugares, como son los Centros de Salud de algunas provincias y las plantas de maternidad de la mayoría de los hospitales.

P: ¿Cómo ve su futuro?

R: De momento solo puedo pensar a corto plazo, realizo mi trabajo lo mejor que sé e intento hacerme un sitio en mi sector laboral. Espero seguir dedicándome a la Obstetricia-Ginecología, pero en mejores circunstancias que las actuales. ■

experiencias y vivencias de familiares cercanos que se dedican a esta profesión me hicieron establecer un vínculo aún más estrecho con la Enfermería. Por tanto, desde el inicio de mis estudios de bachiller, tenía claro que quería ser enfermera, y lucharía duro durante esos dos años para poder conseguirlo.

P: ¿Cuáles son sus áreas de interés?

R: El mundo de la mujer y la forma en la que esta afronta la gestación y su etapa reproductiva siempre han provocado un interés especial en mí. Entender cómo una mujer puede llevar dentro de sí un ser que pronto nacerá y, que a su vez necesitará una serie de cuidados especiales, me resulta apasionante.

P: ¿Por qué especializarse?

R: Fue una decisión difícil, ya que tenía que elegir entre trabajar, o esperar, formarme y estudiar duro para conseguir

EL COLEGIO CONVOCA: CONCURSO CARTEL XXXIII CERTAMEN CIUDAD DE SEVILLA

OBJETO DEL CONCURSO:

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

CONCURSANTES:

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

BASES

- 1) Características: El tema del cartel versará sobre monumentos de interés de Sevilla. El tamaño será de 41x33 en papel verjurado, y el estilo libre.
- 2) Premios: Se concederá un único premio de 361 €..
- 3) Jurado: El Jurado estará constituido por miembros de la Comisión Plenaria.
- 4) Fechas: Podrán participar todos los trabajos inéditos presentados y recepcionados en la Sede del Colegio antes del 15 de diciembre de 2016 a las 19,00 horas. Se presentarán sobre cartulina de color blanco con 5 cms. de margen por sus cuatro lados. Irán firmados con seudónimo en el margen inferior. El envoltorio no tendrá datos de identificación del autor sino únicamente la leyenda "Concurso de Carteles, Colegio Oficial de Enfermería, Sevilla". En sobre cerrado identificativo con el mismo seudónimo se incluirán los datos de identificación del autor: Nombre y apellidos, nº de colegiado, dirección postal y nº de teléfono de contacto, así como una breve descripción de las características plásticas del trabajo.
- 5) El Fallo del Jurado se hará público el día 19 de diciembre de 2016, por el Secretario del Jurado.
- 6) El trabajo premiado quedará en poder del Colegio de Enfermería y se utilizará para el cartel anunciador del XXXIII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores durante el plazo de 1 mes a partir de la fecha en que se haga público el fallo. Pasado dicho plazo, se procederá a su destrucción.
- 7) Quedan excluidos los carteles presentados en cuya realización se hayan utilizado técnicas digitales directas o pintura sobre boceto digital.
- 8) El Fallo del Jurado es inapelable. Los participantes por el mero hecho de serlo renunciarán a toda acción judicial o extrajudicial y aceptarán plenamente las presentes bases. ■



ESPAÑA PRESIDE LA FUNDACIÓN EUROPEA DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

REDACCIÓN

■ Máximo González Jurado presidirá la Fundación Europea de Investigación de Enfermería (EFRN por sus siglas en inglés), que se ha constituido durante el mes de octubre en Madrid durante la Conferencia de la Federación Europea de Asociaciones de Enfermeras (EFN), en la que más de 70 representantes de las asociaciones europeas han debatido acerca de cuáles deben ser los primeros pasos de esta organización. Tal y como ha explicado González Jurado, los objetivos de esta Fundación son "el fomento y el desarrollo de la enfermería a través de la investigación para toda Europa".

Inicialmente y durante un período de tres años, la EFRN estará respaldada por el apoyo económico de la EFN, sin embargo, el objetivo es que la Fundación adquiera vida propia y tenga sus propias fuentes de financiación. Las ayudas comunitarias y de otras instituciones así como la apertura a entidades más allá de la EFN forman parte de la estrategia para garantizar su sostenibilidad.

En estos momentos, ha explicado el presidente, "se están dando los primeros pasos y ya estamos presentando algunos proyectos para ser financiados dentro del programa europeo Horizonte 2020". Y es que, como él mismo ha reconocido, "la investigación sin recursos es imposible". Se trata, ha afirmado, de un "impulso a la Enfermería" y al "desarrollo de la profesión para toda Europa" cuyo objetivo último es que mediante la adopción de las mejores prácticas "se contribuya a la mejora de la calidad asistencial y a la seguridad del paciente".

Como ha adelantado, el próximo mes de diciembre, el órgano de gobierno de la Fundación se reunirá en Madrid, una vez más, en la sede del Consejo General de Enfermería, "para elaborar el plan estratégico trienal que vamos a presentar para su aprobación en nuestra Asamblea General y que regirá de 2017 a 2020".

Para Marianne Sipilä, presidenta de la EFN, "es muy importante que la enfermería europea tenga su propia Fundación de promoción de la investigación".

ASIGNATURA PENDIENTE

Por su parte, Karen Bjoro, directora de la Fundación, ha explicado que "a pesar de ser el 80 % de la fuerza de trabajo en salud en todo el mundo, la investigación enfermera sigue sin ser una prioridad. Necesitamos más investigación sobre la que se sustente la práctica clínica de las enfermeras". Además, ha añadido, la investigación es también una herramienta fundamental para que las autoridades competentes la tengan en cuenta a la hora de adoptar decisiones políticas que afecten a la profesión. Asimismo, ha destacado la gran variedad de ámbitos en los que la enfermería puede investigar y en la necesidad que esto representa ya que actualmente "estamos asistiendo a cambios trascendentales en lo que se refiere al cuidado de la salud y al papel de la enfermería. En este sentido, es importante que sepamos qué tipo de formación necesitan las enfermeras y qué investigación deben hacer para adquirir esos nuevos roles". ■

"Los objetivos de esta Fundación son el fomento y el desarrollo de la enfermería a través de la investigación para toda Europa"





▲ Alfonso Yáñez Castizo, tutor del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' junto a los alumnos de la edición del curso que se inició en noviembre de este año.



▲ Alumnos durante la primera clase práctica del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' de 2016.

ARRANCA LA XIII EDICIÓN DEL 'EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS'

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

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla dio el pistoletazo de salida el pasado 7 de noviembre a la XIII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, desarrollado por la Escuela de Ciencias de la Salud y certificado por la UDIMA (Universidad a distancia de Madrid). La cita tuvo lugar en el salón de actos de la entidad colegial.

En total, 49 enfermeros/as titulados y procedentes de distintos puntos de la geografía española y también de Reino Unido, se formarán para actuar ante situaciones imprevistas.

El 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' otorga las competencias necesarias para trabajar en las áreas de urgencias de hospitales, clínicas, ambulatorios, DCCU y 061 a través del aprendizaje teórico y del desarrollo práctico de habilidades y destrezas. Se compone de 500 horas

"Estamos ultimando prácticas conjuntas con alguna organización militar"

y 9 módulos, de los cuales cinco son presenciales y cuatro se realizan a través de la plataforma on-line, supervisados por un tutor. Además, los alumnos deben superar una prueba test por cada módulo, realizar un test final, hacer un proyecto al finalizar los contenidos y un examen práctico que consiste en la participación en un simulacro real y coordinado con otros estamentos.

NOVEDADES

Para cada edición del curso el Colegio de Enfermería de Sevilla revisa los contenidos con la finalidad de que los protocolos estén actualizados. "Este año se ha introducido una importante novedad y es el compromiso del equipo docente a nivel nacional de actualización de contenidos con un apéndice de actualización por cada módulo que incluye artículos innovadores para que el alumnado formado se sienta poseedor de los últimos protocolos", afirmó José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.

En cuanto a otras novedades, dijo Alfonso Yáñez Castizo, tutor del curso, "este año estamos ultimando prácticas conjuntas con alguna organización militar e incluso realización de ejercicios coordinados donde pondremos en común los conocimientos, a la vez que realizaremos un aprendizaje sobre el terreno. Este tipo de actividades hacen que el alumnado confraternice con los intervinientes en situaciones de catástrofes y de ello se puede establecer un lazo de colaboración, ya que comprende qué se está realizando en cada momento en el desarrollo de una catástrofe. Si tuviesen que colaborar, se podrían anticipar a los hechos".

Por otra parte, tal y como ya se hizo el año pasado, está prevista la visita al servicio de emergencia del 061 para conocer su estructura, sala de coordinación, parque móvil, vehículo de atención a catástrofe, vehículo de riesgo tecnológicos y helicóptero sanitario. De igual manera, se visitará también los Bomberos de Sevilla y se realizará con ellos una práctica de rescate en altura. También se continuará con las prácticas de Enfermería Deportiva mediante el acuerdo de colaboración que tenemos con el Real Betis Balompié, mediante el cual el alumnado da cobertura sanitaria a los partidos del real Betis de primera división y escalones descendentes.

La experiencia de otros años avala la formación mediante maniqués simulados con manejo informático que desarrollan y simulan patologías que

"Está prevista la visita al servicio de emergencia del 061 para conocer su estructura, sala de coordinación, parque móvil, vehículo de atención a catástrofe, vehículo de riesgo tecnológicos y helicóptero sanitario"

el alumno debe saber resolver satisfactoriamente. Habrá un importante despliegue de materiales para que el alumnado se familiarice con la tecnología y desarrolle prácticas de la manera más real posible, por lo que usarán partes de la anatomía animal. En cuanto al desarrollo de contenidos, acudirán docentes especialistas como apoyo para los módulos que se vayan desarrollando y se mejorará el aprendizaje de los alumnos con "sorpresas" que servirán de motivación para seguir apostando por la profesión enfermera.

Yáñez Castizo aseguró que "este año vengo aun más cargado de fuerzas, pues me llena de satisfacción ver como los enfermeros/as que se han formado en el Colegio son capaces de salvar vidas o de evitar lesiones irreversibles. Ya se han dado casos, como el de un paciente que el año pasado sufrió una parada cardiaca en el campo del Betis y fue atendido por alumnado del Experto en primera instancia, hasta que llegaron el equipos de emergencias". De igual manera, el tutor ha tenido constancia de que algunos alumnos ya están ejerciendo en ambulancias de soporte vital avanzado, "e incluso el año pasado contamos con tres alumnos que se encontraban trabajando en el extranjero y hacían lo imposible por venir, así como otro que ejerce en la UME. Me llena de satisfacción saber que alumnas/os formados en nuestro Colegio sean los que estén en punta de lanza a nivel andaluz en la formación de emergencias y que yo haya contribuido a salvar vidas mediante la formación". ■

“Ha cubierto las expectativas”



Fco. Javier Rodríguez Cruzado, ex alumno del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias

P: ¿Por qué siendo enfermero militar y estando en activo decidió cursar el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias?

R: Como enfermero militar destinado en la UME, mi trabajo se desarrolla en el medio extra hospitalario realizando la cobertura sanitaria de los primeros intervinientes y damnificados, por lo que este Experto se ha adaptaba a mis necesidades profesionales.

P: ¿Qué le aporta el Experto a un enfermero militar que ya es todoterreno?

R: La formación continuada es imprescindible en cualquier enfermero, y la Enfermería de Urgencias y Emergencias no podía ser una excepción. Hay que seguir formándose si quiere ser profesional en su puesto de trabajo; nuestros pacientes se lo merecen.

P: ¿Es un acierto que sea semipresencial?

R: Ha sido una experiencia muy positiva y ha cubierto las expectativas. Además, por el formato semipresencial que tiene se hace muy llevadero y es compatible con mi puesto de trabajo.

P: ¿Recomendaría el Experto a otros compañeros?

R: Claro que lo recomendaría. Abarca los pilares fundamentales de las Urgencias y Emergencias Extrahospitalaria abordando las urgencias de una forma amena y didáctica. ■

“Es una experiencia inolvidable”



Begoña Gamaza Pérez, ex alumna del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias

P: ¿Le ha merecido la pena realizar esta formación?

R: Sí, no tenía ninguna duda cuando decidí volverme de Reino Unido para llevar a cabo este Experto, además que mis compañeros de carrera lo realizaron años anteriores y me lo recomendaron. He aprendido muchísimo, se viven muchas experiencias y situaciones nuevas, y lo más importante para mí es el crecimiento personal y profesional. Es una experiencia inolvidable.

P: ¿Cuáles son las partes que más le han gustado?

R: Las clases prácticas y el examen práctico que tuvo lugar en Madrid. Tuve la oportunidad de experimentar diversas situaciones de emergencias dentro y fuera de una ambulancia durante 24 horas, y llevar a cabo los conocimientos adquiridos durante el curso. Además, como enfermera, fue muy enriquecedor el simulacro en el campo del Real Betis Balompié, ya que viví en primera persona lo que sucede cuando ocurre una catástrofe y actué como equipo sanitario, además de aprender a priorizar y realizar tu trabajo de la mano de los demás profesionales.

P: ¿Hasta qué punto le ha servido ese aprendizaje?

R: Ha aumentado mis destrezas, habilidades y conocimientos. Actualmente, estoy trabajando en el Hospital de San Juan de Dios de Bormujos, y me he dado cuenta que dónde más he llevado a la práctica mis conocimientos es ante una situación de emergencia. Por ejemplo, cuando una persona ha entrado en parada cardiorespiratoria, se ha tenido que llevar a cabo las maniobras de RCP y la utilización del desfibrilador automático. Así como las técnicas de abrir vía aérea y el uso correcto de la medicación. Gracias a esta formación he sabido actuar rápidamente sabiendo los pasos a seguir ante una parada cardiorespiratoria. ■

“El personal del 061 lo hace diferente”



Víctor Manuel Casado Garrón, ex alumno del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias

P: ¿Cuál era su situación cuando inició el Experto?

R: Trabajaba y trabajo en la ciudad de Bristol en Reino Unido, en el Southmead Hospital, rotando en las distintas unidades. Tenía interés por hacer el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias ya que es un área en el que nunca había trabajado y quería afianzar conocimientos y conseguir habilidades.

P: ¿Cómo se organizaba para estar allí y venir al Experto?

R: Podía organizar mis turnos para estar una semana al mes en Sevilla

P: ¿Qué hace diferente al Experto de otras formaciones similares?

R: La posibilidad de cursar el Experto con el personal del 061 lo hace diferente. Todas las prácticas, la visita al centro de coordinación, etc.

P: ¿Lo considera necesario?

R: Creo que es una buena oportunidad para conseguir conocimientos y competencias que mejoran nuestra capacidad de respuesta ante situaciones que precisan una respuesta inmediata y que en cualquier momento se nos presentan en nuestro trabajo diario. Agradezco a los miembros del Colegio que hacen posible que salga adelante este curso, a los profesores y a los compañeros del curso. ■

“El profesor incitaba a que fuera dinámico”



Estefanía Olias Muñoz, ex alumna del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias

P: ¿Por qué realizó el Experto?

R: Me sentía frustrada como enfermera en el Reino Unido. La enfermería allí diferente: consiguen competencias de Enfermería cuando están trabajando mediante cursos que el hospital les proporciona, y no durante la carrera. Cuando llegué, además de la dificultad del idioma, me encontraba con la imposibilidad de administrar medicación intravenosa, poner vías periféricas, sondas a hombres... Por lo que, después de 3 años, me aterraba volver a España sin tener una buena base de Enfermería. Por esto y porque quería seguir formándome, pero en algo que pudiera convalidar en España en un futuro, decidí estudiar este Experto desde Reino Unido.

P: ¿Qué destaca del curso?

R: Los módulos presenciales de SVA en el adulto y politraumatizados.

P: ¿Le ha servido para encontrar trabajo fuera de Reino Unido?

R: Supongo que sí. Mi experiencia en UCI y sala de observación en Reino Unido, más el dominio del idioma y este Experto creo que fueron las principales razones por las que encontré trabajo fácilmente en la UCI de un hospital privado en las Islas Baleares. Principalmente me ha ayudado a recordar el SVA, movilización de politraumatizados, medicación en sedación y analgesia...

P: En líneas generales, ¿cuál ha sido su experiencia personal?

R: Ha sido buena. El ambiente era muy bueno y el profesor incitaba a que fuera dinámico y participativo. ■

Un buen plan para tu futuro



Agente Exclusivo de Plus Ultra Seguros

Ignacio Caballero Cáceres

ESPECIAL COLEGIO ENFERMERIA SEVILLA

41005 Sevilla

650 772 009 / 954 91 35 91

icaballero@plusultramediador.es

PLUS ULTRA SEGUROS

Planes de pensiones y PPA's

Plus Ultra Seguros te propone un plan para que disfrutes ya de tus ahorros, porque al realizar tu traspaso o aportación a un **plan de pensiones o PPA** te llevas uno de éstos **magníficos regalos**.* O si lo prefieres puedes conseguir hasta un **3% de interés** en un plazo de 3 años (1% anual) por tu traspaso a un **plan de pensiones o PPA**.**

¡Un plan de futuro para disfrutar hoy!



* Un solo regalo por tomador. Siempre que el periodo de permanencia sea igual o superior a 2 años. Válido exclusivamente durante el periodo de promoción.
** Máximo de 900 €



ENFERMEROS/AS DE TODO EL TERRITORIO NACIONAL ABORDAN LOS CUIDADOS NUTRICIONALES QUE PRECISAN PACIENTES CON INTOLERANCIA Y/O ALERGIAS ALIMENTARIAS

La Asociación Nacional de Enfermeras de Nutrición y Dietética (ADENYD) organiza este foro, en colaboración con el Área de Gestión Sanitaria de Osuna (AGSO). Durante el mismo el Colegio de Enfermería de Sevilla y el Consejo Andaluz de Enfermería hicieron entrega de sendos premios al mejor póster presentado por enfermeros/as y por estudiantes de Enfermería, respectivamente.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

Alrededor de un centenar de profesionales de Enfermería de todo el territorio español ha estado presente en el VII Foro de la Asociación Nacional de Enfermeras de Nutrición y Dietética (ADENYD), en colaboración con el Área de Gestión Sanitaria de Osuna (AGSO), que tuvo lugar durante los

días 20, 21 y 22 de octubre en el Paraninfo de la Escuela Universitaria de Osuna (Sevilla).

UNA DEMANDA EN ALZA

Los temas centrales elegidos este año fueron las alergias e intolerancias alimentarias, debido a que son un problema de salud muy incidente en la población. Según M^a Carmen Vázquez,





▲ José Ignacio Vázquez, en nombre del Colegio de Enfermería de Sevilla, hace entrega del premio al mejor póster presentado por enfermeras.



▲ José Ignacio Vázquez, en representación del Consejo Andaluz de Enfermería, hace entrega del premio al mejor póster presentado por estudiantes de Enfermería.

El objetivo principal ha sido promover la formación continuada de aquellos profesionales interesados en el ámbito de los cuidados nutricionales

Celiaca del Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla) y presidenta del comité organizador del XVII Foro ADENYD, “el objetivo principal ha sido promover la formación continuada de aquellos profesionales interesados en el ámbito de los cuidados nutricionales”. Por otra parte, matiza, “los objetivos específicos se han orientado hacia

enfermera responsable de la Unidad de Educación Terapéutica para personas con Enfermedad

la demanda de cuidados en las personas que precisan una alimentación especial para la prevención y el control de su enfermedad”.

CONTENIDOS

El encuentro trató temas muy novedosos. Por citar algunos, contó con un seminario en colaboración con la Sociedad Española de Prebióticos y Probióticos (SEPyP), para continuar con una conferencia inicial que versó sobre las iniciativas de lucha contra la desnutrición y su relación con la enfermedad. Además, se organizaron tres mesas de expertos, talleres sobre valoración nutricional y cardiosaludables, así como una conferencia de clausura, que abordó los mitos y las realidades de las alergias e intolerancias alimentarias. Asimismo, se analizaron aspectos tan variados como la importancia de la microbiota intestinal, el consumo de alimentos prebióticos y sus aplicaciones clínicas, los cuidados de Enfermería y la seguridad del paciente en materia de intolerancias y/o alergias alimentarias y la educación terapéutica en personas con enfermedad celíaca, así como el manejo de estas dolencias en un hospital de estancia media, y la ayuda de organismos como la mHealth, para personas con este tipo de problemas.

La presidenta del Comité Organizador explicó que “la demanda de estos usuarios al sistema sanitario es cada vez mayor, y la educación e implicación de éstos en los cuidados es competencia de Enfermería. En este foro, no solo se ha puesto en evidencia las necesidades y/o carencias de estas personas afectas de alergias e intolerancias alimentarias, sino también la pertinencia de elaborar protocolos que puedan facilitar nuestra la-

bor asistencial a la hora de solventar la problemática detectada”. Y se llegó a la conclusión de que “la seguridad alimentaria y la educación nutricional están garantizadas por un marco legal que engloba la OMS, la FAO, la Comunidad Europea y sus correspondientes transposiciones nacionales, la Constitución y sus reales decretos en esta materia. Todo ello nos hace pensar que disponemos de múltiples herramientas para implementar los cambios necesarios, pero nos faltan líneas de acción que racionalicen su correcta implementación”.

PREMIOS

Finalmente, el Colegio de Enfermería de Sevilla y el Consejo Andaluz de Enfermería hicieron entrega de sendos premios al mejor póster presentado por enfermeros/as y por estudiantes de Enfermería, respectivamente. Así, el mejor poster presentado por enfermeros/as, fue “Riesgo de desnutrición y calidad de vida en pacientes ingresados en una unidad de oncología”, de Susana Padín López, Ángela Espejo Rodríguez, Josefa Rando Ramos, Ana Rosa Molina López, Marina García Gálvez y Pablo Fernández Plaza, del Hospital Regional Universitario de Málaga. Mientras que el mejor póster presentado por Estudiantes de enfermería lo obtuvo “Cuidados nutricionales a pacientes con enfermedad renal crónica”, de Laura Lucero Cruz y Cristina Miguel Atanes, pertenecientes a la Universidad Autónoma de Madrid. ■

Es pertinente elaborar protocolos que puedan facilitar la labor asistencial a la hora de solventar la problemática detectada

EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

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

15 %

Descuentos del

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



▲ Francisco Javier Gil Campos, junto a sus compañeras enfermeras gestoras de casos. Son autores de 'Nutrición Enteral Domiciliaria, el trabajo presentado en el XVII Foro ADENYD de Osuna.



▲ Francisco Javier Gil Campos, enfermero gestor de casos y ponente en el XVII Foro ADENYD celebrado en Osuna.

XVII FORO ADENYD

“Cuando se cree en lo que se está haciendo y sin perder de vista el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes y cuidadores, aparece la motivación necesaria para seguir mejorando”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Francisco Javier Gil Campos es enfermero gestor de casos desde 2009 y trabaja en el Área de Gestión Sanitaria de Osuna (AGSO). Participó en el XVII Foro Nacional ADENYD, celebrado en octubre en Osuna, con la ponencia “Nutrición Enteral domiciliaria”. La misma es origen del trabajo realizado por él mismo junto a otros compañeros de profesión, tales como Encarnación Álvarez Cabello, María Rosario Martín Romero, María del Carmen Muñoz Lanzas y María del Carmen Recio Campos.

Pregunta: ¿Qué valor aporta el trabajo en equipo?

Respuesta: El trabajo en equipo aporta un valor añadido a las intervenciones, evita duplicidades y da calidad asistencial a los pacientes y cuidadores, aumentando su seguridad y la satisfacción percibida. Cuando se cree en lo que se está haciendo y sin perder

de vista el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes y cuidadores, aparece la motivación necesaria para seguir mejorando, a pesar de las dificultades que te vayas encontrando por el camino.

P: ¿En qué consistía el trabajo presentado?

R: Presentación del Manual de “Circuitos de Coordinación en pacientes con deterioro de la deglución y/o Desnutrición en el Área de Gestión Sanitaria de Osuna”, aunque la ponencia se llamaba “Nutrición Enteral domiciliaria”.

UNA EXPERIENCIA REAL

P: ¿Cuáles eran sus objetivos?

R: Unificar la actuación de los distintos profesionales que intervienen en el proceso de nutrición enteral; definir y establecer los métodos diagnósticos de deterioro de la deglución y método de Cribado Scrimming nutricional; establecer un plan terapéutico, de seguimiento y de control de los pacientes con

deterioro de la deglución, definir unas directrices claras de actuación; y establecer circuitos, consensuados con los profesionales, unificando la información y evitando desplazamientos innecesarios a los pacientes y familiares.

P: ¿Ese trabajo está basado en la experiencia real?

R: Tras varios años trabajando con pacientes que sufren un deterioro en la deglución y con las personas dedicadas a su cuidado, habíamos ido estableciendo circuitos pseudoinformales para atender las demandas de este grupo de población. Uno de los objetivos de la Gestión de Casos es asegurar la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, así como garantizar la continuidad de cuidados, y con ello favorecer la accesibilidad de los pacientes y sus cuidadores, evitando fragmentaciones y garantizando la seguridad del paciente y su familia, mejorando con ello la eficiencia de los servicios sanitarios. Así vimos la necesidad

de unificar la actuación de los distintos profesionales que intervienen en este proceso, estableciendo circuitos que facilitaran la mejor asistencia posible, un correcto adiestramiento, control y seguimiento, para el cumplimiento del plan terapéutico. También unificando el circuito para la colocación de la sonda PEG., evitando traslados innecesarios al paciente y la familia.

P: ¿Cuáles fueron los primeros pacientes?

R: Comenzamos a trabajar con los pacientes que requerían nutrición enteral domiciliaria, en contacto con los médicos internistas y los responsables de la unidad de farmacia, en ausencia en nuestra área de unidad de nutrición. Poco a poco este circuito se ha consolidado y hemos podido unificar la información que se le da a los pacientes y cuidadores sobre el manejo de las SNG y sondas PEG. Hemos participado en el grupo de trabajo para la

“El trabajo en equipo aporta un valor añadido a las intervenciones, evita duplicidades y da calidad asistencial a los pacientes y cuidadores, aumentando su seguridad y la satisfacción percibida”

elaboración de una Guía de Actuación Compartida (GAC) a nivel provincial para pacientes con nutrición enteral por sonda, donde se han consensuado todas las actuaciones de los distintos profesionales que intervienen. Vimos que era la oportunidad de implementar el contenido de esta guía. Con la experiencia de todo este tiempo y los conocimientos recogidos en la GAC Provincial, aportamos nuestro trabajo adaptado a las necesidades de nuestra realidad del AGSO. Estos circuitos ya los hemos estado llevando a cabo durante años y los hemos ido mejorando y perfilando hasta concluir la actuación final en este documento.

DESPLAZAMIENTOS INNECESARIOS

P: ¿Por qué surgió la idea de presentar ese tema en el Foro?

R: Es un tema que hemos estado trabajando en nuestra Área de Gestión sanitaria de Osuna; esto era conocido por miembros de ADENYD. Por ello pensaron que era importante compartir esta experiencia en el foro Nacional.

P: ¿Cuáles son los criterios que están unificados en la nutrición enteral domiciliaria?

R: Hemos querido unificar, el concepto de disfagia y desnutrición, los test diagnósticos de deterioro de la deglución, hoja de registro de valoración nutricional. Todo ello consensuado con los profesionales que intervienen, evitan-

do desplazamientos innecesarios a los pacientes y familiares. Además de crear unos circuitos en los que se define con toda claridad las pautas a seguir para la prescripción y visado de espesantes para la colocación de sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) y para la gestión de nutrición enteral, ya sea desde Atención Primaria o desde Atención Hospitalaria.

P: ¿Qué importancia tiene Enfermería en este aspecto?

R: Los problemas relacionados con los trastornos de la deglución y la desnutrición son “poco conocidos”, tienen una elevada incidencia y prevalencia entre las personas mayores y a veces no tan mayores de nuestro entorno. El impacto que genera en la sociedad es impresionante: la persona con problemas de deglución puede presentar neumonía por bronco-aspiración de repetición y sin relacionarse con la aspiración y problemas de deshidratación y de desnutrición, que llevan a una situación de fragilidad, con múltiples reingresos y con elevada mortalidad y morbilidad. Los enfermeros podemos detectar estas situaciones y aplicar los planes de cuidados que ayuden a prevenir y solucionar los problemas detectados.

P: ¿Para administrar la nutrición enteral domiciliaria es necesario ser enfermero gestor de casos o puede encargarse un generalista?

R: La administración de nutrición enteral domiciliaria la hace el cuidador principal del paciente, que recibe previamente la ayuda en educación para la salud de la mano de los enfermeros/as. Nosotros ayudamos a las cuidadoras y a los pacientes a solucionar los problemas de salud diagnosticados. Por lo tanto, lo puede hacer cualquier enfermero/a.

P: ¿Qué conclusiones se pueden extraer?

R: Una de las más importantes es que hay que potenciar la captación, diagnóstico y tratamiento de las personas con deterioro de la deglución y/o desnutrición, de la forma más precoz posible. El manejo de estos problemas por las EGCCs evitan desplazamientos a paciente y familiares, y por otra parte también disminuye el gasto sanitario. ■



▲▲ **Bodas de oro de la VII promoción de Enfermería 1963-1966 del Hospital de las Cinco Llagas.** El día 22 de octubre tuvieron lugar unos actos para conmemorar el 50º Aniversario (Bodas de Oro) de la obtención del título de la VII Promoción de Enfermería 1963-1966 del Hospital de las Cinco Llagas, expedido por la Facultad de Medicina de Sevilla. Fue un emotivo y agradable reencuentro para 22 compañeros llevaban años sin verse. Contaron con la presencia de José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla. ■

▼▼ **El Jubilado de Honor Francisco Gessa salva una vida en el Campeonato Europeo de Veteranos de Tiro al Vuelo.** Francisco Gessa Marino, Jubilado de Honor desde hace dos años, visitó las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla. Fue recibido por miembros de la entidad colegial, tales como Carmelo Gallardo, Secretario, y Luis Lerma y Antonio Valdayo, de la Delegación de Colegiados de Honor. Este jubilado, que ha sido campeón de España de Veteranos de Tiro a Vuelo en 2016, asistió a un tirador ante un desvanecimiento y caída fulminante por atragantamiento en el mismo campeonato pero a nivel europeo, y salvó su vida. ■



EL HOSPITAL MACARENA RENUEVA EL 'DISTINTIVO MANOS SEGURAS' Y 'CENTRO MENTOR' QUE CONCEDE EL OBSERVATORIO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

REDACCIÓN

■ El Hospital Virgen Macarena ha vuelto a ser reconocido este año con la renovación del 'Distintivo Manos Seguras', otorgado por el Observatorio para la Seguridad del Paciente. Este distintivo le fue concedido al centro hospitalario por primera vez en el año 2.009, y desde entonces lo ha renovando sucesivamente, poniendo de manifiesto el esfuerzo continuado de los profesionales con la seguridad de los pacientes y la calidad en la asistencia.

El Observatorio, integrado en la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, impulsa la iniciativa 'Manos Seguras', una red de centros nodos y mentores para la mejora de la higiene de las manos conformada por centros de atención primaria, atención hospitalaria y emergencias que trabajan en la implantación de esta práctica segura, compartiendo sus experiencias. El Hospital Virgen Macarena igualmente

ha sido declarado como 'Centro Mentor', referente de ejemplo a otros centros sanitarios, desde el año 2.010.

El 'Distintivo Manos Seguras' acredita la realización de una importante actividad dirigida al mantenimiento y mejora de una adecuada higiene de manos, que es una pieza fundamental en la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, tal y como reconoce la Organización Mundial de la Salud OMS con la campaña mundial 'Salve vidas: límpiense las manos' del programa 'Una atención limpia es una atención más segura'. También reconoce el trabajo realizado por el Grupo de Trabajo de Higiene de Manos y Uso Seguro de Guantes, un grupo multidisciplinar de profesionales de diferentes Unidades coordinado por el preventivista Julio López Méndez, que, dependiente de la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica, es encargado de difundir la importancia de la higiene de manos y proponer mejo-

ras encaminadas a facilitar su cumplimiento.

Entre las actividades desarrolladas por el grupo de trabajo destaca la formación continuada de los profesionales, la monitorización y difusión de resultados del cumplimiento de la higiene de manos, la propuesta de medidas de mejora y la participación del Hospital en la campaña que propone la OMS el día 5 de mayo de cada año. Ese día se realiza una jornada con objeto de remarcar la higiene de manos como una de las acciones de prevención y control más efectivas para la contención de las infecciones hospitalarias. Además se realizan actividades dirigidas no sólo a profesionales sanitarios, sino también a familiares y pacientes, con actividades que los involucren de manera activa en el compromiso de una correcta higiene de manos. La participación de la ciudadanía resulta fundamental en este marco de promoción y prevención de la salud. ■



Castilla y León Castilla y León y Aragón son las comunidades con menos dispositivos de radioterapia

■ ■ Un estudio de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica muestra como en España hasta ocho capitales de provincia (Pontevedra, Huesca, Teruel, Tarragona, Soria, Segovia, Ávila y Palencia), además de las dos ciudades autónomas (Ceuta y Melilla) y seis islas (Menorca, Fuerteventura, Lanzarote, Gomera, La Palma y El Hierro), no cuentan en sus hospitales con equipos de radioterapia, necesarios para muchos tratamientos contra el cáncer, publicaba Diario de Sevilla. Esta situación, según denuncia esta sociedad científica lleva a los pacientes de estas regiones a tener que recorrer varios kilómetros para ser tratados. Además, se producen situaciones dispares ya que, mientras la población de El Hierro es ligeramente superior a los 10.000 habitantes, otras regiones peninsulares sin radioterapia, como la zona del Bierzo, en León, tiene unos 150.000 habitantes. De hecho, la SEOR estima que cerca de 3 millones de españoles tienen un acelerador lineal a 50 kilómetros de su hogar, una distancia que se duplica al tratarse de un camino de ida y vuelta en el mismo día. Esta circunstancia está fuera de las recomendaciones mínimas publicadas por la comunidad científica, donde se considera que la duración máxima del desplazamiento "puerta a puerta" debe ser de 45 minutos. Por comunidades, el informe elaborado por SEOR muestra que las mayores dificultades de cober-

tura están en Castilla y León y Aragón, donde hay más capitales de provincia sin equipo de radioterapia, o en Ceuta y Melilla, cuyos pacientes oncológicos han de desplazarse a la península para recibir este tratamiento. ■

Valencia

Un proyecto europeo coordinado por el IBV crea una aplicación que aumenta la autonomía de las personas mayores

■ ■ Las nuevas tecnologías ofrecen un amplio abanico de posibilidades, también para la mejora de la calidad de vida de los mayores y sus cuidadores. Es dentro de este ámbito donde enmarca la iniciativa WeTakeCare (www.wetakecare.ibv.org), un proyecto cofinanciado por el programa Ambient Assisted Living (AAL) de la Comisión Europea y, en España, por el Ministerio de Industria, Energía y Turismo, publicaba Europa Pres. Como resultado de esta iniciativa coordinada por el Instituto de Biomecánica (IBV), se ha desarrollado un sistema orientado para las personas mayores que tienen dificultades físicas leves o moderadas y sus cuidadores". Esta plataforma está diseñada para que las personas mayores ganen autonomía para realizar las Actividades de la Vida Diaria (AVD) jugando y consultando material de apoyo, explica la entidad a través de un comunicado.

"Hemos diseñado una versátil plataforma (utilizable en TV, PC y Tablet) que ofrece juegos y material formativo con el objetivo de facilitar la realización de AVD de la forma más autónoma posible y de reducir la carga del cuidador", señala la directora de Innovación en Bienestar y Salud Laboral del IBV, Mercedes Sanchis.

Los juegos de la plataforma persiguen entrenar la movilidad, la fuerza, la resistencia y el equilibrio mediante

ejercicios gestuales, con el objetivo de mejorar la realización de las Actividades de la Vida Diaria.

Alrededor del 10 por ciento de la población adulta mayor necesita ayuda para realizar alguna actividad de la vida diaria, por este motivo, se han diseñado los ejercicios que ayudarán a los mayores a mantener las capacidades físicas que les permitan realizar estas actividades.

Desde el IBV se ha remarcado que "uno de los aportes más innovadores de esta iniciativa es haber contado con la participación de personas mayores, cuidadores y profesionales sanitarios durante el diseño del sistema para garantizar su usabilidad y funcionalidad". Esta plataforma se complementa con material formativo y alternativas para realizar satisfactoriamente las AVD. También incluye información sobre productos de apoyo, su uso y consejos para los familiares.

Diversos estudios informan que aproximadamente el 70% de estas personas mayores en situación de fragilidad solo reciben cuidados informales. El objetivo del proyecto ha sido potenciar la formación y la colaboración entre el cuidador y la persona mayor, con el fin de promover la vida independiente de la persona mayor en el desempeño autónomo de Actividades la Vida Diaria (AVD). Además, también promueve la formación y el apoyo al cuidador en la prestación de la atención, mejorando la calidad de la atención prestada, así como la salvaguarda de su salud física y psicológica en el desempeño de su labor. La participación de las personas mayores y sus cuidadores (en ocasiones personas mayores también) ha sido imprescindible y ha estado representada de forma principal por la asociación de pensionistas y autoayuda Vasos (Suiza). ■



"La seguridad del paciente y la praxis enfermera"

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

■ ■ 'Seguridad del paciente. Praxis enfermera' es un nuevo curso, acreditado y puntuable para la Bolsa de contratación y el baremo del SAS, que se suma a la oferta formativa continua del Colegio de Enfermería de Sevilla. Se impartió por primera vez durante los días 3, 4, 5 y 6 de octubre a treinta y tres alumnos gracias a Trinidad López Sánchez, enfermera asistencial en la unidad de trasplante renal del servicio de Uronefrología del Hospital General Virgen del Rocío y miembro colaborador de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

"La seguridad del paciente es una estrategia básica del sistema sanitario cuya finalidad es alcanzar la excelencia clínica y la mejora continua de la calidad en la atención como componente intrínseco de la misma. Se considera actualmente una prioridad en la asistencia sanitaria nacional e internacional, y está promovida por la mayoría de las organizaciones y asociaciones profesionales", explicaba López Sánchez. Por este motivo, el objetivo que se persigue es "adquirir todos los conocimientos necesarios sobre los principios básicos de la cultura del paciente y la prevención de eventos adversos y centinelas, para incorporar las buenas prácticas y los procedimientos metodológicos sobre seguridad en la gestión clínica de los pacientes hospitalizados".

"La seguridad del paciente es una estrategia básica del sistema sanitario cuya finalidad es alcanzar la excelencia clínica y la mejora continua de la calidad en la atención"

RIESGOS DEL PACIENTE

El paciente que recibe asistencia sanitaria, tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria, es vulnerable de verse involucrado en eventos adversos ligados a los procesos asistenciales. Por ello, la tutora del curso informa de que "Enfermería debe estar alerta en los puntos frágiles de dichos procesos donde la ocurrencia es mayor, definidos por el ámbito (urgencias, unidad de cuidados intensivos, etc), por el tipo de paciente (mayores de 65 años, niños, pacientes en



▲ La enfermera Trinidad López durante un turno de trabajo en el Hospital General de Virgen del Rocío



diálisis...), por los riesgos de los procedimientos o por el contexto, como alta transferencia de pacientes, manejo de medicación de alto riesgo y radiaciones, entre otros". En este contexto, específica, "es preciso tomar conciencia del mayor riesgo de producirse algún error por fallos humanos, tales como lapsus, despistes, falta de información en los relevos o no identificación correcta de los pacientes, por citar algunos. También influye el sistema, es decir, medicamentos con nombre y aspecto similar, suelos resbaladizos, falta de personal, presión asistencial, personal de nueva incorporación sin la formación suficiente y falta de material, que dan lugar a infecciones nosocomiales o asociadas a la asistencia sanitaria, como infecciones de orina, neumonías por ventilación, flebitis, caídas, úlceras por presión e infección de la herida quirúrgica, entre otras". Éstas aumentan el tiempo de estancia hospitalaria, complican la situación clínica de los pacientes "con consecuencias a veces muy lamentables y determinantes para tomar conciencia de tenemos que activar medidas para que no se repitan y que constituyen el objeto de los eventos o sucesos centinela", que puede ser mortalidad infantil o de pacientes mutilaciones, por ejemplo.



ERRORES DE ENFERMERÍA

La praxis enfermera, en cualquiera de sus modalidades y facetas, debe seleccionar las intervenciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, teniendo en cuenta las medidas más costo/efectivas. Deben estar dirigidas a conseguir la efectividad en los resultados con la participación del paciente y con el propósito de alcanzar la mayor satisfacción por los cuidados proporcionados. Entonces, ¿ante qué problemas en cuanto a mala praxis profesional se puede encontrar Enfermería durante el ejercicio de su profesión? López Sánchez, basada en el modelo de Reason, estima que "los problemas pueden surgir por falta de formación y supervisión, comunicación deficiente, aparataje inadecuado o averiado, etc. ante los que tenemos que tenemos que aplicar los principios del diseño seguro, como es la estandarización de los procedimientos, elaboración de listas de verificación y diseño de estrategias para aprender de los errores". Además, añade, "deben aplicarse a todos los procedimientos técnicos y, en especial, al trabajo en equipo". Por ello, durante el curso se enfatizó en aspectos tales como la importancia del lavado de manos y sus cinco pasos, el uso de guantes y la estructuración de la in-

▲ Ejercicio práctico del lavado de manos durante el curso.

formación para los relevos y transferencias seguras, y habilidades para mejorar la seguridad en uno mismo, entre otros.

"Es preciso tomar conciencia del mayor riesgo de producirse algún error por fallos humanos, tales como lapsus, despistes, falta de información en los relevos o no identificación correcta de los pacientes"

RECOMENDACIONES

La tutora sugirió a los alumnos "que incorporen la cultura de la seguridad del paciente en todas sus actividades, sigan formándose en este tema, atiendan al Observatorio para la Seguridad del Paciente en Andalucía, que se actualiza constantemente, sean capaces de estar alerta y reconocer los puntos de fragilidad para la seguridad en su lugar de trabajo, investiguen y recojan datos capaces de aportar nuevos perfiles de fragilidad y nuevas estrategias de mejora, y que las ofrezcan a la comunidad científica". ■

EL FORO POR LA INFANCIA DE ANDALUCÍA ALERTA DE LA SITUACIÓN QUE SUFREN LOS MENORES

El 20 de noviembre se conmemoró el Día Internacional de la Infancia

REDACCIÓN

■ ■ El Foro Profesional por la Infancia de Andalucía puso en marcha el 14 de noviembre la campaña “Los niños contamos” con motivo del Día Internacional de la Infancia que se conmemora el 20 de noviembre. La finalidad de esta campaña fue hacer visibles los graves problemas que sufre la infancia, muchos de ellos agravados por la crisis económica. El Foro, que aglutina a catorce organizaciones profesionales, quiso denunciar con esta campaña cuestiones como la creciente exclusión social que sufren los menores por la pobreza y por los recortes de las prestaciones sociales, de salud y de educación.

La campaña se centró en las redes sociales con la emisión de 24 mensajes agrupados por diferentes temáticas: pobreza, salud, educación, refugiados, deporte, participación, acoso escolar y violencia de género. En Twitter, la campaña usó el hashtag #LosNiñosContamos”, seguido de mensajes como “Que la pobreza nos está causando desnutrición, obesidad, trastornos de la conducta e infecciones y no hay medios suficientes para nuestra atención”. Otros mensajes pusieron el acento en que el 40% de los menores andaluces está en riesgo de exclusión social, que la inversión en educación se ha reducido en España un 22%, que la pobreza afecta gravemente al rendimiento escolar de miles de niños y niñas o que, en Andalucía, más de cien mil menores se van a la cama vestidos porque sus familias carecen de recursos para calentar sus casas.



El 40% de los menores andaluces está en riesgo de exclusión social

Esta campaña se hizo a través de los perfiles en redes sociales de todos los colegios y asociaciones profesionales integrados en el Foro: la Fundación Gota de Leche, la Asociación de la Prensa de Sevilla, el Defensor del Menor de Andalucía, los colegios y fundaciones de Médicos, Abogados, Farmacéuticos, Educadoras y Educadores Sociales, profesionales de Trabajo Social, Psicología, Enfermería y Medicina Escolar.

Antes de iniciar la campaña, los representantes del Foro se entrevistaron con el presidente del Parlamento, Juan Pablo Durán, y con los integrantes de la Comisión de Igualdad y Políticas Sociales del organismo público andaluz para reclamarles, una vez más, la necesidad de que se tomen medidas para solucionar las graves situaciones que afectan a los niños desde que empezó la crisis. Dos de las exigencias del Foro fueron que se celebre en el Parlamento un pleno monográfico sobre los menores y que se cree una comisión permanente que aborde el análisis de la situación y elabore propuestas de solución.

El Foro por la Infancia pretende abordar los problemas de los menores andaluces desde un ámbito interdisciplinar para llamar la atención sobre la situación de los más desfavorecidos e introducir en el debate social el interés superior del menor. Entre sus objetivos se encuentran la promoción de los valores de la infancia, la difusión de sus derechos y promover su cumplimiento, debatir y proponer soluciones a los problemas sociales, educativos y de salud. ■



LOS COLEGIADOS DE HONOR VISITAN LA AXARQUÍA Y COSTA TROPICAL

REDACCIÓN

■ ■ Un total de 53 miembros de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla realizaron durante los días 21,

22 y 23 de octubre un viaje a la Axarquía y Costa Tropical.

Se trata de la primera actividad que llevan a cabo los Colegiados de Honor después del periodo vacacional. ■

Convocatoria asamblea general extraordinaria

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 16 de noviembre de 2016, se convoca Asamblea general extraordinaria a celebrarse en la sede colegial (Avenida Ramón y Cajal, 20) el día 15 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 extraordinaria anterior.
2. Aprobación, si procede, del proyecto de modificación de los Estatutos del Consejo Andaluz de Enfermería.
3. Ruegos y preguntas.

Vº Bº
EL PRESIDENTE
Fdo.: José Mª Rueda Segura

EL SECRETARIO
Fdo. Carmelo Gallardo Moraleda



OMS

Carencia en inversión para acabar con la tuberculosis

■ El Informe Global sobre la Tuberculosis presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que los países tienen que actuar mucho más rápido para prevenir, detectar y tratar la enfermedad si se quiere cumplir con los objetivos globales, según El Mundo. Los gobiernos han puesto sobre la mesa los objetivos para combatir y poner fin a la epidemia de tuberculosis incluidos en la agenda de Desarrollo Sostenible de la ONU. Este acuerdo, aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud y la Asamblea General de las Naciones Unidas, espera una reducción del 90% de las muertes por tuberculosis y una disminución del 80% en los casos diagnosticados. “Estos objetivos buscan ponerle fin a la epidemia de la tuberculosis, hecho que supone una gran y complicada batalla”, afirma en un comunicado la directora general de la OMS, Margaret Chan. “Los países deben aumentar sus esfuerzos para lograr cumplir con los objetivos estimados y poner fin a una epidemia mortal”.

El informe de la OMS pone de manifiesto la desigualdad existente en el acceso que tienen los países a los tratamientos contra esta enfermedad. Además, hace especial hincapié en la necesidad de un compromiso político audaz y severo para combatir la epidemia. ■

Estados Unidos

El uniforme de las enfermeras provoca infecciones en las UCI

■ En España la tasa de infecciones nosocomiales es un 7%, una cifra inferior a la media de la UE, pero que no deja de ser alarmante. Gran parte de estas infecciones son provocadas por gérmenes presentes en las habitaciones y que encuentran en el uniforme de las enfermeras el vehículo ideal para hacer sus fechorías. En las UCIs el problema se agrava, ya cualquier complicación puede tener más repercusión que en otro tipo de pacientes. En concreto, son las mangas y los bolsillos de la vestimenta del colectivo enfermero donde más se acumulan estos microbios. Lo dice un estudio de la División de Enfermedades Infecciosas del Duke University Medical Center de Durham en Carolina del Norte (EE.UU), que ha sido presentado recientemente en la IDWeek 2016, la reunión anual de la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas. Para llevar a cabo el estudio se analizó la transmisión de bacterias conocidas por ser particularmente problemáticas en los hospitales, ya que son resistentes a muchos antibióticos, como Staphylococcus, Stenotrophomonas maltophilia, Acinetobacter baumannii complex, Klebsiella pneumoniae y Pseudomonas aeruginosa.

“Muchas de las prácticas inadecuadas que hacemos y que pueden poner en riesgo la seguridad de los pacientes en la UCI redundan en un menos-

cabo en la salud laboral de nuestros enfermeros. Es clave hacer un correcto uso de la ropa del hospital en función del área en la que trabaja, la necesidad de lavarse de forma adecuada las manos después de la intervención de los pacientes, desechar los equipos como por ejemplo los guantes...”, ha explicado Antonio Moreno, secretario general de la Asociación de Especialistas de Enfermería del Trabajo a Diario Enfermero. Moreno recomienda ser muy constantes para llevar a cabo un perfecto control de la infección. Por ejemplo, para evitar que aparezcan hay que hacer especial hincapié en el lavado de manos después de visitar a todos los pacientes, el uso de guantes y las batas desechables durante el tratamiento y la limpieza regular y en profundidad de las habitaciones de los enfermos. Los autores del estudio han concluido que el 18% de las infecciones provienen de la misma bacteria y de esas transmisiones, el 27% es causado de paciente a enfermera, otro 27% de la habitación a la enfermera y el 45% del paciente a la habitación. ■

Francia

Francia pagará los parches de nicotina a quien deje de fumar

■ El Ministerio de la Salud de Francia ha lanzado la campaña Moi(s) sans tabac (Un mes sin tabaco o Yo sin tabaco). Según publicaba El Mundo, el Ministerio reembolsará a los que abandonen el humo con el coste de los parches de nicotina hasta un máximo de 150 euros al año, además, por supuesto, del dinero que se ahorrará el futuro no fumador por dejar el vicio.

Hasta 147.000 personas se habrían apuntado a la campaña según las cifras del ministerio, que ha abierto una página web a través de la cual los usuarios encuentran consejo y ayuda para esta ardua tarea en un país con 13 millones de fumadores de los cuales ocho quieren dejarlo. ■



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

Cuenta Expansión Plus PRO

1 / 6

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

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

Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado*

0

comisiones de administración y mantenimiento.

+ 1%

de devolución en los principales recibos domiciliados y sobre las compras con tarjeta de crédito en comercios de alimentación.⁽¹⁾

+

3% TAE

de remuneración

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

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

La Cuenta Expansión Plus PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros y haber domiciliado 2 recibos domiciliados en los últimos 2 meses. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Oferta válida, a partir del 26 de septiembre de 2016.

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

1. Recibos domiciliados que correspondan, como emisor, a organizaciones no gubernamentales (ONG) registradas en la Agencia Española de Cooperación y los recibos de colegios, guarderías y universidades cargados durante el mes. Deberá tratarse de centros docentes españoles (públicos, privados y concertados, quedando excluidos los gastos de academias particulares, colegios profesionales o gastos distintos a los de escolarización). Tampoco se incluirán los gastos en concepto de posgrados, másteres y doctorados. Operaciones de compra realizadas a crédito incluidas en la liquidación del mes, con las tarjetas modalidad Classic, Oro, Premium, Platinum y Shopping Oro cuyo contrato esté asociado a esta cuenta, en los establecimientos comerciales de alimentación incluidos y que podrá consultar en la página www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus. Mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes.

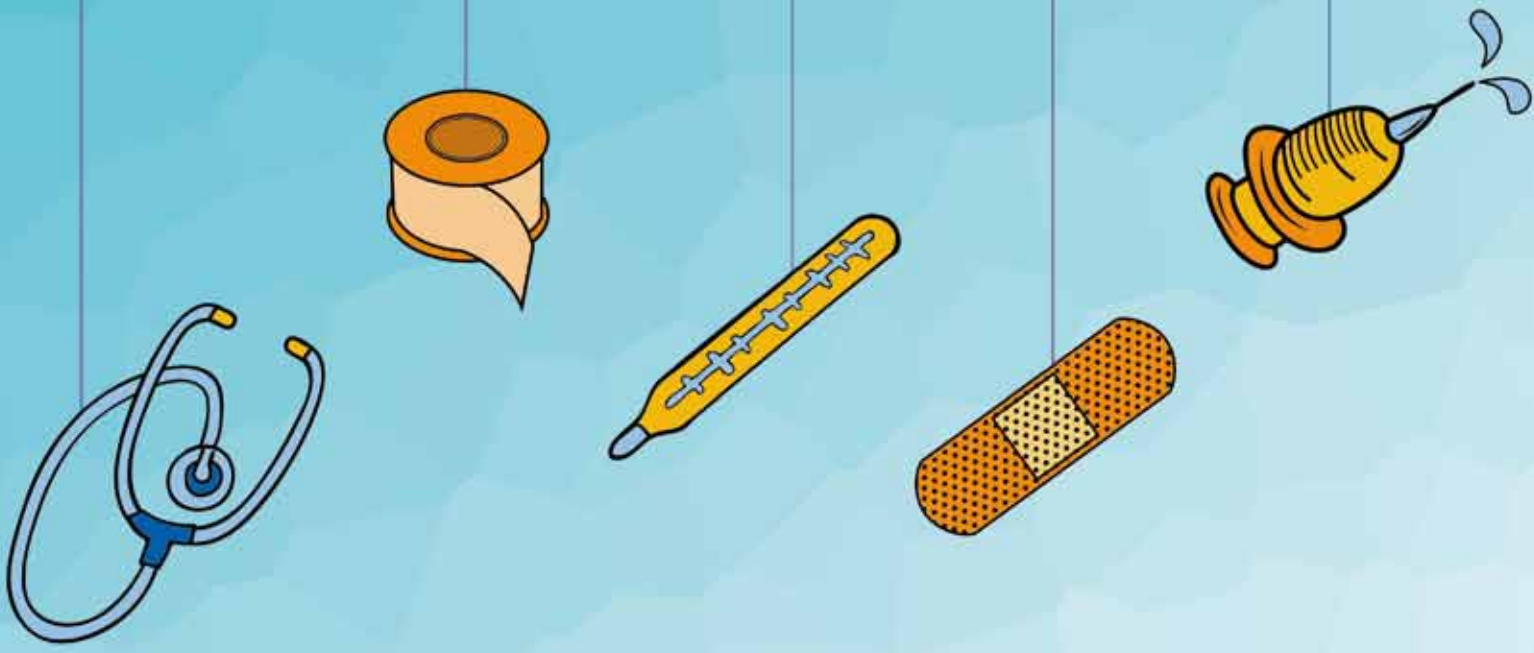
2. Para tener acceso a esta retribución, los titulares deben tener un saldo medio mensual en el banco superior a 30.000 euros en recursos, calculado como la suma de saldos del mes anterior de: cuentas a la vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida-ahorro, fondos de inversión, valores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

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

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

sabadellprofessional.com





**QUE EL PRÓXIMO AÑO
VENGA CARGADO DE
ÉXITOS
PROFESIONALES Y
SIGAMOS CRECIENDO
JUNTOS.
¡FELIZ NAVIDAD
Y AÑO NUEVO!**

