

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 303
ABRIL 2017

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



COLEGIO

Toma de posesión
de la nueva junta
del Colegio de
Enfermería de Sevilla

COLEGIO

Presentación en
Sevilla del Congreso
Internacional
de Enfermería



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

Abril 2017
Año XXX. Número 303

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
REDACTORA Julia González Triviño

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@ecoes.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 La nueva junta del Colegio de Enfermería de Sevilla toma posesión de su cargo
- 06 Sevilla acoge la presentación en Andalucía del Congreso Internacional de Enfermería
- 08 Fue noticia
- 09 Enfermería entre las profesiones más ilusionantes
- 10 Oferta formativa
- 12 Entrevista: Luis Alfonso Aparcero, tercer premio del XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla
- 14 La provincia
- 16 Los alumnos de San Juan de Dios visitan el Colegio
- 19 El Virgen del Rocío reduce a cero la mortalidad de una enfermedad rara de la piel
- 20 Experto en Urgencias y Emergencias | jornadas teórico-prácticas "simulacro"
- 27 Novedades en hospitales sevillanos
- 28 El enfermero sevillano, David Pérez Martínez, andaluz asistente a una Jornada Nacional de Equipos de Terapia Intravenosa
- 31 Un nuevo avance para diagnosticar el cáncer hereditario
- 32 Regiones
- 33 El Macarena, modelo contra el dolor perioperatorio
- 34 Autocontrol en pacientes con tratamientos de anticoagulación en Valme
- 37 Colegiados de Honor
- 38 Internacional

El valor social de la enfermería

Cuidar implica satisfacer las necesidades concretas de cada persona y su entorno. Todo ser humano necesita cuidados alguna vez a lo largo de su vida, y la enfermería es la profesión que los materializa.

En nuestro actual sistema sanitario se contraponen las limitaciones económicas y la creciente demanda de cuidados por parte de la población. Esto se traduce en deficiencias en los servicios, desluciendo así el trabajo profesional que ejercen los enfermeros.

Es evidente la importancia que la profesión enfermera ejerce en el mantenimiento y mejora de la vida. Sin embargo, no queda tan claro su valor social.

Los enfermeros debemos buscar nuestro reconocimiento en la sociedad. Tenemos que luchar de manera individual y colectiva por conseguir el respeto de nuestra profesión.

El reconocimiento de nuestra actividad debe emanar de la calidad de los cuidados, de nosotros y de nuestros pacientes, nunca de colectivos que no participen en el proceso.

Para contribuir a otorgar el valor social que nuestra profesión merece, nuestra revista muestra una vez más la excelente labor que llevan a cabo compañeros, que como cada uno de nosotros, hacen que nos sintamos orgullosos de pertenecer a este gremio.

En esta edición, la entrevista del mes ha sido a Luis Alfonso Aparcero, tercer premio del XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.

También hemos hablado con David Pérez Martínez, el enfermero sevillano que ha representado a Andalucía en una Jornada Nacional de Equipos de Terapia Intravenosa, gracias a su trabajo en la introducción de la técnica PICC en el Hospital de Valme.

En este hospital desempeña también su labor Ana Aparicio, enfermera corresponsable del programa de formación de autocontrol en pacientes con tratamientos de anticoagulación.

Como preámbulo de lo que ocurrirá en el Congreso Internacional de Enfermería, os contamos como fue la presentación del mismo en Sevilla, poniendo énfasis, también, en la brillante investigación española. Nuestro país es líder en número de comunicaciones y pósters que se presentarán en el encuentro.

Y para reflejar el excelente futuro de nuestra profesión, destacamos la experiencia vivida por los alumnos de la XXIII edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'. Los estudiantes se trasladaron dos días a la localidad gaditana de El Bosque para realizar un ejercicio de supervivencia extrema.

Además os dejamos los testimonios que los estudiantes del Centro Universitario de San Juan de Dios nos dejaron durante su visita al Colegio.

Sin duda, la actividad enfermera goza de muy buena salud. Ahora nos toca a los profesionales enseñar al mundo lo que valemos, lo que somos y lo que seremos. Ya es hora de que se reconozca el valor social de la enfermería. ■



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.



COLEGIO

LA NUEVA JUNTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA TOMA POSESIÓN DE SU CARGO

La nueva Junta de Gobierno del Colegio Provincial de Enfermería de Sevilla, surgida del reciente proceso electoral, tomó posesión de sus cargos el pasado 23 de marzo ante los presidentes del Consejo General y Andaluz, actuando su secretario como federatario del acto

REDACCIÓN: JULIA TRIVIÑO
FOTO: J.M. PAISANO

■ Con la asistencia de Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, y de Florentino Pérez Raya, responsable del Consejo Andaluz, y con carácter abierto comparecieron los integrantes de la candidatura encabezada por José María Rueda Segura. La continuidad del equipo de gobierno –exceptuando cinco nuevos vocales– busca mantener los mismos postulados que garanticen el progreso de la enfermería sevillana.

Hace unas semanas, y una vez cumplido lo que fija el Estatuto de la Orga-

nización Colegial, y verificado que en el plazo abierto dentro de la convocatoria correspondiente, se formalizó la inscripción de la candidatura encabezada por el presidente en funciones. El proceso electoral quedaba así sin efecto con la proclamación de la opción presentada, en tiempo y hora, para regir los destinos del colegio.

El equipo lo conforman un total de 32 enfermeros y enfermeras que son reflejo de la enfermería provincial, estando representados en él todos los sectores de la profesión, sea de sanidad pública, la especializada como la primaria, la privada, la empresa, la docente, militar, jubilados, etc. Todos con ganas de trabajar en una misma direc-

ción y con firmes deseos de colaborar por el bien general del colectivo.

Uno a uno, y siguiendo la fórmula habitual en estas ceremonias, los nuevos directivos, fueron jurando/prometiendo antes de que José María Rueda Segura, investido ya para su nuevo mandato, pronunciase unas palabras.

“Quiero dar las gracias a la enfermería sevillana por confiar en mi persona, a los presidentes del Consejo Andaluz y del Consejo General por su asistencia, y por trabajar por y para la profesión”, señalaba el máximo dirigente de la organización colegial.

Quiso también pedir a la nueva junta directiva unidad y lealtad, “porque yo voy a ser leal con todos vosotros”. ■



SEVILLA ACOGE LA PRESENTACIÓN EN ANDALUCÍA DEL CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

España lidera el número de comunicaciones y pósteres que se presentarán del 27 de mayo al 1 de junio en Barcelona

REDACCIÓN

FOTO: J.M. PAISANO

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), junto al Consejo General (CGE) y los colegios provinciales, presentaron el 23 de marzo en Sevilla la vigésimo sexta edición del Congreso Internacional de Enfermería (CIE). Este acto, constituyó la presentación oficial en nuestra comunidad, y contó con la participación del presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, José M^a Rueda Segura; el presidente del CGE, Máximo González Jurado; el presidente del CAE, Florentino Pérez Raya, y la asistencia de los presidentes de los siete colegios provinciales restantes.

A la cita acudieron más de 300 profesionales de la sanidad regional, directores de enfermería de atención primaria y hospitalaria de toda la Comunidad y del ámbito académico, así como enfermeros de a pie de toda Andalucía que se desplazaron para la ocasión.

El presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, José M^a Rueda Segura, recordó la gran implicación de todos los colegios andaluces con el Con-

“No podemos desaprovechar la oportunidad. Reunir a tantos compañeros y a expertos de todo el mundo en España es algo extraordinario y difícil de conseguir”

JOSÉ M^a RUEDA SEGURA

PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

greso de Barcelona y afirmó, “Animo a todo el que el tiempo se lo permita a asistir al Congreso Internacional de Enfermería. No podemos desaprovechar la oportunidad. Reunir a tantos compañeros y a expertos de todo el mundo en España es algo extraordinario y difícil de conseguir”.

Por su parte, Florentino Pérez Raya, presidente del CAE, resaltó que “gracias a este Congreso tenemos la oportunidad única de visualizar y poner en común la evolución de la enfermería para consolidar los conocimientos y experiencias como motor que permita continuar avanzando y seguir creciendo como profesión, reforzando el papel de la enfermería y su excelencia en los cuidados”.

Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, presentó a la enfermería andaluza un congreso histórico que ya ha

batido todos los récords de comunicaciones orales y pósteres, con una enorme muestra de las investigaciones que llevan a cabo las enfermeras españolas y, en particular las andaluzas, muy presentes en esta cita imprescindible.

ESPAÑA, ÉXITO INVESTIGADOR

Un tercio del total de resúmenes y pósteres que se presentarán en mayo tiene firma española. Todo un hito para la profesión ya que España es el país que más resúmenes ha presentado y el que más comunicaciones orales y pósteres tiene aceptados.

Estos resultados se deben al inmenso esfuerzo que han hecho todos los colegios provinciales para lograr que el Congreso de mayo sea uno de los

más recordados de la historia del CIE. Desde que se abrió el plazo para presentar los resúmenes, toda la organización colegial ha remado en una misma dirección, informando y promocionando entre todos sus colegiados la importancia de participar en este evento.

El encuentro permitirá visualizar la capacidad y el potencial de la profesión enfermera en España, reflejada en todos los ponentes de los trabajos y en los asistentes al congreso.

EL CONGRESO

Bajo el título “Las enfermeras a la vanguardia, mejorando los cuidados”, el Congreso tendrá lugar en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017. Una gran cita mundial que, cada cuatro años, organiza y celebra el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), y en la que se darán cita más de 15.000 enfermeros de todo el mundo.

El evento dará el pistoletazo de salida el sábado 27 de mayo con una ceremonia inaugural en el Palau Sant Jordi, y continuará hasta el 1 de junio con ponencias, coloquios y mesas redondas sobre los temas más candentes de la actualidad enfermera. ■

¿QUIERES ASISTIR AL EVENTO?

Más información en la web oficial:

www.icnbarcelona2017.com

FUE NOTICIA
NT



Un problema de fabricación agrava las listas de espera de la vacuna contra la meningitis B

■ ■ La expectación de la vacuna contra la meningitis B ha desbordado a la compañía farmacéutica que la fabrica y comercializa, GSK. En menos de un mes, las farmacias españolas se han quedado sin existencias de la primera y única vacuna aprobada por la Agencia Europea del Medicamento. El Ministerio de Sanidad autorizó su comercialización mediante receta el pasado mes de octubre, y a mediados de noviembre ya no quedaban dosis disponibles, señala El Mundo.

Uno de los mayores problemas que el desabastecimiento ha provocado es la vacunación incompleta de muchos niños, rompiendo con el periodo de tiempo determinado que debe pasar entre cada dosis.

Antes las numerosas trabas muchos padres optan por comprarlas en Andorra, Francia o Portugal, a pesar del riesgo que conlleva romper la cadena de frío. ■

Los casos de cáncer superan las estimaciones para 2020

■ ■ Las cifras de supervivencia han mejorado notablemente en los últimos años. Los casos de cáncer en España superaron en 2015 las estimaciones que se habían hecho para 2020. Según el último informe de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), se registraron 247.771 nuevos tumores, superando en mil las previsiones basadas en el crecimiento demográfico.

Según señala El Mundo, Miguel Martín, presidente de SEOM, afirma que el incremento de la población, el envejecimiento, el diagnóstico precoz y la práctica de unos hábitos de vida poco saludables son los causantes.

Martín señaló también que las estimaciones se hicieron hace una década para 2020 y se basaron en la población española de aquel momento. Pero, muchos inmigrantes y jóvenes que vivían entonces en España se han ido del país, ocasionando un mayor envejecimiento de la población y de ese modo un cambio de previsiones.

Las nuevas estimaciones señalan que el número de nuevos casos continuará creciendo en los próximos años. Aunque, Miguel Martín ha afirmado también que en los últimos años "como media, por encima de la

mitad de los casos consiguen superar la enfermedad", destaca El Mundo.

En cuanto a las variantes, el tipo de tumor más común en nuestro país es el colorrectal, con 41.441 casos en 2015, seguido del de próstata (33.370), pulmón (28.347), mama (27.747) y vejiga (21.093). ■

Llega la alternativa a la amniocentesis

■ ■ Hasta hace poco tiempo, la única forma de determinar si el feto tenía una condición genética o anomalía cromosómica, como el síndrome de Down, era la amniocentesis.

Esta prueba, no diagnóstica, se realiza a partir de la semana 15 de gestación y consiste en una punción abdominal de la matriz para extraer una pequeña cantidad del líquido amniótico que rodea el feto. Esta práctica pone en riesgo al feto y obliga a la madre a guardar temporalmente reposo. Constituye, en gran medida, una alternativa a la amniocentesis porque evita a las madres la punción, ya que si el resultado es negativo, se descarta completamente la realización de la prueba.

El precio de la nueva técnica ronda los 600 euros y funciona mediante el análisis de una muestra de sangre materna de 10 mililitros que se realiza a partir de la semana 10 del embarazo. Detecta con un 99% de sensibilidad las posibles anomalías cromosómicas, y determina con total fiabilidad el sexo del bebé, destaca El País.

Su excesivo coste hace que aún no esté disponible en todas las comunidades autónomas. Sólo la sanidad pública de madrileña y cán-

tabra la ofrecen, aunque aún es muy reducido el número de beneficiarias. En clínicas privadas de todo el país está disponible desde 2012. ■

Enfermería, entre los departamentos mejor valorados de la Hispalense

■ ■ Según el Cuestionario de la opinión del alumnado sobre la actuación docente del profesorado de grados llevado a cabo por la Universidad de Sevilla, el departamento de Enfermería ocupa el puesto 12 de 134, con una nota media de 4,37.

La encuesta se ha elaborado a través de 145.223 cuestionarios rellenos por estudiantes. En el caso del departamento de Enfermería, la calificación es fruto del análisis de 2.581 encuestas de estudiantes de grado.

El nivel de satisfacción de los alumnos con la actuación de sus docentes durante el curso 2015/16 ha crecido respecto al ejercicio anterior. Los estudiantes cifran su satisfacción en un 4,11. El análisis destaca que todos los centros, las titulaciones, los departamentos y las áreas de conocimiento de la Hispalense superaron el aprobado. Particularmente, por centros, la Facultad de Enfermería se encuentra en lo más alto del ranking, junto a Odontología, Farmacia, Fisioterapia y Podología. ■



FOTO: ARCHIVO

ENFERMERÍA, ENTRE LAS PROFESIONES MÁS ILUSIONANTES

REDACCIÓN

■ ■ El V Barómetro Cofidis de la Ilusión, que estudia las profesiones más ilusionantes para los españoles, revela que Enfermería y Medicina son las segundas más importantes con un nueve por ciento, solo superada por los profesores y docentes que logran un 10 por ciento, situándose muy por encima de los futbolistas de élite, que solo cuentan con un dos por ciento, señala Redacción Médica.

Los datos del barómetro reflejan que al preguntar sobre qué profesión le hubiese generado más ilusión ejercer, los españoles responden que

Enfermería o Medicina, así como policías, militares o deportistas de élite. Por el contrario, ellas optan en el primer lugar por la docencia y, posteriormente, por las profesiones sanitarias.

El estudio demuestra el valor que los usuarios otorgan a las profesiones sanitarias

El estudio demuestra el valor que los usuarios otorgan a las profesiones sanitarias. Profesiones ejercidas desde la vocación y el corazón siempre luchando para conseguir el bienestar de los pacientes. ■



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

ABRIL

CURSO

Cuidados de enfermería en el paciente diabético adulto



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

CURSO

Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales



- **Fechas:** 24, 25, 26 y 27 de abril
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 10 y 11 de abril
- **Admisión:** 12 de abril



MAYO

CURSO

Actualización para matronas



- **Fechas:** 08, 09, 10, 11, 15, 16, 17 y 18 de mayo
- **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:** 24 y 25 de abril
- **Admisión:** 27 de abril

CURSO

Atención de enfermería al paciente con enfermedad renal



- **Fechas:** 15, 16, 17 y 18 de mayo
- **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:** 24 y 25 de abril
- **Admisión:** 27 de abril

LUIS ALFONSO APARCERO, III PREMIO DEL 'XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

“El siglo XVII fue brillante en Enfermería”

REDACCIÓN: **JULIA TRIVIÑO**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Luis Alfonso Aparcero es enfermero asistencial y trabaja desde 2006 en Atención Primaria en el Centro de Salud Amate. Ha pasado gran parte de su carrera entre los Hospitales Virgen de Valme y Virgen Macarena, donde ha ocupado cargos asistenciales y de gestión, concretamente sus últimos años en el Macarena fueron como Jefe de Bloque. En su puesto actual trabaja en programas de salud, se encarga del programa de forma joven en los institutos y dirige el programa del millón de pasos, proyecto a través del cual los pacientes disfrutan de actividades que favorecen la actividad física y cultural. También es profesor del Centro Universitario de San Juan de Dios en Sevilla, donde imparte la asignatura Familia y Comunitaria de segundo curso, y dirige las tutorías del Trabajo de Fin de Grado en cuarto. Aparcero ha conseguido el tercer premio del 'XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla', gracias a su trabajo "Enfermería y salud en el siglo XVII. La Peste de 1649 en Sevilla".

Pregunta: ¿Qué es para usted la enfermería?

Respuesta: La Enfermería la he vivido en casa desde que nací, ya que mi padre ha sido el jefe de oficina del Colegio de Enfermería de Sevilla. Gracias a él siempre he tenido muy cerca la Enfermería, y me siento muy orgulloso de ser enfermero.

P: ¿Cuál ha sido uno de los mejores momentos como profesional?

R: Con tantos años en la profesión –terminé en 1977– he pasado por muchos momentos. Me acuerdo que fui

muy feliz en la época en la que trabajé en Urología, con la cual me vinculé después a la Asociación Española de Urología y fui Secretario General varios años. Esa época me dio muchas satisfacciones. Estuve trabajando en litotricia; fui el primero que trabajó en Sevilla con esta técnica, en el Hospital de Valme. Esto nos abrió muchos campos y líneas de investigación, fue algo muy novedoso en ese momento.

P: ¿Qué significa para usted haber conseguido el tercer premio?

R: A mí el premio me ha reportado dos sentimientos diferentes pero muy importantes. Por un lado la parte curricular, el hecho de recibir un premio, de mi profesión, de mi Colegio de Sevilla. El reconocimiento a mi labor investigadora. Pero la segunda parte, es la parte más emocional. Tantos años vinculado al colegio, yendo con mi padre a las entregas de premios, esto casi que era para mí una asignatura pendiente. Que al final de mi carrera prácticamente, haya podido obtener este reconocimiento ha sido muy bonito.

P: Centrándonos en su trabajo, ¿qué lo motivó a escoger este tema?

R: La motivación la encontré en el desarrollo de mi tesis doctoral. Cuando se realiza un trabajo de ese tipo se tratan tantos campos y aspectos de la investigación que después tiene motivos para seguir investigando por muchos sitios.

P: ¿Qué objetivo quería conseguir con una investigación de este tipo?

R: Lo que quería conseguir es que se pusiera en valor la Enfermería del siglo XVII. Porque aunque tengamos idealizada, y sin desmerecerla, las enseñanzas de Florence Nightingale en el siglo XIX, por ejemplo. Nos hemos

olvidado que en el siglo XVII estaban la Orden de San Juan de Dios, los Hermanos Obregones y Miguel de Mañara dando lecciones sobre los cuidados, y los enfermos posteriores nunca hemos sabido elevar esas teorías a consolidadas.

P: ¿Con qué sorpresas se encontró?

R: De las cosas que más sorprendieron fue el nivel de organización y método que había en los cuidados. Pensaba que la Enfermería se aplicaba en aquel entonces de una forma intuitiva y religiosa, y sí, pero también existían un método y un protocolo en el trabajo.

Se regulaba desde que entraba el enfermo al hospital, que se hacía antes, que se hacía después. Y muy destacable es que se ayudaba al bien morir, lo que hablamos hoy como cuidados paliativos, pues en el medio del siglo XVII había toda una estructura organizativa para ayudar al paciente a que muriera desde el punto de vista espiritual y corporal.

“Si hay algo que me sorprendió de la peste, es que es realmente impresionante cómo se pudo gestionar esa catástrofe con los medios que tenían”

P: ¿Cómo era la realidad del siglo XVII?

R: La realidad de este siglo es que aunque fue muy brillante en las artes, en la escultura, la pintura, fue muy deprimente en el aspecto socio-sanitario. De ahí la gran importancia de la aparición de la Orden de San Juan de Dios, los Hermanos Obregones y Miguel de Mañara. Gracias a ellos estuvieron cubiertas muchas de las necesidades.



EL XVII “SIGLO DE ORO DE LA ENFERMERÍA”

P: ¿Por qué se considera el XVII como “Siglo de Oro de la Enfermería”?

R: Precisamente porque gracias a esas necesidades de las que hablaba, el siglo XVII fue brillante en Enfermería: empezaron a aparecer una serie de estructuras de cuidados que hicieron favorecer la enfermería con tratados y manuales que podrían servir perfectamente para ahora.

P: Hablemos de la peste, ¿qué es lo extraordinario de esta enfermedad?

R: Si hay algo que me sorprendió de la peste, es que es realmente impresionante cómo se pudo gestionar esa catástrofe con los medios que tenían. Actualmente si murieran todos los días en Sevilla alrededor de 1.000 personas sería un hecho dramático. Pues en el año 1649 Sevilla tenía aproximadamente 120.000 habitantes y se quedó en 60.000 en tan solo unos meses. Me sorprende cómo pudo asumir una ciudad ese déficit de población y esa mortandad sin saber cuándo iba a acabar aquello. Se recurriría a remedios caseiros se invocaba a la religión y se hacía lo que se podía.

P: ¿Cómo se manifestaba?

R: Primero aparecían unas grandes fiebres. Después aparecían lo que se llamaban las bubas, que eran unas pompas que salían por la piel y que reventaban. Y como la enfermedad viniera por derecho, era cuestión de días.

P: ¿Cómo se transmitía?

R: La peste que mayoritariamente se manifestó en Sevilla era la bubónica, que se transmitía a través de una pulga que anidaba en las ratas. Lo curioso es que se descubrió después que no se transmitía de vivos a vivos, sino de muertos a vivos. La pulga se quedaba sin sangre caliente y buscaba otro cuerpo que tuviera sangre caliente para seguir viviendo. El hecho de que hubiera cadáveres por todo el suelo hizo que se transmitiesen con tanta facilidad. Esto se descubrió en el siglo XIX cuando echaron varias ratas con peste en un laboratorio y no se contaminaron, pero en cuanto moría alguna se contagiaban las demás.

P: ¿Cuál fue el origen de la epidemia de 1649 en Sevilla?

R: La peste ha sido una enfermedad que ha aparecido y desaparecido muchas

veces a lo largo de la historia, pero en esta, que fue la más dramática. Parece que entró por el puerto procedente de los barcos, no se sabe si de la parte de Oriente o del Mediterráneo.

Los barcos movían a muchas personas y alimentos, y muchas ratas. Y parece ser que entró por Triana y en Sevilla se dieron unas condiciones muy propicias para la expansión. Fue una primavera que llovió muchísimo, la humedad fue favorable, y hasta verano que no empezó el tiempo a cambiar no se extinguió.

DESEOS PARA ENFERMERÍA

P: Para terminar, ¿qué pide para la Enfermería en 2017?

R: En plan idealista, yo quisiera dos cosas. En primer lugar que nosotros mismos nos creyésemos la importancia de lo que estamos haciendo, de la labor que tenemos. Muchas veces no somos conscientes del valor que tenemos en la sociedad y lo bien reconocidos que estamos. Y la segunda parte que la administración también ponga en valor lo que hacemos, que nos cuiden más de lo que nos cuidan, que nos miren más de lo que nos miran y que reconozca como estamos trabajando en las circunstancias actuales. ■



Écija El Hospital de Écija promueve la educación perinatal entre futuras madres y sus parejas

El Hospital de Alta Resolución de Écija, dependiente de la Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, ha iniciado la puesta en marcha de sesiones de educación perinatal con el objetivo de incrementar el conocimiento y la seguridad entre las parejas que esperan un bebé en el área de influencia de esta zona de la provincia de Sevilla, confirman desde la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Esta iniciativa está enmarcada en el Plan de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía y va dirigida a las mujeres que están en proceso de control de su embarazo y que acuden a este centro sanitario junto a sus parejas.

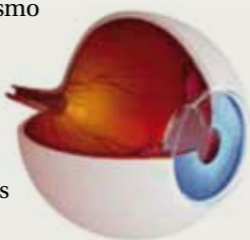
Se presenta como una actividad complementaria a la educación maternal ofrecida en los centros de atención primaria.

Las sesiones son impartidas por diferentes profesionales implicados en el proceso del parto como matronas, ginecólogos y pediatras. En ellas explican a los padres cómo será su parto en las instalaciones del hospital. Seguidamente se da paso a una charla coloquio en la que se aclaran las dudas que los progenitores tengan sobre el parto y los posteriores cuidados del bebé. La actividad se completa con una visita por la Unidad de Partos, para que conozcan el equipamiento tecnológico y se familiaricen con las instalaciones. ■

Aljarafe El Hospital de San Juan de Dios y la Asociación Mácula Retina firman un convenio de colaboración

El Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe y la Asociación Mácula Retina han firmado un convenio de colaboración centrado en el desarrollo de actividades de carácter informativo y científico. El acuerdo tiene como principal objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares afectados por las distintas patologías de la mácula-retina.

El convenio se enmarca en la estrategia de Participación Ciudadana del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe que reconoce el importante papel de las asociaciones de pacientes como mecanismo canalizador y herramienta de ayuda ante las legítimas inquietudes de las personas afectadas por cualquier patología limitante en sus niveles de calidad de vida, señala Diario de Sevilla. ■



Olivares Olivares protesta por la reducción en el horario de sus urgencias

Desde el pasado mes de febrero, el centro de Salud de Olivares cierra su servicio de atención de urgencias a las 15:00 horas, y no a las 20:00 horas como hasta entonces.

Esto ha provocado, según señalan desde el consistorio, "molestia e incomodidad absoluta. Además de

una pérdida de calidad del servicio para los usuarios", destaca El Correo de Andalucía.

Los pacientes que necesitan del servicio de urgencias pasadas las tres de la tarde tienen que desplazarse hasta Sanlúcar la Mayor para ser atendidos.

Desde la delegación de la Consejería de Salud del Distrito Aljarafe apuntan que el punto de urgencias de esta zona aljarafeña está ubicado en Sanlúcar la Mayor y lo componen tres médicos y tres enfermeros. ■

Lebrija El hospital de Lebrija incluye desde enero servicios de oftalmología y dermatología

El Centro Hospitalario de Alta Resolución (CHARE) de Lebrija, ofrece desde enero servicios de oftalmología y dermatología.

Este hospital comenzó a funcionar en octubre de 2015, dando respuesta a la demanda de esta zona del Bajo Guadalquivir, pero sin dar cobertura aún a todas las necesidades.

Según señala Europa Press, la alcaldesa ha confirmado que a lo largo de los primeros seis meses de 2017, y progresivamente, se irán incorporando las especialidades quirúrgicas de Cirugía General y Digestiva, Otorrinolaringología, Urología, Dermatología, Cirugía Ortopédica, Traumatología, Ginecología y el área de anestesia correspondiente; el bloque quirúrgico con sus quirófanos; la hospitalización y, por último, las urgencias. ■



Diabetes 2017

CERO

Abril 29-30, 2017 ÉCIJA, SEVILLA

MOVIMIENTO DE PADRES DE NIÑOS CON DIABETES QUE LUCHAN POR LA INVESTIGACIÓN



Colaboran:



FUNDACIÓN SED de la Sociedad Española de Diabetes



HOSPITAL universitario

biocruces

Basque Health Research Institute

Instituto de Investigación Sanitaria

Hospital Universitario Virgen Rocío

IDIBAPS

cabimer

Centro Andaluz de Diagnóstico Molecular y Medicina Regenerativa

Translational Research for Healthy Better Health

IGTP

Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona

IDIBELL

Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

plan integral de diabetes de andalucía

JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD

ciberdem

Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas

I CONGRESO NACIONAL "DiabetesCERO" Ayuda a la Investigación

- TERAPIA CONTRA LA AUTOINMUNIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y CURACIÓN DE LA DIABETES TIPO 1. NANOPARTÍCULAS TIPO LIPOSOMA QUE RE-EDUCAN EL SISTEMA INMUNOLÓGICO PARA PERMITIR LA REGENERACIÓN DE LAS CÉLULAS BETA.
Dra. Marta Vives-Pi, Institut de Recerca Germans Trias i Pujol, Badalona (BARCELONA)

- UTILIZACIÓN DE CÉLULAS MESENQUIMALES PROPIAS Y CÉLULAS T-REG PARA CONSERVAR LA FUNCIÓN DE LAS CÉLULAS BETA.
Dr. Bernat Soria, Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa, CABIMER, SEVILLA

- MODIFICACIÓN DEL EPIGENOMA: NUEVA DIANA TERAPÉUTICA PARA FRENAR LA INSULITIS EN DIABETES TIPO 1.
Dra. Izoritz Santín Gómez, Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces, Barakaldo, BIZKAIA

- GENERACIÓN DE CÉLULAS PRODUCTORAS DE INSULINA MEDIANTE NANOFIBRAS PEPTÍDICAS PARA EL TRASPLANTE CELULAR EN DIABETES.
Dres. Montserrat Nacher y Eduard Montanya, Director de CIBERDEM Hospital Universitari Bellvitge- IDIBELL, BARCELONA

- GENERACIÓN DE CÉLULAS PRODUCTORAS DE INSULINA A PARTIR DE CÉLULAS DE LA PIEL. DISEÑO DE UN ARMAZÓN Y MEJORA DE LA REVASCULARIZACIÓN MEDIANTE LA INHIBICIÓN DE PTP1B.
Dres. Rosa Gasa, Marta Fontcoberta y Hugo J. Alves, Instituto de Investigación Biomédica August Pi Sunyer (IDIBAPS)- BARCELONA

-ACTIVACIÓN DE LRH1 MEDIADA POR BL001 PARA PROMOVER LA TRANSDIFERENCIACIÓN DE CÉLULAS ALFA A CÉLULAS BETA EN UN MODELO DE DIABETES AUTOINMUNE.
Dres. Benoit R Gauthier y Jose Manuel Melado, Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa, CABIMER, SEVILLA

Dirigido a: Personas con diabetes, Familiares, Asociaciones y Personal Sanitario

Fecha: 29 y 30 de Abril del 2017
Sábado: 9:00 - 18:00
Domingo: 9:00 - 13:00

Lugar: Teatro Municipal de Écija c/ Comedia, 10 Écija (Sevilla)

¡Inscríbete! en el 95 590 50 00 horario: 9:00 h - 13:00h o en E-mail info@diabetescero.com
Plazas limitadas. Entrada donativo.



Dt DiabetesCERO

Apojará 3 investigaciones para la cura de la diabetes tipo 1.

Patrocinadores:



ENTREGA DEL CARNET DE PRECOLEGIADO A LOS ALUMNOS DE SAN JUAN DE DIOS

REDACCIÓN: **JULIA TRIVIÑO**
 FOTO: **J.M. PAISANO**

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla recibió el pasado 10 de marzo la visita de los alumnos de primero de Grado en Enfermería del Centro Universitario de San Juan de Dios, a los

que se hizo entrega del carnet de precolegiado, así como de la colección de libros editados por el colegio sobre la historia del mismo. Los estudiantes, acompañados por la profesora Almudena Arroyo, fueron recibidos por Carmelo Gallardo, secretario de la institución colegial sevillana.

Posteriormente, fueron acompañados por los responsables de la Delegación de Colegiados de Honor, quienes les mostraron las instalaciones de la sede colegial y con los que compartieron vivencias y experiencias adquiridas durante su larga trayectoria profesional. ■



**ALBERTO FERRERA
 GODOY**

ESTUDIANTE DE PRIMERO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS DE BORMUJOS

■ **¿Por qué San Juan de Dios?** Estuve hablando con una amiga que estudió allí. Me dijo que había pocos alumnos por clase y el trato era personalizado. ¡No se equivocaba! ■ **Un sueño:** Ser enfermero en la UCI infantil. ■ **Carnet de precolegiado:** Uno de mis profesores me habló del tema, y me pareció genial. Me hace mucha ilusión tener un carnet que me haga pertenecer a la profesión. ■



**INMACULADA
 DELGADO POSADA**

ESTUDIANTE DE PRIMERO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS DE BORMUJOS

■ **¿Por qué San Juan de Dios?** No era mi primera opción, pero me alegro mucho de haberlo elegido. Estando allí me he dado cuenta que el trato es muy cercano, me encanta la forma de dar clase y acercarse a cada alumno de manera individual. ■ **Un sueño:** Ser matrona. ■ **Precolegiación:** Es bueno que empecemos ya a tener contacto con la profesión. ■



**FRANCISCO DE LA
 ROSA NEGRÓN**

ESTUDIANTE DE PRIMERO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS DE BORMUJOS

■ **Tu vocación:** Siempre he tenido la necesidad de servir. Nunca me imaginé haciendo otra cosa que ser enfermero. ■ **¿Por qué San Juan de Dios?** Porque tiene unas magníficas instalaciones y comparten mis valores cristianos. ■ **Objetivo profesional:** Servir. Para mí la verdadera satisfacción viene del esfuerzo y la lucha diaria. ■ **Especialidad:** Atención primaria o cirugía menor. ■



**ANDREA MONJE
 QUINTA**

ESTUDIANTE DE PRIMERO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS DE BORMUJOS

■ **¿Por qué enfermería?** Realmente yo siempre había querido ser psiquiatra, pero al no conseguir la nota empecé enfermería con la intención de hacer un año y cambiarme. Ahora ya no pienso eso. Entré en San Juan de Dios y me ha gustado tanto que he encontrado mi verdadera vocación. ■ **Una especialidad:** Salud mental. ■



**ÁNGELA ROJAS
 BORREGO**

ESTUDIANTE DE PRIMERO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS DE BORMUJOS

■ **Ser enfermera:** Me encanta el contacto con las personas y tengo vocación de servicio. ■ **Centro Universitario San Juan de Dios:** Quise estudiar allí porque se sale con 'algo especial'. Además yo siempre he estudiado en colegio católico y allí me siento como en casa. ■ **Una especialidad:** Oncología. ■

SERVICIO DE PRECOLEGIACIÓN

La precolegiación es gratuita para los futuros enfermeros de todos los centros universitarios y de la Facultad de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad de Sevilla.

Los estudiantes reciben la revista mensual 'Enfermería de Sevilla' y disponen de algunos servicios colegiales.

El objetivo es que entren en contacto con el mundo profesional antes de finalizar la titulación y puedan beneficiarse de ciertas ventajas, exceptuando aquellas en que la legislación y los estatutos exijan la posesión del título universitario.

VIVE EL ENCANTO DE EUROPA



Producto **EXCLUSIVO**



Oslo y Fiordos Mágicos y Bergen

Vuelo especial directo desde Sevilla

HOTEL 3* / 4*
INCLUYE VISITAS Y COMIDAS
DEL 12 AL 19 JUNIO

1.645€

Gran Tour de Croacia

Vuelo especial directo desde Sevilla

HOTEL 3* / 4*
INCLUYE VISITAS Y COMIDAS
DEL 24 AL 31 JULIO

1.360€

Descubre Croacia, Eslovenia y Bosnia

Vuelo especial directo desde Sevilla

HOTEL 3* / 4*
INCLUYE VISITAS Y COMIDAS
DEL 24 AL 31 JULIO

1.310€

Tirol y Baviera

Vuelo especial directo desde Málaga

HOTEL 4*
INCLUYE VISITAS Y COMIDAS
DEL 6 AL 13 SEPTIEMBRE

1.196€



Información y Reservas
C/ Manufactura, 2 41927
Mairena Alajarafe (Sevilla)
Tel.: 954 18 59 19

e-mail: halcon822@halcon-viajes.es

EL VIRGEN DEL ROCÍO REDUCE A CERO LA MORTALIDAD DE UNA ENFERMEDAD RARA DE LA PIEL

REDACCIÓN

Las Unidades de Dermatología, Grandes Quemados y Cirugía Plástica del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, han implantado recientemente un nuevo protocolo de tratamiento para la Necrosis Epidérmica Tóxica (NET), con el que hasta ahora no ha fallecido ninguno de los ocho pacientes atendidos según las nuevas pautas, cuando esta enfermedad que, causa desprendimiento de la piel, tiene una tasa de mortalidad que oscila entre el 30 y el 40%, señala Europapress

Este nuevo ha sido merecedor del prestigioso primer premio nacional que otorga el Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica (GEDET), celebrado en Santiago de Compostela en el pasado mes de noviembre.

“El personal de enfermería está altamente cualificado y entrenado, y ha tenido una repercusión extraordinaria en cómo han sobrevivido los ocho pacientes”

La Necrosis Epidérmica Tóxica (NET) es una patología exfoliativa de la piel que puede afectar a la totalidad de la superficie cutánea. En el 80% de los casos se asocia un fármaco como posible causa, particularmente antiinflamatorios no esteroides, antibióticos y anticonvulsivos.

La NET se trata de una patología muy rara, y que afecta de una a tres personas por millón de habitantes al año. Tiene mayor incidencia en adultos y en el sexo femenino. En España es tratada en unidades de referencia, entre las que se encuentra la Unidad de Grandes Quemados del Hospital Virgen del Rocío, que recibe pacientes de Andalucía, Canarias, Ceuta y Melilla.



Los fármacos que hasta ahora se empleaban para combatir la enfermedad producían más perjuicios que ventajas en los pacientes. Sin embargo, el protocolo que lleva a cabo el Virgen del Rocío, se trata de un tratamiento multidisciplinar en el que trabajan dermatólogos, cirujanos plásticos, intensivistas y oftalmólogos y que otorga gran importancia a las curas que realiza el personal de enfermería, que según señalan desde el centro hospitalario, “está altamente cualificado y entrenado, y ha tenido una repercusión extraordinaria en cómo han sobrevivido los ocho pacientes, ya que el mantenimiento del soporte vital diario es igualmente fundamental para su recuperación”.

MILES DE SEVILLANOS TIENEN UNA ENFERMEDAD RARA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 6-8% de la población está afectada por alguna enfermedad rara, lo que en una ciudad como Sevilla correspondería con una cifra de entre 42.000 y 56.000 personas.

El alto coste de los medicamentos, la escasez de los mismos, las dificultades para llegar a un principio activo capaz de atacar en muchos casos la sintomatología y la inexistencia de enfermos

suficientes para efectuar ensayos clínicos son algunos de los problemas con que se encuentran las personas que padecen enfermedades raras.

Además, según señala ABC, aún muchísimos pacientes que desconocen la patología que padecen y no hay un acceso equitativo a los tratamientos.

Desde las asociaciones y colectivos de investigadores, familiares y pacientes, piden la implantación de un precio común y la creación de un Registro Oficial de Enfermedades Raras.

Para hacernos una idea del sufrimiento de los pacientes y sus familias podemos hacer referencia a alguna de estas patologías y sus efectos como la antes mencionada NET, caracterizada por la aparición brusca de lesiones en la piel, dolorosas, inicialmente distribuidas de forma simétrica en cara y tronco, aunque luego se extienden por todo el cuerpo. Pronto aparece la necrosis y desprendimiento de la epidermis, dañando otros epitelios, como el respiratorio o digestivo, conduciendo a complicaciones de la insuficiencia cutánea aguda que agravan el cuadro produciendo la muerte en un 30% de los casos. ■



▲ De izq. a dcha. Joaquín Alfonso Pérez Pacheco, especialista en logística sanitaria; Antonio Roda Montes, ex- jefe de la Academia de Bomberos de Sevilla; Hichad Guermoudi, médico de familia; Javier Rivas, presidente de la ONG SOS Ayuda sin Fronteras; Ricardo Gómez Mantilla, Teniente de la Guardia Civil y Rafael Rodríguez Lozano, Alférez de la Guardia Civil.



▲ Alumnos del Experto en Urgencias y Emergencias del Colegio de Enfermería de Sevilla junto al tutor del mismo, Alfonso Yáñez.

EXPERTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I JORNADAS TEÓRICO-PRÁCTICAS “SIMULACRO”

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA ACOGIÓ LA I JORNADA DE ACTUACIÓN Y RESCATE INTERNACIONAL

Un numeroso público, entre los que destacaban los alumnos del Experto en Urgencias y Emergencias, asistió a la cita del viernes 3 de marzo

REDACCIÓN: **JULIA TRIVIÑO**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Las jornadas, organizadas por Alfonso Yáñez, tutor del Experto en Urgencias y Emergencias; y la ONG ‘SOS Ayuda sin Fronteras’, dio comienzo con unas palabras de José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería, que mostró su agradecimiento a los organizadores, a los asistentes y a los ponentes, entre los que destacaban miembros de los cuerpos de la Guardia Civil y Bomberos. “El colegio tiene las puertas abiertas a los alumnos”, concluía el responsable de la organización colegial.

Por su parte, Javier Rivas, presidente de la ONG, destacó la importancia de estas jornadas para el desarrollo de un

cooperante, para su formación y para que pueda trabajar con seguridad. “Estas jornadas son esenciales para poder ayudar sin convertirse en un problema más en un país en conflicto o donde ha ocurrido una catástrofe”, señalaba.

Concluía la inauguración, Alfonso Yáñez, que quiso señalar que “es la primera vez que en el colegio se organiza un acto de estas características, y este tipo de formación es tremendamente importante”. El tutor del Experto en Urgencias y Emergencias, resaltó la importante labor de los enfermos en causas humanitarias.

La primera ponencia se titulaba ‘Establecimiento de zonas de trabajo ante edificios colapsados. Ubicación del PMA. Hospital de campaña o Campamento Base’, y fue impartida por An-

“El colegio tiene las puertas abiertas a los alumnos”

JOSÉ M^a RUEDA
PRESIDENTE DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

tonio Roda, exjefe de la Academia de Bomberos de Sevilla e Instructor en Desescombro y Salvamento.

El hilo conductor de su intervención fue el terremoto de México de 1985, a través del que quiso demostrar la importancia de los planes de emergencias para la organización y gestión de un caos. En su caso se centró en los planes de actuación de desescombro y salvamento. “Es impresionante el caos en el que se convierte una catástrofe. Las primeras horas son caóticas”, señalaba.



Pablo Gutiérrez, abogado experto en derecho internacional, continuaba las jornadas con una ponencia sobre legislación en este campo. A través de su propia experiencia como abogado de los bomberos españoles detenidos en Lesbos, puso acento en la importancia de conocer el marco legal del país al que nos traslademos, y advirtió de los riesgos de no conocerla.

“Estas jornadas son meramente técnicas. Nos dan la visión más mala y los

“Estas jornadas son meramente técnicas. Nos dan la visión más mala y los ejemplos más dramáticos para preparar a la gente”

JAVIER RIVAS
PRESIDENTE DE LA ONG SOS
AYUDA SIN FRONTERAS

ejemplos más dramáticos para preparar a la gente” aclaraba Javier Rivas durante la intervención de Gutiérrez.

El encuentro continuó con la ponencia del Alférez de la Guardia Civil, Rafael Rodríguez Lozano, quien habló sobre ‘Riesgos y amenazas personales en ambiente hostil’. “No quiero generar psicosis, sino que estéis preparados”, afirmaba al comenzar su intervención. Hizo hincapié en la importancia de analizar el entorno previamente y pedir asesoramiento sobre la zona.

Su compañero, el Teniente Ricardo Gómez Mantilla se centró en los secuestros, sobre los que señaló que aunque hay muchos objetivos y modalidades, la mayoría tienen un fin económico. “Cuando te trasladas a este tipo de zonas hay que cambiar el chip y ser conscientes de que estamos en un país extranjero. Estar alerta y muy atentos”, destacaba.

“Es la primera vez que en el colegio se organiza un acto de estas características, y este tipo de formación es tremendamente importante”

ALFONSO YÁÑEZ
TUTOR DEL EXPERTO EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS

“Cuando te trasladas a este tipo de zonas hay que cambiar el chip y ser conscientes de que estamos en un país extranjero”

RICARDO GÓMEZ MANTILLA
TENIENTE DE LA GUARDIA CIVIL

La mañana terminaba con la intervención del médico de familia, Hichad Guermoudi, quien habló sobre la autoprotección sanitaria del grupo de intervención, centrándose en cómo actuar ante golpes de calor, hipotermias, diarreas, etc. La parte teórica de las I Jornadas de Actuación y Rescate Internacional, concluyó por la tarde en la sede de la ONG SOS Ayuda sin Fronteras, con una ponencia del Dr. Hichad sobre cómo actuar ante picaduras de animales venenosos o intoxicación alimenticia. ■



EXPERTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I JORNADAS TEÓRICO-PRÁCTICAS “SIMULACRO”

UN EJERCICIO DE SUPERVIVENCIA EXTREMA EN LA ‘SELVA COLOMBIANA’

32 alumnos se trasladaron los días 4 y 5 de marzo a la localidad de El Bosque, Cádiz

REDACCIÓN: **JULIA TRIVIÑO**

■ ■ Tras la formación teórica del viernes 3 de marzo 32 alumnos –17 del curso de Experto en Urgencias y Emergencias y 13 de la ONG SOS Ayuda Sin Fronteras– realizaron durante el fin de semana un ejercicio de supervivencia extrema en la localidad gaditana de El Bosque.

La aventura comenzó la tarde del viernes, cuando los alumnos fueron activados sin conocer si quiera el destino. De madrugada recibían la llamada que los citaba la mañana del sábado en el Auditorio Rocío Jurado, donde se les proporcionó las coordenadas de un su-

puesto terremoto y desde donde salieron en caravana hasta la ubicación.

EL SIMULACRO

El simulacro se ambientó en una aldea colombiana derruida por los fuertes temblores de tierra. En ella se encontraban 30 víctimas necesitadas de asistencia sanitaria y atención in situ, entre las que se encontraban incluso otros cooperantes. Los estudiantes debían montar un campamento sanitario para poder trasladarse a la zona.

Para hacer más real la recreación, la localización elegida fue un abrupto camino de 4 kilómetros entre Benahomá y El Bosque que, en circuns-

Las lluvias dotaron de mayor realidad a la situación aumentando las similitudes con el clima selvático

tancias normales se recorre en unas dos horas. A la dificultad del terreno se unieron las inesperadas inclemencias climatológicas. Las lluvias dotaron de mayor realidad a la situación aumentando las similitudes con el clima selvático.

Al lugar en cuestión se trasladaron tres vehículos todoterreno, un camión PMA (puesto de mando avanzado) y va-



rios vehículos particulares. La expedición, además de ir acompañada por la protección de un grupo de militares, iba cargada con material de rescate, entre el que destacan camillas, inmovilizadores, tablas de rescate, collarines, fármacos y alimentos.

“El simulacro fue muy muy fructífero. Duró dos días, y los alumnos aprendieron mucho de la situación de hostilidad”

ALFONSO YÁNEZ
TUTOR DEL EXPERTO EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS

El campamento base se estableció en el Polideportivo de El Bosque, y en camillas nidos e inmovilizadas, fueron trasladadas las víctimas rescatadas en la montaña. Allí, eran tratadas antes de ser ‘evacuadas’.

Los estudiantes montaron dos tiendas de catástrofe donde durmieron y cocinaron en el exterior. Estuvieron dos días en situación de total hostilidad, alimentándose de latas y rancho, aseándose con toallitas y durmiendo en sacos y colchonetas.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Entre las actividades formativas se hicieron talleres de mantenimiento de

vehículos de recate, montaje de hospital de campaña, montaje de letrinas, depuradoras de agua, logística de la alimentación y traslado de heridos.

Además, en el mismo escenario, la tarde del sábado, los alumnos pudieron disfrutar de la ponencia de Luis Torrero Pizarra, Suboficial del Cuerpo de Bomberos de Sevilla y cooperante internacional, quién habló sobre: Planificación de la expedición y la intervención. Modelo ONU.

El domingo fue Julián Hidalgo Delgado, instructor y guía canino, el encargado de dirigirse a los futuros cooperantes. Como especialista del ramo, habló sobre la intervención en estruc-



EXPERTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I JORNADAS TEÓRICO-PRÁCTICAS “SIMULACRO”

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Alfonso Yáñez, tutor del curso: “Actualmente la labor que se está realizando es importantísima pues no sólo se actúa en el campo de los cuidados, que no deja de ser una función principal, sino también en el campo de la prevención”

REDACCIÓN: JULIA TRIVIÑO

■ La cooperación internacional realiza una labor vital para lograr que el mayor número de personas pueda acceder a una asistencia sanitaria básica. En esta, la enfermería juega un papel fundamental pudiendo actuar en diferentes ámbitos y muy diversas ramas.

Entre las tareas rutinarias que los enfermeros llevan a cabo cuando están en el lugar de desarrollo de un proyecto, están las actividades de educación para la salud con la población local, el acompañamiento y apoyo al equipo sanitario local, la formación para agentes de salud comunitarios, o actuar como matronas, entre otras.

El perfil de los profesionales varía en función del proyecto, pero por lo general es necesario tener cierta experiencia laboral constatada, formación en el ámbito de la cooperación y el manejo de algún idioma como el inglés o el francés.

LA VISIÓN DEL TUTOR

Pregunta: ¿Cuál es el papel de la enfermería en la cooperación internacional?

Respuesta: Actualmente la labor que se está realizando es importantísima pues no sólo se actúa en el campo de los cuidados, que no deja de ser una función principal, sino también en el campo de la prevención, enseñando hábitos saludables a la población más desfavorecida, evitando así la transmisión de enfermedades. Algo tan básico como lavarse las manos correctamente, higiene bucal e incluso salud sexual. Pero aparte se abre un nuevo campo en la gestión logística de la actuación que se vaya a realizar siendo de importancia ese “arte de proveer” y de cubrir las



“Con estas jornadas pretendíamos sensibilizar e informar al colectivo de enfermería sobre este campo del que tenemos pocos conocimientos”

necesidades también del equipo que se desplaza: víveres, agua potable, medicación, suero, etc.

P: ¿Dónde radica la importancia de la formación en este campo?

R: Sin preparación no es aconsejable acudir a una misión humanitaria, siempre se debe empezar desde abajo bien integrándose en una ONG o en una organización gubernamental que pertenezca al organismo de cooperación internacional del gobierno. En ambos casos se deben realizar cursos previos de formación en cooperación, saber de legislación internacional, conocer las enfermedades del país de destino, sa-

ber la vacunación exterior, aprender logística, tener buena salud mental, en definitiva prepararse antes de ir, y que mejor manera de aprender que realizar simulacros en situación de hostilidad.

P: ¿Sigue siendo común que los cooperantes no hayan recibido formación previa?

R: Ya no tanto. Los cooperantes se lanzan a la aventura antes de ir, ahora se les prepara, se sensibilizan, entienden y realizan simulacros antes de ir. Y nunca van solos la primera vez, siempre van con alguien que ya haya ido antes y esto tiene su sentido común.

P: ¿Cuál ha sido el objetivo de estas jornadas?

R: Con estas jornadas pretendíamos sensibilizar e informar al colectivo de enfermería sobre este campo del que tenemos pocos conocimientos. Hemos aprendido y aclarado muchas dudas y los objetivos se han conseguido por las muestras manifestadas. ■

¿SABÍAS QUÉ?

■ Ser enfermero en España no necesariamente te convierte en profesional en todo el mundo. Tu acreditación puede que no te sirva en otro Estado. Es importante buscar previamente información al respecto y, en cualquier caso encontrar la forma de adaptar tu título al país de destino. ■

turas colapsadas con unidades caninas de rescate.

También, al volver de la ‘expedición’, Joaquín Alonso Pérez Pacheco, técnico de emergencias del 061, habló sobre: Actuación Logística de un Equipo de Rescate. Preparación del equipo personal, campamento bases, cubrir las necesidades básicas del equipo de rescate, etc.

SENSACIONES

Ante la incertidumbre de ser el primer simulacro de este tipo que desarrolla el Experto en Urgencias y Emergencias, Alfonso Yáñez, tutor del curso señala que “el simulacro fue muy muy

Ha sido el primer simulacro de este tipo que desarrolla el Experto en Urgencias y Emergencias

fructífero. Duró dos días, y los alumnos aprendieron mucho de la situación de hostilidad. Fue duro por la lluvia pues se llegó a 1041 ml/m²”.

A pesar de las circunstancias, las inclemencias climatológicas y el esfuerzo realizado, los alumnos disfrutaron de la experiencia. Fueron unas jornadas de convivencia y aprendizaje en las que se sembró la semilla del espíritu del cooperante entre todos los asistentes. ■

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

QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN INCORPORA UN MAMÓGRAFO 3D CON TOMOSÍNTESIS PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER

Se trata del primer equipo de estas características en la sanidad sevillana y uno de los pocos que existen en Andalucía

REDACCIÓN

■ El hospital Quirón Salud Sagrado Corazón ha incorporado un nuevo mamógrafo 3D con tomosíntesis a la Unidad Integral de Patología Mamaria. El equipo Hologic Selenia Dimensiones 3D, está abalado por una marca pionera en la fabricación de sistemas de alta tecnología y con mayor reconocimiento a nivel mundial.

La Unidad de Mama de Quirón Salud Sagrado Corazón ha incorporado, además, un avance exclusivo de este equipo, la denominada Imagen Sintetizada CView™, un sistema que constru-

ye, a partir de los cortes de la tomosíntesis 3D, una imagen 2D sin necesidad de haber sido adquirida.

Según señalan desde el centro hospitalario, el nuevo avance hace posible la detección de hasta un 40% más de cánceres de mama que con un equipo convencional. Permite ver lesiones más incipientes, evitando a las pacientes la realización de otras pruebas, y todo ello

Permite ver lesiones más incipientes, evitando a las pacientes la realización de otras pruebas

con menor dosis de radiación, ya que la tomosíntesis permite realizar una secuencia de múltiples imágenes.

El mamógrafo digital 3D ayuda también a caracterizar las lesiones y a clasificarlas según su grado de malignidad o benignidad, por lo que ajusta la necesidad de practicar las biopsias. Además, incorpora un sistema de punciones mediante estereotaxia que permite al radiólogo realizar las biopsias de mama con gran exactitud. Quirónsalud Sagrado Corazón realiza al año unas 11.000 mamografías y a partir de ahora todas sus pacientes se podrán beneficiar de esta nueva tecnología. ■

EL HOSPITAL MACARENA ESTRENA NUEVA ÁREA DE URGENCIAS

Las obras han posibilitado la ampliación y mejora de las consultas de clasificación, el circuito de atención básica y las salas de espera de familiares y admisión

REDACCIÓN

■ Las obras de remodelación de los Servicios de Urgencias en el Hospital Universitario Virgen Macarena culminaron el pasado diciembre. Las reformas, que empezaron en el mes de abril, han reestructurado una superficie de 443 metros cuadrados en tres diferentes fases, sin interferir así en el funcionamiento normal del Servicio de Urgencias.

La Junta de Andalucía declara que el proyecto ha consistido en la ampliación y mejora de las consultas de clasificación, el circuito de atención básica

Se han reestructurado 443 metros cuadrados en tres diferentes fases

y las salas de espera de familiares, informa EFE.

La nueva distribución de las dependencias ubica el área de Admisión de Urgencias en la entrada del edificio, lo que permite ampliar las zonas de espera y crear un acceso directo de pacientes a las nuevas consultas de Triage y consultas de primera atención.

El núcleo de atención sanitaria se distribuye en tres consultas de clasifi-

cación de pacientes, y cuenta con una nueva sala de espera. En esta área se asigna a cada paciente la prioridad de atención según la gravedad.

Se ha construido una nueva estancia para el circuito de atención básica, que comprende dos consultas donde se atienden a los pacientes de Prioridad 4 y 5, con una sala de espera diferenciada del resto.

Además, se ha incorporado un despacho de información a familiares, un despacho de atención personalizada del trabajador social y una mejorada recepción de pacientes en el área de celadores. ■

EL ENFERMERO SEVILLANO DAVID PÉREZ MARTÍNEZ, ASISTENTE A UNA JORNADA NACIONAL DE EQUIPOS DE TERAPIA INTRAVENOSA

Ha convertido al Hospital Virgen de Valme en pionero andaluz en la aplicación de esta técnica

REDACCIÓN: JULIA TRIVIÑO

■ ■ David Pérez Martínez, enfermero del Hospital de Valme, participó como invitado andaluz el pasado mes de febrero en Madrid en una Jornada Reunión de Equipos de Terapia Intravenosa (ETI). El encuentro, organizado por el Ministerio de Sanidad y titulado 'Los ETIs una realidad clínica que está cambiando la calidad de vida de los pacientes y la gestión de acceso venoso', contó con la presencia de profesionales especializados de todo el territorio nacional.

“El motor que mueve toda la investigación es el apreciar los daños colaterales que sufrían las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama tras ser tratadas con quimioterapia en su sistema vascular”

Pérez Martínez lleva quince años desarrollando su labor en la Unidad de Oncología Médica del Hospital Universitario de Valme, desde donde se ha especializado en la realización de terapias intravenosas. Un abordaje clínico con notables beneficios para los pacientes que precisan de un tratamiento prolongado o basado en sustancias agresivas como es el caso de la quimioterapia.

El enfermero sevillano comenzó su formación nacional y europea en 2007, pero no fue hasta 2009, tras varios años de aprendizaje e investigación, cuando pudo implantar la técnica PICC –catéter venoso central de microespuma periférica– por primera vez en Andalucía. Desde entonces ha llevado a cabo la implantación de 200 PICC.

Pregunta: ¿Qué le motivó a buscar nuevas técnicas de realización de terapias intravenosas?

Respuesta: El motor que mueve toda la investigación es el apreciar los daños colaterales que sufrían las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama tras ser tratadas con quimioterapia en su sistema vascular. En más de una ocasión me decían “me acuerdo de ti no por el tratamiento si no por esto”, haciendo referencia a las retracciones que sufrían en sus brazos.

VIRGEN DE VALME

P: ¿Cuándo comenzó a hacerlo?

R: Tras una profunda revisión bibliográfica, comencé mi formación en junio de 2007.

P: ¿Qué profesionales le han servido de referencia?

R: Los que más han influido en mi formación son Dña. Carmen Carrero, presidenta actual de la Asociación de Equipos de Terapia Intravenosa, y el Dr. Mauro Pittiruti, del Grupo Gavelcet Italiano, un referente a nivel mundial en el campo del acceso vascular.

P: ¿Qué le inculcaron?

R: Lo primero, me demostraron mis limitaciones en cuanto a formación en el campo de los accesos vasculares y la existencia de un amplio abanico de dispositivos de acceso vasculares, así como la técnica ecoguiada de implante.

LA TÉCNICA PICC

P: ¿Cómo conoció la técnica PICC?

R: A través de distintos cursos de formación organizados por empresas privadas del sector, concretamente con un curso llamado ‘Entrenamiento PICC Groshong’, celebrado en Sevilla.

P: ¿Cuál es la mayor innovación de esta técnica?

R: La implantación de un catéter periférico de posicionamiento central, de forma guiada a través de un ecógrafo, aportando al proceso una mayor precisión al procedimiento.

“Me sentí contento, pues el objetivo final de toda esta motivación era, y es, la seguridad del paciente”

P: ¿Qué beneficios reporta a pacientes y profesionales?

R: Para el paciente el mayor beneficio es que conseguimos aplicar terapias agresivas para el capital venoso sin generar daños en el mismo, realizando una gestión economicista del capital venoso y lo más importante preservando la herramienta más



importante de nuestros pacientes, sus venas. Para los profesionales la ventaja más importante es que nos proporciona una herramienta para acceder al capital venoso de nuestros pacientes para aplicar terapias siguiendo las indicaciones de las principales líneas guías de referencia en el campo de la gestión vascular (CDC, INS...).

P: En el año 2009 consiguió aplicar por primera vez la técnica en Andalucía, ¿cómo se sintió?

R: Me sentí contento, pues el objetivo final de toda esta motivación era, y es, la seguridad del paciente. Tras unos años de formación y de lucha, pues no ha sido fácil, vi como los pacientes tenían la posibilidad de poder ponerse un PICC, con todas las garantías.

La importancia de la especialización

■ ■ La especialización avanzada existente entre los profesionales enfermeros de la Unidad de Gestión Clínica de Onco-Hematología del Hospital Universitario Virgen de Valme ha permitido crear un aula permanente de formación en estas técnicas abierta a todos los profesionales del Área Sur de Sevilla. ■

P: ¿Cuál es el perfil del paciente indicado para su aplicación?

R: En mi caso, los pacientes onco-hematológicos, pero también es ideal para pacientes con necesidad de nutrición parenteral a domicilio. La técnica de punción ecoguiada tiene múltiples aplicaciones.

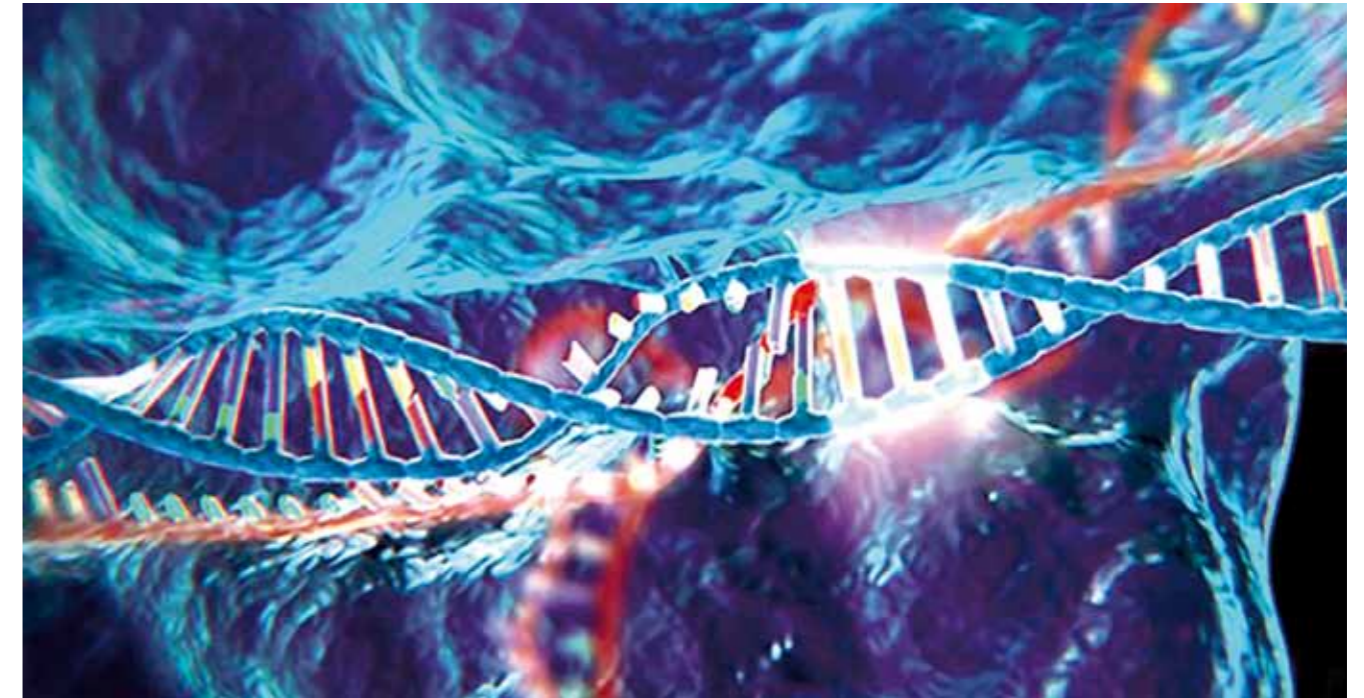
FORO CIENTÍFICO

P: ¿Qué defendió en el foro científico del pasado 8 de febrero?

R: La necesidad de un modelo enfermero que de respaldo a toda esta práctica clínica y de soporte a la implantación de equipos de terapias intravenosas en los hospitales. Este modelo permitirá la creación de equipos multidisciplinares encargados de gestionar el capital venoso de los pacientes desde la seguridad teniendo como pilares fundamentales: la formación profesional continuada, la evaluación tecnológica, la gestión de catéteres y la divulgación del conocimiento.

P: ¿Qué conclusiones pudo sacar del encuentro?

R: La ratificación de la necesidad de implantar equipos de terapias intravenosas en nuestros hospitales, equipos multidisciplinares capacitados para la aplicación de cuidados integrales de calidad desde la perspectiva de la seguridad, estando al día de la innovación tecnológica en el campo de los dispositivos de acceso vascular y formando y dotando de cultura vascular a los profesionales sanitarios. ■



NUEVO AVANCE PARA DIAGNOSTICAR EL CÁNCER HEREDITARIO

Entre el 5-10% de los tumores son de carácter hereditario

REDACCIÓN

■ Una nueva estrategia de diagnóstico genético permite, en un solo paso, secuenciar los genes que predisponen a desarrollar cáncer, señala Efe.

El Instituto Catalán de Oncología (ICO), el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) y el Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP), han sido los encargados de diseñar esta técnica, que mejora la eficiencia diagnóstica respecto a otras ya existentes y hace unos meses que se ha implementado en el sistema catalán de salud, donde ya se han beneficiado más de 700 personas.

Este nuevo avance supone dar un paso adelante en el diagnóstico de personas con una alta predisposición genética a desarrollar cáncer.

Según Efe, la estrategia, que está basada en herramientas genómicas y en el análisis bioinformático, mejora la eficiencia diagnóstica gracias a que permite secuenciar todos los genes de cáncer hereditario a la vez y analizarlos según la presentación o sospecha clínica del paciente.

Este y otros avances están cambiando el paradigma del diagnóstico genético, ya que se ha pasado de analizar uno o pocos genes a analizar de-

enas o cientos a la vez, lo que permite identificar la alteración genética causante de la alta predisposición al cáncer de manera mucho más eficiente.

LA CARGA GENÉTICA DEL CÁNCER

Entre el 5-10% de los tumores son de carácter hereditario. El cáncer afecta al 15% de las familias, cuyos miembros deben asumir la carga genética, aunque en muchos casos la enfermedad no llegue a desarrollarse. Cuando son varios los casos en un mismo núcleo familiar deben llevarse a cabo ciertas rutinas de control y seguimiento.

Según señala a La Razón, la mayoría de los síndromes de cáncer hereditario son autosómicos dominantes. Eso significa que con sólo haber heredado una de las dos copias del gen mutado se adquiere la probabilidad alta de padecer cáncer. Sin embargo, ser portador de una mutación no es sinónimo de padecer cáncer, significa tener un mayor riesgo de desarrollarlo. La posibilidad de que un hijo herede dicha mutación es de un 50%.

La confirmación de un síndrome de predisposición hereditario al cáncer se confirma con un estudio genético del gen sospechado en la historia personal y/o familiar, tarea que facilita la nueva estrategia de diagnóstico genético. ■

Cuando son varios los casos en un mismo núcleo familiar deben llevarse a cabo ciertas rutinas de control y seguimiento



Organizado por: Cruz Roja Española
Con la colaboración de: UFR, ROL, Laerdal

Cada vez más cerca de las personas



V Jornadas de Enfermería I+D+i

Innovación en Entornos de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente.

Sevilla, 18 de mayo de 2017

Lugar: Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

Más información e inscripciones:

Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja Teléfono: 954 350 997

Web: <http://idi.enfermeriadesevilla.org>

Correo electrónico: jornadas.idi@cruzroja.es





País Vasco Enfermería de Atención Primaria, clave en personas hipertensas

■ ■ Un estudio publicado por Beatriz Mota Pérez, enfermera del centro de Salud Deusto (Bilbao), y por Luis Mendibil Crespo, médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública de la unidad Docente Multiprofesional de Tención Familiar y Comunitaria, analiza cómo afectan los estilos de vida en personas con hipertensión arterial (HTA) cómo los consejos sanitarios repercuten en estos pacientes.

La HTA es un importante problema de salud pública. Estudios a nivel mundial confirman que entre el 30% y el 45% de la población general la padecen. Los criterios de prevención y control de esta enfermedad aconsejan medidas no farmacológicas centradas en los estilos de vida saludables como parte del tratamiento.

La Enfermería de Atención Primaria es un pilar fundamental en el trabajo con los pacientes, y así lo demuestra este estudio.

Para llevarlo a cabo, se estudió el estilo de vida de 121 personas cuyos resultados en hábitos fueron saludables en general, es decir, una gran mayoría realizaba ejercicio físico, llevaba una dieta baja en sal, no fumaba o no era bebedor de riesgo.

Los pacientes reconocieron escuchar y seguir las recomendaciones no farmacológicas de los enfermeros para tratar este tipo de patologías. ■

Valencia El hospital de Peset se prepara para detectar y prevenir la ablación

■ ■ El Servicio de Ginecología del Hospital de Peset en Valencia ha iniciado un curso para formar a los profesionales sanitarios valencianos en la detección de mujeres que han sufrido mutilación genital femenina o están en riesgo de sufrirla.

El curso, que se imparte en la Escuela Valenciana de Estudios de Salud (EVES), da nociones y pautas para valorar el riesgo de que las niñas nacidas aquí puedan sufrir la mutilación cuando van de vacaciones a los países de sus padres.

Para detectarlo el primer paso es valorar el país de origen de la mujer o de los padres de la niña, o si pertenecen a alguna etnia que practique la ablación. Si se detecta alguna posibilidad se informa a la familia de que se va a hacer un seguimiento de la salud de la niña y si se observa cualquier agresión se les advierte de que aquí se considerará que han cometido un delito que conlleva de 6 a 12 años de prisión, destaca El País. Además, la ablación se suele hacer por debajo de los 15 años pero se ha

observado que se hace en lactantes porque aún no están inscritas en el registro en los países donde nacen y si mueren como consecuencia de una infección, no tienen que arreglar papeles. El Hospital de Peset es el centro público que alberga la Unidad de Referencia para la Cirugía Reconstructiva de la Mutilación Genital Femenina, desde que es así han intervenido a dos mujeres y una niña. ■

Navarra La tesis de una enfermera sobre el cáncer infantil incide en mejorar la comunicación con las familias

■ ■ Amaia Melero Lacasia, enfermera del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), ha dedicado su tesis doctoral a analizar la repercusión que tiene el diagnóstico de un cáncer en edad pediátrica en la calidad de vida de las familias afectadas. La tesis se basa en un estudio cualitativo para el que la autora ha realizado entrevistas a un total de 10 madres y 4 padres de niños y niñas con diagnóstico de cáncer y 17 profesionales sanitarios en el ámbito de la oncología pediátrica.

Melero, ha percibido en su análisis de casos que "las familias viven muchas veces en silencio las consecuencias que tiene la enfermedad en sus vidas, y ve necesario establecer mecanismos de comunicación que permitan identificar esas necesidades que ahora permanecen ocultas y poder así darles una respuesta específica", señala Diario Enfermero.

El trabajo concluye que las instituciones deben articular mejor la ayuda a estas familias. Es necesario abarcar, además de los cuidados al menor que padece la enfermedad, el de sus padres, hermanos y familiares cercanos.

Aunque es una enfermedad poco frecuente en niños, tras los accidentes, el cáncer es la segunda causa de mortalidad en la infancia. ■

EL MACARENA, MODELO CONTRA EL DOLOR PERIOPERATORIO

El Virgen Macarena destaca por tener protocolizado el tratamiento postoperatorio del paciente



REDACCIÓN

■ ■ Reducir el dolor asociado a las intervenciones quirúrgicas es una de las cuestiones que preocupan a los profesionales de los hospitales, ya que lo sufren el 98% de los pacientes que pasan por quirófano.

En este sentido, el Virgen Macarena es modélico. El Observatorio para la Seguridad del Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía le ha otorgado el distintivo "Centro contra el Dolor" en su modalidad de dolor perioperatorio. Con ello reconoce las actuaciones puestas en marcha para la mejora de la atención a las personas con dolor por parte de la Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio (Udap) integrada en el servicio de Anestesia y Reanimación de dicho centro sanitario, destaca ABC.

La denominación "Centro contra el Dolor Perioperatorio" es concedida por la Agencia de Calidad de Andalucía (Acsa) por haber sobrepasado la mayoría de las 65 recomendaciones de buenas prácticas de las que consta.

El equipo multidisciplinar conformado por las unidades de Cirugía Digestiva, Cirugía Pediátrica y Anestesia y Reanimación, ha contado con

los facultativos y enfermeros Concha Martínez, Ana Hernández, José Luis Casielles, Juan Carlos Gómez, Catalina Balderas, José Asensio y Antonio Gila, a los que se suma la colaboración de la Unidad de Calidad. Entre el 97,2% y el 79,7% de los enfermos hospitalizados y sometidos a cirugía mayor experimentan dolor en algún momento de su estancia hospitalaria.

El Observatorio para la Seguridad del Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía le ha otorgado el distintivo "Centro contra el Dolor"

Los porcentajes varían dependiendo del tipo de cirugía si es traumatológica, de Ortopedia, de Obstetricia, Ginecológica o de Cirugía General.

La unidad postoperatoria comenzó a funcionar hace una década, y actualmente atiende a 2.300 pacientes sometidos a Cirugía General y Digestiva, Torácica, Traumatología y Ginecología, con tratamientos analgésicos tanto endovenosos como epidurales.

El resto de pacientes intervenidos reciben distintos protocolos de tratamiento analgésico, propios de cada servicio. ■

EL HOSPITAL DE VALME INNOVA IMPLANTANDO UN PROGRAMA DE AUTOCONTROL EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE ANTICOAGULACIÓN DE ALTO RIESGO

REDACCIÓN: JULIA TRIVIÑO
FOTO: J.M. PAISANO

■ ■ La Unidad de Hemostasia del Hospital Universitario de Valme, perteneciente al servicio clínico de Hematología, ha implantado un programa de autocontrol dirigido a pacientes en tratamiento de anticoagulación de larga duración y con alto riesgo trombótico con el objetivo de incrementar la su calidad de vida.

Como media, cada paciente se realiza 14 controles al año y cada visita a su centro sanitario supone 2,5 horas. Como alternativa, a través de pequeños aparatos portátiles, llamados coagulómetros, y bajo la tutela y comunicación a distancia de profesionales, el paciente puede llevar un control exhaustivo sin necesidad de trasladarse al centro de salud u hospitalario.

En el Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla existen entorno a 8.000 pacientes con tratamiento de anticoagulación oral. Las enfermedades más frecuentes que precisan de este tratamiento son la arritmia cardiaca por fibrilación auricular, la enfermedad tromboembólica y las prótesis valvulares cardiacas.

PLAN DE FORMACIÓN

La implantación del autocontrol va acompañada de un plan de formación sobre la enfermedad, tratamiento y manejo del coagulómetro personal. Sin esta formación el plan no podría controlarse y llevar a cabo. Es importante que el paciente sepa cómo hacer la punción, controlar la gota y valorar los márgenes terapéuticos para, cuando sea necesario, se ponga en contacto con el centro de control.

El programa, conducido por la enfermera Ana Aparicio y el hematólogo Juan Carlos López comienza con una



“Son ya 15 los pacientes beneficiarios, todos encantados con mejora considerable en su calidad de vida”

pequeña charla sobre qué es la coagulación de la sangre y qué es el INR, Razón Normalizada Internacional. Seguidamente se continúa con una parte meramente práctica en la que se conoce, en base al protocolo, el funcionamiento la máquina encargada de medir la coagulación de la sangre.

La teoría la imparte el hematólogo y su duración es de una tarde; mientras que la práctica es responsabilidad de la enfermera y se prolonga hasta que el paciente sepa perfectamente controlarse.

El uso del coagulómetro no es complicado, una vez que los profesionales lo explican en el taller de formación. No obstante, si el paciente no está



preparado para usarlo, se pondrán en contacto con un familiar que lo supervise en el proceso. En caso de no existir ese apoyo socio-familiar, el paciente será considerado no apto para formar parte del programa.

PUESTA EN MARCHA

Una vez completado el programa de formación se entrega el coagulómetro al paciente.

El aparato está equipado con tiras reactivas, lancetas y folletos informa-



▲ Ana Aparicio Rite es la encargada de la formación en el autocontrol en pacientes con tratamiento de anticoagulación de alto riesgo.

tivos que contribuyen a reforzar la formación realizada.

Además, se le facilita un número del teléfono de enfermería para preguntas e incidencias dentro del horario de mañana. Y también un contacto telefónico móvil, correspondiente al hematólogo, para consultas relacionadas con el ajuste de la dosis o casos de situaciones clínicas de valoración facultativa.

EL IMPORTANTE PAPEL DE ENFERMERÍA

Los enfermeros juegan un papel fundamental en este proceso. Además de la necesaria formación en el manejo del coagulómetro, realizan un seguimiento de hábitos de vida saludables –alimentación, deporte, etc.– y control de sangrado, entre los principales apartados. Además de aportar su experiencia profesional para aconsejar pautas a seguir.

En el caso de Ana Aparicio, la experiencia se resume en nada más y nada

menos que 33 años desarrollando enfermería en el Laboratorio de Hematología del Hospital Universitario de Valme.

En el año 1986 se comienza a pautar los anticoagulantes, con la integración de los enfermeros en este proceso de trabajo, y es cuando Aparicio entra a formar parte de este equipo. Para ello, adquiere formación en diferentes materias relacionadas con el TAO (Tratamiento de Anticoagulación Oral).

La enfermera destaca que el objetivo principal de este innovador programa es “evitar situaciones de alto riesgo, tanto hemorragias como trombosis, desde la optimización de la calidad asistencial y el confort del paciente; dado que este programa permite controlar la enfermedad sin necesidad de desplazamiento al hospital o centro de salud correspondientes. Son ya 15 los pacientes beneficiarios, todos encantados con mejora considerable en su calidad de vida”. ■

Ignacio Caballero

Agencia Exclusiva de Seguros



Especial Colegio de Enfermería de Sevilla

Con Plus Ultra Seguros tu seguro por ser enfermer@ aún más barato.

Llámanos al 954 91 35 91 o visita nuestra web

Ignacio Caballero
Agencia Exclusiva de Seguros

gruposafinidadgs.com/colegio-enfermeria-sevilla



COLEGIADOS DE HONOR

DÍA DE SAN JUAN DE DIOS CONVIVENCIA CON LOS ALUMNOS DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE BORMUJOS

REDACCIÓN

■ Con motivo de la celebración del Día de San Juan de Dios –8 de marzo– los alumnos del Centro Universitario de Enfermería de Bormujos compartieron, un año más, diversas vivencias con

los miembros de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería en la ciudad de San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra. Al frente del numeroso grupo de estudiantes, su director, el religioso de la Orden Hospitalaria y Catedrático D. Francisco Ventosa Es-

quinaldo, a quien acompañaron varios profesores del citado centro.

Por parte del colegio, asistieron además de un grupo de profesionales ya jubilados, su secretario Carmelo Gallardo, y los responsables de la Delegación, Luis Lerma y Antonio Valdayo. ■

VISITA POR EXTREMADURA Y CASTILLA LA MANCHA

REDACCIÓN

■ Del 25 al 28 de febrero, sesenta miembros de la Delegación de Colegiados de Honor realizaron un amplio re-

corrido por Extremadura y Castilla la Mancha, visitando ciudades tan emblemáticas como Mérida, Monesterio, Trujillo, Toledo, Orgaz, etc. Esta actividad se encuadra dentro del extenso programa

de actividades de ocio y cultura que los responsables de la citada delegación –Luis Lerma y Antonio Valdayo– organizan y que gozan de una amplia acogida y aceptación por parte del colectivo. ■



ABRIL 2017 ENFERMERÍA DE SEVILLA

37



Reino Unido

Cobro sanitario por adelantado a los extranjeros no residentes

■ Con el objetivo de reducir el gasto de su sistema sanitario, Reino Unido cobrará a los pacientes extranjeros que no sean residentes por adelantado la atención sanitaria, en los casos que requieran intervención urgente. Los hospitales estarán obligados a comprobar previamente si los pacientes son seleccionados para el tratamiento gratuito del NHS (Servicio Nacional de Salud). Con esto se quiere verificar el número de pacientes no residentes que hacen uso del sistema sanitario público, y controlar que gasto económico supone.

La nueva ley ya está puesta en práctica y pretende recuperar hasta 500 millones de libras al año en gastos cortando el llamado turismo sanitario.

El Ministerio de Sanidad británico apunta que la cifra de 41,56 millones de euros –lo que ellos gastan en los turistas europeos– podría ser sólo un 20% del total real, que el país podría no realizar de forma correcta la recuperación del coste por turista en función del régimen sanitario del país de procedencia, señala La Información. Hasta ahora, los hospitales solían enviar a los pacientes extranjeros no residentes una factura después del tratamiento. ■

México

Nace el primer bebé con tres padres

■ Ibrahim Hassan tiene cinco meses, y es el primer bebé engendrado mediante la técnica de los tres padres, que en teoría permite a los progenitores con mutaciones genéticas raras concebir hijos sanos utilizando el ADN del padre, de la madre y de una donante, señala El Mundo. El pequeño, cuyos padres son jordanos, nació en México, asistido por un equipo de doctores estadounidenses.

Esta técnica, que está en fase experimental, fue autorizada en Reino Unido, pero mientras se consigue la regulación necesaria para llevarla a cabo, un médico se ha trasladado a México para practicarla.

La madre del bebé portaba genes del llamado síndrome de Leigh. Se trata de una enfermedad mitocondrial muy rara, con una prevalencia de un caso cada 40.000 bebés, muy dura y de difícil diagnóstico.

Los genes de este síndrome se transmiten de madres a hijos, y aunque la progenitora de Ibrahim Hassan está sana, sus dos primeros hijos murieron porque nacieron con el trastorno.

Ante esto, los padres del bebé recurrieron a la ayuda del doctor John Zhang y su equipo del Centro de Fertilidad Nueva Esperanza de Nueva York, que tienen otra clínica en México, en la que se llevó a cabo la técnica. La

misma fertiliza dos óvulos, uno de la donante y otro de la madre biológica, y extrae el núcleo de uno y ponerlo en el núcleo del otro. ■

Francia

CGM, el futuro del control de la diabetes

■ Profesionales y empresas se reunieron el pasado mes de febrero en la X Conferencia Internacional de Avances en Tecnologías y Tratamientos para la Diabetes (ATTD) en París. Los asistentes apoyaron el uso de sistemas de monitorización continua, mejor control de las desviaciones de la glucemia, y mayor personalización del tratamiento.

Entre una gran variedad de técnicas y avances, los triunfadores del encuentro fueron los sistemas de monitorización continua de la glucosa (CGM), distintos tipos de sensores que, tanto insertados en la piel como implantados de forma subcutánea y conectados vía bluetooth con un teléfono móvil inteligente, permiten al paciente tanto medir su glucemia sin necesidad de punciones, como al profesional evaluar patrones que le ayudarán a ajustar el tratamiento, señala Diario Médico.

Todos los expertos coincidieron en que la CGM es el futuro del control de la diabetes. Sin embargo, su alto precio dificulta su extensión. La mayor parte de los países, incluida España, no financian este tipo de tecnologías. ■



Sabadell
Professional



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 domésticos 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 50 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

Documento publicitario. Fecha de emisión: Febrero 2017. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el momento de la formalización.



XXXIII

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



Fco. Luis Ramos Araujo

PREMIOS: PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.000 €
Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes

BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven". Con el fin de cumplimentar el objeto de los premios del Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla", el autor o primer firmante de cada trabajo deberá presentar en la documentación establecida en el punto 9 de estas bases, una declaración responsable de que el trabajo es inédito y no ha sido anteriormente presentado en ningún evento o publicado en cualquier otro medio. Del mismo modo, no tendrán la consideración de trabajos inéditos actuaciones consistentes en pequeñas variantes o modificaciones sobre el título o el contenido de cualquier trabajo anterior conocido o publicado por el mismo autor.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **3.600 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **1.800 €** para el premiado en segundo lugar y **1.200 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.000 €**.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadernados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales representará: al Colegio de Sevilla, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro Vocales del profesorado de la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. (41.005 Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXXIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere. Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las pláticas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención a su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXXIII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será Titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
 - Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2017. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el Secretario del jurado, mediante correo certificado. El fallo del jurado se hará público el día 15 de diciembre de 2017.




153 años
avanzando con
la profesión

PREMIADOS 2016

1º Premio: Manuel Luque Oliveros (Sevilla)
2º Premio: José Antonio Sánchez Miura (Sevilla)
3º Premio: Luis Alfonso Aparcero Bernet (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Alba Elena Martínez Santos (Madrid)

Patrocina

 Sabadell