

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 318
SEPTIEMBRE 2018

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



CALIDAD ASISTENCIAL

Un grupo de enfermeras/os analiza los 'Malos hábitos de los profesionales sobre el paciente quirúrgico'



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

Septiembre 2018
Año XXXI. Número 318

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Francisco Baena Martín
JEFA DE REDACCIÓN Nadia Osman García

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

MAQUETACIÓN
Juan José Sánchez

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

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
TIRADA 10.831 ejemplares

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



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 06 Sentencia del TC sobre prescripción enfermera
- 08 Fue noticia
- 09 Nace la primera Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas
- 10 Oferta formativa
- 12 Curso 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 14 Entrevista: M^a Carmen Torrejón Martínez de Carvajal, enfermera de UCI Virgen del Rocío
- 17 La provincia
- 18 Brexit: homologación de títulos de Reino Unido
- 20 Estudio 'Malos hábitos de los profesionales sobre el paciente quirúrgico'
- 23 En imágenes
- 27 Consejo General de Enfermería: Libro Blanco de la Ostomía en España
- 31 Regiones
- 32 María José Romero Toscano, autora del libro 'Lucía y la Luna'
- 35 Becas
- 37 Viaje Colegiados de Honor
- 38 Internacional

Montón, ¿una esperanza para Enfermería?

El verano de 2018 nos ha dejado titulares de todo tipo. Cada año, se escucha: "listas de espera", "cierre de camas", "agendas cerradas", "cirugías ya para septiembre", "sustituciones y falta de personal sanitario"... Sin embargo, en esta ocasión hemos sumado otras situaciones a las que ya venían siendo las típicas, las tradicionales, las que siempre nos acompañan. Muchos compañeros de profesión se alertaron cuando conocieron la noticia de que el Tribunal Constitucional avalaba a las autonomías para que pudiéramos prescribir, y surgieron dudas, preguntas y distintas interpretaciones. Por nuestra parte, te mandamos un mensaje de tranquilidad, ya que el fallo no tiene efecto sobre la práctica profesional. Es más, los criterios para la acreditación de los profesionales los van a seguir fijando el Estado conjuntamente con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros/as. Y la ministra de Sanidad, Carmen Montón, se comprometió a resolver las trabas a la prescripción enfermera: aprobará el actual proyecto de Real Decreto cuanto antes y propone modificar la Ley del Medicamento e incluir a enfermeros/as como prescriptores dentro de su ámbito de competencias.

En beneficio de los ciudadanos esperamos con ansias que el movimiento llamado "farmacia comunitaria" o lo que es lo mismo, privatización encubierta de determinados servicios sanitarios que ya están incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y que históricamente han sido prestados por enfermeros/as y facultativos, no llegue a ningún puerto. Seguimos muy pendientes de ello, y esperamos que, desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se actúe de manera correcta. De igual manera, durante el verano, en una reunión entre nuestra ministra y el Consejo General de Enfermería, las especialidades de Enfermería fueron tema de conversación. Nuestros representantes pidieron a Montón que el Ministerio lidere un diálogo con las CC.AA. para impulsar de forma definitiva la creación de la categoría laboral de enfermera especialista y conseguir el pleno desarrollo de todas las especialidades de Enfermería. Las mismas están admitidas desde 2005 en el Sistema

Nacional de Salud... va siendo hora. También es momento de aprobar la convocatoria de la prueba de evaluación de la competencia para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y así dar una solución a las más de 40.000 enfermeros/as que están pendientes de acceder de forma excepcional a la misma. De igual manera, analizaron la actual situación del plan de estudios de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico Quirúrgicos, también pendiente de aprobación a pesar de que la Comisión Nacional de esta especialidad ha presentado varias propuestas que hasta el momento han caído en saco roto.

Como profesionales comprometidos con el paciente damos lo mejor de nosotros mismos. La lástima es consultar nuestras ratios. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), España se sitúa en una de las ratios más bajas de enfermeros/as por cada médico (1,39), posición 162 de 192 países; y además somos el quinto país con menor número de enfermeras (ratio de 5,32 por cada 1.000 habitantes frente a la media europea de 8,52). Desde el Consejo General de Enfermería, se ha propuesto al Ministerio llevar a cabo un 'Libro Blanco de la Enfermería en España' con la participación de todos los sectores implicados y donde analicemos, primero, cuál es la situación actual de las 300.000 enfermeros/as que prestan su asistencia en España; y segundo, establecer una hoja de ruta, definir cuál es el papel que debemos asumir en un horizonte de 10-30 años para reforzar la calidad asistencial, la seguridad de los pacientes y el compromiso con el bienestar de la población.

De cualquier manera, para lograr el bienestar del usuario de la salud, hay que empezar por cultivar nuestra esencia, la de Enfermería, piedra angular del sistema sanitario. El reciente Ministerio ha sido informado de que seguimos manejando y preparando medicamentos peligrosos, y necesitamos protección en su manipulación. Y cómo no mencionarlo... el Consejo General de Enfermería registró 1.593 agresiones, físicas o verbales, en 2017 gracias a su nuevo Observatorio Nacional. ¿Hace falta añadir algo? Para cuidar, necesitamos estar protegidos en todos los sentidos... ■



DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA SEGUROS BILBAO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5 MILLONES DE EUROS

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

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

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

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

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

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

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

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

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

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

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

V ENCUENTRO DE ENFERMERÍA CON EL EXPERTO EN ATENCIÓN URGENTE

"La seguridad en los cuidados enfermeros en atención urgente y emergente"

Organizan:



Colaboran:



Jueves 15 de noviembre de 2018
08:30 - 14:45 horas
Aula Magna del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Edificio del Gobierno

Inscripciones a través de la web SEEUE
www.enfermeriadeurgencias.com

Jornadas gratuitas
*Pendiente de acreditación por la ACSA

*Se informará de la dirección y comienzo de inscripciones próximamente

V ENCUENTRO DE ENFERMERÍA CON EL EXPERTO EN ATENCIÓN URGENTE

"La Seguridad en los Cuidados Enfermeros en atención urgente y emergente"

PROGRAMA	12:00 – 14:00 Mesa Redonda: Caminando hacia unas Urgencias Hospitalarias más seguras.
8:30 – 9:00 RAC asistentes	- "Practicum de Enfermería de la Universidad de Sevilla en la Unidad de Urgencias: una perspectiva dual". Regina Allande Cusso. Enfermera UGC Urgencias Generales HUVR y Profesora asociada Dpto. Enfermería Universidad Sevilla
9:00 – 9:30 Bienvenida. Mesa inaugural.	- "Hablamos de seguridad en el paciente neurotraumatológico urgente". Antonia Vázquez González. Enfermera UGC Urgencias HRT, HUVR Sevilla
9:30 – 11:30 Mesa Redonda: Enfermería cuidando con seguridad en las urgencias y emergencias extrahospitalarias.	- "Cuidados seguros ante la Alta Frecuentación en urgencias pediátricas: Bronquiolitis aguda". Javier Portero Prados. Enfermero UGC CCU Pediátrico, H Infantil HUVR Sevilla
- "La seguridad del Equipo de Urgencias y Emergencias extrahospitalaria durante la asistencia y una transferencia adecuada del paciente, garantiza la seguridad de los cuidados enfermeros". Rosa Calzado Gutiérrez. Enfermera SUAP del Área Sur de Sevilla	- "Seguridad en la Atención Urgente de la Mujer: TRIAJE OBSTÉTRICO Y GINECOLÓGICO". Beatriz López García. Matrona, UGC Medicina Fetal, Genética y Reproducción, HM HUVR Sevilla
- "Cuidados seguros en el traslado interhospitalario". Luis Felipe Escalera Franco. Enfermero EBAP Área sanitaria Sur Córdoba	- "La seguridad del paciente con IAM. Participación de la Enfermería en la vía clínica Código Infarto". Vicente Fernández Álvarez. Enfermero de Cardiología/Hemodinámica del HUV Valme, Sevilla
- "Nuevos escenarios ante las Emergencias colectivas y catástrofes. Organizando el Caos". Alfonso Yáñez Castizo. Enfermero EPES 061 Sevilla	
- "Enfermería y seguridad en los Traslados de Pacientes Críticos". Javier Carrera González. Enfermero SAMU	
- "Seguridad en la Atención Sanitaria Urgente en campeonato mundial de Motociclismo". Juan Miguel Bustillo. Enfermero H Puerto Real, Cádiz	14:00 – 14:30 Conferencia de clausura. "Enfermería en urgencias y emergencias: Cuidadores, no héroes". Carmen Vila Gimeno. Profesora de Grado de Enfermería, Universidad Ramón LLULL Blanquerna. Presidenta de la SEEUE
11:30 – 12:00 Descanso	14:30 – 14:45 Cierre de la jornada. SEEUE



LA SENTENCIA DEL TC SOBRE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA NO TIENE EFECTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

El fallo establece que el acto administrativo de la expedición de la acreditación de las enfermeras y enfermeros como prescriptores es una competencia de las CC.AA. y no del Ministerio de Sanidad, como estaba regulado hasta ahora

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

■ La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, hace un llamamiento a la

tranquilidad de los enfermeros y enfermeras respecto a la sentencia del Pleno del Tribunal Constitucional de 5 de julio de 2018 dada a conocer el 12 de julio de este mismo año, ya que se refiere exclusivamente a la competencia administrativa para acreditar a los profesionales de Enfermería pres-

criptores y no afecta a ningún otro aspecto regulado en la Ley del Medicamento y en el Real Decreto 954/2015, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de Enfermería.

ACTO ADMINISTRATIVO

Esta sentencia carece de efecto alguno en lo relativo a la regulación de la práctica profesional enfermera y afecta exclusivamente a un acto administrativo, concretamente, a la expedición de la acreditación de los profesionales como prescriptores. Salvo lo relativo a dicho acto administrativo, los artículos de la Ley del Medicamento y del Real Decreto de prescripción enfermera mantienen su plena vigencia, señalan desde la Mesa de la Profesión Enfermera.

Los criterios para la acreditación de los profesionales los va a seguir fijando el Estado conjuntamente con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros/as

Así, el fallo del Tribunal Constitucional establece que el acto administrativo de la expedición de la acreditación de las enfermeras y enfermeros como prescriptores es una competencia de las CC.AA. y no del Ministerio de Sanidad, como estaba regulado hasta ahora. No obstante, el Tribunal Constitucional deja bien claro en su sentencia que los criterios para la acreditación de los profesionales son materia básica y, por tanto, los va a seguir fijando el Estado conjuntamente con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros, estableciendo que debe seguir siendo así para garantizar la cohesión y la homogeneidad en la competencia prescriptora en todo el Sistema Nacional de Salud. Además, es importante destacar que la sentencia preserva la seguridad jurídica de aquellos profesionales que obtuvieron la acreditación antes de la misma. Al respecto, la Mesa de la Profesión Enfermera apunta que los magistrados dejan bien claro que la sentencia no tiene efectos retroactivos, con lo que las acreditaciones que ya hayan sido expedidas mantienen su plena legalidad.

PUBLICACIÓN EN EL BOE

En cualquier caso, la Mesa de la Profesión Enfermera insta al Gobierno a la aprobación y publicación del actual proyecto de Real Decreto de prescripción enfermera que tiene previsto corregir las graves deficiencias existentes en el todavía vigente y que, además, ya preveía la eliminación de la necesidad de un acto administrativo para obtener la acreditación, ya que esta será automática.

Finalmente, la Mesa de la Profesión Enfermera quiere expresar su total conformidad respecto a

La Mesa de la Profesión Enfermera insta a que se publique cuanto antes en el BOE el nuevo RD de prescripción enfermera y que paralelamente se vaya trabajando en esta modificación legislativa

la propuesta de la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, de modificar la Ley del Medicamento para que las enfermeras y enfermeros, dentro de su ámbito de competencias, sean incluidos como prescriptores en los mismos términos que el resto de profesionales.

No obstante, hay que tener en cuenta que una modificación de dicha Ley requiere de unos largos plazos que afectarían de lleno a la labor asistencial que realizan, de forma diaria, los profesionales enfermeros, como en el caso de las vacunaciones de niños y adultos. Por ello, instamos a que se dé respuesta a la petición realizada desde las CC.AA. y al consenso entre las profesiones enfermera y médica y se publique cuanto antes en el BOE el nuevo RD de prescripción enfermera, y que paralelamente se vaya trabajando en esta modificación legislativa. ■

FUE NOTICIA
NT



Brócoli en la lucha contra el cáncer

■ ■ El brócoli cuenta con una molécula, el sulforafano (SFN), que es considerada por el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos como uno de los 40 agentes anticancerosos más prometedores. Sin embargo, publica Diario de Sevilla, la cantidad de SFN que presenta es muy pequeña y habría que comer cantidades ingentes para que resultara eficaz, y además cruda, ya que el calor y otras aplicaciones pueden degradar el compuesto.

Un grupo de investigadores de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, liderado por la catedrática Inmaculada Fernández, en colaboración con otro grupo del Instituto de Investigaciones Químicas (IIQ) del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), con Noureddine Khiar, actual director del IIQ, a la cabeza, ha logrado sintetizar nuevos compuestos con propiedades anticancerígenas y crear, teniendo como base esa molécula anticancerígena del brócoli, análogos del sulforafano, e incluso mejorar las características del original.

Según la doctora Recio, profesora de la Facultad de Farmacia, uno de los principales motivos que impide que se comercialice ningún

preparado farmacéutico que contenga el compuesto original de SFN es que es muy inestable y susceptible de ser degradado por acción del oxígeno, el calor y las condiciones alcalinas, perdiendo su eficacia. “El compuesto que hemos conseguido sintetizar supera esta barrera, es más estable y con una alta biodisponibilidad”, comenta. Recientemente, se ha demostrado también que el SFN es capaz de atravesar la membrana hematoencefálica y ejercer un efecto protector en el sistema nervioso central. Esto ha permitido el inicio de su aplicación en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, el alzhéimer y el autismo. ■

Agredido un enfermero en el centro de salud de Vera

■ ■ El Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería y los sindicatos sanitarios mostraron su “total repulsa” ante la agresión sufrida a finales de junio por un enfermero del centro de salud de Vera.

Desde el momento en que se produjeron los hechos el Área puso a disposición del afectado todas las medidas de apoyo incluidas en el Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los profesionales del sistema sanitario público de Andalucía, que incluyen asistencia psicológica y asesoramiento jurídico. El enfermero afectado

fue agredido por el familiar de un paciente al que se disponía a atender. Según pudo conocer el periódico La Voz de Almería, los hechos sucedieron en torno a las 14:00 horas del viernes 29 de junio, cuando una mujer, paciente habitual del centro de salud aquejada de distintas patologías, acudió a Urgencias acompañada por sus familiares.

Al parecer, la mujer cayó al suelo al bajarse del coche familiar cuando el enfermero, que se estaba subiendo en ese momento en una ambulancia para ir a atender una emergencia en un domicilio, corrió presto a ayudarla. Sin mediar palabra, el hijo de la paciente, un joven de entre 20 y 25 años, le propinó desde atrás un fortísimo puñetazo que le alcanzó la mandíbula, al tiempo que profirió contra el sanitario distintas amenazas. Tanto este joven como el otro familiar que acompañaba a la mujer salieron huyendo a pie cuando los trabajadores del centro de salud advirtieron que iban a llamar a la Policía y cursar denuncia. La mujer, mientras tanto, fue atendida en el centro de salud. ■

Descubren un nuevo órgano bajo la superficie de la piel

■ ■ Los investigadores continúan descifrando los secretos del cuerpo humano. El año pasado, el Hospital Universitario de Limerick (Irlanda) descubría un nuevo órgano conocido como mesenterio, una especie de repliegue que conecta el intestino con el abdomen.

Ahora, un equipo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York y el centro de salud NYU

Langone presenta el intersticio, publicaba la Cadena Ser. A través de un artículo, publicado en la revista de divulgación científica ‘Scientific Reports’, el equipo de investigación ha revelado que unas capas del cuerpo que se creían que eran tejido conectivo es en realidad un órgano, en realidad uno de los más grandes del cuerpo.

Pero, ¿qué es el intersticio y dónde ha estado todo este tiempo? Según el estudio, se encuentra “bajo la superficie de la piel, dentro del tracto digestivo, los pulmones y los sistemas urinarios, alrededor de las venas y las arterias y la fascia entre los músculos”. Las células que lo forman producen una porción del líquido que alimenta al sistema linfático, una parte del sistema circulatorio que se encarga de transportar la linfa, y que es fundamental para drenar los líquidos corporales, el funcionamiento del sistema inmunitario en general y la respuesta de la inflamación en particular. Por lo tanto, tiene “implicaciones para la función de todos los órganos, la mayoría de tejidos y los mecanismos de la mayoría de enfermedades”. Según explica el doctor Neil D. Theise, este órgano, que contiene aproximadamente el 36% del fluido en el cuerpo, podría contribuir en las enfermedades inflamatorias y generar corrientes eléctricas. ■



NACE LA PRIMERA CÁTEDRA DE ESTUDIOS AVANZADOS EN HERIDAS

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

■ ■ El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), la Fundación Sergio Juan Jordán para la Investigación y el Estudio de las Heridas Crónicas (FSJJ) y la Universidad de Jaén (UJA) a través del grupo de investigación “Enfermería e innovación en cuidados de salud” que se encuadra en su Departamento de Enfermería y la Facultad de Ciencias de La Salud, han creado la Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas, primera iniciativa que reportará grandes beneficios en la investigación, conocimiento y mejora de la atención en el ámbito de las heridas con importantes implicaciones socia-

les y sanitarias. Se trata de una Cátedra que se crea como estructura que vertebrará la actividad docente, de investigación y de transferencia de conocimiento en el ámbito de la atención a personas con heridas, con una vocación de permanencia en el tiempo y una diversidad de actuaciones dentro del ámbito de la actividad universitaria.

Durante un período inicial de 3 años prorrogables, orientarán las actividades de esta Cátedra a la formación, investigación, transferencia y asesoramiento sobre atención de salud y cuidados a personas con heridas, propuesta y participación en actividades de formación, tanto a nivel de Grado como de postgrado, oficiales o títulos propios de la Universidad de Jaén, en el ámbito de la atención e investigación sobre he-

ridas; organización y desarrollo de actividades, jornadas u otros eventos, destinados a reflexionar, profundizar o debatir sobre el ámbito de la atención a personas con heridas o en riesgo de padecerlas y colaboración en el desarrollo de iniciativas institucionales en el ámbito de la atención a este grupo de personas afectadas por este grave y todavía no bien calibrado problema de salud. ■

Reportará grandes beneficios en la investigación, conocimiento y mejora de la atención en el ámbito de las heridas con importantes implicaciones sociales y sanitarias



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

SEPTIEMBRE

CURSO

Resucitación cardio-pulmonar básica y avanzada en situaciones de supervivencia. Sin recursos



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

CURSO

Electrocardiografía básica y síndrome coronario agudo



- **Fechas:** 24, 25, 26 y 27 de septiembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 10 y 11 de septiembre
- **Admisión:** 13 de septiembre



OCTUBRE

CURSO

Enfermería geriátrica y gerontológica



- **Fechas:** 08, 09, 10 y 11 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 24 y 25 de septiembre
- **Admisión:** 27 de septiembre

CURSO

Cuidados de enfermería en el paciente diabético adulto



- **Fechas:** 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24 y 25 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 01 y 02 de octubre
- **Admisión:** 04 de octubre

CURSO

Cuidados en el embarazo, parto y puerperio



- **Fechas:** 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24 y 25 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 01 y 02 de octubre
- **Admisión:** 04 de octubre

CURSO

Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras



- **Fechas:** 22, 23, 24 y 25 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 08 y 09 de octubre
- **Admisión:** 11 de octubre

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2018-2019

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

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2018/2019 en base a las siguientes características:

CONVOCATORIA

■ Solicitudes/Reserva de plazas

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

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

■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre de 2018. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

■ Ámbito competencial

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

■ Bolsa de trabajo

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

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

■ Demanda laboral

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

■ Titulación

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

■ Formación presencial

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

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

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



PROGRAMA

TEMÁTICA	FECHA
RCP adulto	12 al 15 de nov. de 2018
Emergencias cardiológicas	ONLINE
RCP pediátrica	14 al 17 de enero de 2019
Enfermería en las emergencias en el traumatizado	11 al 14 de febrero de 2019
Estructura y organización de los servicios de urgencias	ONLINE
Enfermería en las urgencias obstétricas y pediátricas	11 al 14 de marzo de 2019
Urgencias que no conllevan emergencias	ONLINE
Emergencia colectiva: incidentes de múltiples víctimas y catástrofes	ONLINE
Taller práctico. Simulacro	13 al 16 de mayo de 2019

Proyecto Fin de Experto

FORMACIÓN VIRTUAL

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

FORMACIÓN PRESENCIAL

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

Experto en Urgencias y Emergencias

¿QUÉ BENEFICIOS OBTIENES?

1. Adquirir unos conocimientos y la formación acreditada para el desarrollo de un ejercicio profesional de máximo nivel y excelencia.
2. Con este curso + dos años de experiencia, obtendrás la titulación de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos. (Según disposición transitoria segunda del Real Decreto de Especialidades de Enfermería).
3. Este Curso de Experto Universitario es igualmente barmable para la Acreditación personal de los profesionales de Enfermería, válido para la promoción dentro de la Carrera Profesional y puntuable en las Bolsas de Trabajo tanto del SAS como del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.).
4. Título de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias con 500 horas lectivas. Al ser un título oficial, goza del reconocimiento por todas las universidades españolas y europeas dentro del marco de la legislación vigente y en el ámbito tanto académico como profesional.
5. Además, se expedirán 8 Cursos de Formación continua de 60 horas cada uno, recibiendo el alumno los diplomas correspondientes a la finalización del Curso de Experto.
6. Las tasas de expedición del título universitario firmado por el rector de la Universidad a Distancia de Madrid están incluidas en el precio de la matrícula, equivalentes a 75 euros, aproximadamente. Dichos títulos estarán disponibles en un plazo aproximado de 10 meses.



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



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



M^a DEL CARMEN TORREJÓN MARTÍNEZ DE CARVAJAL, ENFERMERA DE UCI DEL HOSPITAL GENERAL DE VIRGEN DEL ROCÍO

“Cuando empecé a trabajar fui llenando mi vocación de contenido y descubrí que había elegido la profesión correcta”

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

■ Con 21 años realizó una sustitución de verano en el retén del Hospital Virgen Macarena, lo que le hizo vivir una experiencia que califica como “dura pero decisiva”, puesto que le hizo darse cuenta de que siempre sería enfermera. Luego, trabajó siete años en la UCI del Hospital Militar, donde se fue formando en cuidados críticos. Hoy, a sus 45 años, M^a del Carmen Torrejón es una de las veteranas de la UCI del Hospital General de Virgen del Rocío.

Pregunta: ¿Por qué decidió ser enfermera?

Respuesta: Siempre quise estudiar alguna carrera que me permitiera estar cerca de las personas y dar lo mejor de mí. Elegí Enfermería por esto y por influencia de mi familia; mi madre estudio Enfermería y mi padre Medicina y recuerdo historias extraordinarias sobre el Hospital de las Cinco Llagas. Cuando empecé a trabajar fui llenando mi vocación de contenido y descubrí que había elegido la profesión correcta.

P: ¿Se llegó a especializar?

R: No. Estoy a la espera de que se apruebe la especialidad de Médico-quirúrgica que encaja con mi trayectoria profesional. Entonces, traté de acceder a ella por la vía extraordinaria

UNIDAD DE REFERENCIA

P: ¿Cuántos pacientes pasan por las unidades de cuidados intensivos de Virgen del Rocío durante el verano?

R: Son seis unidades en la UCI General y dos en la UCI de Traumatología, más una unidad de Cuidados Intermedios. El año pasado, durante los tres meses de verano el número de ingresos fue aproximadamente unos 450 pacientes en la UCI del Hospital General, 200 pacientes en la de Traumatología y 250 pacientes en la Unidad de Cuidados Intermedios.

P: ¿Cuáles su procedencia?

R: Nuestra unidad es de referencia de otras pro-



vincias para pacientes de determinadas patologías, como pacientes que han sido intervenidos de cirugía cardíaca o trasplantes y que requieren cuidados en UCI en el postoperatorio inmediato. También somos unidad de referencia de pacientes grandes quemados para toda Andalucía y Canarias, también del Norte de África por acuerdos de colaboración con ONGs.

“Los enfermeros/as no vemos patologías, estudiamos respuestas humanas y procuramos la mejor adaptación del paciente a su proceso”

P: ¿Qué diferencia percibe en los cuidados a los pacientes de la UCI con respecto al resto?

R: Los cuidados son siempre integrales desde la visión holística de la persona; porque los enfermeros/as no vemos patologías, estudiamos respuestas humanas y procuramos la mejor adaptación del paciente a su proceso. ¿Qué puede ser diferente en una UCI? La vigilancia estrecha y continuada del paciente, adelantarnos a posibles complicaciones y estar alerta para actuar con celeridad en situaciones graves.



ROL DOCENTE

P: ¿Cómo evita enfermería las secuelas o complicaciones derivadas de la enfermedad del paciente?

R: Mediante una valoración integral y un plan de cuidados al paciente y familia, la utilización de sistemas de seguridad del paciente (checklist), registrando y controlando el dolor, adoptando medidas preventivas para evitar úlceras por presión, promocionando el descanso y confort del paciente. Igualmente, son importantes la prevención del síndrome confusional agudo, la implicación de las familias en los cuidados y favorecer actividades de distracción en pacientes consciente y permitir que estén conectados con el exterior a través de sus móviles y tablets, entre otros.

P: ¿En verano tienen algo más en cuenta que con respecto al resto del año?

R: Nuestra dinámica de trabajo es la misma, pero si es cierto que se intensifica nuestro rol docente, ya que se incorporan compañeros nuevos para la cobertura de vacaciones. Quizás lo que cambia es la patología quirúrgica, que es fundamentalmen-

▲ M^a del Carmen Torrejón, enfermera con 13 años de experiencia en la UCI del Hospital General de Virgen de Rocío de Sevilla, durante un turno de trabajo.

te de urgencia, ya que la programada desciende en los meses de verano. En los últimos años hemos tenido un número mayor de pacientes grandes quemados durante el verano, aunque es algo que no se puede generalizar.

“Mis pacientes y sus familias me han enseñado que la vida es extraordinariamente frágil”

P: ¿Cómo actualizan sus conocimientos?

R: Actualmente internet y las redes sociales nos permiten estar actualizados. Pero debemos saber buscar y gestionar la información y estar formados en ello. Aquí en Andalucía, la Biblioteca Virtual de SSPA –un recurso muy potente pero poco conocido por los profesionales– en líneas generales, me permite acceder a multitud de revistas y otras fuentes de información. Además, contamos con la Estrategia de Cuidados, PiCuida, donde encontramos evidencia en cuidados y, entre otros recursos, guías de práctica clínica que orientan nuestros cuidados diarios hacia la excelencia y calidad. A nivel nacional, hay enfermeros con un compromiso serio por compartir y difundir el conocimiento a través de las redes sociales, en el área de los cuidados intensivos son un referente para mi Isidro Manrique y Pablo Sánchez. Compartir el conocimiento permite hacer avanzar y mejorar nuestra disciplina.

LUCHAR MIENTRAS HAYA ESPERANZA

P: ¿Qué le han enseñado sus pacientes?

R: Mis pacientes y sus familias me han enseñado que la vida es extraordinariamente frágil, que de pronto se detiene y te encuentras en una cama dependiendo de otros para tus necesidades, mientras los tuyos están fuera tratando de recomponerse y sostener la vida familiar. Me han enseñado que merece la pena luchar mientras haya esperanza y dignidad; pero cuando llegue el momento debo incorporar a la muerte como una etapa más de la vida con paz y serenidad. Eso me han enseñado

P: ¿Un recuerdo?

R: En mi memoria permanecen pacientes que tras un proceso largo de enfermedad nos dejaron, porque fueron tantos momentos compartidos y tan intensos, que siempre estarán conmigo. Me haría feliz reencontrarme con sus familias, porque también vivimos esos momentos con ellos y saber cómo se encuentran, si han encontrado paz y si conseguimos aportarles confort y esperanza en aquellos momentos. Por supuesto, me interesaría mucho conocer su opinión sobre cómo podemos mejorar. ■

Especial Puentes y Fin de Año



ESPECIAL HALLOWEEN

Estancia en Algarve

BE LIVE FAMILY PALMEIRAS VILLAGE 4*

Estancia del 1 al 4 Noviembre

Régimen Todo Incluido

158€

NIÑOS hasta 12 años sin cumplir: 1º GRATIS / 2º 50%
Descuento (oferta NIÑOS limitada a 10 habitaciones)

PUENTE DE NOVIEMBRE

Estancia en Islantilla

HOTEL TUI FAMILY ISLANTILLA 4*

Estancia del 2 al 4 Noviembre

Régimen Todo Incluido

118€

NIÑOS hasta 12 años sin cumplir: 1º GRATIS / 2º 50%
Descuento (oferta NIÑOS limitada a 10 habitaciones)

PUENTE DICIEMBRE Y FIN DE AÑO

Praga

Del 5 al 9 Diciembre

Vuelo especial desde Sevilla

HOTEL NH PRAGA 4* A.D

825€

Incluye: traslados y visita panorámica

Fin de Año:

Dubai y Leyendas de Arabia

Del 29 Diciembre al 5 Enero

Salida en avión desde Madrid

Crucero en el Buque Horizon

Régimen Todo Incluido

1.590€

Itinerario: Dubai- Khasab-

Muscat- Fujairah- Navegación- Abu Dhabi-Dubai

Incluye: traslados aeropuerto-puerto-aeropuerto,
tasas de embarque, seguro de cancelación y propinas

Precios por persona en habitación doble/ camarote doble interior para salidas en las fechas indicadas. El precio incluye: estancia en régimen y hoteles indicados (productos estancias); vuelo especial desde Sevilla, estancia en régimen indicado, traslados, tasas aeropuerto, seguro básico de viaje y panorámica (producto Puente Diciembre); vuelo desde Madrid, crucero de 7 noches en buque y régimen indicado, tasas de embarque y propinas. No incluye: gastos de gestión (18€ por reserva), ni cualquier servicio no especificado en el apartado incluye. Consulta suplemento individual y condiciones generales de cada producto. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE

Información y reservas:

C/ Manufactura, 2 41927 Mairena Aljarafe (Sevilla) 954 18 59 19 anagrande@halcon-viajes.es

atención 24 horas en el 900 842 900
o en tu oficina más cercana

Halconviajes

Los profesionales del centro de salud 'Príncipe de Asturias' de Utrera reciben la certificación internacional IHAN por su compromiso con la lactancia materna

REDACCIÓN

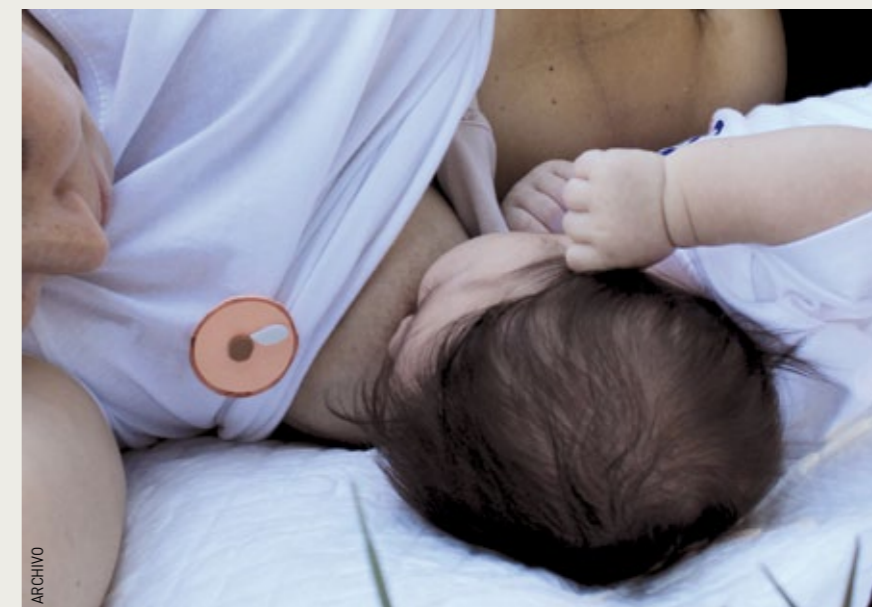
■ El centro de salud 'Príncipe de Asturias' de Utrera, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, ha recibido la acreditación IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia), un reconocimiento internacional de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF al compromiso con la lactancia materna. Se trata del primer centro sanitario de atención primaria de la provincia de Sevilla en alzarse con esta certificación en su Fase 2D.

Sus profesionales acudieron al acto celebrado en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, donde a través de una jornada de entrega de galardones se otorgó el reconocimiento a hospitales y centros de salud que han demostrado buenas prácticas en este ámbito consiguiendo superar alguna fase del proceso de acreditación durante los ejercicios 2015 y 2017.

¿EN QUÉ CONSISTE?

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

La consecución global de este distintivo requiere la superación de cuatro fases: Descubrimiento, Desarrollo, Difusión y Designación. En este sentido, destaca la gran sensibilidad de los profesionales del centro utrerano en torno a la humanización del proceso al nacimiento, lo cual ha permitido avanzar



en muy corto espacio de tiempo hacia la tercera fase de un programa internacional con la incorporación de prácticas clínicas de excelencia. Al respecto su director, Roberto Moreno, destaca "la gran trayectoria e implicación de los profesionales en la promoción de la lactancia materna entre sus pacientes y el fomento de sus grandes beneficios para la salud de los lactantes y las madres".

Fue en el año 2009 cuando, fruto de una mayor preocupación por la lactancia materna suscitada en la comunidad de Utrera, el centro de salud 'Príncipe de Asturias' creó un Grupo de Apoyo a la Lactancia con la participación de una pediatra, una matrona y dos madres. Dos años más tarde se constituyeron en la asociación de mujeres 'Cuidame'.

COMISIÓN DE LACTANCIA MATERNA

Desde el año 2011 los profesionales sanitarios de este centro asistencial han colaborado recíprocamente en la promoción de la lactancia materna, habiéndose intensificado en el último año y medio. A principios de 2013, la Direc-

ción de este centro auspició su implicación como centro en la promoción de la lactancia materna y comenzar al mismo tiempo la acreditación como centro IHAN.

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

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



EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA RECOMIENDA A LOS TITULADOS POR REINO UNIDO REALIZAR LA HOMOLOGACIÓN ANTES DE MARZO DE 2019

Es la fecha en la que se prevé la salida efectiva de este país de la Unión Europea

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

El Consejo General de Enfermería, organismo que regula los casi 300.000 enfermeros que hay en España, ha difundido a todos los colegiados españoles los puntos clave sobre la situación en la que se encontrarán los enferme-

ros/as cuando Reino Unido haga efectiva su salida de la UE culminando el proceso bautizado como Brexit. Uno de los principales puntos aconseja a los españoles que hayan obtenido su título en Reino Unido es que obtengan la homologación "antes de la salida efectiva de la UE, prevista para el 29 de marzo de 2019", explican en la circular remi-

tida a todos los colegios provinciales. A pesar de que la Comisión Europea informa de que, en principio, la retirada de Reino Unido no afectaría a las cualificaciones obtenidas cuando el país era miembro de la Unión Europea, se aconseja a efectos de prevenir problemas posteriores "a los ciudadanos de la UE que posean títulos del Reino Unido

El 80% de los enfermeros españoles que trabajan en el extranjero se encuentran en Reino Unido

antes de la fecha de retiro el reconocimiento de esas cualificaciones profesionales", explica la circular difundida por el Consejo General de Enfermería.

El 80% de los enfermeros españoles que trabajan en el extranjero se encuentran en Reino Unido. Por esta razón, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, ha considerado difundir estas recomendaciones con el objetivo de ayudar a resolver dudas. "Somos conscientes de la gran incertidumbre existente entre enfermeros y enfermeras españoles del sistema de salud público británico por

el Brexit, por lo que creemos que esta información es de trascendencia tanto para nuestros Colegios como para el conjunto de la profesión" explica el presidente del CGE.

Como es bien sabido, uno de los principios de la Unión Europea es su libertad de circulación de trabajadores por todos los países de la UE, lo que significa que los derechos y condiciones son comunes en todos los países miembros. La duda que surgía era en qué situación se encuentran estos profesionales cuando Reino Unido no forme parte de la UE. La Comisión Europea publicó el pasado 25 de junio una serie de recomendaciones para que los nacionales de la UE en Gran Bretaña no vean afectadas sus cualificaciones profesionales cuando la salida de la Unión sea una realidad. ■

Estos son los cinco puntos en los que el Consejo General de Enfermería ha resumido las recomendaciones del organismo europeo:

1. La retirada del Reino Unido no afecta a las decisiones sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales obtenidas en el Reino Unido antes de la fecha de retirada sobre la base de la Directiva 2005/36 / CE por un Estado miembro de la UE-27.

2. A partir de la fecha de retiro, los ciudadanos del Reino Unido serán nacionales de terceros países y, por lo tanto, la Directiva 2005/36 / CE ya no se aplica a ellos. Si solicitan el reconocimiento en un estado miembro de la UE, será bajo su proceso nacional para evaluar las cualificaciones de los graduados de la profesión de salud internacional.

3. Las cualificaciones obtenidas en el Reino Unido por ciudadanos de la UE (que no sean ciudadanos del Reino Unido) a partir de la fecha de retiro se clasificarán como títulos de terceros países a efectos de la legislación de la UE. El reconocimiento de dicha cualificación ya no estará cubierto por el régimen de reconocimiento de la Directiva 2005/36 / CE.

4. La notificación aconseja a los ciudadanos de la UE que posean títulos profesionales del Reino Unido obtenidos antes de la fecha de retiro que consideren si es aconsejable obtener, antes de la fecha de retiro, el reconocimiento de esas cualificaciones profesionales del Reino Unido en un estado miembro de la UE-27.

5. Las reglas anteriores entrarán en vigor el 29 de marzo de 2019 si no hay un Acuerdo de Retiro, o al final del período de transición si se acuerda. ■

“Los malos hábitos de unos, son el aprendizaje de otros”

Un grupo de enfermeras/os de quirófano ha realizado un estudio sobre los hábitos que los profesionales sanitarios pueden mejorar en pro de la calidad asistencial que se presta a los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente. Su intención es que el análisis sirva de herramienta de superación a nivel profesional

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

■ Tienen distintos perfiles profesionales, puesto que sus experiencias en el ámbito laboral así lo han marcado, sin embargo Azucena Jiménez Martín, María Estani Guerrero Carrión, Mercedes Delgado Gallardo, Alicia Pedreira Nieves, Yolanda Aparicio Parra y José Luis Rodríguez Torres convergen en un mismo punto, y es que desde hace varios años ejercen como enfermeras/os de quirófano del Hospital Virgen de Valme. Precisamente ese bagaje profesional les ha hecho desarrollar un gran poder de observación y poner en práctica todo su espíritu crítico y conocimiento científico con la finalidad de detectar en qué puntos los sanitarios de las distintas categorías, una vez inmersos en una cirugía, pueden establecer mejoras en pro del paciente. Esto ha sido posible gracias a la realización de un estudio titulado ‘Malos hábitos de los profesionales sobre el paciente quirúrgico’ que realizaron durante, aproximadamente, un año medio, y que presentaron en el XXII Congreso Humanización de la Asistencia Sanitaria celebrado en Almería en noviembre de 2017, además de haber sido publicado en la revista científica *Hygia de Enfermería*. Incluso lo están dando a conocer en sesiones clínicas, tanto a nivel quirúrgico como hospitalario, en su lugar de trabajo.

Un buen resultado clínico también implica que los profesionales pongan las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los pacientes

Los procedimientos quirúrgicos requieren de la actividad de un equipo multidisciplinar, donde cada profesional asume distintas funciones y realiza diferentes prácticas en relación al paciente. Para mantener en alza la calidad asistencial, deben actualizar sus conocimientos y estar al día en la utilización de tecnología que permita el tratamiento quirúrgico, lo que desembocará en “un buen resultado clínico”. No obstante, declaran, “también implica que los profesionales pongan las medidas necesarias para garantizar la seguridad

de los pacientes” y aquí entra la eliminación de “actuaciones que se pudieran considerar como malos hábitos”.

AUTOCRÍTICA

Una vez cerradas las puertas del quirófano, Enfermería comienza a ejercer su rol instrumentista y circulante o de cuidados. Aquí, cobran importancia aspectos desde simples hasta otros de gran complejidad, tales como verificar la esterilidad instrumental, material, de aparataje y de la propia zona; conocer la composición de productos para evitar alergias; preparar la medicación; y orientar los cuidados, entre muchos otros. Sin embargo, este grupo de enfermeras/os quería hacer mucho más: “investigar, criticar y hacer autocrítica de las prácticas que llevamos a cabo en nuestro puesto de trabajo”. Solo así es posible, afirman, “proponer áreas de mejoras, establecer un plan y contar con la institución con el fin de mejorar nuestro hacer sobre y con el usuario, en general, y el paciente quirúrgico, en particular”. Ellos creen en la necesidad de evolucionar y de negarse a “seguir estancados en una cultura reacia a publicar este tipo de artículos por considerarlo negativo”, puesto que lo perciben como una herramienta de superación a nivel profesional. Además, se basan en el razonamiento de que “se evoluciona en las técnicas quirúrgicas y anestésicas, progresa la tecnología, se acortan los tiempos quirúrgicos... Los pacientes, también demandan o vienen demandando desde hace bastante tiempo un mejor trato hacia ellos”.

Estos profesionales de Enfermería explican que “hemos ido aprendiendo la práctica, de forma oral o por imitación, con la transmisión de conocimientos que el personal en un lugar concreto tenía, atendiendo a la buena voluntad de los compañeros, sin cuestionarnos si esas prácticas eran correctas”. E incluso mencionan al filósofo, escritor y pedagogo español, José Antonio

A nivel emocional, “las palabras también producen daño a los pacientes”



Marina, al reconocer que “el cerebro busca siempre formas de ahorrar energía”. No obstante, comentan, “hoy ponemos en duda y/o buscamos más información pues, la tenemos a nuestro alcance”, al referirse al uso potencial de las nuevas tecnologías.

EL CICLO DEL HÁBITO

Si el colectivo sanitario lo componen profesionales formados, altamente cualificados, responsables, autónomos a la hora de establecer priori-

▲ Mercedes Delgado Gallardo, Luis Rodríguez Torres, Azucena Jiménez Martín, Alicia Pedreira Nieves, Yolanda Aparicio Parra y María Estani Guerrero Carrión en un quirófano de su lugar de trabajo.

dades y tomar decisiones, tienen, por encima de todo, un profundo trato humano, y son demandados en toda Europa, ¿entonces cuál es el motivo de que surjan actuaciones mejorables? Este grupo de enfermeras/os concluye en su estudio que “los hábitos perjudiciales se crean y se refuerzan mediante el ciclo del hábito. En primer lugar, hay un detonante (señal) que motiva a iniciar una conducta indeseada. El segundo paso es la secuencia de acciones que se ejecutan al recibir la señal (rutina). El tercer paso, como dice



el doctor Travis Bradberry, es la recompensa, el premio que recibe el cerebro y que refuerza el hecho de que el hábito en cuestión debe recordarse. Esto significa que se produce “un efecto que al cerebro le gusta”. Es más, “cuando se repite una conducta el número suficiente de veces, el ciclo del hábito se automatiza tanto que ni siquiera se piensa en él”, lo que se traduce en que “hay un momento en que todos decidimos conscientemente, luego dejamos de elegir y actuamos de forma automática”.

Los hábitos inadecuados más comunes son: poner objetos sobre el paciente, decirle “te voy a invitar a una copita” y expresar cansancio en su presencia

El estudio congrega los hábitos tanto de profesionales recién llegados al servicio, como de los que llevan más tiempo. En este contexto, tienen en cuenta que en quirófano “el periodo de mayor actividad donde se requiere la participación de diferentes categorías es donde más cantidad de malos hábitos se aprecian”. Así, el análisis confirma que “los malos hábitos de unos, son el aprendizaje de otros”, refiriéndose a estudiantes, residentes y profesionales recién incorporados. Esto quiere decir que, “el aprendizaje por imitación o vicario de estos futuros profesionales, tiene como consecuencia la adquisición en su formación de prácticas incorrectas”.

¿QUÉ SE PUEDE MEJORAR?

A la hora de clasificar lo hábitos estudiados lo hacen en “verbalizados” y “en la tarea”. Así, el estudio esclarece que los “hábitos verbalizados” pueden estar dirigidos directamente al paciente. Es el caso de expresar: “te voy a invitar a una copi-

ta, un whisky” en el momento de la inducción; comentarle en la entrada del quirófano que “es la primera vez que hacemos esto, ¿a ver cómo nos sale!; llamarle “amigo” antes de la intervención o después de ella; y decir: “esta semana se nos han caído tres” mientras se pasa al paciente de la mesa quirúrgica a la camilla.

Por otra parte, un hábito inadecuado no dirigido al paciente es decir: “qué cansado estoy”, desde su entrada en quirófano hasta el inicio de la intervención. Hay que tener en cuenta que en cuanto al tipo de usuario de la salud, estos profesionales se centraron en el paciente despierto a la hora de realizar el análisis, por lo que consideran que esos hábitos pueden causarles “inseguridad, temor y dolor”. Siempre hay que recordar que, a nivel emocional, “las palabras también producen daño a los pacientes”, aseveran.

Por otra parte, como “hábitos en la tarea” que deberían eliminarse, destacan: “apoyar sobre el paciente la bandeja de canalizar la vía y de la medicación para la inducción, y colocarle el suero fisiológico encima cuando va a salir de quirófano en la camilla”.

CONCLUSIONES

En general, los malos hábitos que se extraen del estudio como más comunes son: poner objetos sobre el paciente, decirle “te voy a invitar a una copita” y manifestar cansancio en su presencia. De manera que, después del análisis de los resultados obtenidos, estos profesionales de Enfermería consideran necesarias establecer mejoras con “medidas que conlleven a eliminar la costumbre de poner objetos sobre los pacientes, reforzar técnicas de habilidades de comunicación, fomentar la formación en bioética y reforzar las técnicas de disminución de la ansiedad”. ■



▲▲ **Inaugurada la Glorieta Solidaridad y Vida.** La Avenida Sor Francisca Dorotea con Calle Madre Selva, en el Distrito Macarena de Sevilla, ya cuenta con la Glorieta Solidaridad y Vida en reconocimiento a los donantes de sangre y órganos y a los profesionales de la sanidad pública. La misma fue inaugurada el pasado 11 de julio y contó con la presencia de Clara Isabel Macías Morilla, Teniente Alcalde Delegada del Distrito Macarena, representantes de la Asociación de Donantes de Sangre, Tejidos y Órganos de Sevilla y Pilar Cordero Ramos, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla. ■

MESA REDONDA
Día Mundial del Cáncer de Mama
 19 de octubre de 2018
 SALÓN DE ACTOS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

¿ERES ENFERMERO/A?
¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?
 ¿Quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?
 SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:
nadia@eco.es
 Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla

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



▲▲ **San Juan de Dios.** Promoción de nuevos enfermeros/as del grado de Enfermería de San Juan de Dios. ■

▼▼ **Virgen del Rocío.** Promoción de nuevos enfermeros/as del grado de Enfermería de Virgen del Rocío. ■



▲▲ **Osuna.** Promoción de nuevos enfermeros/as del grado de Enfermería de Osuna. ■

▼▼ **Valme.** Promoción de nuevos enfermeros/as del grado de Enfermería de Valme. ■



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



Hacemos normal lo excepcional

En **PSN** trabajamos para alcanzar la excelencia. Por eso, nuestros seguros de ahorro están entre los productos que ofrecen mejores rentabilidades del mercado. **PSN Ahorro Flexible** permite obtener un interés técnico garantizado por PSN mínimo del 1,30% y **con total disponibilidad** de la inversión. Para algunos esto es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y del compromiso con nuestros mutualistas.

Interés Técnico Garantizado **1,30%***

* Interés técnico garantizado fijado para cada trimestre natural y que nunca podrá ser inferior al 1,30%.



- 
 VIDA
- 
 PENSIONES
- 
 INVERSIÓN
- 
 RESPONSABILIDAD CIVIL
- 
 DECESOS
- 
 AUTO



NACE EL LIBRO BLANCO DE LA OSTOMÍA EN ESPAÑA

Cataluña, Extremadura, Comunidad Valencia, Cantabria y País Vasco son las mejores CC.AA. para enfrentarse a una ostomía, mientras que en Canarias, Islas Baleares, Aragón, Navarra y La Rioja los pacientes son víctimas de una carencia de cuidados especializados, según el manual. Por ello, los pacientes demandan suficientes enfermeras estomaterapeutas para cubrir todas las necesidades asistenciales

REDACCIÓN

■ Son muchos los pacientes que, en algún momento de su vida y tras someterse a una cirugía específica, tienen que enfrentarse al hecho de vivir 'atados' a una bolsa donde son evacuados sus desechos orgánicos (orina o heces). Son personas de todas las edades, incluyendo pacientes pediátricos, que sufren patologías tan diversas como el cáncer (de colon, vejiga, recto o ano) o perforaciones (iatrogénica, de colon intestinal), diverticulitis, fístulas o enfermedades inflamatorias intestinales, entre muchas otras. Esta situación puede ser temporal o de por vida y afectar tanto a población adulta como pediátrica. En España hay más

de 70.000 pacientes ostomizados y cada año se registran 16.000 casos nuevos.

La primera reacción de un paciente ostomizado suele ser la negación y la desesperación y muchos caen incluso en el aislamiento y la depresión. Sin embargo, estas personas pueden llevar una vida normal si son atendidas por un enfermero estomaterapeuta, clave durante todo el proceso: antes, durante y después de la colocación de la bolsa. En este sentido, con motivo de la presentación del Libro Blanco de la Ostomía en España, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha destacado cómo "la intervención de la enfermera estomaterapeuta supone un cambio radical para la sa-

▲ Florentino Pérez, presidente del Consejo General de Enfermería (centro), durante la presentación del Libro Blanco de la Ostomía en España.



© FOTO: J.M. PAISANO

En el 80% de las cirugías urgentes y en el 20% de las programadas no se realiza el marcaje del estoma, un acto fundamental realizado por las enfermeras estomaterapeutas

damente los dispositivos, con lo que ello supone”. De esta forma, el marcaje preoperatorio del estoma se convierte en una prioridad para mejorar la vida de los pacientes, promover su independencia y reducir las tasas de complicaciones postoperatorias siendo crucial para ello contar con la figura de una enfermera estomaterapeuta.

Un mayor número de consultas especializadas y de enfermeras estomaterapeutas, concluyen los autores del Libro Blanco, permitiría incrementar el número de intervenciones, urgentes y programadas, en las que se lleva a cabo esta técnica.

En este sentido, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha señalado el compromiso de esta institución con la labor de las enfermeras estomaterapeutas y sus pacientes, de hecho, “en 2017 se aprobó por nuestra asamblea de presidentes una resolución sobre ‘el marcaje del estoma’ como intervención enfermera, constituyéndose así en un elemento dentro de nuestra ordenación profesional. Del mismo modo, seguimos trabajando para hacer más visible esta figura profesional y que se vean reconocidas sus competencias profesionales específicas”.

lud física y mental de estos pacientes. Gracias a su formación, experiencia y dedicación las personas ostomizadas pueden recuperar su autonomía y llevar una vida normal”.

Florentino Pérez Raya ha aseverado que la vergüenza de los afectados a la hora de enfrentarse a su nueva realidad en soledad, la impopularidad social de estas circunstancias y la falta de asesoramiento convierten al paciente ostomizado en “invisible” y su vida puede llegar a ser un “infierno” si no encuentran el asesoramiento adecuado de una enfermera estomaterapeuta. “Estamos hoy aquí para cumplir con nuestro compromiso moral como enfermeras y enfermeros de proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes, en este caso concreto, la de las personas ostomizadas”.

DESIGUALDADES

Desgraciadamente, “caer o no en manos de un enfermero estomaterapeuta depende en nuestro país de la suerte y de la Comunidad Autónoma en la que resida el paciente”, así lo ha puesto de manifiesto José Luis Cobos Serrano, investi-

La desigualdad entre C.C.A.A. repercuten en la salud física y emocional de las más de 700.000 personas ostomizadas

gador principal del estudio. “Los datos ponen en evidencia que tanto el número de enfermeras estomaterapeutas como el de consultas especializadas en ostomía es todavía insuficiente, sobre todo en determinadas áreas geográficas”, ha apuntado. Por primera vez, se ha recogido el número de estas consultas en nuestro país por Comunidades Autónomas que, ajustadas por población, ofrecen el ranking de cuál es la situación en función del lugar donde se resida. Así, las comunidades que presentan un mayor número de consultas en relación con el número de habitantes son: Cataluña con 0,6, y Extremadura, Comunidad Valenciana, Madrid, País Vasco y Cantabria con 0,5 consultas por cada 100.000 habitantes. A la cola, y con menos de la mitad de consultas especializadas, nos encontramos a Canarias y Baleares con 0,2 y a La Rioja, Aragón y Navarra con 0,3 consultas por cada 100.000 habitantes.

EL MARCAJE: FUNDAMENTAL E INSUFICIENTE

Uno de los principales problemas que pone de manifiesto este trabajo es que en 8 de cada 10 cirugías urgentes y en 2 de cada 10 programadas no se realiza un paso fundamental: el marcaje del estoma. En aquellas Comunidades Autónomas que cuentan con menos consultas especializadas en ostomía, el número de pacientes en los que no se realiza el marcaje es aún mayor y esto es así a pesar de la evidencia científica, que muestra claramente los beneficios de su realización antes de la cirugía. Y es que, como ha subrayado M.^a Teresa San Emeterio Izacelaya, estomaterapeuta y una de las coordinadoras del grupo de trabajo correspondiente a la zona Norte, “no marcar el estoma puede provocar complicaciones relacionadas precisamente con una mala ubicación como son fugas, problemas cutáneos o dificultades para ajustar adecua-

▲ Una estomaterapeuta muestra una bolsa de ostomía.

Estos pacientes no se registran de manera oficial en ninguna CC.AA. lo que les convierte en pacientes “invisibles” para el sistema

OSTOMÍA Y CÁNCER DE COLON

Son muchas las causas que pueden derivar en una ostomía, siendo el cáncer la número uno, con casi el 70% de los casos; le siguen la enfermedad de Crohn (8,1%), la diverticulitis (7,2%); la colitis ulcerosa (3%) y otras enfermedades (12%). En el caso de los niños, las principales patologías que conducen a una ostomía son congénitas u oncológicas.

Dentro del cáncer, el de colon es el que se asocia con mayor frecuencia a la instauración de una ostomía. Por ello, desde el Grupo Coloplast OstomyForum (C.O.F.), integrado por los cinco grupos de trabajo que han participado en la elaboración del Libro Blanco y más de veinte años de experiencia, se insiste en la importancia de desarrollar aún más los programas de cribado poblacional en España y es que, a pesar de que en todas las Comunidades Autónomas se han implantado programas de este tipo, actualmente sólo el 14% de la población española en edad de riesgo tiene acceso a ellos. Además, la implantación ha sido desigual. En el caso de Asturias, por ejemplo, no llega ni al 10% mientras que el País Vasco se ha convertido en la primera comunidad autónoma en conseguir la extensión completa del programa. ■



PlusUltra Seguros

LE ESPERAMOS... EN SU OFICINA DE CONFIANZA



Ignacio Caballero Cáceres
icaballero@plusultramediador.es
 AV. Ramón y Cajal , 18 Sevilla
 Tlef. 954 91 35 91 / 650 77 20 09

Carmen Córdoba Sicilia
administracion@plusultramediador.es
 AV. Ramón y Cajal , 18 Sevilla
 Tlef. 954 91 35 91 / 664 50 48 25

SEGUR NOSTRUM



Valencia

Los goteros se convierten en superhéroes en el Hospital de Orihuela

■ El servicio de Pediatría del Hospital de Orihuela ha recibido una donación de carcasas con motivos infantiles de superhéroes que cubrirán las bolsas de medicación de los más pequeños gracias a una iniciativa solidaria, surgida a través de una masiva respuesta en las redes sociales españolas tras la idea desarrollada por el Centro Oncológico del Hospital A.C. Camargo en São Paulo, informaba Diario Enfermero.

Desde este centro se ideó la creación de cajas decoradas con los personajes favoritos de los niños para cubrir la medicación de los enfermos oncológicos. En concreto el padre de un niño enfermo de leucemia lanzó un tuit para saber dónde podía conseguir una carcasa para su hijo.

Tras este llamamiento, un numeroso grupo de personas con impresoras 3D de toda España respondieron ofreciendo ayuda para elaborar estas carcasas, creando así una comunidad solidaria denominada Maker.

Cabe destacar que es un proyecto donde todos pueden participar, incluso de una forma virtual, desde casa y de forma voluntaria gracias a la evolución de las nuevas tecnologías,

como es la impresión 3D, de hecho algunas de las cajas impresas son aportaciones de Makers españoles a la iniciativa de la Vega Baja. La idea es que esta iniciativa pueda ser extensible a más centros e involucrar a todo el que quiera participar con sus creaciones y a quien disponga de una impresora 3D. ■

País Vasco

Sanidad vigiló a un cooperante procedente una región afectada por el ébola

■ El Centro de Coordinación de Alertas Sanitarias, un organismo dependiente del Ministerio de Sanidad, vigiló durante varias semanas la evolución de un cooperante vasco que estuvo trabajando en la zona de la República Democrática de El Congo afectada por el último brote de ébola, publicaba El Correo. El seguimiento se realizó sólo con carácter preventivo, porque el voluntario en ningún momento presentó signos que llevaran a sospechar que había contraído la infección. Durante ese tiempo, el hombre, dada la falta de síntomas, hizo vida absolutamente normal, hasta que se consideró que no había razones para temer un posible contagio.

El caso de este voluntario, cooperante de una organización sanitaria, fue dado a conocer en el transcurso de una reunión celebrada en Vitoria por

el Consejo Vasco de Enfermedades Emergentes, un órgano de carácter preventivo creado por el Departamento de Salud para analizar la evolución del último brote de ébola en África y actualizar los protocolos de atención de Osakidetza.

A las personas que, como él, regresan de zonas afectadas por una enfermedad contagiosa se les realiza un seguimiento, que consiste básicamente en tomarles la temperatura durante un tiempo determinado, hasta que se estime que la persona está libre de la enfermedad que se busca. ■

Cataluña

Un "boli" ayuda a detectar la meningitis en bebés

■ Neosonics, un aparato con forma de bolígrafo que, en pocos segundos, ayuda a detectar en bebés la meningitis sin necesidad de punción lumbar, le ha valido a su creador, el ingeniero Javier Fernández y creador de la start up catalana NEw Born Solutions, uno de los Premios "Innovadores Menores de 35" que la edición en español de la publicación MIT Technology Review entregó el pasado 27 de octubre en Madrid.

Según Con Salud, se trata de una innovación que, como bien celebra su principal responsable, podría suponer una gran ayuda en las zonas más desfavorecidas del planeta, donde la falta de recursos y profesionales sanitarios impide que se diagnostique correctamente una enfermedad tan peligrosa.

Además, el ingenio en cuestión evitaría en muchos casos punciones lumbares innecesarias, un tipo de intervenciones que suponen un riesgo para la salud de los niños.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cada año mueren decenas de miles de personas en el mundo a causa de alguna de las distintas variedades que existen de la meningitis. Se trata de una peligrosa afección del sistema nervioso que se ceba especialmente con bebés menores de un año de edad. ■

MARÍA JOSÉ ROMERO TOSCANO, ENFERMERA Y AUTORA DE 'LUCÍA Y LA LUNA'

“El Ser Humano no está preparado para vivir, desde la quietud, la pérdida de un familiar”

‘Lucía y la Luna’ es un cuento para niños que profundiza en las etapas de la vida para dar respuesta a interrogantes y disipar los miedos que giran en torno a la muerte. Su presentación oficial tendrá lugar el próximo 30 de noviembre a las 18h, en la Biblioteca Infanta Elena de Sevilla

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

■ ■ María José Romero Toscano tiene 38 años, estudió Enfermería en Huelva y en 2003, empezó a trabajar en la Clínica Santa Isabel de Sevilla, donde continúa en la actualidad. Aparte de ejercer como enfermera, es maestra de Reiki e instructora de Hatha Yoga y Yoga para niños, además de haberse convertido en la autora del libro ‘Lucía y la Luna’, que vio la luz en abril de 2017. Con 41 páginas, entre textos e ilustraciones, tiene como misión explicar la última etapa de la vida a los más pequeños.

Pregunta: ¿Por qué el tema elegido es la muerte?

Respuesta: Llevo muchos años en una puerta de urgencias realizando cuidados a pacientes en estado crítico, llevando a la práctica la parte más técnica y humana de nuestra profesión, y ofreciéndole todos los medios técnicos y humanos que están a nuestra disposición. Pero no siempre el paciente mejora y se va a casa. Son muchos los que entran en un hospital para concluir su etapa vital. Y ahí también estamos nosotros: sosteniendo una mirada que se va apagando, dándole calor a una mano que se aferra fuertemente a la vida para finalmente dejarse ir. Son muchos momentos vividos, muchas lágrimas derramadas, abrazos eternos llenos de agradecimientos, que me hacen concluir que el Ser Humano no está preparado para vivir, desde la quietud, la pérdida de un familiar. Porque se vive y se siente como una pérdida. Esto me ha enseñado a vivir esta fase final de la vida con mucha naturalidad; es una etapa más, igual de importante que un nacimiento. Pero al igual que no nos enseñan a nacer o a vivir, tampoco nos enseñan a morir. Quizás la clave de todo está en aceptar cada fase de nuestra vida tal cual es. Vivir desde la plenitud del presente, sin aferrarse a un pasado que ya pasó y a un futuro que aún no ha llegado. Limpiar nuestra mente de creencias que nos limitan, que nuestros ojos miren al otro sin juicio, con un corazón abier-

to a dar. Esta manera de vivir, aporta calma, serenidad, sosiego, confianza en la vida y en sus procesos. Y felicidad.

P: ¿Cómo surgió la idea de plasmarlo todo en un libro?

R: Una mañana una compañera me contó que su pequeña de 7 años tenía miedo. Meses atrás todos ellos habían pasado por la pérdida de un familiar muy cercano, pero sólo ella se preguntó con preocupación que ocurre después de la muerte. Y al no hallar respuesta, su miedo nació y se hacía cada día más fuerte.

► La autora en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla.



“En nuestro interior se hayan las respuestas, pero son tan obvias para la mente, que no las cree. La mente necesita datos y estadísticas”

P: ¿Cuál es el objetivo?

R: Profundizar en la vida y en sus etapas para dar respuesta a tantos interrogantes que surgen de nuestro interior, a través de una historia que invita a la reflexión y a la conexión con lo que realmente somos: seres espirituales en un cuerpo físico, energía que fluye y que durante cierto tiempo vive una experiencia aquí en la Tierra, pero que después de dicha experiencia, vuelve a fluir y a formar parte del universo. Este libro se convierte en una puerta que se abre para que padres e hijos compartan momentos que les hagan crecer interiormente y puedan conversar sobre la vida y sus procesos de manera natural, disipando temores y miedos.

P: ¿Nuestra cultura cómo trata el sentido de la muerte?

R: Se limita a poner un punto final, creando más interrogantes que disipando dudas. Y realmente lo que ocurra después de la muerte no es tan importante como saber que la energía que habita en nuestro interior se fundirá con todo lo que vemos y sen-

timos. Que nuestros seres queridos permanecerán con nosotros no sólo en nuestro recuerdo, sino formando parte de nuestro maravilloso universo, pues su energía no morirá nunca. Y en muchas ocasiones sentimos a nuestros abuelos fallecidos expresarse a través de nuestros hijos o sobrinos, y no es cuestión de genética. Y se dice cotidianamente, “parece mentira que te parezcas tanto a tu abuelo sin ni siquiera haberlo conocido, no sólo en el físico, sino en la forma de expresarte, de moverte, de tumirada. Hay algo en ti que me recuerda a él...”. Hay algo más que la ciencia aún no puede explicar.

P: Ese punto y final, ¿cómo lo conciben los niños antes de sumergirse en las páginas de este cuento?

R: El niño siempre muestra curiosidad sobre el tema, incluso cuando no ha experimentado la pérdida de un familiar cercano. Si prestamos atención a lo que los niños ven, nos daríamos cuenta que la muerte está presente de manera constante. E incluso cuando deja volar su imaginación mientras juega, la muerte también está presente en sus historias.

P: ¿Y después de leerlo?

R: Feliz y tranquilo, sobre todo si se ha leído en familia. Esa energía también llamada alma... Una

palabra que usamos en nuestro vocabulario infinidad de veces y que por fin para el niño cobra un verdadero significado. Y de esta forma puede entender, que la vida no tiene final, porque hay algo en él que vivirá siempre. Su alma.

P: Trata aspectos que se pueden considerar tabú. ¿Por qué?

R: Son miles las personas que han vivido la experiencia de un viaje astral, y sobre todo niños. Durante mucho tiempo ha sido un tema tabú que formaba parte del mundo de los sueños y de la imaginación. Pero hemos entrado en la Era del Conocimiento y hay una gran apertura para hablar, escuchar, escribir y leer sobre este tema. ¿Por qué no compartirlo con los niños? En muchas historias, películas y cuentos se ha mostrado este tema de manera implícita, como es el caso de 'Alicia en el País de las Maravillas'. Alicia se queda dormida y al despertar supuestamente, vive maravillosas aventuras con los personajes de la historia. Se pierde en un mundo del que desea regresar, y lo hace despertando en el mismo lugar donde se quedó dormida. O la película 'Vaiana', donde la abuela de la protagonista muere y su espíritu acompaña a Vaiana en forma de animal marino. Creo que es bonito mostrar al niño el Ser mágico que es. En la historia de la humanidad han existido muchísimas líneas de pensamiento con respecto a la vida y la muerte, con respecto a la existencia humana. El Ser Humano siempre se ha preguntado quiénes

somos, de dónde venimos, hacia dónde vamos... Y de esas preguntas han nacido miles de corrientes de pensamientos: filósofos, teólogos, científicos, físicos teóricos, físicos cuánticos... Todos han aportado luz a la historia de la humanidad en busca de la verdad de la existencia humana. En nuestro interior se hayan las respuestas, pero son tan obvias para la mente, que no las cree. La mente necesita datos y estadísticas, palpar esa verdad, que se haga tangible y medible. Y cuando eso no es así, simplemente lo desecha. Y así vamos, caminando a ciegas, desconectados, dormidos. Sin embargo, cuando la mente se aquieita y permite que veamos más allá de nuestros sentidos, todo cobra sentido. Las piezas del gran puzzle de la vida encajan.

P: ¿La idea es que sirva de ayuda a padres y familiares, o también para que sea una guía en hospitales?

R: 'Lucía y La Luna' nace, en primer lugar, para ayudar a una niña que lo estaba pasando mal. Escribí el cuento para ella, o así lo creyó mi mente. Pero pronto comprendí que el plan era diferente. El libro llegará allí donde deba llegar: familias, colegios, asociaciones, bibliotecas, hospitales... Está abierto al mundo. Y yo estaré ahí, acompañándolo. ■

¿TE INTERESA ESTE LIBRO?

Por 12 euros puedes adquirirlo en la web www.hilosdeemociones.es o a través el e-mail de la autora acuapicolina@gmail.com

SAHTA
RIESGO VASCULAR

28° SAHTA
Congreso médico

16^{as} JORNADAS DE ENFERMERÍA
13^{as} JORNADAS DE FARMACÉUTICOS

SEVILLA

www.sahta.com/congreso2018

8, 9 y 10 de noviembre 2018
Hotel Sevilla Center

<https://www.facebook.com/CongresoSAHTA>
<https://twitter.com/CongresoSAHTA>

B E C A S

BECAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

AUTOR: DESIREÉ MACÍAS GUERRERO, COL. 16437
REGISTRO: 2
TÍTULO: VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE ABANDONO DEL TABACO REALIZADO POR ENFERMERAS EN PACIENTES FUMADORES INGRESADOS EN UN PLANTA DE RESPIRATORIO
EVENTO: CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ATS (AMERICAN THORACIC SOCIETY) (ATS INTERNACIONAL CONFERENCE). 29/01/2016
IMPORTE: 210 €

AUTOR: TRINIDAD LÓPEZ SÁNCHEZ, COL. 9932
REGISTRO: 3
TÍTULO: ELABORACIÓN DE UN PLAN DE FORMACIÓN EN DIÁLISIS PERITONEAL BASADO EN LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DEL PROCESO ASISTENCIAL DE DIÁLISIS Y TRASPLANTE RENAL
EVENTO: IX REUNIÓN NACIONAL DE DIÁLISIS PERITONEAL. 24/02/2016
IMPORTE: 90 €

AUTOR: DIEGO VELASCO VÁZQUEZ, COL. 15568
REGISTRO: 4
TÍTULO: LA EDUCACIÓN MATERNAL, PIEZA CLAVE PARA DISMINUIR LOS PRÓDROMOS DE PARTO
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 28/03/2016
IMPORTE: 230 €

AUTOR: MARÍA DE LOS ÁNGELES SEGURA REY, COL. 18789
REGISTRO: 5
TÍTULO: INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DESDE LA INFANCIA
EVENTO: III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL IBERO AMERICANO DE ENFERMERÍA. 05/04/2016
IMPORTE: 80 €

AUTOR: ALONSO NAHARRO ÁLVAREZ, COL. 14540
REGISTRO: 6
TÍTULO: SIMULACIÓN CLÍNICA EN ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA
EVENTO: IV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SIMULACIÓN CLÍNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. 05/04/2016
IMPORTE: 200 €

AUTOR: ISABEL Mª CANO JIMÉNEZ, COL. 15671
REGISTRO: 7
TÍTULO: PERFIL DE LA MUJER DONANTE DE LECHE
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 05/04/2016
IMPORTE: 185 €

AUTOR: CARMEN PÉREZ GARCÍA, COL. 16302
REGISTRO: 8
TÍTULO: LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN EL CONTROL DEL DOLOR POSTOPERATORIO: EFECTIVIDAD EN EL EMPLEO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS
EVENTO: III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL IBERO AMERICANO DE ENFERMERÍA. 06/04/2016
IMPORTE: 197 €

AUTOR: CARMEN PÉREZ GARCÍA, COL. 16302
REGISTRO: 9
TÍTULO: LA ENFERMERA COMO AYUDA PRINCIPAL EN EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD INFANTIL: IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO
EVENTO: III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL IBERO AMERICANO DE ENFERMERÍA. 06/04/2016
IMPORTE: 197 €

AUTOR: NOELIA COTANO MARTÍNEZ, COL. 17699
REGISTRO: 10
TÍTULO: LA RELACTACIÓN Y LA LACTANCIA INDUCIDA
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 06/04/2016
IMPORTE: 80 €

AUTOR: CRISTINA GANFORNINA ARQUES, COL. 18927
REGISTRO: 11
TÍTULO: BEBÉS PREMATUROS "COMO EN CASA" EN LA UCIN. AVANCES PARA EVITAR LA DEPRIVACIÓN SENSORIAL AUDITIVA
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 07/04/2016
IMPORTE: 80 €

AUTOR: ISABEL Mª CINTA PALOMO, COL. 18417
REGISTRO: 12
TÍTULO: ACTUACIÓN DE LA MATRONA EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO DURANTE EL EMBARAZO
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 08/04/2016
IMPORTE: 80 €

AUTOR: ANA MARÍA SÁNCHEZ RESA, COL. 18928
REGISTRO: 13
TÍTULO: DÉFICIT Y SUPLEMENTOS DE YODO EN EL PERIODO PRECONCEPCIONAL, GESTACIONAL Y POSTPARTO
EVENTO: VII ENCUENTRO DE MATRONAS EN ANDALUCÍA Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. 08/04/2016
IMPORTE: 80 €

AUTOR: Mª IRENE FERNÁNDEZ MORALES, COL. 18404
REGISTRO: 14
TÍTULO: EL SÍNDROME DEL EMPERADOR Y LA ACTUACIÓN ENFERMERA
EVENTO: XXXIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL. 18/04/2016
IMPORTE: 200 €

AUTOR: SARA MARTOS JIMÉNEZ, COL. 18897
REGISTRO: 15
TÍTULO: ALTERACIÓN DEL PATRÓN SEXUAL EN LA ESQUIZOFRENIA
EVENTO: XXXIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL. 19/04/2016
IMPORTE: 80 €

A 10 JORNADA ENFERMEDAD CELIACA

Atención integral e integrada para personas con intolerancia al gluten

28 Septiembre 2018



Cuidando de ti



ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA

Envío de Posters:

Dirección de envío: l-xjornadaceliaca.agso.sspa@juntadeandalucia.es

Fecha límite: 7 de septiembre de 2018

Consultar las bases en la Unidad de Formación Continuada en horario de mañana. Telf. de contacto 955 077 289

COLEGIADOS DE HONOR



▲ Los Colegiados de Honor junto al monumento de San Juan de Dios en los Jardines del Triunfo.



▲ Los Colegiados de Honor en el patio de la Casa de los Pisa (Granada).

VISITA A GRANADA Y LA ALPUJARRA

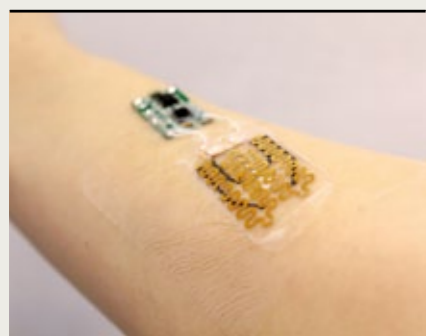
Fue la última actividad de la Delegación de Colegiados de Honor antes de la época estival

REDACCIÓN

La Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, encabezada por de Luis Lerma y Antonio Valdayo, Delegado y Vocal, respectivamente, finalizó su calendario de acti-

vidades de 2018 con un viaje a Granada y a la Alpujarra. Cuarenta antiguos profesionales de Enfermería, visitaron Loja, Granada y los pueblos alpujarreños de Pampaneira, Bubión, Capileira y Pórtugos. Entre los lugares pintorescos por los que pasaron, tras su vuelta destaca-

ron la 'Casa de los Pisa', lugar donde falleció San Juan de Dios. Allí, los Colegiados de Honor recibieron una exhaustiva información de la vida y obra del Santo, gracias al Hermano Román Vallejo Sánchez, Superior de la residencia de ancianos del mismo nombre en Granada. ■



EEUU

Vendajes inteligentes para monitorizar heridas crónicas

■ Un equipo de ingenieros dirigido por la Universidad de Tufts, en Estados Unidos, ha desarrollado un prototipo de vendaje diseñado para monitorizar activamente el estado de las heridas crónicas y administrar tratamientos farmacológicos adecuados para mejorar las posibilidades de curación, publicaba Redacción Médica. Están dirigidos a pacientes mayores, no ambulatorios y con una capacidad limitada para auto-cuidarse en su propio hogar.

Aunque los vendajes probados en laboratorio aún no se han evaluado en un contexto clínico, la investigación, publicada en la revista 'Small', tiene como objetivo transformar el vendaje de un tratamiento tradicionalmente pasivo en un paradigma más activo para abordar un desafío médico persistente y difícil.

Las heridas crónicas de la piel por quemaduras, diabetes y otras afecciones médicas pueden desbordar las capacidades regenerativas de la piel y, a menudo, provocar infecciones y amputaciones persistentes. Con la idea de proporcionar una asistencia para el proceso de curación natural, los científicos diseñaron los vendajes con elementos de calentamiento y portadores de fármacos de respuesta térmica que pueden ofrecer tratamientos a medida en respuesta a los sensores de temperatura y pH integrados que rastrean la infección y la inflamación. ■

Francia

Fallece una niña por sarampión

■ El sarampión se ha saldado su tercera víctima en Francia en lo que va de este 2018. Esta vez ha sido una joven de 16 años, Marine Eraville, que falleció en Burdeos por complicaciones relacionadas con esta enfermedad.

La adolescente no podía ser vacunada debido a su inmunodepresión, lo que ha llevado a que se vuelva a poner el foco en la gran importancia de la vacunación para prevenir patologías y a denunciar que la baja tasa de vacunación en Francia ha roto esa inmunidad, publicaba El Periódico.

La joven había sido trasplantada del corazón a los dos años. "Sin un corazón nuevo no habría sobrevivido", confesaba así la madre de la niña en una emisora de radio francesa. Desde comienzos de 2018 tuvo que seguir un tratamiento que debilitó sus defensas e hizo que no pudiese ser vacunada. Los primeros signos de su deterioro aparecieron en mayo. Eraville fue hospitalizada y los médicos tardaron varias semanas en diagnosticar la presencia de sarampión.

La joven era una atleta: había participado en los Juegos Mundiales de Trasplante en el 2013 en Sudáfrica, en 2015 en Argentina y en el 2017 en España. Ganó medallas de oro en natación y otras disciplinas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alertaba en febrero que los casos en la UE habían aumentado un 400% en el 2017. En Francia, el Ejecutivo de Emmanuel Macron ha ordenado que todos los nacidos este año reciban 11 vacunas, entre ellas la triple vírica, para lograr una cobertura cercana al 95% de la población, una cifra que ya ha alcanzado España y que da garantías de inmunidad grupal.

El caso de Marine ha avivado en las redes el debate contra el movimiento antivacunas y ha servido para que se vuelva a recordar el valor tan importante que tienen y su utilidad para prevenir enfermedades. ■

Reino Unido

Piden prohibir el uso de personajes de cómic para anunciar comida basura

■ La comisión de Salud y Atención Social del Parlamento Británico difundió un informe en el que recomienda prohibir el uso de personajes de cómic para anunciar comida basura, como medida para reducir la obesidad infantil en el Reino Unido, publicaba la agencia EFE. Alegan que estos personajes deberían utilizarse para promocionar alimentos sanos, como verduras. La comisión ha planteado otras medidas para combatir este creciente problema, como eliminar los anuncios de comida basura en horario infantil (antes de las 21:00) y las gominolas y chocolatinas de los pasillos de salida de los supermercados. También piden que se restrinjan los descuentos y promociones en estos productos y que los ayuntamientos limiten el número de establecimientos de comida basura en su área.

Un estudio publicado recientemente indica que un tercio de los niños británicos tiene sobrepeso al finalizar la escuela primaria (11 años). Como respuesta, una portavoz del ministerio de Sanidad manifestó que "la obesidad es un problema complejo que se fragua desde hace décadas", y aseguró que el Ejecutivo prepara "un plan actualizado para hacerle frente". ■



Sabadell
Professional



PROfesional:

Ponemos a tu disposición un préstamo nómina con ventajas exclusivas.

Una manera de propulsar tus iniciativas es ofrecerte un préstamo nómina con unas excelentes condiciones, solo por tener la nómina domiciliada en Banco Sabadell y seguro vinculado.

Si eres miembro del **Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con **Banco Sabadell** puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

Llámanos al 900 500 170, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com



Captura el código QR y conoce nuestra news 'Professional Informa'

XXXIV

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



F.co. Luis Ramos Araujo

PREMIOS: PRIMERO: 4.140 € SEGUNDO: 2.070 € TERCERO: 1.380 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.150 €
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 1.150 €. 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", el autor o primer firmante de cada trabajo deberá presentar en la documentación establecida en el punto 9 de estas bases, una declaración jurada 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 **4.140 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **2.070 €** para el premiado en segundo lugar y **1.380 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.150 €**.
- 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 pertenecerán: uno al Colegio de Sevilla, uno a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro a la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduado o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. (41.005 Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXXIV 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 plizas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten 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 "XXXIV 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 2018. 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 14 de diciembre de 2018.



154 años
avanzando con
la profesión

PREMIADOS 2017

- 1º Premio: Fernando Ventura Calderón (Sevilla)
2º Premio: Mª del Carmen Álvarez Baza (Asturias)
3º Premio: Leticia del Reguero de la Torre (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Desierto

Patrocina

