

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

321

DICIEMBRE 2018



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



LORENA CRUZ MORALES Y REBECA SÁNCHEZ PÉREZ

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



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

Diciembre 2018
Año XXXI. Número 321

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
- 05 Ratio de Enfermería
- 06 Fue noticia
- 07 Enfermería Especialista en Salud Mental (AEESME)
- 08 Oferta formativa
- 10 Entrevista: Anastasio Ruiz Cortés, enfermero de Pediatría del Hospital San Juan de Dios
- 13 La provincia
- 14 Congreso SAHTA
- 20 Cuarta convocatoria de los 'Premios Especialistas EIR'
- 22 Inicio del 'XXV Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 24 Día Mundial del Cáncer de Mama
- 27 Concurso fotográfico
- 28 En imágenes
- 30 V Encuentro de Enfermería con Expertos
- 33 Regiones
- 34 Becas
- 35 Concurso cartel XXXV Certamen Ciudad de Sevilla
- 36 In memoriam: Luis Aparcero
- 38 Jubilados de honor: Viaje al País Vasco

Adiós 2018

Diciembre siempre es un mes de celebración por las fiestas navideñas pero también de reflexión. Vamos a despedir un año lleno de idas y venidas en el sector sanitario pero con la satisfacción de haber continuado dando pasos adelante en cuanto a lo que nuestra profesión se refiere. Y es que empezaremos 2019 aún con el sabor de haber alcanzado una reivindicación histórica de casi quince años y de dejar de lado la inseguridad jurídica que afectaba a las 300.000 enfermeras/os españoles en actuaciones cotidianas con un gran número de medicamentos. Sí, asistir, diagnosticar, tratar, cuidar y desde noviembre, también prescribir, son funciones propias de Enfermería. La prescripción enfermera es una realidad que no podemos dejar de aplaudir.

Como entidad colegial siempre nos gusta hacernos eco de los logros de la que para nosotros es la mejor profesión del mundo. Y como no, poner rostro a compañeros que destacan por su esfuerzo, dedicación, vocación y buen hacer. En este caso, nos enorgullecimos de presentarte a dos jóvenes enfermeras que se inician en esta andadura y que han sido las ganadoras de la cuarta edición de los 'Premios Especialistas EIR' en las categorías de Pediatría y Obstetricia y Ginecología. Pese a su juventud, valoran especialmente la especialización para ofrecer unos cuidados de calidad y sentirse seguras de su trabajo.

También conoceremos la labor que realiza un compañero con un gran bagaje profesional a su espalda y que ejerce como enfermero de pediatría en el Hospital San Juan de Dios. Hasta la fecha ha atendido a más de 9.000 niños y compagina su labor asistencial con la docente, pues imparte la asignatura 'Enfermería de la Infancia y la Adolescencia' como profesor asociado a la Universidad de Sevilla.

Aparte de estos perfiles, queremos acercarte la mesa redonda con intención informativa que se celebró en nuestras instalaciones sobre el cáncer de mama. Como sabrás, cada 19 de octubre ponemos nuestro granito de arena para concienciar sobre una enfermedad que supone el tumor maligno más frecuente en la población femenina a nivel mundial.

Otra cita importante fue el 'V Encuentro de Enfermería con el Experto en Atención Urgente' que organizaron la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) y el Hospital Universitario Virgen del Rocío con la finalidad de incrementar la seguridad clínica de los pacientes. Tampoco se quedó atrás la Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHTA) con las 16s Jornadas de Enfermería dirigidas a profesionales de Enfermería de los dos niveles asistenciales, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria, tomando como base el hecho de que, según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo. En éstas, el Colegio de Enfermería de Sevilla premió las mejores comunicaciones.

Para finalizar, tenemos que reconocer que hemos vivido un momento especialmente triste, puesto que hemos tenido que despedir para siempre a Luis Aparcero León. Probablemente te hayas cruzado alguna vez con él, puesto que tuvo una vinculación bastante estrecha con la entidad colegial hasta tal punto de dedicar setenta años al Colegio y pasar por sus distintas sedes. Incluso puso en marcha lo que fuera su mayor orgullo, la Delegación de Colegiados de Honor. Por su trato afectuoso y por haber dejado huella en todos nosotros, siempre le recordaremos con cariño.

Toma asiento, porque esto y mucho más te espera en tu revista mensual. ■



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.

DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA SEGUROS BILBAO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

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

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

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

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

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

EL CGE RESPALDA LA ILP DE SATSE PARA QUE SE GARANTICE POR LEY UN NÚMERO MÁXIMO DE PACIENTES POR ENFERMERA/O

El Consejo General de Enfermería comparte los resultados del estudio "Análisis de la situación de los enfermeros y enfermeras en los centros sanitarios del país", así como los objetivos de la campaña que ha puesto en marcha el Sindicato de Enfermería y que incluye, entre otras acciones, la recogida de 500.000 firmas necesarias para que en el Congreso de los Diputados se debata la Iniciativa Legislativa Popular

REDACCIÓN

■ El Consejo General de Enfermería (CGE) ha respaldado la Iniciativa Legislativa Popular (ILP) que ha elaborado el Sindicato de Enfermería, SATSE, para que se garantice en nuestro país por Ley un número máximo de pacientes por cada enfermera o enfermero y, de esta forma, se asegure una atención segura y de calidad a todos los pacientes y ciudadanos en general.

En una reunión de trabajo, el presidente de SATSE, Manuel Cascos, ha presentado al presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, el estudio "Análisis de la situación de los enfermeros y enfermeras en los centros sanitarios del país", así como los pormenores de la campaña de información y sensibilización social "La Sanidad que merecemos" que incluye, entre otras acciones, la presentación de la Iniciativa Legislativa Popular. Ambas organizaciones han acordado redoblar sus esfuerzos y su unidad para lograr el aumento de las plantillas de enfermeras y enfermeros. En concreto, el sindicato tiene previsto recoger durante los próximos nueve meses las 500.000 firmas necesarias para llevar al Congreso de los Diputados la ILP. El CGE se ha mostrado dispuesto a colaborar para lograr el objetivo previsto, algo que ha agradecido enormemente la organización sindical.

España carece de una legislación específica que regule la asignación de número máximo de pacientes por cada profesional, algo que plantean algunos países de nuestro entorno y ya es una realidad en otros como Australia o algunos estados de EE.UU., como California o Massachussets, recuerdan ambas organizaciones.



© FOTO: ARCHIVO

Numerosas investigaciones internacionales revelan que no adecuar el número de enfermeras al volumen de pacientes se traduce en un aumento de la mortalidad, la morbilidad y la estancia hospitalaria. Una norma estatal al respecto garantizará la seguridad y la atención a los pacientes y beneficiará al Sistema Sanitario en su conjunto.

El CGE y SATSE consideran imprescindible garantizar, por ley, un ratio suficiente de profesionales que nos aleje del furgón de cola en número de enfermeras y enfermeros el que España se encuentra, en la actualidad, con respecto al resto de países europeos. En concreto, en nuestro país hay 5,3 enfermeras y enfermeros por 1.000 habitantes mientras que la media europea es de 8,8 enfermeras y enfermeros por 1.000 habitantes.

Asimismo, entienden que no es tolerable la inequidad y la brecha abierta entre unas comunidades autónomas y otras en cuanto al número de enferme-

La ratio de enfermeras/los en España está por muy debajo de la media europea

ras necesarias. Muy pocas se acercan a la media comunitaria, como Navarra, mientras que algunas presentan cifras muy pobres, a años luz de los países de referencia, con lo que sus habitantes ven mermados sus derechos a la hora de recibir una adecuada prestación sanitaria en un ejemplo alarmante de desigualdad e inequidad entre los españoles.

"El Consejo General de Enfermería se une al sindicato en esta iniciativa para que entre todos los enfermeros y enfermeras situemos en la primera línea política un problema sanitario que afecta a los pacientes y a su seguridad", explica Florentino Pérez Raya, presidente del CGE. Por su parte, Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE, afirma que, si se cumple lo establecido en la Ley, los pacientes recibirán una atención más segura y de mayor calidad, y serán tratados con los mismos niveles de cuidados independientemente del lugar en el que residan; los profesionales trabajarán con una menor carga laboral, lo que repercutirá positivamente en su salud y seguridad en el trabajo, y el Sistema Sanitario español, además de mejorar la atención que presta, será más eficiente a nivel económico y social. ■

FUE NOTICIA
NT

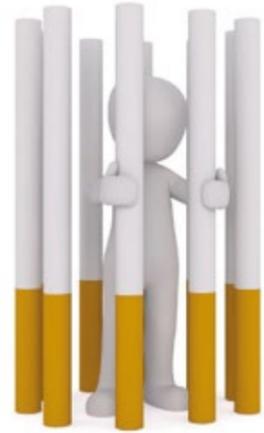


Dados de alta los seis enfermeros de la prisión de Huelva intoxicados por metadona

■ Los funcionarios del centro penitenciario de Huelva, todos ellos enfermeros, que tuvieron que ser ingresados en hospitales de Huelva y Sevilla, por la cercanía de sus viviendas, tras resultar intoxicados con metadona, han sido dados de alta. Según han informado a Europa Press desde Instituciones Penitenciarias, los seis afectados han abandonado los hospitales donde han sido tratados de esta intoxicación.

Por su parte, la Policía Nacional continúan investigando los hechos, después de que agentes de la Científica recogieran las muestras en la prisión, y por el momento no hay novedades al respecto.

Cabe recordar que a mediados de noviembre, estas personas tuvieron que ser ingresadas por el consumo involuntario de alguna sustancia tóxica, confirmada posteriormente que se trataba de metadona. ■



Sanidad estudia prohibir el consumo de tabaco en eventos al aire libre y vehículos con niños

■ El secretario general de Sanidad, Faustino Blanco, ha anunciado que el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social está estudiando ampliar los espacios libres de humo de tabaco a eventos al aire libre con grandes concentraciones de personas, como conciertos y actos deportivos, y vehículos tanto públicos como privados en los que haya niños, publicaba Europa Press.

Así lo ha avanzado Blanco durante su intervención en la presentación del informe 'La legislación española frente al tabaco: logros y carencias', que se ha celebrado el 16 de

noviembre en el Senado, y que realiza un análisis retrospectivo de 30 años de normativa española frente al tabaco, hace un llamamiento a perseverar en las políticas públicas y plantea una serie de propuestas para continuar luchando contra el tabaco.

Aunque Blanco ha reconocido que las dos principales leyes contra el tabaco promulgadas en España han mostrado «resultados significativos» en la reducción del número de fumadores, ha incidido en que se debe seguir trabajando especialmente en dos ámbitos: más espacios libres de humo y estrategias coordinadas en el Sistema Nacional de Salud para combatir el tabaco, primera causa evitable de morbilidad y mortalidad en España.

En ambas líneas trabaja el Ministerio, según ha expuesto Blanco. «La población española ve con amplia satisfacción los espacios libres de humo. Es necesario seguir avanzando en esta línea de trabajo, la herramienta de salud pública más sólida contra el tabaco», ha asegurado. Así, ha mostrado la «decidida intención» del Ministerio de promover nuevos espacios para «mejorar la protección a la salud». ■



Ya está aquí el primer enfermero virtual español

■ Un equipo de ingenieros españoles ha desarrollado lo que ya se conoce como el primer enfermero virtual de España, publicaba Es Diario. Se trata de Hydra Analytics, un sistema capaz de monitorizar las constantes vitales de un paciente a distancia, vía satélite y en tiempo real.

Hydra Analytics ofrece la lectura de datos como oxígeno en sangre, pulso, tensión arterial, electrocardiograma en tiempo real, temperatura y glucosa. En definitiva, lee los datos de los sensores biométricos a los que está conectado el paciente y los proyecta en una pantalla; es un sistema accesible desde cualquier terminal remoto o desde la nube.

El CEO de Hydra Analytics, Alberto Cabezas, destaca que las utilidades del enfermero virtual son infinitas y pueden salvar muchas vidas. «Sería muy útil disponer de él en compañías aéreas para viajes de largo recorrido, en residencias de ancianos para monitorizar mejor a los que tienen una salud más delicada, incluso como servicios médicos auxiliares en ayuntamientos», explica. ■

EL SAS ACUERDA CUBRIR LOS PUESTOS DE ENFERMERAS/OS GENERALISTAS EN ÁREAS DE SALUD MENTAL POR ESPECIALISTAS EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

Tendrá lugar antes de que acabe el año, según la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental



REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ La Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) es una entidad sin ánimo de lucro, que surge en 1983 como organización de profesionales de Enfermería de Salud Mental comprometidos con la atención a la salud mental de la población y el desarrollo científico y profesional.

Seis nuevas plazas de Enfermería Especialista en Salud Mental reforzarán las Unidades de Salud Mental Infantil y Juvenil

En estos momentos se encuentra realizando una serie de acciones en Andalucía para conseguir el reconocimiento pleno de la categoría profesional de Enfermera Especialista en Salud Mental, según informa al Colegio de

Enfermería de Sevilla Francisco Megías Lizancos, presidente de la AEESME.

A finales de octubre de este año, Megías Lizancos mantuvo una reunión con la Gerente del SAS, Francisca Antón; la Directora General de Profesionales, Celia Gómez; y la Directora del Plan Integral de Cuidados de Andalucía, Nieves Lafuente. Como representante de la Enfermería de Salud Mental, hizo “un análisis exhaustivo de la situación de nuestra especialidad en Andalucía”, insistiendo, una vez más, en la “necesidad urgente de la implantación de la categoría en todos los Centros y Servicios”. Durante ese encuentro, informa, “se acordó que antes de fin de año se desbloquee de manera inmediata y se ponga en marcha lo acordado en la mesa sectorial de julio de 2017. Con este desbloqueo se empezaría a cubrir todos los puestos de enfermera/o por un profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental en el ámbito de la atención comunitaria.

Es un primer paso para luego abordar estos puestos en las Unidades de hospitalización.” Esto se traduce en la reconversión de las plazas actuales de la categoría de enfermera/o generalista a plazas de Enfermería Especialista en Salud Mental, así como la reordenación de los profesionales que las ocupan en las unidades o áreas de esta especialidad. Además, concluye, “se crean seis nuevas plazas de Enfermería Especialista en Salud Mental para refuerzo de distintas Unidades de Salud Mental Infantil y Juvenil, que serán las más alejadas de los núcleos de mayor población”.

La AEESME anuncia que “seguiremos insistiendo y trabajando sobre estos y otros aspectos, tales como la adecuación de los baremos de la categoría de Enfermería Especialista en Salud Mental para las sucesivas ofertas de empleo público, o sobre la necesidad de contar con una única bolsa específica de contratación para nuestra categoría”. ■

PROGRAMA DOCENTE

ENERO

CURSO Manejo del paciente politraumatizado



- **Fechas:** 14, 15, 16 y 17 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 08 y 09 de enero
- **Admisión:** 10 de enero

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



- **Fechas:** 21, 22, 23, y 24 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 08 y 09 de enero
- **Admisión:** 10 de enero

CURSO Formación de formadores



- **Fechas:** 21, 22, 23, y 24 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 08 y 09 de enero
- **Admisión:** 10 de enero

CURSO Cuidados paliativos y tratamiento del dolor



- **Fechas:** 28, 29, 30 y 31 de enero
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 14 y 15 de enero
- **Admisión:** 17 de enero

CURSO Enfermería ante el paciente crítico



- **Fechas:** 28, 29, 30 y 31 de enero y 04, 05, 06 y 07 de febrero
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 14 y 15 de enero
- **Admisión:** 17 de enero



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

ANASTASIO RUIZ CORTÉS, ENFERMERO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

“No podemos considerar al niño como un adulto pequeño. Existen muchas diferencias anatómicas que debemos tener en cuenta a la hora de actuar en caso de emergencia vital”

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

■ ■ Anastasio Ruiz es enfermero de Observación Pediátrica del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe desde 2005. Dos años después decidió alternar su faceta asistencial con la docente, al comenzar como profesor asociado en la Universidad de Sevilla e impartir la asignatura de ‘Enfermería de la Infancia y la Adolescencia’ en ese mismo centro. Desde entonces ha atendido a 9.000 niños de edades comprendidas entre cero y trece años, algo que le aporta una gran satisfacción, a la vez que sus alumnos tienen la oportunidad de analizar casos clínicos todos los días a tiempo real.

Pregunta: ¿Qué le llevó a interesarte por la enfermería?

Respuesta: Mis padres me enseñaron desde muy pequeño que hay que agradecer lo que la vida te da y nada mejor que trabajar cuidando a los que más lo necesitan.

P: ¿Y por la infancia y la adolescencia?

R: Desde siempre me han gustado los niños. Es una edad muy transparente sin máscaras y a la vez tan tierna que me fascina. Mi trabajo me brinda estar en esos momentos de tristeza cuando ingresan nuestros pequeños en nuestros servicios y de alegría cuando se van de alta.

P: Teoría y práctica están muy presentes en su jornada laboral...

R: La inauguración de la Escuela Universitaria de San Juan de Dios en 2007 fue el comienzo de un nuevo reto para mí. Tenía muchas ganas de enseñar de una manera muy práctica. Aplicar la

teoría a la práctica real de mi trabajo y hacérselo llevar a mis alumnos en las clases. Nuestro hospital apuesta mucho por las nuevas tecnologías aplicadas a la salud y eso nos ayuda a conectar en modo ‘demostración’ (ocultando datos confidenciales de nuestros pacientes) desde las aulas con pacientes ingresados en nuestros servicios. De esta manera el alumno se enfrenta de una manera real a su futura profesión. Analizamos casos clínicos todos los días en nuestras clases a tiempo real.

P: ¿Qué intenta transmitir a sus alumnos?

R: Intento transmitir lo vocacional que es nuestra profesión, lo importante que es escuchar al paciente o a su cuidador principal y, más aún, explicar todo procedimiento a realizar con detenimiento.

EDUCACIÓN SANITARIA

P: A la hora de atender a un paciente tan vulnerable, ¿qué destaca como imprescindible?

“Vienen acompañados de sus progenitores a quienes debemos considerar como pacientes también”

R: La formación del equipo multidisciplinar, saber integrar y entender a la familia en estos momentos tan difíciles y hacerles partícipes de la enfermedad de sus hijos, así como hacer educación sanitaria y fomentar las buenas prácticas.

P: ¿Recuerda a su primer paciente pediátrico?

R: Mi primer paciente fue un neonato de 5 días y 3 kilos de peso que ingresa en nuestro servicio diagnosticado de crisis de sofocación tras ingesta de biberón de fórmula de inicio. Sus padres eran muy jóvenes y venían muy asustados. Acompañado de sus abuelos. La figura de los abuelos tan importante en la crianza de nuestros niños. La educación sanitaria en estos padres primerizos y jóvenes fue lo importante en este ingreso: explicar las posiciones para dar el biberón al pequeño.

P: ¿Qué diferencias existen entre trabajar con adultos y con niños?

R: No podemos considerar al niño como un adulto pequeño. Existen



muchas diferencias anatómicas que debemos tener en cuenta a la hora de actuar en caso de emergencia vital. También es importante que cada pequeño que ingresa viene rodeado de un núcleo familiar que no podemos dejarlo a un lado.

ENFERMEDADES CRÓNICAS

P: Como enfermero, ¿qué le resulta más complicado del trato con estos pacientes?

R: La comunicación entre profesional y paciente pediátrico es muy complicada, ya que el llanto forma parte de su manera de expresarse. De cualquier manera, el paciente pediátrico abarca desde el nacimiento (etapa neonatal) hasta la adolescencia temprana (10-13 años). Cada etapa tiene su objetivo y requiere de una formación para prestar cuidados de calidad. La gran diferencia de edad y peso hacen muy diferentes los cuidados de enfermería. Lo común en cada uno de ellos es que vienen

acompañados de sus progenitores a quienes debemos considerar como pacientes también.

P: ¿Y más fácil?

R: Su vulnerabilidad e inocencia y la aceptación de su enfermedad, más en el caso de enfermedades crónicas, como por ejemplo la diabetes mellitus tipo 1. Intentamos explicar la enfermedad a los niños con al menos tres años de edad. Lo hacemos de la manera más sencilla y comprensible posible. Nos ayudamos de dibujos. Si conocen su enfermedad pueden empezar a autocontrolar sus cuidados.

P: Aparte de la diabetes mellitus tipo 1, ¿cuáles son las enfermedades crónicas más frecuentes en esas edades?

R: Asma infantil, fibrosis quística, obesidad y sobrepeso, desnutrición, parálisis cerebral y enfermedades mentales. Algunas se presentan al nacer y otras son mas propias de la edad esco-

lar como Obesidad y sobrepeso. En la adolescencia se suele presentar los debut diabéticos.

P: ¿Qué técnicas de observación se tienen en cuenta?

R: La calidad del llanto –ya que va asociado al dolor–, la fiebre y el triángulo de exploración pediátrica TEP.

P: ¿Cómo se reduce la confusión y ansiedad de los niños hospitalizados?

R: Con la presencia de sus padres en todo momento, incluso en la realización de cualquier tipo de técnicas.

LA IMPORTANCIA DE LOS SÍNTOMAS

P: ¿Recuerda de manera especial algún caso?

R: La visita que recibí de tres mellizos con 5 años en mi puesto de trabajo tras haberlos atendidos en numerosas ocasiones cuando tenían meses. Me daban las gracias por el buen trato recibido. Eran lactantes que ingresaban con bronquitis de repetición muchísimas veces. Eran una familia homoparental. Dos mamás encantadoras que se desvivían por cuidar a sus tres retoños. También, un parto de urgencias de una mamá con un nivel social muy bajo que nos suplicaba tras nacer su sexta hija que nos encargásemos de ella que no podía atender sus necesidades.

P: Cuando se lleva trabajando 13 años en Observación de Pediatría, ¿qué se aprende?

R: A valorar las preocupaciones de los padres ante las enfermedades de sus hijos.

P: ¿Qué le han enseñado sus pacientes?

R: A saber escuchar las explicaciones de los padres y que el niño no es un enfermo adulto. También a dar importancia a los síntomas que presentan por muy banales que sean, ya que detrás de ellos puede estar una enfermedad importante. Por ejemplo, detrás de una fiebre podemos encontrar infecciones bacterianas graves como una meningitis bacteria (IBG) o detrás de un dolor abdominal se puede esconder un problema gastrointestinal grave con una invaginación intestinal que necesita, en muchas ocasiones, tratamiento quirúrgico. ■



**MUCHO MÁS
QUE VIAJES**



Circuitos · Costas y Hoteles Urbanos · Cruceros
Paquetes Vacacionales · Parques Temáticos
Turismo Rural y Balnearios · Billetes Avión y Tren
Grandes Viajes · Novios · Alquiler de coches · Espectáculos



Información y reservas:

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

ADIÓS HOLA
ATASCOS VACACIONES

Halconviajes

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe completa el envío de un segundo contenedor con ayuda humanitaria para África

Esta nueva campaña destinada al Hospital San Juan de Dios de Mabesseneh (Sierra Leona) supone donaciones en material sanitario y alimentos por valor de 24.142 euros



REDACCIÓN

■ El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha completado el envío de un segundo contenedor de ayuda humanitaria que parte ya hacia Sierra Leona donde llegará en las próximas semanas. El Área de Desarrollo Solidario del Hospital ha destinado esta nueva campaña de cooperación internacional al Hospital de San Juan de Dios de Mabesseneh (Lunsar), en Sierra Leona en el que se ofrece asistencia sanitaria desde hace 51 años a una población de 70.000 habitantes.

Esta campaña ha conseguido donaciones en material sanitario y alimentos por valor de 24.142 euros, gracias a la solidaridad de distintas instituciones, empresas y particulares. En concreto, se han recogido 4.997 kilos de alimentos (fundamentalmente arroz, pasta, aceite de girasol, galletas, tomate en lata triturado y azúcar así como 7.797 kgs de consumibles hospitalarios (material sanitario, material eléctrico, productos de limpieza, ropa de cama, colchones o sillas de rueda, entre otros).

El envío de estos materiales sanitarios y alimentos servirá para paliar algunas de las necesi-

dades de este centro sanitario que atiende, desde su reapertura en 2015 tras la crisis del Ébola una población cada vez más numerosa, con 12.641 pacientes atendidos en 2017.

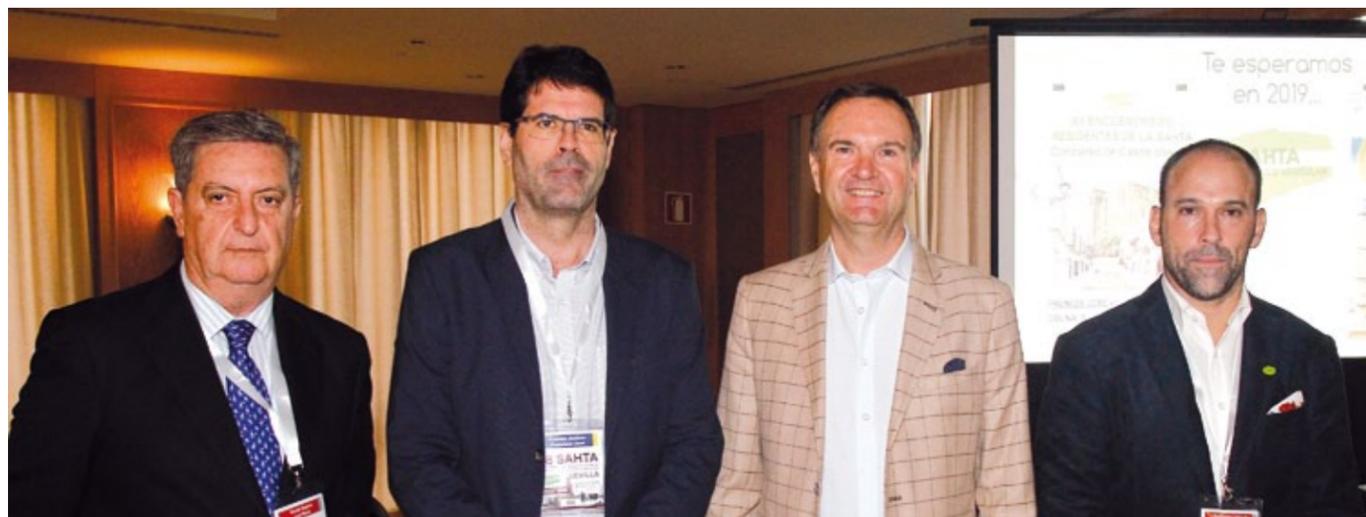
Debido a la situación de pobreza en la que viven el 77% de los habitantes de Sierra Leona, el hospital presta muchos servicios de forma gratuita, sosteniendo su actividad con ayuda de la Orden Hospitalaria y algunos de sus centros, además de contar con el apoyo de organizaciones como Juan Ciudad ONGD.

El pasado mes de junio se realizó un primer envío de ayuda humanitaria al Saint Joseph's Catholic Hospital de los hermanos de San Juan de Dios en Monrovia (Liberia). En aquella ocasión se recogieron 5.900 kgs de alimentos, ropa y sábanas y material sanitario y equipamientos valorados en más de 18.000 euros.

Esta línea de cooperación internacional entre centros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una constante que arranca con la identificación de las necesidades de los distintos centros receptores de las ayudas y con el desarrollo de campañas humanitarias de este tipo. ■

El hospital presta muchos servicios de forma gratuita a los habitantes de Sierra Leona

16^{as} JORNADAS DE ENFERMERÍA DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y RIESGO VASCULAR (SAHTA)



▲ De izq. a dcha. los miembros de la mesa inaugural: José M^o Rueda, pdte. Colegio Enfermería de Sevilla; Fco. José Fuentes, vicepresidente de SAHTA; Juan Carlos Huerga, pdte. Comité Organizador 16^{as} Jornadas de Enfermería; y Sergio Antonio Granados, pdte. Comité Científico de Enfermería.

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA PREMIA A LAS MEJORES COMUNICACIONES DE LAS 16^{as} JORNADAS DE ENFERMERÍA DE LA SAHTA

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

La Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHTA) ha celebrado durante los días 8, 9 y 10 de noviembre en Sevilla el 28 Congreso Médico, las 16^{as} Jornadas de Enfermería y las 13^{as} Jornadas de Farmacéuticos.

Las 16^{as} Jornadas de Enfermería han estado dirigidas a profesionales de Enfermería de los dos niveles asistenciales, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria.

Juan Carlos Huerga Domínguez, presidente del Comité Organizador de las 16^{as} Jornadas de Enfermería de la SAHTA y enfermero educador en diabetes del Hospital Comarcal de Osuna (Sevilla), recuerda que la etiología cardiovascular es la principal causa de muerte en el mundo, tanto en hombres como en mujeres. “Todo es poca

cosa para concienciar a nuestra sociedad a través del discurso interdisciplinar sanitario en voz del enfermero, farmacéutico y médico, ya sea con una acción de prevención primaria, secundaria o terciaria. Respecto a enfermería es el 16^o año consecutivo que recorreremos Andalucía difundiendo este mensaje a otros compañeros en especial y a toda la sociedad en general, ya que la enfermería ocupa un puesto muy importante en toda esta cadena”.

Esta edición ha concentrado su atención en el ictus, mediante ponencias y talleres prácticos impartidos por enfermeras/os expertas en la materia que están actualmente ejerciendo en hospitales de la provincia de Sevilla, así como otras problemáticas relacionadas con el riesgo vascular. Así, explica Huerga Domínguez, “los objetivos iban encaminados a cubrir ciertos aspectos de interés científico y formativo que la



▲ Algunos de los premiados de las 16^{as} Jornadas de Enfermería de la SAHTA.

Enfermería que se dedica al cuidado de personas con riesgo vascular demanda. Por eso, hemos intentado, que expertos en temas como la obesidad, la rehabilitación cardiaca, la educación terapéutica en diabetes, el ictus y la terapia de úlceras vasculares nos aportaran sus experiencias y conocimientos al respecto”.

Las Jornadas finalizaron con la entrega de premios a las mejores comunicaciones gracias al Colegio de Enfer-

JUAN CARLOS HUERGA DOMÍNGUEZ PDTE. COMITÉ ORGANIZADOR DE LAS 16^{as} JORNADAS DE ENFERMERÍA

“La Fundación Española del Corazón cifra en casi 70.000 las personas fallecidas en el 2017”

P: ¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovasculares?

R: Los principales factores de riesgo cardiovasculares que podemos modificar con tratamiento y/o cambios en nuestro estilo de vida son la hipertensión arterial, el tabaquismo, la hipercolesterolemia, la diabetes, el sedentario y la obesidad. Todos ellos muy prevalentes en nuestra actual sociedad y susceptibles de abordaje desde nuestro sistema sanitario, donde los profesionales de enfermería deben jugar un papel fundamental.

P: Esos factores, ¿por qué son una lacra?

R: Porque incrementan la cifra de mortalidad producidas por las enfermedades cardiovasculares, en las que incluimos las cardíacas y cerebrovasculares, provocando una importan-

te merma en la calidad de vida de estos pacientes y siendo la principal causa de muerte actualmente en España.

P: ¿Qué impacto tienen en la calidad de vida?

R: Además de aumentar las muertes prematuras por causa de las enfermedades CV, las personas que hayan sufrido un evento cardiaco o un ictus, perciben un cambio en su calidad de vida a nivel de limitaciones físicas, con impacto en su vida diaria y ámbito laboral; problemas emocionales, con importante tendencia a la depresión y también, a nivel de relaciones sociales y familiares.

P: ¿Y en la mortalidad?

R: Los actuales porcentajes de muerte atribuibles a las enfermedades CV en nuestro país se sitúan alrededor del 30%, según el Instituto Nacional de Estadística. Es la primera causa de muerte en España, concretamente, la Fundación Española del Corazón cifra en casi 70.000 las personas fallecidas en el 2017 por problemas relacionados con el corazón. Cifras realmente muy altas y, en muchos casos, evitables que nos deben hacer buscar estrategias para disminuirlas. Para ello, el aspecto preventivo es esencial, conseguir cambios hacia



▲ Ha impartido una ponencia sobre ‘Nuevas recomendaciones de la administración de insulina’ basadas en el estudio FITTER, uno de los mayores a nivel mundial, en el que participaron más de 13.000 pacientes de más de 40 países. Participó como investigador principal de Andalucía y representó a España en el foro internacional.

hábitos de vida saludable en la población, podría hacer disminuir hasta un 80% las enfermedades cardiovasculares. Es por eso que los profesionales de enfermería, tienen un rol clave en la promoción de estilo de vida saludable y en conseguir que los pacientes que hayan sufrido un evento cardiovascular controlen la mayor parte de esos factores para que no vuelvan a repetirse y consigan unos autocuidados que repercutan en una mejor calidad de vida. ■

mería de Sevilla y al Consejo Andaluz de Enfermería.

El primer premio, patrocinado por el Colegio de Enfermería de Sevilla, fue para la comunicación ‘Capacidad de autocuidado en el paciente pluripatólogo ingresado en medicina interna de un hospital’ de M^a del Carmen Dorado Guzmán, José María Loidi García, Sonia Naranjo López y Carmen Zarco Donaire, todos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla.

El segundo premio, otorgado por el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), lo recibió el trabajo ‘Influencia de la administración intramuscular de aines en la Hipertensión Arterial’, realizado por M^a Jesús Sese García, Prudencia M^a Barea Sánchez, Milagrosa Espinar Toledo, Juan Carlos Moreno Prieto, M^a Fontalba Romero e Irene Roldán Gómez. Éstos pertenecen al Centro Salud Rincón de la Victoria de Málaga. Finalmente, el tercer pre-

mio, una vez más ofrecido por el Colegio de Enfermería de Sevilla, recayó sobre ‘Hipertensión como factor de riesgo modificable para el desarrollo de la Enfermedad Renal Crónica’, cuyos autores son M^a Eugenia Pons Raventos, Ana Rebollo Rubio y Celia Martí García. Sus centros de trabajo son Fresenius Medical Care Services Andalucía S.A, Hospital Regional Universitario de Málaga y Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga. ■

PONENCIA: PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDÍACA

“Ser varón es un factor de riesgo no modificable”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ José Martín Vera es enfermero de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, por lo que su exposición ha tratado sobre el desarrollo del Programa de Rehabilitación Cardíaca y Prevención secundaria de su lugar de trabajo, así como el papel de enfermería dentro del equipo multidisciplinar.

P: ¿Cuál es el perfil del paciente?

R: El perfil más común es el de un varón entre 50 y 70 años, sedentario, que fuma, suele tener la tensión arterial alta, sobrepeso y colesterol elevado, además de un nivel elevado de estrés. Son pacientes que han sufrido un Síndrome Coronario Agudo (Infarto o Angina), y se les ha tratado con angioplastia y colocación de stents o bien con cirugía cardíaca. Hay que tener en cuenta que ser varón es un factor de riesgo no modificable. Las mujeres tradicionalmente se ha admitido que durante la etapa fértil estaban protegidas hormonalmente. Pero sí querría resaltar que en nuestra unidad atendemos mayor número de varones que de mujeres. Dato constatable, por ejemplo en el año 2017 el 84,66% de los pacientes atendidos fueron varones, y tan solo el 15,33% fueron mujeres, con una edad media global (varones y mujeres) de 58,74 años. Fundamentalmente, trabajamos con pacientes con cardiopatía isquémica, que es el mayor volumen, pero también tratamos pacientes valvulares, trasplantados, con marcapasos, con DAI, con Insuficiencia cardíaca (de forma esporádica), ya que el programa específico de insuficiencia cardíaca no se ha podido abordar aún. Con respecto a los menores, las enferme-

dades más habituales son las cardiopatías congénitas y los postoperatorios de cirugía cardíaca infantil, pero en nuestro hospital no hacen rehabilitación cardíaca infantil.

P: ¿Cuántos pacientes pasan al año por su unidad?

R: Desde que se inauguró nuestra unidad en el año 2005 el número de peticiones ha ido creciendo de forma bastante importante, desde esa fecha hasta el día de hoy hemos tratado a 3.923 pacientes. En el año 2016 atendimos a 425 pacientes, en el 2017 a 459 y actualmente en 2018, llevamos tratado ya 333 pacientes y recibidas 488 peticiones. Todo esto con los mismos recursos humanos y materiales, lo que se traduce en un importante alargamiento de los tiempos de espera.

P: ¿La rehabilitación cardíaca es efectiva en todo tipo de ataque al corazón?

R: Aunque habría que matizar algunos aspectos, en líneas generales yo diría que sí. Puesto que el control de factores de riesgo, la instalación de hábitos de vida cardiosaludables y el ejercicio siempre van a provocar una mejoría, es decir, cualquier individuo con una discapacidad secundaria a una enfermedad cardíaca, puede beneficiarse de un programa de rehabilitación cardíaca.

P: ¿Cuál es el papel del profesional de enfermería ante la rehabilitación cardíaca?



R: Transmitir a los pacientes la importancia que tiene hacerse cargo de su nueva situación, realizando los cambios necesarios en su estilo de vida para que no se vuelva a repetir otro evento cardíaco. Cuando esto sucede, normalmente no vuelven a tener problemas.

P: ¿Qué resaltaría?

R: Me gustaría resaltar la importancia de la fase III de la rehabilitación cardíaca que es aquella que se realiza de por vida en las asociaciones de pacientes cardíacos, o en los centros deportivos, que van a permitir la continuidad de lo aprendido. También destacar la educación sanitaria como pilar fundamental de la prevención en las enfermedades cardiovasculares. En el reciente congreso de Rehabilitación Cardíaca de la Sociedad Andaluza de Cardiología se habló mucho de la importancia de intervenir sobre los niños a nivel de educación si realmente queremos frenar el constante aumento de estas enfermedades. Aquí tenemos un reto muy importante. ■

PONENCIA: PREVENCIÓN EN OBESIDAD INFANTIL

“Hay estudios que asocian ya el ictus isquémico al aumento del índice de masa corporal y la obesidad abdominal”



■ Alejandra Morilla López es Coordinadora de Cuidados de la U.G.C. Mercedes Navarro, pero anteriormente ejerció como enfermera de familia en la U.G.C. Torreblanca, donde trabajó en el programa de Salud Escolar y Forma Joven. Ha sido la encargada de trasladar a los asistentes el impacto que la obesidad está teniendo sobre los menores en su salud actual y la repercusión futura, algunas claves para el abordaje desde la consulta, el trabajo con la familia y también con la comunidad, así como la necesidad de plantearnos como de vital importancia la intervención en edades tempranas como camino para mejorar los datos sobre la morbilidad relacionada con el riesgo vascular.

P: ¿Por qué la obesidad infantil es un gran desafío para la Sanidad?

R: La obesidad infantil debe de estar en nuestro punto de mira, en primer lugar por responsabilidad con nuestros menores, como adultos y como profesionales de la Salud, porque estamos cuidando de su salud presente y futura, y es un gran desafío porque no es sólo un problema de alimentación, déficit de actividad física y sedentarismo, es un problema complejo con gran influencia de otros factores, sobretodo sociales, y además nos estamos instalando en una sociedad cada vez más obesogénica.

P: ¿Hay datos?

R: La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI y la prevalencia ha aumentado alarmantemente. Actualmente según el estudio ALADINO de 2015 a niños y niñas de 6 a 9 años, tenemos una prevalencia de exceso de peso en España del 39,7% en niñas y 42,8% en niños, siendo el 15,8% de niñas obesas y 20,4% en niños. Si miramos esos datos, en la encuesta Andaluza de Salud 2011-2012 (menores de 16 años), el sobrepeso es de 27,4% en niños y 24,1% en niñas, y el 22,2% de los niños y el 17,8% de las niñas tenían obesidad. En Sevilla el 22,1% y 25% para sobrepeso y obesidad respectivamente para ambos sexos, existiendo gran variabilidad según las poblaciones ya que se asocian a distintos factores como los determinantes sociales.

P: ¿Qué problemas puede acarrear?

R: El menor con obesidad tiene más probabilidades de padecer obesidad de adulto, el llamado efecto “tracking”, con lo que puede conllevar. La obesidad y la mala alimentación están aso-

ciadas a patologías como la Diabetes tipo 2, la hipertensión, patologías cardiovasculares e incluso a enfermedades neoplásicas. Las enfermedades no transmisibles derivadas de la obesidad infantil van a depender en parte del inicio de la obesidad y de la duración de la misma, y puede desencadenar problemas en el aparato locomotor, incremento de los procesos respiratorios y cardiovasculares, además de problemas de autoestima y dificultades para la sociabilización.

P: ¿Qué relación guarda el ictus y la obesidad infantil?

R: Hay estudios que asocian ya el ictus isquémico al aumento del IMC y la obesidad abdominal, medida como índice cintura-cadera, por tanto la intervención en niños/as podrían disminuir la aparición de enfermedades cerebrovasculares.

P: ¿Cuáles son los mejores consejos para prevenir la obesidad infantil?

R: El trabajo debe de realizarse con el núcleo familiar. Los menores aprenden, sobre todo, por imitación. Consejo a las familias que sean ellos los primeros en poner en valor la alimentación saludable y la actividad física en sus casas. Enseñarlos a identificar los productos alimenticios con bajo nivel nutricional y alto contenido calórico para desecharlos de la dietas e incorporar alimentos saludables alternativos así como la regulación los horarios de las distintas comidas. Además, estudiar las preferencias y las fortalezas del niño para darles actividades que sustituyan al sedentarismo utilizando recursos adaptados a cada situación familiar. Valorar siempre los logros y hacerlos partícipes de ellos. ■

PONENCIA: FASE AGUDA. CÓDIGO ICTUS

“La estrategia fundamental para que el paciente pueda llevar una vida normal tras la fase aguda de un Ictus cerebral radica en la pronta movilización”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Carmen Albalá Gutiérrez es enfermera asistencial del servicio de Neurología y Unidad de Ictus del Hospital Virgen Macarena desde hace trece años. Durante su vida profesional ha atendido a unos 1400 pacientes con ictus, lo que la convierte en perfecta conocedora de los cuidados de Enfermería en la fase aguda del accidente cerebrovascular.

P: ¿Cuál es la diferencia entre paciente con ictus y paciente con ictus en fase aguda?

R: En el Ictus establecido, los síntomas suelen ir progresando durante las primeras 24h, pasadas las cuales empieza una etapa marcada por el comienzo del infarto. De ahí la importancia de una actuación rápida ya que, en algunos casos, se puede detener el proceso en la fase de isquemia incompleta, permitiendo así al paciente una completa recuperación.

P: El deterioro neurológico requiere cuidados...

R: Enfermería representa un papel fundamental encaminado a detectar precozmente el deterioro neurológico, prevenir complicaciones, potenciar la recuperación de la lesión, vigilar complicaciones potenciales y autocuidados. Por lo que a diferencia de otras fases del Ictus, la atención y cuidados del paciente en la fase aguda es constante y continua durante las primeras 24h por un personal de enfermería entrenado en patología vascular cerebral y un plan de cuidados estandarizado de los pacientes, así como un programa de tra-

bajo coordinado con otros especialistas que forman el equipo multidisciplinar (Radiología, cirugía vascular, neurocirugía, medicina intensiva, cardiología, urgencias y rehabilitación).

P: ¿Cuál es la estrategia más eficaz para llevar una vida normal?

R: La estrategia fundamental para que el paciente pueda llevar una vida normal tras la fase aguda de un Ictus cerebral radica en la pronta movilización del paciente, siempre que su estado lo permita. Al segundo día comenzar la sedestación, en pacientes con Ictus isquémico, y al tercer día, en pacientes con Ictus hemorrágico, y la Fisioterapia indicada por el equipo de rehabilitación para la mejora de la lesión, al igual que potenciar el autocuidado. Son piezas claves del puzzle para que el paciente pueda ir llevando una vida lo más normal posible dentro de sus limitaciones.

P: ¿Las mejorías llegan a estabilizarse o son puntuales?

R: En la mayoría de los casos las mejorías llegan a estabilizarse, depende de la causa que ha originado el Ictus si se ha logrado controlar, los factores de riesgo que tenga el paciente y la edad. La experiencia europea con las Unidades de Ictus ha demostrado una disminución de la mortalidad del 30% y una disminución de la dependencia y hospitalización del 25%.



FOTO: MANUEL GÓMEZ

P: ¿Y en cuanto a los tratamientos?

R: Las tendencias actuales del tratamiento del ictus han conseguido disminuir notablemente la mortalidad, las complicaciones intrahospitalarias, la intensidad de las secuelas y el tiempo de hospitalización. Este nuevo enfoque terapéutico está basado en la atención urgente, protocolizada y multidisciplinaria de estos pacientes en unidades funcionales específicas denominadas Unidades de Ictus. La disponibilidad de nuevos fármacos trombolíticos y neuroprotectores justifican aún más la necesidad de estas unidades, ya que requieren ser administradas muy precozmente (en las 3-6 primeras horas), por personal entrenado, en pacientes seleccionados tras un cuidadoso diagnóstico específico. ■

TALLER: HERRAMIENTAS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL ICTUS

“Aunque Enfermería no disponga de especialización en patología vascular, todos los profesionales que trabajan en la Unidad de Ictus deben recibir formación específica”

■ Lidia Ruiz Bayo es la responsable de Cuidados de la UGC de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. Impartió un taller sobre las herramientas de Enfermería en la atención al ictus agudo, partiendo de la base de que cada año entre 110.000 y 120.000 personas sufren un ictus en nuestro país y que la OMS estima que en los próximos 25 años su incidencia incrementará un 27%.

P: ¿Por qué Enfermería tiene un papel protagonista, en los cuidados de pacientes con ictus?

R: Está encaminado en su fase aguda a la aplicación de tratamientos, detección precoz del deterioro neurológico y prevención de complicaciones. Esto



FOTO: MANUEL GÓMEZ

es lo que hacemos a diario en nuestra Unidad de Ictus, pero además enfermería tiene mucha importancia en Atención Primaria. La prevención es la clave, ya que un ictus se puede prevenir controlando los factores de riesgo como son la tensión arterial, colesterol, tabaquismo, sobrepeso, alcohol, fibrilación auricular, diabetes... También resulta imprescindible realizar educación para la salud, ya que en una enfermedad tiempo-dependiente como es el ictus el tener los conocimientos previos para saber detectarla a tiempo, conocer los síntomas de alarma y actuar rápidamente es esencial. Después del ictus, enfermería continúa con ese papel destacado, dado el nivel de dependencia con el que muchos pacientes llegan a su domicilio. Los diagnósticos de enfermería (NANDA) que deben ser valorados en Atención Primaria en todos los pacientes tras un ictus son, el deterioro de la movilidad física, riesgo de deterioro de la integridad cutánea, deterioro de la deglución, déficit para el autocuidado: Alimentación/Baño/Higiene/Vestido y Acicalamiento...

P: ¿Con qué herramientas cuenta Enfermería?

R: La primera es la sistematización en los cuidados enfermeros, específicos y continuos. Todas las actividades que se llevan a cabo en la unidad de ictus están protocolizadas. Esta metodología garantiza la gestión del cuidado por la calidad de la atención y por la seguridad en el proceso, pues reduce las posibilidades de errores de los profesionales por promover decisiones basadas en evidencias científicas. El uso de escalas como la escala neurológica Can-

diense, Test volumen viscosidad, Barthel, Rankin... nos permiten medir con validez y fiabilidad o lo que es lo mismo, estandarización. Por otra parte, el trabajo en equipo eficaz resulta imprescindible. Es enfermería quien se relaciona directamente con todos los profesionales que están implicados en el proceso: neurólogos, rehabilitadores, fisioterapeutas, trabajadora social, enfermera gestora de casos, nutrición... y es el nexo de unión de todo el equipo. Otra herramienta fundamental es la formación, aunque enfermería no disponga de especialización en patología vascular, todos los profesionales que trabajan en la Unidad de Ictus deben recibir formación específica para ello y ser entrenados en todas las actividades, lo que permite garantizar los cuidados.

P: ¿Hay alguna novedad en cuanto al manejo del ictus por parte de Enfermería?

R: En mi opinión, la mayor novedad que aporta enfermería actualmente en el ictus es la participación activa en las líneas de investigación. La investigación es parte esencial y básica para la excelencia en el cuidado y podemos demostrar la evolución en la práctica asistencial.

P: ¿Cuáles son las partes más interesantes de su taller?

R: La intención fue que el taller resultase lo más didáctico posible, de manera que todos los asistentes se fuesen con los conocimientos claros, que pudiesen resolver sus dudas y espero que así fuera y que todo el contenido les resultara interesante y práctico. ■



▲ Lorena Cruz Morales, especialista en Enfermería Pediátrica galardonada con el primer premio "Especialistas EIR".

© FOTO: MANUEL GÓMEZ



▲ Rebeca Sánchez Pérez, especialista en Enfermería Obstréctico-Ginecológica galardonada con el segundo premio "Especialistas EIR".

LORENA CRUZ MORALES Y REBECA SÁNCHEZ PÉREZ, GALARDONADAS EN LA CUARTA CONVOCATORIA DE LOS 'PREMIOS ESPECIALISTAS EIR' DEL COLEGIO

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en su línea por incentivar la docencia y la investigación, convocó en 2015 los 'Premios Especialistas EIR'. Esta modalidad, que recientemente ha celebrado su cuarta edición, está dirigida a enfermeros/as que tras concluir sus estudios en el último año académico en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla tengan la mejor trayectoria y aprovechamiento en su periodo como residentes de Enfermería.

El esfuerzo y la dedicación de Lorena Cruz Morales, especialista en Enfermería Pediátrica, y Rebeca Sánchez Pérez, especialista en Enfermería Obstréctico-Ginecológica, les ha hecho merecedoras del primer y segundo premio, respectivamente. El primer premio se ha concedido al mejor aspirante de los especialistas E.I.R. de todas las

especialidades, con el aval de la máxima cualificación, reflejada en el auto-baremo establecido. Por otra parte, el segundo se ha destinado al aspirante de las especialidades distintas a la del primer premio de cada anualidad.

INFANCIA Y EMBARAZO

Lorena Cruz Morales y Rebeca Sánchez Pérez, naturales de Sevilla y Salamanca, respectivamente, han realizado sus especialidades durante dos años –desde mayo de 2016 hasta ese mismo mes en 2018– en el Hospital Virgen del Rocío de la capital hispalense. Cada una llegó a la facultad para ser enfermeras por un motivo distinto. Cruz Morales recuerda que “desde pequeña siempre había tenido claro que quería ser veterinaria pero cuando tenía 15 años nació mi primo y entré por primera vez en un hospital, todo me llamaba la atención y empecé a interesarme mucho

por el mundo de la Obstetricia. Decidí que era eso a lo quería dedicarme en la vida”. De hecho, Enfermería Pediátrica es su segunda especialidad: “no concibo las dos especialidades por separado”, asevera. Por otra parte, Sánchez Pérez –quien en la actualidad cursa tercero de Psicología– asegura que su

“En nuestra profesión lo más importante es mantenerse actualizado y ejercer nuestra práctica asistencial en base a la última evidencia científica disponible para poder proporcionar unos cuidados de calidad”

LORENA CRUZ MORALES
PRIMER PREMIO EIR

atracción por la Sanidad le viene desde tiempos remotos: “cuando jugaba con mis muñecas siempre había una malita a la que tenía que cuidar. Y el embarazo me apasiona desde que tengo uso de razón, si en una película salía una mujer embarazada tenía que quedarme a verla hasta el final, era irrefutable. Este sentimiento no se apaciguó con el tiempo y tras cursar bachillerato tenía muy claro cuál sería mi objetivo. Fue una de las mejores decisiones de mi vida, elegí un trabajo apasionante”.

VALOR AÑADIDO

Ambas enfermeras consideran que la especialización es un valor añadido a la carrera profesional. No obstante, apunta Cruz Morales, “en nuestra profesión lo más importante es mantenerse actualizado y ejercer nuestra práctica asistencial en base a la última evidencia científica disponible para poder proporcionar unos cuidados de calidad. De nada sirve especializarse si después no te sigues actualizando”. No obstante, Sánchez Pérez tiene en cuenta que la especialización requiere “una gran inversión económica en formación” que no asegura un empleo. “Ade-

“Ser enfermero/a generalista supone sobrevivir a cada contrato, y aunque salimos adelante no podemos saber todo. Gracias a la especialidad me siento segura de mi trabajo”

REBECA SÁNCHEZ PÉREZ
SEGUNDO PREMIO EIR

más, el acceso a las plazas es complejo, ya que hay mucha demanda y poca oferta”, estima. Esta joven, tutora en la actualidad en una academia para la oposición EIR, apuesta por las especialidades como método de evolución y como la senda que hace posible que los pacientes reciban “cuidados de mayor calidad”. “Aunque avancemos lentamente debemos de seguir luchando por el reconocimiento de las especialidades de enfermería, por una sanidad de cuidados seguros, dice. Es más, asiente, “ser enfermero/a generalista supone sobrevivir a cada contrato, y

aunque salimos adelante no podemos saber todo. Gracias a la especialidad me siento segura de mi trabajo, voy sin miedo a cada nuevo contrato y disfruto aún más de mi profesión”.

VISIÓN DE FUTURO

Cruz Morales en la actualidad compatibiliza la Sanidad pública con la privada para ejercer en los dos campos en los que se ha formado. Piensa en un futuro en el que “las bolsas de especialistas funcionen de verdad y los especialistas puedan realizar su trabajo en los puestos correspondientes para ellos, donde no haya falta de personal”. De igual manera, sopesa que muchos tipos de formación “sólo sirven para conseguir puntos y poder trabajar unos pocos de meses al año” y desea que dentro de unos años no sea necesario tener que abandonar nuestro país en busca de una oportunidad laboral. ■

¿Cómo optar a estos premios?

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



▲ Alumnos de la XXV edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Sevilla.

▼ Alfonso Yáñez, tutor del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' durante una práctica.

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

Las novedades de este año son la violencia de género y maltrato, anticipo de recomendaciones para Soporte Vital Avanzado y control de hemorragias y de vías aéreas difíciles en el manejo del paciente politraumatizado

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ ■ El Colegio de Enfermería de Sevilla inició el pasado 12 de noviembre a la XXV edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, desarrollado por la Escuela de Ciencias de la Salud y certificado por la UDIMA (Universidad a distancia de Madrid). La cita tuvo lugar en el salón de actos de la entidad colegial y contó con la participación de Alfonso Yáñez Castizo, tutor del curso.

En total, 50 enfermeros/as titulados y procedentes de distintos puntos de la geografía española se formarán

Cobran gran importancia los maniqués simulados con manejo informático que desarrollan y simulan patologías

para actuar ante situaciones imprevistas. El 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' otorga las competencias necesarias para trabajar en las áreas de urgencias de hospitales, clínicas, ambulatorios, DCCU y 061 a través del aprendizaje teórico y del desarrollo práctico de habilidades y destrezas. Se compone de 500 horas y 9 módulos, de

los cuales cinco son presenciales y cuatro se realizan a través de la plataforma on-line, supervisados por un tutor. Además, los alumnos deben superar una prueba test por cada módulo, realizar un test final, hacer un proyecto al finalizar los contenidos y un examen práctico que consiste en la participación en un simulacro real y coordinado con otros estamentos. Para todo esto cuentan con los últimos protocolos y con materiales de todo tipo para formarse debidamente y acercándose al máximo a la realidad. En este contexto cobran gran importancia los maniqués simulados con manejo informático que desarrollan y



simulan patologías que el alumno debe saber resolver satisfactoriamente, así como la presencia de partes de la anatomía animal para realizar prácticas.

NOVEDADES

Para cada edición del curso el Colegio de Enfermería de Sevilla revisa los con-

tenidos con la finalidad de que los protocolos estén actualizados. Este año destacan tres novedades. Se ha tenido muy en cuenta la introducción de la violencia de género y maltrato –ya sea físico, sexual, psicológico o emocional– a ancianos, menores y mujeres. La finalidad es que Enfermería asuma de manera correcta su papel en la detección del

abuso, no solamente mediante la observación y valoración, sino además de reconocimiento del entorno y del paciente y cuidador, a través de la entrevista, para determinar factores que puedan constituir un riesgo. También en esta edición se ha apostado por reforzar el Soporte Vital Avanzado con

nuevos anticipos de recomendaciones, como es el caso de la ampliación de la edad pediátrica hasta los 18 años con la finalidad de mejorar la asistencia e incrementar las plazas MIR en Atención Primaria y en especializada. De igual manera, se hará hincapié en el control de hemorragias y de vías aéreas difíciles en el manejo del paciente politraumatizado.

PRÁCTICAS

Como cada año se llevarán a cabo prácticas conjuntas con alguna organización e incluso realización de ejercicios para poner en común los conocimientos a la vez que se realiza un aprendizaje sobre el terreno. Por otra parte, tal y como ya se hizo en años anteriores, está prevista la visita al servicio de emergencia del 061 para conocer su estructura, sala de coordinación, parque móvil, vehículo de atención a catástrofe, vehículo de riesgo tecnológicos y helicóptero sanitario. De igual manera, se visitarán también los Bomberos de Sevilla y se realizará con ellos una práctica de rescate en altura. ■

DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA

Inmaculada Bazán, enfermera de Oncología:

“La sala de quimioterapia no es un sitio triste. Es un lugar de esperanza donde se da vida y se lucha por ella”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ ■ Como cada año, con motivo de la celebración del Día Internacional del Cáncer de Mama que tiene lugar cada 19 de octubre, el Colegio de Enfermería de Sevilla ofreció a una mesa redonda informativa con la finalidad de concienciar sobre una enfermedad que supone el tumor maligno más frecuente en la población femenina a nivel mundial.

Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla, fue la encargada de organizar este encuentro que reunió a distintos perfiles sanitarios que, por motivos profesionales, tienen contacto con la patología, tales como Carmen Delgado Jiménez, cirujana de mama del Hospital de Valme; Mercedes Molguero Gómez, enfermera y técnico de micropigmentación del Hospital de Valme; Inmaculada Bazán Velázquez, enfermera de la unidad de día de Oncología del Hospital General Virgen del Rocío; Carmen Domínguez Anguiano, psicóloga, maestra y terapeuta Reiki voluntaria en el Centro de Salud de Pino Montano B; y Carmen de la Corte Granada, psicóloga de la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama (AMAMA). También asistió Remedios Dorado Toledano, paciente, con la finalidad de contar su testimonio.

EN PRIMERA PERSONA

“Me empezó a doler la zona del tórax, como si me hubiese dado un golpe. Instintivamente comencé a tocarme por alrededor y seguí con las mamas, hasta encontrar un bulto en la mama de-

“El cáncer no va a poder conmigo, yo soy más fuerte que él”

REMEDIOS DORADO
PACIENTE



recha. Inmediatamente recurrí a mi médico de cabecera, que me solicitó una mamografía. No obstante, acudí a una clínica privada y en la misma mañana me realizaron una mamografía, una ecografía y una biopsia, y a los 8 días me llamaron y me dieron el diagnóstico”. Así narra Remedios Dorado Toledano cómo se dio cuenta de que algo en su cuerpo no marchaba bien. En la actualidad tiene 42 años y a finales de octubre del año pasado fue diagnosticada de cáncer de mama metastásico en huesos y ovario. Su reacción, según cuenta, pasó por un “esto no me puede estar pasando” y llegó a sentir rabia, puesto que asegura que estaba en un buen momento de su vida pero llegó al estado de aceptación y a decir: “el cáncer no va a poder conmigo, yo soy más fuerte que él.”

A Dorado Toledano le ha cambiado su día a día de manera radical. “Vivía sola y trabajaba en un centro comercial con un puesto de responsabili-

dad al que le dedicaba todo mi tiempo. Conocí a mi actual pareja tres meses antes de que me diagnosticaran la enfermedad y a raíz de esto nos fuimos a vivir juntos”, comenta. A los siete meses de la baja laboral le solicitaron una invalidez que le ha sido concedida en grado “absoluta”. De manera que, añade, “he pasado de trabajar casi 10 horas diarias a no hacer nada. Así que ahora tengo todo el tiempo del mundo que dedico a mí, a mi pareja y a mi familia”. No obstante, asegura que la enfermedad tiene partes muy duras. Al hecho de haber recibido quimioterapia y haber experimentado efectos secundarios como caída del cabello, algunos vómitos y mal sabor de boca, hay que sumar las sesiones de radioterapia, inmunoterapia y la intervención quirúrgica por la que paso para que le extrajeran un cuadrante. Además, tiene mermadas las articulaciones y siente dolores en las extremidades al levantarlas o mo-

verlas. Es más, dice, “tengo un tratamiento de Pa-lexia para el dolor de espalda que tomo cada 12 horas. Cuando han pasado unas 8 horas de haberlo tomado, me empiezo a encontrar peor, hasta la siguiente toma. No puedo estar mucho tiempo de pie ni mucho tiempo sentada.”

LA SALA DE QUIMIOTERAPIA

Inmaculada Bazán es una de las doce profesionales de Enfermería que trabajan en la Unidad de Día de Oncología del Hospital General Virgen del Rocío. Lleva once años atendiendo las necesidades y administrando tratamiento quimioterápico y de soporte principalmente a mujeres, ya que, según informa, sólo el 1% son hombres. “Todo ello obstaculizado por las grandes dosis de ansiedad que presentan pacientes y familiares, el cansancio físico y psicológico que suelen tener y, en muchas ocasiones, las horas de tratamiento, que

▲ De izq. a dcha.: Carmen de la Corte, psicóloga de AMAMA; Remedios Dorado, paciente; Inmaculada Bazán, enfermera de Oncología; Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla; Carmen Domínguez, terapeuta Reiki voluntaria en el Centro de Salud de Pino Montano B; Carmen Delgado, cirujana; y Mercedes Molguero, enfermera y técnico en micropigmentación.



hace que se convierta cada sesión en una dura experiencia que tratamos por todos los medios de suavizar con nuestra actitud positiva, cariñosa y alegre”, comenta.

Para esta enfermera, “la sala de quimioterapia no es un sitio triste. Es un lugar de esperanza donde se da vida y se lucha por ella”. Esto y la experiencia que vivió con familiar que padecía la enfermedad hicieron que pidiera trabajar en esta unidad en la que se siente como pez en el agua. A Bazán le resulta imposible no recordar a algunas de sus pacientes: “La más joven era una chica de veinte y pocos años de origen marroquí, casada y con 4 hijos que iban del año a los 7 años, uno de ellos con deficiencias, y que siempre acudía acompañada por su marido. Su mundo, bien asentado, se desmoronó en un par de años pero siempre mantuvo su sonrisa y su buen humor, y su entorno agradecido. Ni la diferencia de país, de religión ni de costumbres supuso nunca un obstáculo para mantener la magnífica relación enfermera/paciente de a que disfrutamos mien-

tras estuvo con nosotros”. También rememora el caso es de una mujer joven diagnosticada de cáncer de mama estando embarazada: “Recibió quimioterapia durante el embarazo hasta que el feto estuvo en condiciones de sobrevivir fuera del útero materno, momento en el que se le practicó la cesárea y en el mismo acto quirúrgico se intervino la mama, recibiendo después nuevo tratamiento quimioterápico. Hoy día la sigue con nosotros. Su hijo cuenta actualmente la edad de 10 años y vive por y para él, y ahí sigue, peleando día a día, y hasta ahora ha ganado todas las batallas”.

LAS CHICAS ROSAS

Quienes también han salido adelante son las ‘Chicas Rosas’. Este término lo acuñaron un grupo de mujeres que han padecido cáncer de mama para referirse a ellas mismas, según explica Carmen Delgado Pérez, coordinadora de la Unidad de Mama del Hospital de Valme y miembro del primer equipo de cirujanos y ginecólogos que crearon en 1985 la Unidad de Mama del Hospital Virgen del Rocío. Esta facultativa anima a sus pacientes a sumarse cada año al camino de Santiago de las ‘Chicas Rosas’ porque considera que la enfermedad es una manera de “convertir una adversidad en una oportunidad para crecer como persona” y, al mismo tiempo, se hace ejercicio físico. Es más, el guía de esas rutas es un paciente cardíaco.

Delgado Pérez aprovechó su intervención para hacer un recorrido por la anatomía de la mama y su drenaje linfático, la cirugía y la importancia de la prevención secundaria que consiste en “campañas de prevención, autoexploración mamaria y hábitos de vida saludables, tales como ejercicio físico y comida sana”.

MICROPIGMENTACIÓN ONCOLÓGICA

■ Mercedes Molguero Gómez, enfermera y técnico de micropigmentación del Hospital de Valme: “El Hospital Virgen de Valme cuenta con una consulta de micropigmentación que lleva funcionando desde diciembre de 2017 con 2 días. Hasta la fecha han tratado a unas 150 mujeres de las que ya 90 están dadas de alta. Según los resultados de las encuestas, el 95% de las mujeres han notado mejoría en todos los aspectos, tanto en sus relaciones sociales a la hora de realizar actividades fuera de casa, además de haberles mejorado el estado de ánimo”. ■

CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

“EL MAR”



FOTOS GANADORAS DEL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA Nº 100

← PRIMER PREMIO: 300 €

“Caminos en la mar”

AUTOR: MANUEL SALVADOR AGUILAR AMORES
COLEGIADO Nº: 13.421
CÁMARA: PANASONIC DMC TZ80

↙ SEGUNDO PREMIO: 150 €

“Mar de fuego”

AUTORA: MARTA ÁNGEL RUEDA
COLEGIADA Nº: 12.679
CÁMARA: NIKON D5100

↓ TERCER PREMIO: 60 €

“La calma azul del mar”

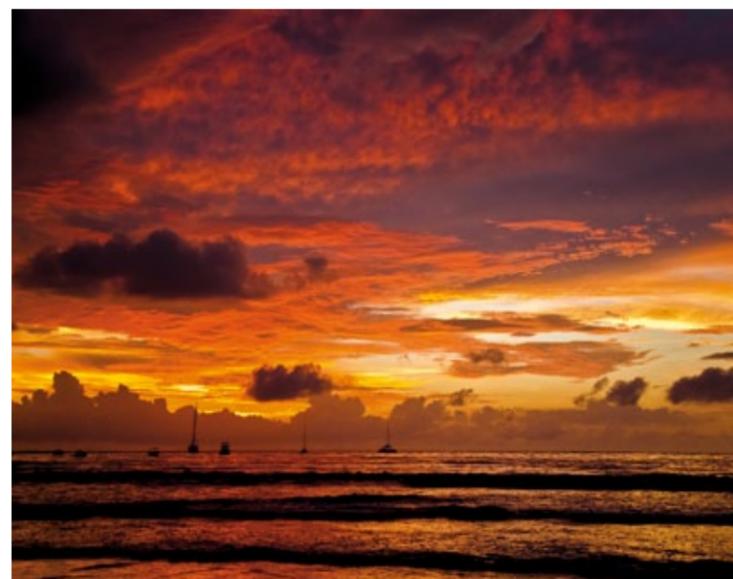
AUTORA: MARÍA JOSÉ NOTARIO LEAL
COLEGIADA Nº: 13.798
CÁMARA: NIKON D3100

PRÓXIMO CONCURSO Nº 101

Tema:

“La Navidad”

Plazo de recogida hasta el 14 de diciembre de 2018





▲▲ **#20añossinplaza.** El pasado 6 de octubre de 2018, 32 enfermeros/as de la promoción 95-98 del Hospital Virgen del Rocío celebraron los 20 años de su profesión. Gregorio Rufo, uno de los asistentes, comenta que hablaron de “la situación actual de cada uno, de las oposiciones de empleo público, de las distintas experiencias en la carrera y cómo cambia todo 20 años de diferencia”. “Bromeábamos con un #20añossinplaza”, recuerda. ■

▼▼ **Anatomía ósea con tizas y pizarra.** El pasado 20 de octubre tuvo lugar la celebración del 35º aniversario de la III promoción de diplomados en enfermería de la Universidad de Sevilla, en colaboración de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, a la que asistieron 33 enfermeros/as. Todo comenzó con una visita a la nueva facultad con todas los nuevos escenarios de entrenamientos y simulaciones para el alumnado. “Lo comparábamos con los anticuados métodos de formación con tizas de colores y pizarra con lo que aprendimos anatomía ósea”, rememora Alfonso Yáñez, uno de los asistentes. También hubo tiempo para una mesa redonda sobre el desarrollo y ampliación en estos 35 años de los avances en la Enfermería de Maslow a Virginia Henderson, entre otros temas. Se concluyó con una cena en el restaurante Barqueta, un acto flamenco y la proyección de un video de recuerdos.. ■



▲▲ **Elecciones 2018 al Parlamento de Andalucía.** La Enfermería Especialista en Salud Mental (AEESME), con motivo de las elecciones 2018 al Parlamento de Andalucía, organizó una mesa de partidos para debatir sobre la situación de la especialidad de Enfermería de Salud Mental en nuestra Comunidad Autónoma. La cita tuvo lugar en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Sevilla y contó con la asistencia de Francisco Megías Lizancos, presidente de la

Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME); Catalina García Carrasco, Portavoz de Sanidad en el Parlamento de Andalucía (PP Andaluz); Inmaculada Nieto Castro, Diputada en el Parlamento Andaluz (Adelante Andalucía); Isabel Albás Vives, Portavoz en la Comisión de Salud del Parlamento de Andalucía (Ciudadanos); y Daniel Cuesta Lozano, Enfermero Especialista en Salud Mental de la Comisión de Imagen de AEESME. ■

PSN Y EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA FINALIZAN SU ACUERDO

REDACCIÓN

■ El pasado 31 de octubre de este año finalizó el convenio firmado entre el Colegio de Enfermería de Sevilla y la compañía de seguros PSN (Previsión Sanitaria Nacional). Por tanto, desde esa fecha –tal y como se comunicó a los colegiados a través del correo

electrónico– cesó cualquier relación de carácter comercial, promociones, descuentos y otras bonificaciones. Al haber cesado este acuerdo, los colegiados que deseen continuar con esta compañía lo podrán hacer pero de manera particular, sin el apoyo corporativo de la entidad colegial. Para subsanar todo esto, el Colegio de Enfermería de Sevi-

lla está en proceso de negociación con otras compañías aseguradoras de contrastada solvencia para ofrecer a enfermeros/as productos y servicios con mejoras y mayores ventajas de las logradas hasta ahora. El acuerdo se dará a conocer próximamente y, de esta manera, los colegiados podrán disfrutar de un nuevo seguro con el aval colegial. ■

CELEBRADO EL V ENCUENTRO DE ENFERMERÍA CON EL EXPERTO EN ATENCIÓN URGENTE



▲ De izq. a dcha. los componente de la mesa inaugural: Alfonso Yáñez, enfermero EPES 061 de Sevilla y Vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla; M^a Rocío Pérez, Directora de Enfermería del HUVR;

Claudio Bueno, director de la UGC del HVR; Carmen Navarro Navarro, Jefa de Bloque de la unidad gestión clínica de urgencias de adulto del HVM; Carmen Vila Gimeno presidenta de la SEEUE; M^a Ángeles Rivera, presidenta del comité organizador de las jornadas; y Nieves Romero Rodríguez Gerente del HUVR.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ La Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) y el Hospital Universitario Virgen del Rocío celebraron el pasado 15 de noviembre el 'V Encuentro de Enfermería con el Experto en Atención Urgente' en el Aula Magna del Edificio de Gobierno del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

El mismo fue posible gracias a la colaboración del Excelentísimo Colegio de Enfermería de Sevilla, 061, la Universidad de Sevilla, el Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla y Córdoba de la Consejería de Salud.

La razón de que se promuevan programas orientados a incrementar la seguridad clínica de los pacientes, según la SEEUE, es que "la práctica sanitaria conlleva riesgos para los pacientes y los profesionales que les atienden. Conforme las técnicas diagnósticas y terapéuticas se vuelven más sofisticadas estas contingencias aumentan. En términos técnicos se habla, en estos casos, de que el paciente sufre un efecto adverso (EA), es decir, un accidente imprevisto e inesperado que causa algún daño o complicación y que es conse-

cuencia directa de la asistencia sanitaria que recibe y no de la enfermedad que padece". Muchos de estos efectos adversos son inevitables por más que se esfuercen los profesionales, pero existen otros que podrían evitarse. Es el caso, destaca la SEEUE, de las aplicaciones de determinados procedimientos, como pueden ser el sondaje o la administración de fármacos, entre otros.

De manera que, "la mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria".

Son puntos fuertes que se pueden desarrollar, explica la SEEUE, mediante la prevención el desarrollo de úlceras por presión en pacientes ingresados, la promoción de la práctica de manos limpias en todos los centros asistenciales, el empleo de sistemas de identificación inequívoca y universal de pacientes ingresados y la prevención de riesgos, evacuación y emergencias. ■

MESAS REDONDAS

■ Este encuentro ha ofrecido dos puntos de vista diferentes a través de dos mesas redondas. La primera, 'Enfermería cuidando con seguridad en las urgencias y emergencias extrahospitalarias' con la intervención de Rosa Calzado Gutiérrez, enfermera SUAP del Área Sur de Sevilla; Alfonso Yáñez Castizo, enfermero EPES 061 de Sevilla; Javier Carrera González, enfermero EPES 061; Javier Carrera González, enfermero de SAMU y Juan Miguel Bustillo, enfermero de Puerto Real (Cádiz). La segunda mesa fue 'Caminando hacia unas urgencias hospitalarias más seguras' gracias a Regina Allande Cusso, enfermera UGC Urgencias Generales del Hospital Virgen del Rocío; Antonia Vázquez González, enfermera UGC Urgencias HRT HUVR de Sevilla; Javier Portero Prados, enfermero UGC CCU Pediátrico del Hospital Infantil del HUVR de Sevilla; Beatriz López García, matrona de la UGC de Medicina Fetal, Genética y Reproducción del Hospital de la Mujer del HUVR de Sevilla; y Vicente Fernández Álvarez, enfermero de Cardiología/Hemodinámica del HUV de Valme de Sevilla. ■

el dato

■ La Seguridad del paciente de acuerdo a la OMS se define como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria. Se conoce como tal al conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de Salud o de mitigar sus consecuencias. Este es un principio fundamental de la atención sanitaria y es cierto que con un grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de salud. ■



**Haz de tu seguro
de salud una
gran experiencia**

SEGURNOSTRUM S.L.	
Av. Ramón y Cajal 18	
41005	Sevilla
Teléfono 954 913 591- Móvil 664 504 825	
icaballero@plusultramediador.es	
ESPECIAL COLEGIO DE ENFERMERIA	

**Campaña Cosalud asistencia sanitaria
De octubre del 2018 a febrero del 2019**

Ahora tu seguro de salud con copago te ofrece **3 meses gratis**, y 2 meses gratuitos en el seguro sin copago. Además, cada mes y durante un año, recibes **un regalo en forma de experiencia**.
¡Disfruta de tu salud como te mereces!

¡Y ahora hasta **3 meses gratis!**

www.plusultra.es



Barcelona

Crean en Badalona el mayor centro europeo de lucha contra la leucemia

■ La Fundación Josep Carreras (FJC), creada en 1988 con el objetivo de investigar desde distintas disciplinas la leucemia, ha inaugurado en Badalona (Barcelona) la nueva sede del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, centro de referencia en Europa en la investigación de esta enfermedad, según publicaba ABC.

Las instalaciones, 10.000 metros cuadrados ubicados en el Campus ICO-Germans Trias i Pujol de Badalona y que han supuesto una inversión de 26 millones de euros, se dedicarán a estudiar posibles tratamientos contra la dolencia y lo harán «de forma multidisciplinar y traslacional, es decir, conectando los avances que se cuecen en los laboratorios con la práctica clínica», según explicó a ABC el profesor Evarist Feliu, director científico de la Fundación.

El nuevo edificio es el más importante de Europa, tanto en dimensiones como en potencial investigador. Estará conectado con los campus ya existentes, el del Hospital Clínic de Barcelona, donde ya tiene un importante laboratorio (Facultad de Medicina de la Universitat de Barcelona) y el del Hospital de Sant Pau de la capital catalana (Universitat Autònoma de Barcelona), donde tiene previsto crear otro laboratorio el próximo año, según avanza en declaraciones a este diario el responsable científico de la Fundación. ■

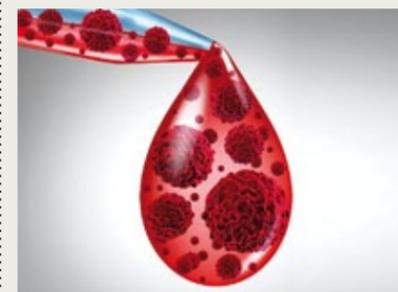
Alicante

Doce enfermos de hepatitis tras comer en un local de La Tagliatella

■ Una docena de personas se han visto afectadas por un brote de hepatitis A en la localidad alicantina de Finestrat, según ha confirmado la Consejería de Sanidad valenciana. Todos los afectados tienen en común haber ingerido alimentos en un restaurante de comida italiana de la franquicia La Tagliatella, situado en el centro de Finestrat, publicaba El País. Sanidad ha activado el protocolo de seguridad y el local está cerrado al público. La dirección general de Salud Pública investiga para determinar el origen del brote. Al departamento sanitario le constan 12 casos, de los cuales 11 han precisado hospitalización y actualmente únicamente uno de los afectados permanece ingresado con evolución favorable.

El virus de la hepatitis A —una de las menos graves de los cinco tipos que existen— está presente sobre todo en heces y en sangre. El paciente que la sufre es capaz de contagiar en la primera semana de la enfermedad. Normalmente, el virus pasa de una persona a otra o a un objeto tras una deficiente higiene de las manos. Frutas sin pelar, verduras, mariscos crudos y agua, así como el hielo, muy habitual en los locales de restauración, son fuentes comunes de contagio.

Una portavoz de AmRest, propietaria de la franquicia, ha reconocido que “se han detectado casos aislados de hepatitis A entre empleados del restaurante de Finestrat” y ha subrayado que la compañía está colaborando con las autoridades sanitarias para establecer el foco. Desde el pasado 8 de octubre el local permanece cerrado al público y “se han tomado todas las medidas de seguridad y sanidad requeridas, como la retirada de los alimentos almacenados, y la limpieza y desinfección inmediata de las instalaciones”, prosigue la compañía de restauración. ■



Castilla la Mancha

Una niña sobrevive al primer caso en España de la ameba comecerebros

■ Una niña de 10 años de la provincia de Toledo ha logrado reponerse al primer caso registrado en España de la meningitis amebiana primaria (MAP), una enfermedad mortal en el 97% de los casos de la que apenas hay una docena de supervivientes en el mundo, publicaba El País.

La Naegleria fowleri, también llamada ameba comecerebros, es la causante de esta rara dolencia de la que la literatura científica recoge menos de 400 casos. Este protozoo es una de las llamadas “amebas de vida libre”, que están en el ambiente sin causar ningún daño al ser humano. Cuando prolifera en aguas cálidas, estancadas y sin tratar, sin embargo, puede causar infecciones letales “al llegar al cerebro a través de los nervios olfativos tras introducirse por la nariz durante el baño”, precisa Jacob Lorenzo-Morales, que dirige el laboratorio sobre estos protozoos en el Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias.

El caso ha provocado estupor entre médicos y responsables sanitarios porque la piscina pública climatizada en la que la niña contrajo la enfermedad —en la localidad de Torrijos (Toledo)— cumplía los niveles de cloro y temperatura considerados seguros. “Es un caso absolutamente excepcional, aún bajo estudio y pendiente de publicar en revistas científicas”, afirma el director general de Salud Pública de la Junta de Castilla-La Mancha, Manuel Tordera. “Cuando acaben las investigaciones, veremos qué medidas adoptar. Quizá haya que modificar la normativa de mantenimiento de estas instalaciones, pero ahora hay que decir a la población que esté tranquila. La piscina está cerrada y el riesgo es nulo”, añade. ■

BECAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

AUTOR: ROCIO BRAVO LOZANO, COL. 11068
REGISTRO: 45
TÍTULO: MEJORA CONTINUA EN LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA: NECESIDAD DE EQUIPO MULTIDISCIPLINAR
EVENTO: II CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL. 24/06/2016
IMPORTE: 165 €

AUTOR: JOSÉ MIGUEL CRUCES JIMÉNEZ, COL. 14311
REGISTRO: 46
TÍTULO: CUIDADOS INFORMALES Y RECURSOS SOCIOSANITARIOS EN LA ATENCIÓN A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS EN LA COMUNIDAD
EVENTO: V CONGRESSO DE INVESTIGACAO EM ENFERMAGEM IBEROAMERICANO E DE PAISES DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA. 07/07/2016
IMPORTE: 235 €

AUTOR: CONSUELO RODRIGUEZ GONCET, COL. 14339
REGISTRO: 47
TÍTULO: TENGO UNA MALA NOTICIA
EVENTO: XLII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS. 07/07/2016
IMPORTE: 95 €

AUTOR: JOSÉ MIGUEL PÉREZ JIMÉNEZ, COL. 12859
REGISTRO: 48
TÍTULO: STOP AL DOLOR Y PLAY LA UDAP
EVENTO: VII CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA. 07/07/2016
IMPORTE: 60 €

AUTOR: DOLORES TORRES ENAMORADO, COL. 16554
REGISTRO: 49
TÍTULO: CUIDADOS FAMILIARES EN MASCULINO
EVENTO: VI CONGRESO UNIVERSITARIO INTERNACIONAL. INVESTIGACIÓN Y GÉNERO. 07/07/2016
IMPORTE: 165 €

AUTOR: NEREA JIMÉNEZ PICÓN, COL. 16689
REGISTRO: 50
TÍTULO: ANÁLISIS DEL AJUSTE DIÁDICO CONYUGAL EN PAREJAS CON HIJOS EN EDAD PEDIÁTRICA
EVENTO: I CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA. 08/07/2016
IMPORTE: 225 €

AUTOR: M^a DOLORES GARCÍA FERRERA, COL. 12703
REGISTRO: 51
TÍTULO: ESTUDIO DE LA SEGURIDAD EN EL MANEJO DE LA SEDACIÓN EN UN HOSPITAL DE DÍA PEDIÁTRICO
EVENTO: VII CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA. 08/07/2016
IMPORTE: 60 €

AUTOR: M^a DOLORES GONZÁLEZ CARO, COL. 10640
REGISTRO: 52
TÍTULO: COSTE-EFICACIA DE LA ANTICOAGULACIÓN REGIONAL CON CITRATO EN TCRR 2014-2015 EN UCI POLIVALENTE
EVENTO: XLII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS. 13/07/2016
IMPORTE: 95 €

AUTOR: MARÍA ESLAVA SÁNCHEZ, COL. 17278
REGISTRO: 53
TÍTULO: ANÁLISIS DEL PERFIL DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 QUE SE ATIENDEN EN UNA UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS
EVENTO: III CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y ENVEJECIMIENTO & I CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. 26/07/2016
IMPORTE: 222 €

AUTOR: MARÍA JOSÉ POLVILLO AVILÉS, COL. 16871
REGISTRO: 54
TÍTULO: PERFIL DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 QUE SE INCLUYEN EN ENSAYOS CLÍNICOS
EVENTO: III CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y ENVEJECIMIENTO & I CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. 29/07/2016
IMPORTE: 95 €

AUTOR: JOSÉ ANTONIO PONCE BLANDÓN, COL. 10301
REGISTRO: 55
TÍTULO: VALORES TRANSCULTURALES ASOCIADOS AL CUIDADO DE LAS HERIDAS
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. 15/09/2016
IMPORTE: 265 €

AUTOR: SONIA GARCÍA ROLDAN, COL. 18577
REGISTRO: 56
TÍTULO: ANÁLISIS Y DETECCIÓN DE ALTAS CAPACIDADES EN PERFIL N.E.E. (NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES) EN EDAD INFANTIL
EVENTO: II CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 03/10/2016
IMPORTE: 60 €

AUTOR: MARTA LIMA SERRANO, COL. 14520
REGISTRO: 57
TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS CON LA INTENCIÓN DE FUMAR EN ESCOLARES DE PRIMER Y SEGUNDO CURSO DE SECUNDARIA
EVENTO: XXXIV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. XI CONGRESO DA ASSOCIACAO PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGÍA. 13/10/2016
IMPORTE: 190 €

AUTOR: TRINIDAD LÓPEZ SÁNCHEZ, COL. 9932
REGISTRO: 58
TÍTULO: INCORPORACIÓN DE LA CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN EN LAS TRANSICIONES DEL PACIENTE PARA MEJORAR LA SEGURIDAD Y CALIDAD DEL PROCESO ASISTENCIAL DE TRASPLANTE RENAL
EVENTO: 41 CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA. 18/10/2016
IMPORTE: 95 €

EL COLEGIO CONVOCA: CONCURSO CARTEL XXXV CERTAMEN CIUDAD DE SEVILLA

OBJETO DEL CONCURSO:

Diseño del Cartel anunciador del XXXV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.

CONCURSANTES:

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

BASES

- 1) Características: El tema del Cartel versará sobre monumentos de interés de Sevilla. El tamaño será de 41x33 en papel verjurado, y el estilo libre.
- 2) Premios: Se concederá un único premio de 361 €.
- 3) Jurado: El Jurado estará constituido por miembros de la Comisión Plenaria.
- 4) Fechas: Podrán participar todos los trabajos inéditos presentados y recepcionados en la Sede del Colegio antes del 17 de diciembre de 2018 a las 19,00 horas. Se presentarán sobre cartulina de color blanco con 5 cms. de margen por sus cuatro lados. Irán firmados con seudónimo en el margen inferior. El autor no tendrá datos de identificación del autor sino únicamente la leyenda "Concurso de Carteles, Colegio Oficial de Enfermería, Sevilla". En sobre cerrado identificativo con el mismo seudónimo se incluirán los datos de identificación del autor: Nombre y apellidos, nº de colegiado, dirección postal y nº de teléfono de contacto, así como una breve descripción de las características plásticas del trabajo.
- 5) El Fallo del Jurado se hará público el día 19 de diciembre de 2018, por el Secretario del Jurado.
- 6) El trabajo premiado quedará en poder del Colegio de Enfermería y se utilizará para el cartel anunciador del XXXV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores durante el plazo de 1 mes a partir de la fecha en que se haga público el fallo. Pasado dicho plazo, se procederá a su destrucción.
- 7) Quedan excluidos los carteles presentados en cuya realización se hayan utilizado técnicas digitales directas o pintura sobre boceto digital.
- 8) El Fallo del Jurado es inapelable. Los participantes por el mero hecho de serlo renunciarán a toda acción judicial o extrajudicial y aceptarán plenamente las presentes bases. ■

XXXV Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"

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

1. **DESIGNACIÓN:** Este "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla"...

2. **OBJETO:** Los premios se concederán a autores de trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con preferencia, se hubieran presentado a algún otro Premio...

3. **IMPORTE:** El premio en especie será de 361 €...

4. **PRESENCIA:** Los trabajos que están a este Certamen deberán ser presentados...

5. **CONCURSANTES:** Podrán participar en él todos los profesionales de Enfermería colegiados de Sevilla y su provincia...

PREMIADOS 2017
 1º Premio: Fernando Ventura Calderín (Sevilla)
 2º Premio: M^a del Carmen Álvarez Baza (Murcia)
 3º Premio: Lucía del Regenero de la Torre (Sevilla)
 Accésit Enfermería Joven: Desarte

Patrocinador
PSN Sabadell

IN MEMORIAM LUIS APARCERO LEÓN

■ Me pide el Sr. Delegado de los Colegiados de Honor que escriba unas líneas con motivo del fallecimiento de mi padre, D Luis Aparcero León. Lo hago con gusto ya que, gracias a la larga vida que Dios ha concedido a mi padre, puede haber colegiados de reciente incorporación que lo no conozcan, siendo obvio que los colegiados más antiguo lo conocían sobradamente.

Luis Aparcero, se incorporó al Colegio de enfermería en el año 1945, en la sede colegial de la Plaza Nueva cuando, recién salido del seminario, tuvo que abrirse un hueco en el mundo laboral. Su hermano, el entonces presidente D Antonio Aparcero, le dio este empleo y esta vinculación al Colegio que mantuvo hasta los 87 años de edad, setenta años de dedicación ininterrumpida.

Trabajó en las distintas sedes del Colegio: en la Plaza Nueva, calle Abades, Francisco Carrión Mejías, Infanta Luisa de Orleans y Ramón y Cajal, siendo en esta última donde le llegó la edad reglamentaria de jubilación, recibiendo el mejor reconocimiento que podía recibir, al serle otorgada la Medalla de Oro de la Institución Colegial, distinción que se llevó a cabo el 21 de junio de 1991.

Pero lejos de desvincularse del Colegio, puso en marcha lo que fuera su mayor orgullo, la Delegación de Colegiados de Honor, que aglutinó a todos los Practicantes, Matronas, Enfermeras y ATS jubilados de la provincia de Sevilla, haciendo visible a un colectivo que había trabajado durante años en pro de la profesión de una forma callada anónima y en ocasiones en situaciones precarias. Esta fundación fue ejemplo de otras que, a semejanza, se fueron fundando en otras provincias. Con su trabajo y tesón constatare lleno de actividades esta Delegación, pregón de Semana Santa, Visitas a las casetas de la feria, actos culturales, almuerzos de confraternidad, visita a otras delega-

ciones e innumerables viajes que permitió recorrer toda España y toda Europa a este singular colectivo.

Falleció el pasado 29 de Octubre a los 92 años, manteniendo una mente y una memoria tan clara, que aún era capaz de acordarse de todos los practicantes de la provincia de Sevilla, de

su época de jefe de oficina del Colegio. Vivió para su familia y el Colegio, en los años setenta fue capaz de llevar el Colegio de practicantes, el de matronas de la calle Jesús y los últimos compases del de enfermeras en M^a Auxiliadora, hasta la unificación total de final de los setenta.

boletín informativo

ORGANO DE PRENSA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS Y DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE SEVILLA • AÑO IV • Nº 25 • SEVILLA, Junio 1991

MEDALLA DE ORO. Luis Aparcero, el hombre que durante tantos años dirigió la oficina del Colegio, vivió el mejor broche para celebrar su jubilación laboral. José María Rueda, como Presidente, le impuso la Medalla de Oro del Colegio, momento que recoge la fotografía. El homenaje de la profesión se condensaba en una distinción que sólo tiene un antecedente a lo largo y ancho de casi un siglo de existencia como Colegio. (Página 6)

EMAT: OTRA VEZ. Nuevamente, el Hospital de Urgencias que tiene su base en Sevilla, perteneciente al Militar, ha vuelto a recibir encendidos elogios por su actuación en ayuda de los refugiados kurdos tras la Guerra del Golfo Pérsico. Su entrega, prestaciones y calidad son ya refrendo indiscutido para un equipo humano, el que aparece en la instantánea en el mismo escenario iraquí, donde la Enfermería tiene un papel destacado. (Página 15)

Junio 1991



▲ Luis Aparcero León en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla durante la celebración del Día del Colegiado de Honor de 2016.

Fue un gran hombre, querido por todos los que le conocieron y trabajaron junto a él. Yo, en el ejercicio de mi profesión, he podido comprobar cómo el decir "Luis Aparcero" me abría puertas por el mero hecho de ser hijo de mi padre, cuantos compañeros me han recordado que gracias a él pudieron disfrutar del puesto laboral que desarrollaban, ya que su lectura diaria de los boletines oficiales le permitía avisarles para que concurrieran a las plazas vacantes. Todo un señor.

Quisiera terminar este artículo transcribiendo algunas palabras su-

yas que pronunció en el discurso del acto de la imposición de la referida medalla del ente colegial de Sevilla, año 1991, dirigiéndose a la gran cantidad de colegiados y colectivos de enfermería que allí se dieron cita y que reflejan de forma clara su trayectoria y pasión por el colectivo:

"...muchos tendréis que imaginaros, por no haberlo conocido, la primera sede que conocí en la Plaza Nueva a mediados de los cuarenta, cuando los practicantes sevillanos deambulaban en bicicleta, haciendo botar su clásico maletín por las calles adoquinadas

de Sevilla. De esta sede vetusta, sujeta con puntales, pasamos a la calle Abades donde fui viendo como creía el gremio en número y calidad profesional y pude observar como la calle no era el único medio de vida ya que los practicantes acudían al Hospital de las Cinco Llagas en los flamantes "mosquitos", la motocicleta de los cincuenta. También fui testigo del cambio radical en los planes de estudio, se aumenta un año los estudios de la profesión, pasando a llamarse Ayudante Técnico Sanitario. Nos trasladamos a la Calle Carrión Mejías, se unifican los colegios, se abren grandes hospitales, donde ya los ATS acudían en los novedosos "seiscientos". El cambio de sede fue espectacular, un piso de escasos 90 m² que hasta tenía salón de actos y despacho para el presidente, con mesa y sillón giratorio. Mientras, el medio rural también despeaba y no puedo pasar por alto mi reconocimiento especial para mis amigos los APD, matronas y practicantes rurales, alma y ángeles de la guarda de muchos pueblos de la provincia.

La unificación de las escuelas y la entrada en la Universidad terminó poniendo a la profesión en el sitio que se merecía, ya en la sede del Prado y posteriormente en Ramón y Cajal se encontró un digno acomodo al nivel profesional, proporcionando actividades, biblioteca, cursos, formación, etc., acordes a los nuevos niveles asistenciales... Con estas palabras he querido reflejaros cómo mi vida ha transcurrido paralelamente a la propia evolución de la enfermería. Entre vosotros y yo sólo ha existido una barrera el mostrador, en su caso, o la mesa de despacho que a su vez se convertía en vínculo y puente para atender vuestras necesidades profesionales... No os canso más, todo esta dedicación no hubiese sido posible sin el apoyo de mi familia y especialmente de mi mujer, Herminia, que ha sabido estoicamente esperarme en cada momento. Sirvan estas palabras como un mínimo reflejo del agradecimiento que quiero demostraros, y sabed que siempre estaréis en mi corazón, muchas Gracias".

Y así fue, hasta el último día de su vida, yo que estuve allí con él, doy fe de ello. ■

Luis Alfonso Aparcero Bernet
COLEGIADO 4.040



▲ Los Colegiados de Honor junto al Árbol de Gernika.

LA DELEGACIÓN DE LOS COLEGIADOS DE HONOR VISITA EL PAÍS VASCO

Ha tenido lugar durante los días 21, 22, 23, 24 y 25 de octubre de este año

REDACCIÓN

■ ■ La Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, encabezada por Luis Lerma y Antonio Valdayo, Delegado y Vocal, respectivamente, ha realizado un viaje al País Vas-

co dentro del calendario de actividades de 2018. Alrededor de unos cuarenta antiguos profesionales de Enfermería iniciaron su salida en Sevilla dirección Madrid, Logroño y Vitoria. Le siguieron Bermeo, Gernika, Bilbao, San Sebastián, Hondarribia, Zarautz y Guipúz-

coa. Este viaje les ha permitido visitar el museo Guggenheim, el Puente Colgante de Vizcaya, la Casa de Juntas del Señorío de Vizcaya, la iglesia "juradera" de Santa María, el Museo de Euskalerrria, el Parque de la Paz y el Santuario de Loyola, entre otros lugares de interés. ■

Convocatoria de asamblea general ordinaria

Con arreglo a lo establecido en los vigentes Estatutos del Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y conforme a lo aprobado por la Comisión Ejecutiva del día 19 de noviembre de 2018, se convoca Asamblea general ordinaria a celebrarse en la sede colegial (Avenida Ramón y Cajal, 20) el día 12 de enero de 2019 a las 12.30 horas en primera convocatoria y 13.00 horas en segunda convocatoria, con arreglo al siguiente Orden del día:

1. Lectura del Acta de la Asamblea general ordinaria anterior.
2. Informe del Sr. Presidente.
3. Aprobación de las cuentas anuales auditadas (balance, cuenta de resultados y memoria) del ejercicio 2017.
4. Aprobación de los presupuestos de ingresos y gastos para 2019.
5. Ruegos y preguntas.

Vº Bº
EL PRESIDENTE
Fdo.: José Mª Rueda Segura

EL SECRETARIO
Fdo. Carmelo Gallardo Moraleda

Sabadell
Professional



PROgresar:

Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales.

¿Quieres progresar? Nosotros te ayudamos. Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales con condiciones exclusivas, un tipo de interés preferente y comisiones reducidas.

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, identificate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com



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

***Feliz Navidad
y Próspero Año Nuevo***

