

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 329
SEPTIEMBRE 2019

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



ENFERMERÍA DEPORTIVA

**Marta Diego Casas, enfermera en la
Real Federación Andaluza de Fútbol**



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

Septiembre 2019
Año XXXII. Número 329

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 Cotes

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

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
TIRADA 10.831 ejemplares

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



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 05 La Organización Colegial de Enfermería de España recibe el premio a la inclusividad del Consejo Internacional de Enfermeras en su categoría de oro
- 06 Fue noticia
- 07 Enfermeras escolares
- 08 Oferta formativa
- 10 Inscripción curso 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 12 Entrevista: Enrique Pérez Naranjo, enfermero y director de cuidados del Distrito Sevilla
- 14 La provincia
- 18 En imágenes
- 20 Marta Casas Diego, enfermera de la Real Federación Andaluza de Fútbol
- 25 Jornada de actualización en vacunas
- 26 Promover el liderazgo de la enfermería joven
- 28 Primer banco de leche materna de la sanidad privada en Sevilla
- 29 El CGE reclama una jefa de Enfermería en el Ministerio de Sanidad
- 30 España rompe la barreras de 800 hospitales
- 31 Violencia de género: Enfermeras Para el Mundo dota de ordenadores a las asociaciones de mujeres en Souss (Marruecos)
- 32 El Hospital Macarena implanta la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada en Heridas Crónicas Complejas
- 33 La pastilla española contra el cáncer de mama llega a las pacientes
- 35 Becas
- 37 Colegiados de Honor: viaje a Galicia y Portugal
- 38 Internacional

De vuelta a la rutina pero, ¿sin agresiones?

El verano de 2019 ya queda atrás y volvemos a la rutina con las pilas cargadas, con ganas de empezar un nuevo ciclo pero sin olvidar todos los titulares que la prensa diaria nos ha dejado sobre el sector sanitario porque es la realidad o, mejor dicho, nuestra realidad.

Tuvimos que lamentar tener la certeza, una vez más y por escrito, de que siguen aumentando las agresiones físicas y verbales a sanitarios desde 2016 hasta ahora. ¿Cómo es posible que con la labor que realizamos tengamos que estar prevenidos de defendernos y debamos estar pendientes de que no tengamos ni un bolígrafo encima de la mesa por temor a que nos lo clave un paciente? El caso es que continuamos en la misma situación y hasta con miedo a realizar esa denuncia tan necesaria por las repercusiones. Así que estaremos pendientes de la nueva ley en la que trabaja la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía que pretende mejorar el Plan de Prevención y Atención de Agresiones en el ámbito sanitario de 2005 y que, desde luego, no ha obtenido los resultados esperados.

Esta ley quiere lanzar el mensaje a la ciudadanía de que las discrepancias que puedan surgir entre las partes nunca se resuelven con violencia. Es por ello que contempla concienciar al ciudadano mediante campañas informativas para que, entre otros aspectos, tengan claro qué se le puede exigir al profesional sanitario y que queda fuera de su alcance. Esperemos que de sus frutos, sobre todo en el caso de pacientes conflictivos ya no a nivel particular, sino social. De cualquier manera, también tendremos que agarrarnos a la

posible activación de un programa de acompañamiento del trabajador agredido que tendrá derecho a recibir apoyo psicológico, asesoría jurídica y hasta el traslado a otro centro de salud. Otra de las medidas consistirá en simplificar los trámites burocráticos e incidir en la formación contra episodios violentos. Como colegio profesional, celebramos que se tenga en cuenta nuestra situación y la de nuestros compañeros en el equipo multidisciplinar. No obstante, esperemos que esta ley sea suficiente...

En otro orden de cosas, queremos que le pongas caras a un enfermero y una enfermera que destacan por dos trayectorias profesionales diferentes. Uno es Enrique Pérez Naranjo, un profesional de Enfermería con experiencia en cuidados intensivos infantiles, en Atención Primaria y como enfermero gestor de casos y que ha tomado un cargo de responsabilidad público. Desde mayo de este año es el nuevo director de cuidados del Distrito Sevilla.

La otra cara de la moneda es Marta Casas Diego, una joven que con 25 años se convirtió en una de las enfermeras de la Real Federación Andaluza de Fútbol. Tres años después explica cómo ejercer la profesión de una manera diferente, como puede ser en un entrenamiento, durante un viaje o bien en un campeonato. Y lo que considera más importante, el sentimiento de pertenencia y el valor del trabajo en equipo, tanto de los deportistas como del cuerpo técnico. Si ya lo dice esta profesional: "Cuando alguien marca un gol, lo marcamos todos y, si perdemos, pierde el equipo completo". Es una clara muestra de que el equipo multidisciplinar no se encuentra solo en un hospital o centro de salud, sino en todas partes... ■

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

(INCLUIDO EN LA CUOTA COLEGIAL) con la compañía Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.)



EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO QUE CUBRE A PRIMER 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

(*) 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.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

PRIMERO: El colegiado deberá comunicar inmediatamente al Colegio 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 el siniestro.

SEGUNDO: El colegiado cumplimentará en la Asesoría Jurídica del Colegio el formulario de comunicación de Siniestro. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

TERCERO: El colegiado no deberá declarar nunca, ni firmar ningún documento, sin la consulta y asesoramiento previo del letrado del Colegio.

CUARTO: 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.

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 y terapias alternativas.
- 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 4.000 €/mes, por un plazo máximo de 24 meses.
- Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.



PROFESIÓN

LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA RECIBE EL PREMIO A LA INCLUSIVIDAD DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS EN SU CATEGORÍA DE ORO

REDACCIÓN

■ El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha entregado en Singapur a la Organización Colegial de Enfermería de España su mayor reconocimiento a la política de inclusividad de las instituciones de Enfermería. Se trata del Premio del CIE a la inclusividad en su máxima categoría, la categoría de oro. Esta prestigiosa distinción internacional reconoce la capacidad de las organizaciones nacionales de enfermeras/os de representar y trabajar para todas las profesionales del país con independencia de dónde trabajen, cuál sea su pensamiento político social o cualquier otra razón.

El premio ha sido entregado personalmente por la presidenta del CIE, Annette Kennedy, y recogido por Florentino Pérez Raya y Pilar Fernández, presidente y vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería de España (CGE). Pérez Raya ha valorado muy positivamente este reconocimiento que ha calificado como un premio a las 300.000 enfermeras/os españolas,

porque demuestran de forma continua su inclusividad y su sensibilidad con los pacientes. Las enfermeras y enfermeros que trabajan en España son un ejemplo de inclusividad, de profesionalidad y entrega, cuidando a sus pacientes con las máximas cotas de excelencia y velando siempre por su seguridad, con independencia de cualquier factor ajeno a los propios cuidados, es decir, que nos da igual quiénes sean, qué hayan hecho, cómo piensen o a quién voten”.

Es “un premio a las 300.000 enfermeras españolas, porque demuestran de forma continua su inclusividad y su sensibilidad con los pacientes, su absoluta entrega y profesionalidad”

FLORENTINO PÉREZ
PRESIDENTE DEL CONSEJO
GENERAL DE ENFERMERÍA

El galardón ha sido entregado en la última de las sesiones del Consejo de Representantes Nacionales (CRN) del Consejo Internacional de Enfermeras, la antesala del Congreso Internacional que va a acoger en la ciudad estado de Singapur a miles de enfermeras procedentes de los cinco continentes. Cabe recordar que el CRN es el órgano supremo de toma de decisiones en el CIE y está compuesto por representantes de los 130 países que conforman el CIE y en él se adoptan las decisiones fundamentales de esta organización enfermera. Todos los temas de calado pasan por este Consejo que sería el equivalente a una Asamblea de la Organización Mundial de la Salud específica de enfermería. El CRN, que hoy se clausura, celebra sus sesiones siempre en los días previos a cada congreso del CIE. El representante por España en el Consejo Internacional de Enfermeras es el Consejo General de Enfermería que tiene un total de cuatro plazas en el CRN que son ocupadas por su presidente, Florentino Pérez Raya y otras tres personas de su equipo y de la Comisión Ejecutiva del Consejo. ■



Búsqueda del tesoro para pacientes de Pediatría con problemas de salud mental

■ El Museo de Málaga acogió un 'escape room' y una búsqueda del tesoro para pacientes pediátricos que reciben apoyo y asistencia en la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil (USMIJ) del Materno Infantil, centro dependiente del Hospital Regional Universitario de Málaga.

El objetivo de esta actividad fue celebrar una actividad lúdico-social en el medio urbano como ampliación del tratamiento hospitalario para fomentar el juego en equipo y la colaboración entre iguales.

A lo largo del curso, los pacientes en tratamiento del Hospital de Día de la USMIJ han asistido a distintas actividades en el Palacio de la Aduana coordinadas por los profesionales del servicio de Salud Mental y por el equipo técnico del museo.

En este programa de colaboración, los distintos grupos han conocido los fondos con los que cuenta

el centro museístico y han podido interactuar a través de diversos recursos.

Los grupos han estado divididos por edades y patologías. Dos de ellos estaban formados por niños con Síndrome de Asperger y edades comprendidas entre los 8 y los 14 años, mientras que en el grupo de adolescentes, en el que han participado pacientes de hasta 18 años, los diagnósticos eran variados y múltiples, desde cuadros depresivos a trastornos de conducta graves con dificultades relacionales como síntoma principal.

El responsable de Programas del Hospital de Día de la USMIJ del Materno Infantil, el psiquiatra Joaquín Urquiza, explica que este proyecto se enmarca dentro del abordaje psicoterapéutico amplificado del Hospital de Día, incluyendo ahora al contexto social como medio y objetivo novedosos en el tratamiento del malestar psíquico en la infancia y adolescencia.

Por parte del Museo de Málaga la actividad se encuadra en su programa 'Aduanzarte', una propuesta de arteterapia a través de actividades lúdicas-formativas que tienen como objetivo un museo inclusivo o museo para todos, en este caso fomentando el uso de este museo como estrategia cultural y terapéutica. ■

Un exoesqueleto mejora la movilidad de niños con parálisis cerebral

■ El Hospital Niño Jesús de Madrid ha presentado un exoesqueleto pediátrico indicado para mejorar la movilidad de los niños con parálisis cerebral que, como una de las novedades, incorpora un casco que obedece al cerebro de estos pacientes cuando estos empiezan a caminar, publicaba EFE. Se trata de una herramienta, el exoesqueleto CP-Walker 2.0, para entrenar la postura de estos pacientes, que muchas veces caminan demasiado hacia adelante porque no controlan el tronco, pero también para que manejen bien la coordinación de sus músculos, ha explicado Ignacio Martínez, consultor senior de la unidad de Neuroortopedia del hospital. El experto ha explicado que la parálisis cerebral infantil es la enfermedad neuromuscular más frecuente –su incidencia es de entre dos y tres casos por 1.000 nacidos vivos– y con esta herramienta podrían beneficiarse alrededor del 70 % de los pacientes.

Este nuevo robot, que mejora el modelo anterior, está diseñado para ser un elemento adicional para el tratamiento de estos niños, que previamente pasan por una cirugía y se incorpora en las terapias de rehabilitación. Cuenta con un motor en la cadera, otro en la rodilla, y ajustes para el control del tronco.

Fruto del trabajo de investigación de profesionales del Niño Jesús y del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), y financiado por la Sociedad

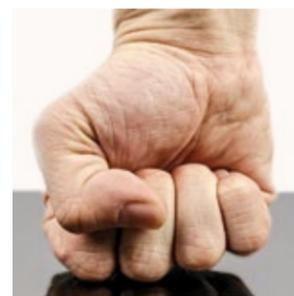
Estatal de Loterías y Apuestas del Estado, es capaz de aplicar fuerza en cada una de las articulaciones y busca en un primer momento que los pacientes controlen sus piernas, dándoles un patrón de marcha para que entiendan cómo tienen que moverse. ■

Detenida por agredir a dos enfermeras en un centro de salud de Marbella

■ Una mujer fue detenida el 30 de junio por agentes de la Policía Nacional después de supuestamente agredir a dos enfermeras y un médico en el centro de salud de San Pedro Alcántara, en Marbella (Málaga), según han confirmado a Europa Press fuentes policiales. Al parecer, la supuesta autora de los hechos agredió en el servicio de Urgencias a una de las profesionales con un golpe en el pecho mientras que a otra la empujó y a otra la insultó también.

Todo sucedió, al parecer, cuando tras evaluarla la doctora le recomendó acudir a otro centro para ser tratada.

Tras el arresto, del caso de encarga el juzgado número 1 de Marbella. Este es un nuevo caso de agresiones, insultos y amenazas a profesionales sanitarios. ■



DÍA MUNDIAL DEL ORGULLO LGTBI+

LAS ENFERMERAS ESCOLARES, MOTOR DE LA EDUCACIÓN CONTRA LA HOMOFOBIA

REDACCIÓN

■ España se sitúa entre los países con una de las legislaciones más avanzadas y tolerantes pro derechos LGTBI+, que se han ido consolidando a lo largo de los años con la ayuda de una ciudadanía abierta y respetuosa. Aun así, España ha salido este año del top 10 de los países europeos más respetuosos con los derechos del colectivo, situándose en el puesto 11, tal y como apunta el último informe de ILGA Europa, entidad internacional referente en materia de derechos LGTBI+. Así, desde 2011, cuando alcanzó el número 2, nuestro país ha descendido nueve posiciones, dato muy alarmante que no hace más que reseñar la necesidad de abordar un problema grave de retroceso en lo que a derechos se refiere. Según un informe de la Federación estatal de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (Felgtb), en 2017 se denunciaron 623 incidentes de odio por la orientación sexual o la identidad de género. Una situación inadmisible para una sociedad tolerante como la española, que en muchas ocasiones se solventaría con una educación abierta y progresista desde la infancia.

Para que las nuevas generaciones crezcan en valores de tolerancia, la presencia de enfermeras escolares en todos

los centros educativos resulta fundamental. El Consejo General de Enfermería reclama esta medida como un pilar básico para el desarrollo y la garantía de la salud en los menores. Pero además de atender urgencias, administrar medicación y llevar a cabo acciones de educación para la salud, "las enfermeras pueden fomentar el respeto entre compañeros y ayudar a todos aquellos niños y niñas que sufran algún tipo de discriminación en los centros escolares. Desde las administraciones y las instituciones sanitarias no podemos consentir que en 2019 España sufra un retroceso en las políticas sociales que se han conseguido tras tantos años de lucha. Y esto, sin duda, se logra con educación y formación desde el inicio de la vida", asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería de España, con motivo del Día Mundial del Orgullo LGTBI+.

Así lo confirma también Patricia Castillo, vocal de Formación de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos. Nacional e Internacional (AMECE.N.I.), que asevera que es fundamental que "la educación para la salud, que incluye la educación sexual, esté incorporada en las escuelas desde que los niños son pequeños para que crezcan abiertos y tolerantes a la diversidad. Es imprescindible el seguimiento que las enfermeras hacemos a lo largo de una etapa tan importante de sus vidas en las que están, precisamente, poniendo los cimientos para construir su sexualidad". Cuando en un centro educativo hay una enfermera escolar permanente "se genera una relación de confianza que permite un acceso natural tanto a los alumnos y las familias como a los docentes, facilitando el diálogo, la tolerancia y la integración", añade Castillo. Asimismo, una enfermera escolar también posibilita que la educa-



ción afectivo sexual sea un hilo a lo largo de toda la vida del alumnado y facilita la visibilización del colectivo LGTBI+ en el colegio y los procesos de inclusión, protección y acompañamiento de estos alumnos y sus familias.

"La educación para la salud viene condicionada por un compromiso a la comunidad escolar que promueva valores básicos sobre la vida y la convivencia en su entorno, con libertad, igualdad y respeto en la diversidad", subraya José Antonio Zafra, profesor de la Escuela Superior de Enfermería del Mar (Barcelona), que considera necesario "empoderar a los niños y adolescentes desde la diversidad, el respeto al otro y el trabajo conjunto sobre actitudes discriminatorias".

Muchas veces es la enfermera quien detecta estas situaciones y se ponen en marcha los procedimientos y protocolos ante posibles casos de acoso y evitar que deriven en un sufrimiento tal que acabe –como hemos visto en demasiadas ocasiones– con el peor de los desenlaces posibles. "Es algo que no podemos tolerar. Los colegios deben de ser espacios de entendimiento y convivencia y la presencia de una enfermera puede resultar de mucha utilidad", concluye Pérez Raya. ■

La presencia de enfermeras escolares genera una relación de confianza que permite un acceso natural tanto a los alumnos y las familias como a los docentes, facilitando el diálogo, la tolerancia y la integración



Los cursos reseñados con el anterior logotipo, al estar acreditados, son puntuables en la Bolsa de Contratación y en el baremo de méritos del SAS, así como valorables para la acreditación profesional

SEPTIEMBRE

CURSO

Cuidados de Enfermería ante el paciente con ictus

- **Fechas:** 16, 17, 18 y 19 de septiembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 02 y 03 de septiembre
- **Admisión:** 05 de septiembre

TALLER

Vía aérea difícil

- **Fechas:** 30 de septiembre
- **Horario:** De 09:00 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 8
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** www.colegioenfermeriasevilla.es

CURSO

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

- **Fechas:** 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25 y 26 de septiembre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 02 y 03 de septiembre
- **Admisión:** 05 de septiembre



OCTUBRE

CURSO

La Enfermería ante las emergencias y las catástrofes

- **Fechas:** 30 de septiembre, 01, 02 y 03 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 16 y 17 de septiembre
- **Admisión:** 19 de septiembre

TALLER

Control de hemorragia. Hemostasia

- **Fechas:** 15 de octubre
- **Horario:** De 09:00 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 8
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** www.colegioenfermeriasevilla.es

CURSO

Emergencias psiquiátricas. La atención prehospitalaria

- **Fechas:** 07, 08, 09 y 10 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 23 y 24 de septiembre
- **Admisión:** 26 de septiembre



CURSO

Cuidados de Enfermería en el paciente diabético adulto

- **Fechas:** 07, 08, 09, 10, 14, 15, 16 y 17 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 23 y 24 de septiembre
- **Admisión:** 26 de septiembre

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Matrícula: 985 € | Tasas: 170 € | Importe final: 1.155 €

Bonificado por el Colegio de Enfermería de Sevilla y la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud Adaptado al **ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR** para hacerte **ESPECIALISTA**

Abierto plazo de inscripción 2019-2020



El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2019/2020 en base a las siguientes características y con una bonificación del 23 % de descuento para aquellos colegiados interesados en la realización del mismo.

CONVOCATORIA

■ Solicitudes/Reserva de plazas

Para inscribirse y tener reserva de su plaza como matriculado en el curso previsto por orden de inscripción y hasta completarse los grupos, los interesados deberán recoger y cumplimentar la solicitud correspondiente en la sede del Colegio (Av. Ramón y Cajal, 20, tño. 954/93 38 00) y abonar, a partir de esta publicación, la cantidad de 250 euros en la c/c del Colegio de enfermería. Dicha cantidad se descontará del precio del curso. En caso de no formalizarse la matrícula con posterioridad, no se tendrá derecho a la devolución de la misma. La impartición del Curso estará condicionada a la existencia de un grupo suficiente de alumnos. En el caso de no llevarse a cabo la actividad docente por dicha circunstancia, se devolverá a todos los solicitantes los 250 euros depositados como reserva de matrícula.

■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre de 2019. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

■ Ámbito competencial

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

■ Bolsa de trabajo

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

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

■ Demanda laboral

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

■ Titulación

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

■ Formación presencial

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

HORAS LECTIVAS: 500 horas, 20 créditos ECTS

MODALIDAD: Presencial-Virtual

GRUPOS: Se formarán dos grupos

1º) Horario de mañana de 09,00 a 14,00 horas

2º) Horario de tarde, de 16,00 a 21,00 horas

DURACIÓN: 1 año académico

MATRÍCULA: ~~1.380~~ euros — 985 euros

TASAS ACADÉMICAS: 170 euros

IMPORTE FINAL: ~~1.300~~ euros — 1.155 euros

23% de descuento

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

PROGRAMA

TEMÁTICA	FECHA
RCP adulto	11 al 14 de nov. de 2019
Emergencias cardiológicas	ONLINE
RCP pediátrica	13 al 16 de enero de 2020
Enfermería en las emergencias en el traumatizado	10 al 13 de febrero de 2020
Estructura y organización de los servicios de urgencias	ONLINE
Enfermería en las urgencias obstétricas y pediátricas	9 al 12 de marzo de 2020
Urgencias que no conllevan emergencias	ONLINE
Emergencia colectiva: incidentes de múltiples víctimas y catástrofes	ONLINE
Taller práctico. Simulacro	11 al 14 de mayo de 2020
Proyecto Fin de Experto	

FORMACIÓN VIRTUAL

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

FORMACIÓN PRESENCIAL

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

Experto en Urgencias y Emergencias

¿QUÉ BENEFICIOS OBTIENES?

1. Adquirir unos conocimientos y la formación acreditada para el desarrollo de un ejercicio profesional de máximo nivel y excelencia.
2. Con este curso + dos años de experiencia, obtendrás la titulación de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos. (Según disposición transitoria segunda del Real Decreto de Especialidades de Enfermería).
3. Este Curso de Experto Universitario es igualmente barmable para la Acreditación personal de los profesionales de Enfermería, válido para la promoción dentro de

la Carrera Profesional y puntuable en las Bolsas de Trabajo tanto del SAS como del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.).

4. Título de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias con 500 horas lectivas. Al ser un título oficial, goza del reconocimiento por todas las universidades españolas y europeas dentro del marco de la legislación vigente y en el ámbito tanto académico como profesional.

5. Las tasas de expedición del título universitario firmado por el rector de la Universidad a Distancia de Madrid están incluidas en el precio final del curso. Dichos títulos estarán disponibles en un plazo aproximado de 10 meses.



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



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



ENRIQUE NARANJO PÉREZ, ENFERMERO Y DIRECTOR DE CUIDADOS DEL DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SEVILLA

“**Sigue existiendo una importante brecha social en determinadas zonas. Por ello, y creo que con buen criterio, se ha creado una Dirección General de Cuidados Socio-Sanitarios que precisamente no está al frente de un enfermero/a**”

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

■ Enrique Naranjo Pérez es, desde el 20 de mayo de 2019, el nuevo director de Cuidados del Distrito Sanitario de Andalucía con mayor número de profesionales, el de Atención Primaria de Sevilla que atiende a una población aproximada de 700.000 personas. Perteneció a la promoción 1985-1988 de Enfermería de la Escuela Universitaria Virgen Macarena y ha ejercido la profesión en una unidad de cuidados intensivos infantiles, en Atención Primaria y como enfermero gestor de casos.

Pregunta: ¿Es la primera vez que un enfermero/a alcanza un cargo directivo?

Respuesta: No. Enfermería siempre ha desempeñado cargos directivos en distintos niveles, tanto en Atención Primaria como Hospitalaria. Además, por primera vez en la historia del Sistema Sanitario Público de Andalucía, una enfermera ocupa el puesto de Viceconsejera, que es un órgano directivo central.

P: ¿Desde cuándo existe la figura del director de cuidados?

R: Desde la aprobación y publicación del Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del SAS. Anteriormente esta figura se denominaba Coordinador de Enfermería y creo desempeñaba idénticas funciones.

P: Desde esa fecha, ¿cuántos han sido enfermeros/as?

R: De los directores que he conocido y conozco, todos.

CAPACIDAD Y COMPETENCIA

P: ¿La figura del director de cuidados debe ser desempeñada por Enfermería?

R: El decreto de estructura define la dirección de cuidados como Director de Cuidados de Enfermería. Ahora bien, creo que lo importante no es el cargo, sino la capacidad y la competencia de las personas, sobre todo a la hora de coordinar una atención biopsicosocial como la requieren las personas con necesidad de cuidados. De esta manera, considero que otros profesionales también estarían capacitados para la dirección de cuidados de un Distrito de Atención Primaria.

P: ¿Por qué?

R: En el abordaje de los cuidados desde una perspectiva integral y de continuidad asistencial es muy importante el aspecto social del paciente. Eso sí, considero que los cuidados enfermeros deben estar bajo la supervisión de un profesional de Enfermería. Todas las decisiones relacionadas con el desarrollo enfermero y los cuidados tienen que estar tuteladas y lideradas por un profesional con esta titulación. Nadie mejor que un enfermero/a para potenciar el avance de los cuidados en el sistema sanitario público como respuesta a las necesidades actuales de salud de una población cada vez más envejecida, con mayor necesidad de cuidados y complejidad de estos.

P: ¿Qué valor sobreañadido aporta un enfermero/a ante un cargo directivo de este calibre?

R: Enfermería es una profesión cuyo liderazgo se centra en la gestión de las prestaciones de cuidados. Somos el eje

del sistema sanitario y el recurso humano más numeroso de todos en el sistema sanitario público andaluz. Es manifiesta la importancia de los cuidados en los resultados en salud y seguridad de los usuarios y en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos. Es una prioridad potenciar la labor de Enfermería al ser los profesionales sanitarios que pueden dar una mejor respuesta a las necesidades de cuidados y atención que conlleva el progresivo envejecimiento de la población, el aumento de la cronicidad, la pluripatología o la dependencia.

P: Como director de cuidados, ¿qué funciones desempeña?

R: Casi siempre se reconoce que el papel principal de una dirección de Enfermería consiste en planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos económicos, humanos y materiales (bajo la supervisión de la dirección gerencia), con la intención de cumplir eficazmente los objetivos de la institución. Yo añado que, además, se debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados. Por ello, es necesario ejercer un liderazgo comprensivo que motive a los profesionales de enfermería hacia la mejora de la calidad de los cuidados.

PACIENTES CRÓNICOS

P: ¿En qué proyectos está inmerso?

R: En general, tenemos como referencia garantizar la cartera de servicios del SAS, que es muy amplia y compleja y una oportunidad para los ciudadanos de nuestra comunidad. No obstante, sí podemos destacar algunos aspectos más importantes en esta nueva etapa como

pueden ser: la atención a la cronicidad y la cronicidad compleja, los cuidados paliativos y al final de la vida; la seguridad de la atención y la calidad asistencial de los cuidados, incluyendo la humanización de la atención; la especial atención a la mayor vulnerabilidad (población infantil y personas mayores, incluida la atención domiciliaria y en residencias y la atención a la salud mental); y desarrollar proyectos de participación ciudadana, prescripción de activos en salud, salud pública en general e impulsar de forma decidida el desarrollo profesional y la investigación en el ámbito de la enfermería comunitaria.

P: ¿En cuáles considera que hay que trabajar más?

R: En el abordaje de la cronicidad. La cronicidad supone un gran reto para las organizaciones sanitarias. Es necesario un nuevo modelo de atención en el domicilio a personas con enfermedades crónicas en situación de complejidad y/o avanzadas para mejorar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes que incorpore la atención integral e interdisciplinar. Las personas deben permanecer en sus domicilios el mayor tiempo posible con unos cuidados personalizados, integrales y seguros que le proporcionen una mejor calidad de vida y calidad percibida posible y sin que esto suponga un deterioro en la salud de las personas que los cuidan. Especial mención también a los pacientes y familias con necesidad de cuidados paliativos, oncológicos o no oncológicos donde los cuidados de calidad son fundamentales sobre todo en pacientes en estado de enfermedad terminal. Aquí hay que trabajar de forma coordinada entre todos los profesionales que conforman el sistema sanitario en el que el paciente es el verdadero protagonista y esté en el centro de nuestro sistema.

“Nadie mejor que un enfermero/a para potenciar el avance de los cuidados en el sistema sanitario público como respuesta a las necesidades actuales de salud de una población cada vez más envejecida”



P: ¿A qué se compromete?

R: Mi compromiso es ser cercano a los profesionales; trabajar en equipo tanto con el personal que otorga cuidados como con los cargos intermedios y directivos. Me comprometo también a potenciar la comunicación y relación con los hospitales de referencia, así como establecer relaciones con cualquier colectivo y/o asociaciones que trabajen en bien de los profesionales y de los usuarios, eso sí, teniendo en cuenta que entre todos hemos de mirar por la sostenibilidad del sistema. Todo ello apostando por un sistema de calidad asistencial en que podamos evaluar la efectividad de los cuidados de enfermería traducidos en resultados en salud.

P: ¿Qué cree que puede aportar?

R: Por mi experiencia en Atención Primaria y como Enfermero Gestor de Casos, he detectado que desgraciadamente sigue existiendo una importante brecha social en determinadas zonas. Por ello, y creo que con buen criterio, se ha creado una Dirección General de

Cuidados Socio-Sanitarios que precisamente no está al frente de un enfermero, es social. Quiero decir con esto que en cuestiones de salud hemos de trabajar de forma interrelacionada y en equipo. Las enfermeras gestoras de casos han demostrado una labor de coordinación y atención cercana al paciente y familia. En muchas ocasiones resuelven los problemas del día a día y a las que acuden en primera instancia porque tienen línea directa con ellas. Coordinan y hacen ver la necesidad de que los usuarios sean vistos por unos u otros profesionales. Basándome en eso, vengo a sumar. Además de mi experiencia profesional, puedo aportar mi confianza y consideración de valores en la profesión enfermera, mis conocimientos y habilidades encaminados a la mejora de los cuidados y a la capacidad de gestión, ideas, inquietudes, proyectos, pero sobre todo... ilusión.

P: Si tuviera que elegir en el futuro una sola función, ¿con cuál se quedaría?

R: Asistencial en Atención Primaria. ■

EL CENTRO DE SALUD DE MONTELLANO RECIBE LA DISTINCIÓN DE CALIDAD CONTRA EL DOLOR CRÓNICO

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía reconoce el trabajo de los profesionales de este centro por su compromiso en la mejora asistencial hacia las personas con dolor



cial, la documentación y el registro, y el análisis de resultados. En este sentido, el citado distintivo es un reconocimiento a las actuaciones puestas en marcha por los profesionales de este centro para la mejora de la atención a las personas con dolor. Se premia el enfoque clínico que sus profesionales hacen del dolor crónico a través de un trabajo de protocolización para su abordaje y tratamiento, basándose en estudios y evidencias científicas.

A través de esta iniciativa, se ha evaluado la implantación y el cumplimiento de las recomendaciones clave

para su puesta en marcha e identificado los elementos para dar sostenibilidad a las mejoras. La Agencia de Calidad también ha valorado que el centro cuenta con herramientas y procedimientos para identificar a las personas que sufren dolor y ansiedad, facilita información a los pacientes sobre su proceso con el acompañamiento de documentos informativos y se implica en la formación profesional en este ámbito para promover el abordaje integral biopsicosocial de los pacientes con dolor junto al uso seguro de la medicación. Todo ello garantizando también la continuidad asistencial en las personas con dolor. ■

Una de cada seis personas presenta dolor crónico, repercutiendo en su calidad de vida y suponiendo una carga importante para los sistemas sanitarios

o solucionarlo, a menudo es un problema infraevaluado e infratratado”.

Al respecto, esta distinción se enmarca en las líneas estratégicas del Plan de Andaluz de Atención a las Personas con Dolor diseñado por Consejería de Salud y Familias que, entre otras actuaciones, facilita a los centros sanitarios una serie de criterios y estándares a partir de los cuales poder guiarse para reforzar la calidad de la atención que se presta a una patología con gran incidencia entre la población.

El proceso de obtención de este distintivo de la sanidad pública andaluza recoge cuatro situaciones en el entorno sanitario: dolor perioperatorio, crónico, el asociado a procedimientos y el dolor del ámbito de las urgencias y emergencias. Cada una de estas categorías cuenta con unas recomendaciones diseñadas por la ACSA, que se estructuran en diversos apartados, tales como: la información, el seguimiento y la educación del paciente, la formación de los profesionales, la evaluación sistemática del dolor, el proceso asisten-

REDACCIÓN

■ El Centro de Salud de Montellano, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, ha obtenido el distintivo ‘Centros contra el Dolor’ que otorga la Agenda de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) a través del Observatorio para la Seguridad del Paciente. Dicha distinción corresponde a la modalidad de Dolor Crónico y supone un reconocimiento hacia el trabajo de sus profesionales por su compromiso con la mejora de la atención de los pacientes con dolor.

El dolor supone un problema de alta prevalencia e impacto, no sólo sobre los ciudadanos que lo padecen, sino también sobre la sociedad y el sistema sanitario. Una de cada seis personas presenta dolor crónico, repercutiendo en su calidad de vida y suponiendo una carga importante para los sistemas sanitarios. Sin embargo, como subraya el director del centro de salud acreditado, Antonio Román, “pese a existir medios técnicos suficientes para minimizarlo

PROFESIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS DEL HOSPITAL EL TOMILLAR, PREMIADOS EN EL CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA INTERNA

REDACCIÓN

■ Un estudio presentado por profesionales de la Unidad de Medicina Interna y Continuidad del Hospital El Tomillar (perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla), ha sido galardonado como Mejor Comunicación Oral en el 32 Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna (SADEMI), celebrado recientemente. Se trata de una investigación dirigida a determinar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en las Unidades de Cuidados Paliativos junto a las variables asociadas al mismo.

Los cuidados paliativos conforman una asistencia total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por parte de un equipo multidisciplinar donde la expectativa médica no es la curación, sino aportar calidad de vida. En este marco de asistencia sanitaria, donde se ayuda a pacientes y familiares que viven situaciones traumáticas como el sufrimiento y la muerte, sus profesionales pueden desarrollar un conjunto de emociones y comportamientos a consecuencia de la realización de estos cuidados.

4 de cada 10 profesionales de este tipo de dispositivos de cuidados presentan algún grado de Burnout

En este contexto, desde el Hospital El Tomillar se ha desarrollado un estudio observacional, descriptivo transversal, con el objetivo de profundizar en este síndrome, también conocido como Síndrome de Burnout. Dicho estudio ha contado con la participación de un total de 81 profesionales, entre personal médico, de enfermería y celadores.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos reflejan que 4 de cada 10 profesionales de este tipo de dispositivos de cuidados presentan algún grado de Burnout, siendo en su mayoría casos leves (registrados más de la



mitad de los casos con este grado). Por categorías profesionales: los más numerosos que admiten tener este síndrome son los colectivos de celadores (50%) y auxiliares de enfermería en un 48,1% dentro de su perfil, seguidos de un 38,5% entre enfermería y un 20% entre los médicos internistas.

Por su parte, en lo que se refiere a rango de edad, el 50% tiene más de 60 años, seguido de un 44,4% por aquellos en franja de edad comprendida de 46 a 60 años. Asimismo, el estudio constata que los conocimientos específicos en cuidados paliativos no constituyen un factor protector; dado que el porcentaje mayor de Burnout se corresponde con profesionales que disponen de especialización en estas unidades. Además, los casos graves se dan a partir de los 25 años de experiencia en Cuidados Paliativos.

En consecuencia, los autores de esta investigación proponen como perfil del personal con más riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout en unidades de Cuidados Paliativos el siguiente: mujer, auxiliar de enfermería, mayor de 45 años de edad y con más de 15 años de experiencia en el servicio clínico. ■

▲ El supervisor de Enfermería de Medicina Interna en el Hospital El Tomillar, Jesús Doblado (centro); junto a los enfermeros/as Concha Moreno y a la derecha David Carmona.

LAS URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS DEL ÁREA SUR DE SEVILLA OPTIMIZAN CON NUEVO EQUIPAMIENTO EL ABORDAJE DE LAS HEMORRAGIAS GRAVES

Se ha complementado con una formación específica impartida por dos enfermeros pertenecientes al ejército y al cuerpo de Bomberos: Jesús María Bueno Alonso y Ramón Pérez Peñaranda



REDACCIÓN

■ El servicio de Cuidados Críticos/Urgencias y Equipos Movilizables de atención primaria del Área Sur de Sevilla se ha dotado de nuevo material dirigido a mejorar el control de las hemorragias graves, aportando mayor calidad a su abordaje a través de su mejor control. Esta actuación se enmarca dentro de la estrategia del Proceso Asistencial Integrado del Trauma Grave y del PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias) y se está extendiendo al resto de distritos sanitarios.

La atención sanitaria urgente ocupa un lugar destacado en el sistema sanitario, tanto por el volumen de la demanda como por su trascendencia social. Dispositivos que garantizan la atención 24 horas al día, todos los días del año y que se organizan para dar una respuesta a demanda del ciudadano. Entre esas demandas sanitarias figuran los traumatismos graves, constituyendo las hemorragias masivas una de sus principales causas de muerte y, a su vez, la principal causa de muerte potencialmente prevenible.

Al respecto, las Urgencias Extrahospitalarias del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla han iniciado en la provincia la adquisición de nuevo equipamiento. Se trata de maletines dotados con moderno material para el control del sangrado incontrolado: torniquetes, venda israelí, hemostáticos y parches torácicos. Un material mediante el cual los profesionales optimizarán la calidad

clínica en el abordaje de las hemorragias graves con el fin de estabilizar a los pacientes hasta su traslado a las Urgencias del Hospital Universitario de Valme. Al mismo tiempo, este material se ha completado con la dotación de un inmovilizador pélvico para la asistencia del trauma grave.

VALOR AÑADIDO EN ÁREAS POBLACIONALES DISPERSAS

Los accidentes de tráfico, atropellos, agresiones, caídas de gran altura, incendios con grandes quemados,...conforman incidentes donde los afectados pueden presentar riesgo vital por hemorragias masivas. Unas situaciones con pacientes politraumáticos graves donde la eficacia del abordaje sanitario urgente puede condicionar la vida. En el área sur de la provincia de Sevilla, esta iniciativa tiene un valor añadido dado que responde a un área poblacional extensa y dispersa.

Este dispositivo asistencial de Cuidados Críticos/Urgencias y Equipos Movilizables de atención primaria del Área Sur de Sevilla está conformado por un total de 72 profesionales entre médicos, profesionales de enfermería y trabajadores de gestión y servicios. Dispone de nueve equipos movilizados dotados con ambulancias medicalizadas y de profesionales que desarrollan su labor en puntos fijos de urgencias habilitados en diferentes centros de atención primaria. Extraordinariamente organizados, dan cobertura a diferentes áreas poblacionales: Alcalá de Guadaí-

▲ Grupo de profesionales (enfermeros/as, médicos y técnicos) que se han beneficiado de la formación junto a los dos prestigiosos docentes: el enfermero militar Jesús María Bueno Alonso junto al enfermero de la sección sanitaria del Servicio de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de Sevilla, Ramón Pérez Peñaranda.

ra, Dos Hermanas, Lebrija, Morón de la Frontera, Los Palacios, Utrera, Las Cabezas de San Juan y Arahál. De este modo, la incorporación del nuevo equipamiento contribuye a minimizar los riesgos de la morbilidad asociada al potenciar su control en la primera atención sanitaria, que corresponde a la atención primaria urgente, en un área poblacional de estas características.

EQUIPOS DE PROFESIONALES ALTAMENTE CUALIFICADOS

Los conocimientos en cuidados críticos y urgentes de estos profesionales han sido complementados con una formación específica sobre el nuevo equipamiento adquirido, la actualización en hemostasia (mecanismos contención de la pérdida de sangre) y el control de hemorragias. Para ello, se han celebrado dos sesiones formativas en el Hospital El Tomillar, sede de este servicio clínico de atención primaria en el área sur de la provincia.

Sus integrantes han contado como docentes con dos enfermeros pertenecientes al ejército y al cuerpo de Bomberos: Jesús María Bueno Alonso y Ramón Pérez Peñaranda. El primero es comandante enfermero del Cuerpo Militar de Sanidad en el Cuartel General de la Fuerza Terrestre de Sevilla. Un experto sanitario con amplios conocimientos en el control de hemorragias incontroladas; dada su experiencia en medicina militar, cuya vinculación a los conflictos armados propicia la disponibilidad de los principales avances en cuidados críticos. Precisamente, el control del

El dispositivo asistencial de Cuidados Críticos/Urgencias y Equipos Movilizables de atención primaria del Área Sur de Sevilla está conformado por un total de 72 profesionales

shock hemorrágico supone un reto para la logística sanitaria militar, siendo primordial para la consecución de la mayor supervivencia. Y el segundo docente es enfermero de la sección sanitaria del Servicio de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de Sevilla.

En la formación impartida, se han dado las indicaciones clínicas, complicaciones normas de colocación y diversidad de torniquetes según la zona anatómica a tratar. También se ha explicado la utilización de `vendaje israelí` de uso compresivo; así como productos hemostáticos de administración tópica y el empleo alternativo de dispositivos intraóseos para la transfusión de hemoderivados. Esta última opción aplicable cuando es imposible acceder a la vía venosa periférica en estado crítico del paciente, accediendo en segunda instancia a través de la vía intraósea. Según la directora gerente del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, María Jesús Pareja, "este área vuelve a consolidar su apuesta por la calidad asistencial; en este caso, blindando el abordaje desde atención primaria de una situación de riesgo vital como es la hemorragia masiva a través de un equipo de profesionales altamente cualificado y el manejo del material más actual para su mejor control". ■



▲▲ **San Juan de Dios.** Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de San Juan de Dios 2015-2019. ■

▼▼ **Osuna.** Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Osuna 2015-2019. ■



▲▲ **Virgen del Rocío.** Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de Virgen del Rocío 2015-2019. ■



▶▶ **José M^a Rueda Segura, nuevo presidente de UPROSASE.** El actual presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, José María Rueda Segura, asume también el mismo cargo desde el 1 de septiembre en la Unión Profesional Sanitaria de Sevilla UPROSASE. Está integrada por los colegios profesionales de Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros/as, Psicólogos, Dentistas, Veterinarios, Fisioterapeutas, Ópticos y Podólogos con la finalidad de coordinar actuaciones en temas de interés común, defender los valores de las profesiones sanitarias y formular propuestas sobre normativas o medidas para el desarrollo de las profesiones, entre otras. ■



MARTA DIEGO CASAS, ENFERMERA EN LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE FÚTBOL

“Cuando alguien marca un gol, lo marcamos todos y, si perdemos, pierde el equipo completo”

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

■ ■ Marta Diego Casas es una enfermera natural de Dos Hermanas (Sevilla) a la que siempre le atrajeron las lesiones del aparato locomotor, por lo que el último año que cursaba sus estudios universitarios en el Hospital Nuestra Señora de Valme, solicitó realizar prácticas en los Servicios de Urgencias y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Traumatología del Hospital Virgen del Rocío. Aparte de formarse en Urgencias y Emergencias en el Colegio de Enfermería de Sevilla y estudiar el Máster de Profesorado en la Universidad Pablo de Olavide, se vinculó a la Real Federación Andaluza de Fútbol como profesora de Primeros Auxilios e Higiene en el Deporte en CEDIFA (Centro de Estudios, Investigación y Desarrollo del Fútbol Andaluza) y empezó a asistir a algunos entrenamientos de la Selección Andaluza a prestar servicios como enfermera, algo que le daba para sufragar algunos gastos pero no para vivir, por lo que decidió probar suerte en Reino Unido. Lo que desconocía es que con 25 años haría de la Federación Andaluza de Fútbol su único trabajo.

Pregunta: ¿Decidió estudiar Enfermería por algo en especial?

Respuesta: Me quedé a muy poco de poder acceder a Medicina. Mi padre me decía que intentase acceder por Formación Profesional, pero no había ningún ciclo que me convenciese, así que decidí que iba a estudiar Enfermería y que accedería a Medicina por mi nota de carrera, y tendría dos carreras. Pude intentar el acceso al terminar, porque saqué uno de los mejores expedientes de mi promoción, pero no quise. Cuan-

do entré en Enfermería descubrí una profesión que me enamoró, totalmente diferente a la de Medicina y, como en un principio quería ser Traumatóloga o médico de Urgencias, encaminé mi labor de Enfermería en ese mismo ámbito y me encantó la idea. Además de atraerme el ámbito de la Medicina siempre diré que una de mis profesiones frustradas es la de periodista.

DE RECOGER VASOS A PONER PINTAS DE CERVEZA

P: ¿Por qué se fue de Sevilla?

R: Lo que me hizo dejar Sevilla fue el hecho de haber llevado un año un poco caótico entre finalizar mis estudios y mi introducción al mercado laboral en España en una época no muy buena económicamente para nuestro país. Mi hermana vivía allí y me animó a probar suerte y, si mucha gente se iba, ¿por qué yo no? Así que hice las maletas y me fui.

P: ¿Cómo fue su estancia en Londres?

R: En Londres comencé recogiendo vasos en un bar para mejorar mi inglés y, aunque trabajé durante un tiempo en una residencia, duré poco y me marché porque no me hacía sentir bien, y yo siempre he pensado que tenemos que ser felices con lo que hacemos. Así que volví a los bares, esta vez a poner pintas de cerveza, hasta que llegué a ser Assistant Manager (algo así como encargada aquí), labor que me hacía sentir mucho más feliz al llegar a casa aunque muchos no lo crean, pues sentía que había ayudado a más gente a sentirse mejor. Siempre lo defino como que tuve una pequeña pelea con la Enfermería durante un tiempo. Mi pelea con la Enfermería siempre diré que fue porque no es oro todo lo que reluce o porque yo no tuve suerte y sí, aunque el sueldo no era del todo malo, vivir en una ciu-

dad como Londres es muy caro, pagaba muchísimo dinero por una habitación en un piso compartido. Pero hubo algo que me enseñó Londres que quizá no me había enseñado aún España, lo que me hará no arrepentirme jamás de aquel año y medio: en Londres quizás no aprendí a ser enfermera, pero sí a ser persona, que me parece algo mucho más importante y valioso. Aprendí poner lavadoras, a cocinar, a planchar... en fin, a saber llevar una casa. Y, lo más importante, aprendí a valorar la vida y lo que cuesta ganar el dinero.

P: Y volvió a casa...

R: El clima quizá fue determinante para mi vuelta, pues recuerdo que en aquel tiempo, en los que había veces en las que no veías el sol en varios días, me cambió hasta el carácter. Además de ello, creo que no debemos olvidarnos de lo que somos y yo, aunque había aprendido mucho sobre la vida, soy enfermera y quería serlo en mi país.

UNA OPORTUNIDAD PARA ENFERMERÍA EN EL FÚTBOL

P: ¿Cuál fue el siguiente paso?

R: Cuando volví había cambiado la organización del Servicio Médico de la Federación y, como en muchos otros ámbitos, se había dado más protagonismo a la figura del enfermero/a y continuó mi vinculación. Al mismo tiempo, prestaba servicios en una empresa de Ambulancias encargada del traslado de pacientes, hasta que dejé aquella empresa e hice de mi trabajo principal el fútbol, todo ello compaginándolo, cuando puedo, con el SNS.

“En Londres quizás no aprendí a ser enfermera, pero sí a ser persona”



“El fútbol femenino está creciendo muchísimo en los últimos años y yo me siento muy orgullosa de estar poniendo mi granito de arena en ese gran cambio”

P: Y llegó el día...

R: Fue con 25 años cuando hice de la Real Federación Andaluza de Fútbol mi único trabajo. Supongo que lo logré por ser paciente y por saber esperar a que la Enfermería tomase el protagonismo que merecía en el deporte, algo que fue posible gracias a la defensa y apoyo de Isidro Monje (actual Jefe de los Servicios Médicos de la Real Federación Andaluza de Fútbol) a la Enfermería.

P: ¿Antes habías enfermeros/as?

R: En los Servicios Médicos, es decir, para que nos entendamos, en la clínica sí que había y, aunque íbamos a los entrenamientos de la Selección Andaluza, no acudíamos a los campeonatos, sino que iba un médico. Precisamente por eso hablo con tanto cariño del Dr. Monje, porque fue la persona que nos dio la oportunidad a de poder formar

parte de ello y fue un proyecto muy bonito que nos salió bien. Ahora vamos conectados constantemente con los médicos del Servicio por si fuese necesaria su actuación. Además, llevamos una clínica concertada a cada lugar al que vamos.

P: ¿Cómo es un día cualquiera en consulta?

R: Nunca estoy en un mismo lugar salvo los lunes por la mañana, día en el que trabajo en consulta. Estar en consulta un día por semana es algo que decidí yo, entre otras cosas porque es la manera de seguir vinculada a la clínica y a mis compañeros de alguna forma, el sentir que tengo un lugar de trabajo físico como las demás personas. En consulta trabajo con un traumatólogo, Dr. Lara, y nuestra labor fundamental es atender a los futbolistas federados de Andalucía: valoramos nuevos casos de lesiones ocurridas jugando al fútbol que llegan al Servicio y proponemos un tratamiento médico o quirúrgico para la recuperación del deportista. Además, realizamos el seguimiento de estos pacientes hasta su alta. Un trabajo como en cualquier otra consulta médica, se trate del contexto que sea.

P: ¿Y un entrenamiento?

R: Supone el comienzo de todo. En el primer entrenamiento se empieza a forjar la ilusión y no termina hasta que acaba la competición. Cada entrenamiento me sirve para realizar una Historia Clínica de cada futbolista que voy labrando poco a poco para que todo esté a punto en el momento de viajar: antecedentes de interés, alergias alimentarias, lesiones previas... esto, además, se suma a que mi figura sirve de enlace con los compañeros que están siempre en Servicios Médicos en caso de que aparezcan lesiones en los entrenamientos, intentando llevar a cabo una recuperación lo antes posible para que el futbolista pueda participar en la competición. Igualmente, si ocurre alguna situación que puede solucionarse en el campo durante un entrenamiento sin precisar atención en la clínica (una herida, un golpe, por ejemplo) soy yo la que está ahí, es decir, soy algo así como el primer nivel de atención.

P: También está el viaje...

R: Un viaje con la selección son todo nervios e ilusión. En muchas ocasiones hacemos muchas horas en autobús y se hace duro, pero ver cómo los chicos y las chicas dejan sus casas y se ponen en

“Hace falta que se le dé protagonismo a la figura de la mujer como entrenadora de fútbol”

nuestras manos es muy bonito, y desde Federación se hace todo lo posible para que viajen como futbolistas profesionales, con todas las facilidades del mundo, algo que ellos valoran mucho y te transmiten.

CONSULTA ITINERANTE

P: ¿Y cuando llega el día del campeonato?

R: Es el fin de muchos meses de trabajo, el demostrar lo que llevamos aprendiendo meses. Somos un Equipo, jugadores y Cuerpo Técnico. Como Enfermera estoy ahí, en el banquillo, con todos mis compañeros, pero cada uno realiza su función. Hay que tener en cuenta que en la competición se intensifica muchísimo el juego, mucho más que en los entrenamientos. Los jugadores dan lo máximo posible para ganar y hay que estar muy pendientes de posibles lesiones y de llevar a cabo una rápida recuperación para el próximo partido. Obviamente también disfrutas y seguimos una máxima: cuando alguien marca un gol, lo marcamos todos y, si perdemos, pierde el equipo completo.

P: ¿Cuál es el trabajo que no se ve?

R: Teniendo en cuenta que cada persona es diferente y que cada selección está formada por 12 deportistas en caso de fútbol sala, 18 en caso de fútbol 11 y 14 en caso de fútbol 8, tengo un trabajo que me exige ser ordenada y fijarme en cada detalle. Además, cada vez que viajamos, lo hacemos con mucho material. En eso hemos ido creciendo año tras año gracias a la inversión que han realizado los Servicios Médicos, y cada vez que llegamos a un hotel montamos en él una “consulta” a la que los futbolistas pueden recurrir en caso de ser necesario, con bastantes recursos que hacen que, en la mayoría de ocasiones, no sea necesario movernos a un centro hospitalario, sino poder actuar frente a la lesión en el mismo lugar. Por tanto, antes de viajar, soy yo también la persona encargada de preparar todo ese material, algo que exige

orden ya que muchas veces volvemos de un lugar y nos vamos al día siguiente a otro.

P: Tiene diversas funciones pero, ¿son iguales que las del resto de enfermeros/as de la Federación?

R: María y Charo se dedican al Servicio Médico dentro de la clínica: consultas, servicio de urgencias y guardias de fin de semana; Marcos presta sus servicios como enfermero en quirófano y en postoperatorio, y también realiza guardias cuando es necesario; y César se encarga, junto al Dr. Monje, de los reconocimientos médicos que habilitan a los futbolistas federados a poder realizar la práctica del deporte y, además, realizando labores junto a mí en las selecciones, sobre todo en caso de selecciones masculinas. Yo soy la que menos tiempo pasa en la clínica y más tiempo fuera.

ENFERMERÍA VERSUS FISIOTERAPIA

P: ¿Se conoce la Enfermería en el ámbito deportivo?

R: Tajantemente no. Mucha gente nos confunde con fisioterapeutas, probablemente porque todos, en la sociedad, tenemos asociada esa figura al deporte pero no la del enfermero/a.

P: ¿En qué se diferencian las funciones?

R: Yo no soy nada sin el fisioterapeuta pero que, para él, yo también soy importante. Yo soy la que va a cada entrenamiento, la que conoce a cada deportista, la que lleva una historia de cada uno, en definitiva, la que recoge sus datos de salud, los analiza y actúa en consecuencia a ellos en función de lo que cada situación requiera. Un fisioterapeuta, sin embargo, toma mucha importancia en la recuperación del paciente en la mayoría de lesiones que se nos dan, y actúa para que éste pueda estar en la máxima intensidad durante la competición. Es por ello por lo que trabajamos conjuntamente y de manera muy estrecha, cuidando juntos de los futbolistas y tomamos decisiones como equipo.

P: ¿Echa de menos el atuendo de Enfermería o prefiere el chándal?

R: Odio con todas mis fuerzas trabajar con pijama; es algo que nunca me ha gustado. Quizá sea porque mi primer



uniforme de trabajo fue un chándal y me acostumbré a ello, pero me veo rarísima vistiendo un pijama blanco y es algo que intento evitar. Es más, cuando trabajo eventualmente para el SNS, intento por todos los medios que el pijama no sea blanco, utilizando desechables de papel azul. Trabajar en pijama blanco me parece, no sé, antiguo, y como en área hospitalaria suelo trabajar en lugares en los que es fácil mancharme de sangre, personalmente me parece un poco sucio hacerlo en pijama blanco.

P: ¿Cuáles son las lesiones o patologías más comunes?

R: Nosotros somos una especie de servicio de traumatología, pero a nivel más específico que, por ejemplo, la puerta de Urgencias de traumatología del Hospital Virgen del Rocío. Es obvio que, por ejemplo, una fractura de tibia y peroné o un esguince de tobillo pueden darse en cualquier servicio aunque se hayan producido en contextos diferentes, pero nosotros también tratamos cosas a las que el SNS no está tan acostumbrado, lesiones específicas del

“Las futbolistas son entre 2 y 6 veces más propensas a sufrir lesiones que los hombres debido a la diferencia fisiológica de ambos cuerpos”

fútbol. Además de las comunes, vemos muchas más lesiones de rodilla que cualquier otro servicio: afectaciones de menisco, roturas parciales o totales de ligamento cruzado anterior o esguinces de rodilla, por ejemplo. También lesiones musculares relacionadas con la sobrecarga, sobre todo en gemelos, isquiotibiales y aductores, e incluso alguna pubalgia. Este año hemos tenido también varios casos de traumatismo craneoencefálico (TCE), que yo atribuyo a la creciente competitividad y a la intensidad con la que se juega ya en todas las categorías.

LA MUJER EN EL FÚTBOL

P: ¿Esas lesiones varían en el fútbol masculino con respecto al femenino?

R: Tenemos que partir de que la anatomía de una mujer es diferente a la anatomía de un hombre. Si a esto le sumamos que hace relativamente poco que el fútbol femenino comenzó a profesionalizarse, esto se agrava aún más. Esto no sale de mí, sino que se hacen muchos estudios de incidencia para corroborarlo. Sin ir más lejos, también realizamos investigaciones en ese ámbito. Un estudio de la FIFA sugiere que las futbolistas son entre 2 y 6 veces más propensas a sufrir lesiones que los hombres debido a la diferencia fisiológica de ambos cuerpos. Para que nos entendamos, esto ocurre porque las mujeres, por norma general, poseen caderas más anchas, lo que incrementa el ángulo en el que se conecta la pierna con la rodilla

y el menor desarrollo de los músculos que previenen que la rodilla se tuerza al recibir un contacto. Esta deformidad de la que te hablo, más común en las mujeres, se conoce en nuestro mundo con el nombre de genu valgus.

P: ¿Cuál es la evolución del fútbol femenino en el tiempo?

R: El fútbol femenino está creciendo muchísimo en los últimos años y yo me siento muy orgullosa de estar poniendo mi granito de arena en ese gran cambio. Antes, para una mujer, era muy difícil poder dedicarse únicamente al fútbol, pues no constituía una fuente de ingresos suficiente y ahora, aunque aún queda mucho por avanzar, aunque sigue siendo frecuente que muchas mujeres futbolistas estudien o trabajen además de jugar, estamos viviendo la profesionalización del fútbol femenino. Tengo amigas que son futbolistas profesionales, es decir, que tienen un contrato laboral, con todos sus derechos por jugar al fútbol, pero desgraciadamente no son todas las futbolistas. Esta evolución está siendo posible gracias al trabajo que está realizando la Real Federación Española de Fútbol, con el apoyo de todas las delegaciones territoriales, a favor del fútbol femenino, y a la apuesta que se ha hecho por este deporte, donde han aparecido patrocinadores y televisiones que han apostado por él. El fútbol femenino se ha ido ganando el ser portada en prensa gracias a los títulos que ha conseguido con su esfuerzo y su trabajo. El fútbol femenino tiene seguidores que ya no solo compran camisetas con el nombre de un futbolista, sino que también lo hacen con el de una mujer futbolista. Sin ir más allá, se están llenando estadios para ver un partido de fútbol femenino al igual que ocurre en el fútbol masculino, teniendo el récord de aforo en un partido de fútbol femenino de clubes de la historia el Estadio Wanda Metropolitano (Madrid), donde se congregaron 60.739 espectadores para ver un partido de Liga Iberdrola entre el Atlético de Madrid Femenino y el Fútbol Club Barcelona Femenino.

P: Aparte de las futbolistas, ¿hay más figuras femeninas que resaltar?

R: Hace falta que se le dé protagonismo a la figura de la mujer como entrenadora de fútbol, pues probablemente

todos conozcan a los entrenadores de los equipos masculinos de primera división, pero muy pocas personas sepan que la sevillana María del Mar Fernández Montero, conocida como María Pry, es entrenadora en primera división femenina con 34 años.

“HOGAR”

P: ¿Qué es lo mejor que te ha dado su trabajo?

R: Soy como soy, sin duda, gracias al fútbol, y el fútbol es mi trabajo. Lo mejor que me ha dado es la capacidad de trabajar en equipo, y no sólo con profesionales de la salud. Pasar tanto tiempo fuera de casa me ha hecho atribuirle muchos significados diferentes a la palabra “hogar” y crear mi propia definición del mismo, pues tengo que hacer de mi casa cada lugar al que voy. Además de eso, me ha hecho relacionarme con muchas personas y poder contar con ellas en mi vida aunque seamos de lugares diferentes. Y aquí, aunque son muchas las personas que me llevo, no quería pasar sin mencionar a Tania Tabanera, entrenadora en la Real Federación de Fútbol de Madrid con la que, aunque este año le hemos ganado dos finales, no existe rivalidad deportiva entre nosotras, sino que se ha convertido en la medalla de oro más bonita que me ha dado el fútbol y, por consiguiente, mi trabajo. Tania es esa persona que sabe estar siempre ahí a pesar de la distancia que nos separa, con una palabra de ánimo, con un consejo perfecto. Algo así como una compañera de viaje y de vida con la que compartir la pasión por nuestro trabajo en dos ámbitos tan diferentes pero con un mismo fin.

P: ¿Cómo le gustaría terminar su trayectoria profesional?

R: Yo pienso que en todos los aspectos de la vida, y a nivel laboral me ocurre lo mismo, hay que estar viviendo siempre por un sueño. Si hay algo que siempre digo, y es que me gustaría jubilarme trabajando en Atención Primaria, concretamente en el Centro de Salud de un pueblo, donde pueda ir andando. Creo que eso lo digo por mi situación actual porque, con tanto viaje, a veces echo de menos la tranquilidad, pero la vida da muchas vueltas y quién sabe si cuando llegue el momento querré eso o mi vida habrá evolucionado de otra manera. ■

El compromiso de A.M.A. con el Colegio de Enfermería de Sevilla es máximo,
por eso, te ofrecemos:

MAYORES DESCUENTOS y MEJORES GARANTÍAS

por ser la Mutua de los Profesionales Sanitarios.

¡Ven y Pregúntanos!



A.M.A. SEVILLA
(Colegio de Enfermería)
Avenida de Ramón y Cajal, 18
Tel. 954 23 33 96
sevilla@amaseguros.com

Automóvil



Hasta un
60%
bonif.

Motos



Hasta un
70%
dto.

Hogar



Hasta un
25%
dto.

Seguros Personales:

Automóvil, Motos y Ciclomotores, Multirriesgo de Hogar, Responsabilidad Civil General, Decesos, Viajes, Accidentes, Embarcaciones, Vida.

Seguros Profesionales:

Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas, Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias, Accidentes por contagio Protección Plus, Defensa y Protección por Agresión, Multirriesgo PYME, Multirriesgo de Establecimientos Sanitarios, Multirriesgo de Farmacias, Multirriesgo de Clínicas Veterinarias, Multirriesgo de Clínicas Odontológicas, Baja Laboral.

A.M.A. SEVILLA (Plaza Nueva)
Plaza Nueva, 8
Tel. 954 29 65 60
sevilla@amaseguros.com

A.M.A. SEVILLA (Progreso)
Progreso, 10 (junto a Colegio de Médicos)
Tel. 954 29 65 60
sevilla@amaseguros.com



VACUNACIÓN INFANTIL Y ADULTA, UNA APUESTA DE LOS DISTINTOS AGENTES SANITARIOS

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

El mes de junio terminó con la celebración de la IV Jornada de Actualización en Vacunas de IHP que tuvo lugar en la sede del Colegio de Médicos de la capital hispalense y al que Alfonso Yáñez, vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla, acudió en representación de la profesión enfermera.

Este punto de encuentro pretendió reunir a sanitarios de Atención Primaria de Medicina y Enfermería de la provincia de Sevilla, así como profesionales de los Servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública, Medicina Interna, Pediatría y Neumología de los Hospitales de Sevilla.

Entre los objetivos perseguidos se encontraban mejorar los conocimientos y la información respecto a la vacunación, coordinar y consensuar los mensajes y la actuación de cara al paciente de los distintos profesionales sanitarios involucrados en la vacunación y generar un espacio multidisciplinar de diálogo.

Todos los asistentes de la mesa afirmaron estar a favor de la vacunación no solo en las edades pediátricas, sino también en el caso de pacientes adultos, puesto que existe el riesgo de adquirir enfermedades como la gripe o meningitis. De igual manera, se mostraron en desacuerdo con el movimiento llamado "antivacuna".

Durante 2019, según datos ofrecidos durante las jornadas por José M^a de la Torre, director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Junta de Andalucía, los presupuestos han destinado 3 millones de euros a la vacunación, aunque se puso sobre la mesa la solicitud de "una ampliación económica" para hacer más extenso

y actualizar el calendario vacunal en Andalucía para el próximo año y "ofertarlo en cartera de servicios".

Además, informó de la obligatoriedad de las vacunas infantiles a la hora de la escolarización en otras comunidades, quedando excluida Andalucía, puesto que solo "recomienda". También comentó la importancia de que todas las vacunas administradas sean registradas y anotadas en el programa de salud Diraya. Finalmente, puso en conocimiento de los asistentes el método más ágil y veloz en el que se está trabajando y que una pistola de lectura de códigos de barra, no sin antes invitar a la industria farmacéutica, allí representada, para que se invierta en investigación.

Por su parte, Alfonso Yáñez, vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla, comentó la importancia de trabajar en un equipo multidisciplinar, donde cada categoría profesional suma, por lo que siempre se hace necesaria una buena programación de campaña que facilite la mejor planificación de Enfermería en la vacunación. ■

La Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica plantea actualizar el calendario vacunal en Andalucía para el próximo año

CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS SINGAPUR 2019

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA APOYA EL RETO NIGHTINGALE PARA PROMOVER EL LIDERAZGO DE LA ENFERMERÍA MÁS JOVEN



REDACCIÓN

■ ■ En el marco del Congreso Internacional de Enfermeras celebrado en Singapur, el copresidente de la campaña NursingNow en todo el mundo, Lord Nigel Crisp, se ha reunido con el presidente del Consejo General de Enfermería de España, Florentino Pérez Raya para continuar avanzando en el desarrollo de esta campaña y de las acciones que se llevarán a cabo en 2020 con motivo del Año de la Enfermería. Durante el encuentro, Lord Nigel Crisp ha felicitado al representante español por el alcance de la campaña en nuestro país y es que el pasado 14 de mayo se constituía oficialmente NursingNow España y lo hacía con la adhesión del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y el compromiso expreso de la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo. Para Lord Nigel Crisp es fundamental contar con apoyos como este que, ha asegurado, “permiten visibilizar el trabajo de las enfermeras” y convencer a las más altas instancias políticas de que “invertir en la promoción de las enfermeras es invertir en salud”.

En el transcurso de esta reunión, el representante de los enfermeros/as en nuestro país le ha transmitido también el impulso que la campaña está alcanzando en las distintas comunidades autónomas y es que cada vez son más las que, amparadas por NursingNow España, se adhieren a esta iniciativa con la conformación de grupos autonó-

micos como NursingNow Andalucía, la adhesión más reciente. Surgen también numerosos grupos locales con una gran actividad y dinamismo.

Lord Nigel Crisp ha destacado que el éxito de NursingNow depende precisamente de hasta qué punto se involucre cada país y ha puesto como ejemplo el de España. “La influencia a nivel global es importante, pero lo que sucede a nivel nacional es lo realmente importante”, ha subrayado.

RETO NIGHTINGALE

Con el punto de mira puesto en el año 2020, declarado por la Organización Mundial de la Salud como el Año de las Enfermeras, el proyecto NursingNow trabaja ya en la programación de, al menos, seis grandes acciones que pondrán el acento en distintas facetas de la profesión, entre ellas, la formación y el liderazgo. Precisamente, una de estas acciones ha sido presentada en Singapur: se trata del Reto Nightingale, dirigido a las enfermeras/os más jóvenes. “Queremos proporcionarles la formación necesaria para que adquieran habilidades de liderazgo porque ellas son las líderes del futuro”, ha explicado Lord Nigel Crisp. Por su parte, el presidente del Consejo General de Enfermería de España ha trasladado inmediatamente al representante de NursingNow su interés por hacer que esta iniciativa sea un éxito en nuestro país: “Creemos que se trata de un proyecto muy interesante porque supone asegurar el liderazgo de

Al menos 20.000 enfermeras/os menores de 35 años se formarán de la mano de profesionales expertos en salud y liderazgo

nuestras enfermeras y su presencia en los órganos en los que se toman las decisiones, una de nuestras grandes prioridades, y somos conscientes de que para ello la formación es esencial. Por eso, queremos que nuestras enfermeras más jóvenes sean parte de este reto y adquieran las habilidades que en el futuro lleven nuestra profesión aún más alto”.

En esta línea, Lord Nigel Crisp, miembro del Parlamento británico desde 2006, ha hecho referencia a una revisión del potencial de las enfermeras/os a nivel global llevado a cabo por este órgano legislativo y según la cual “hay 24 millones de enfermeras en el mundo, pero gran parte de ellas no son capaces de llegar al máximo de su potencial. Sólo con que consiguiéramos que fueran un 1% más eficientes, y no me refiero a que trabajen más horas sino a que lo hagan en un nivel superior, el impacto en salud sería increíble. Ese es el motivo por el que yo estoy en esto”.

El Reto Nightingale consistirá en conseguir que al menos 20.000 enfermeras/os menores de 35 años puedan formarse de la mano de profesionales expertos en salud y liderazgo. En estos momentos está abierta la fase de reclutamiento de estos líderes que el año que viene compartirán su experiencia y conocimiento con las enfermeras más jóvenes. El reto propone que cada mentor forme al menos 20 enfermeras/os, aunque se contempla también la creación de grupos más pequeños cuando las circunstancias así lo exijan. Para Flo-

rentino Pérez Raya “se trata una gran oportunidad para nuestras profesionales más jóvenes, una oportunidad para que desarrollen habilidades de liderazgo, gestión y dirección, habilidades que van más allá de la clínica. Por ello, nos parece muy interesante llevar este reto a España y conseguir que gracias a la colaboración de las distintas instituciones y de todos aquellos que puedan llevar a cabo estas labores de ‘mentoring’ nuestras enfermeras más jóvenes estén preparadas para asumir el liderazgo que se espera de ellas”.

NURSINGNOW HOY

Lord Nigel Crisp ha hecho también balance de en qué momento se encuentra hoy NursingNow. “No cabe duda –ha manifestado– del importante desarrollo que esta campaña ha ido alcanzando en todo el mundo. Con los últimos datos disponibles, hay ya 282 grupos en 89 países. En los últimos meses, ha habido un notable incremento de países de Latinoamérica y Europa que se han sumado. Así que podemos decir que se está extendiendo por todo el mundo. Todavía no hay un NursingNow China ni un NursingNow Rusia y esos son ahora dos de nuestros objetivos, aunque puedo decir que uno de ellos ya está en marcha. En cualquier caso, podemos afirmar que la mayoría de los grandes países del mundo ya se han adherido y esperamos que antes del fin de año seamos al menos cien: la mitad del mundo y más de la mitad de su población”. ■

QUIRÓNSALUD SAGRADO CORAZÓN PONE EN MARCHA EL PRIMER BANCO DE LECHE DE LA SANIDAD PRIVADA SEVILLANA



REDACCIÓN

■ ■ El Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, ha puesto en marcha el primer banco de leche de la sanidad privada sevillana. Se trata de un banco receptor en beneficio de los neonatos ingresados en la Unidad de Neonatología del centro hospitalario que lo precisen.

La acreditación que concede la coordinación regional del HU Virgen del Rocío, se obtiene tras pasar un estricto control de calidad por parte del equipo del Banco Público, requiriendo el cumplimiento de una serie de requisitos en infraestructuras e instalaciones del Hospital, tanto para la conservación de la leche, como en cuanto a un registro de conservación exhaustivo, así como de personal formado en el manejo del banco y, en definitiva, de cuidados muy especiales para mantener la leche en perfecto estado de consumo por parte del recién nacido muy prematuro que es un ser muy vulnerable y el principal receptor de leche humana donada.

APORTE INMUNOLÓGICO

Como explica el doctor Diego Rivas, responsable asistencial de pediatría de Quirónsalud Sagrado Corazón-IHP, “la leche materna es el alimento de elec-

ción para un Recién Nacido, sobre todo en los casos en los que ha tenido problemas al nacimiento, bien por prematuridad, por bajo peso o porque tenga algún tipo de enfermedad añadida. Alimentar a estos pacientes tan delicados con leche materna evita muchas patologías en el recién nacido como la enterocolitis, con respecto a la leche artificial. Asimismo, favorece una mejor recuperación en caso de intervenciones quirúrgicas, asfixias perinatales o cardiopatías congénitas, además de reducir en un gran porcentaje las infecciones en el neonato, gracias al gran aporte inmunológico de la leche materna del que carece la leche artificial”.

Rivas señala que hay que darle el protagonismo y el mérito de las donantes. Son madres de bebés de pocos meses de vida, que a pesar del trabajo que tiene alimentarlos y cuidarlos en esa edad, se dedican en cuerpo y alma a extraerse toda la leche que puedan producir en exceso y tras una delicada manipulación y conservación la entregan en el Banco de Leche del Hospital Virgen del Rocío. Además, cumplen gustosamente los protocolos para las donantes con una alimentación sana, evitando consumo de ciertos medicamentos, alcohol o tabaco. Es maravillosa la relación que se establece entre las donantes, el personal sanitario del Banco en el Hospital Virgen del Rocío y el personal Sanitario de Quirónsalud Sagrado Corazón. Toda la cadena está encaminada a cuidar y alimentar al bebé receptor con este “oro líquido” tan necesario en estos momentos tan delicados de su vida, concluye.

El Banco de Leche, permite a los niños nacidos por debajo de los 1.500 gr. o de 32 semanas, beneficiarse de la lactancia materna hasta que la madre tenga leche propia

El Banco de Leche, permite a los niños nacidos por debajo de los 1.500 gr. o de 32 semanas, beneficiarse de la lactancia materna de Banco de Leche, hasta que la madre tenga leche propia y pueda continuar con la lactancia.

Según declara la doctora Lola Gómez Bustos, responsable de la Unidad de Neonatología de Quirónsalud Sagrado Corazón, “cuando se detecta un candidato, que puede ser un neonato por debajo de las 32 semanas o de bajo peso, con problemas perinatales o que incluso haya sido sometido a una cirugía, se realiza una solicitud de calostro, Leche intermedia o madura al Banco público con el consentimiento informado materno y, si es aprobado, remiten la leche al Banco de Leche del hospital para cubrir las necesidades del recién nacido hasta que pueda recibir la leche de su madre”.

Quirónsalud Sagrado Corazón con esta iniciativa insiste en la promoción de la lactancia materna como la mejor opción para alimentar al Recién Nacido, para protegerlo de enfermedades presentes y futuras gracias al componente inmunológico que esta le aporta.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE MÁXIMO NIVEL

Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón dispone de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, dotada de 12 puestos de los cuales 8 son de Cuidados Intermedios y 4 de Cuidados Intensivos Neonatales.

La Unidad tiene una calificación de Nivel III A, lo que la capacita para atender a Recién Nacidos de más de 28 semanas de gestación y con un peso igual o superior a 1.000 gr. La Unidad se encuentra, por tanto, en el nivel más alto dentro de la oferta privada de la Comunidad Autónoma. La Unidad de neonatología está gestionada por Neonatólogos/as de contrastada experiencia y prestigio, además de personal de enfermería especialmente formado en neonatología. ■

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA RECLAMA UNA JEFA DE ENFERMERÍA EN EL MINISTERIO DE SANIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró en octubre de 2017 a Elizabeth Iro como jefa de Enfermería. Este nuevo rol se creó para aumentar la presencia de la profesión en la OMS y en todas las naciones

REDACCIÓN

■ ■ En el marco del Congreso Internacional de Enfermeras celebrado en Singapur, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya ha aprovechado para reclamar al gobierno español la creación de una jefa de Enfermería en el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Una figura que es una realidad en la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde octubre de 2017.

Elizabeth Iro es la enfermera que actualmente ostenta el cargo y esta sanitaria considera que “para influir en la toma de decisiones, se necesitan enfermeras que formen parte de los gobiernos”. A pesar de que considera que “cada país debe organizar la estructura de sus ministerios” piensa que “si la OMS ha elegido esta figura es porque valora el liderazgo que la enfermería puede aportar a la organización” y que su función es “trasladar las prioridades a los países”.

En esta línea, Florentino Pérez Raya reclama a la ministra de Sanidad Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo “tomar como ejemplo a la Organización Mundial de la Salud y crear una figura similar en el organismo que dirige. Hablamos de crear la figura de un alto cargo ocupado por una enfermera que sea la responsable de todas las políticas relacionadas, de una u otra forma, con la enfermería. Sería un puesto dentro del Gabinete de la ministra y que dependa directamente de ella”, especifica Pérez Raya. El presidente de las enfermeras defiende que “las enfermeras son las tituladas universitarias de la salud que más cercanía tienen con los pacientes y sólo con su presencia en la toma de decisiones se pueden mejorar ciertas carencias de nuestro Sistema Nacional de Salud”.

Por su parte, el director general de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom, quien ha visitado por sorpresa el Congreso Internacional de Enfermeras y ha sido el gran impulsor de esta figura en la OMS considera que “las enfermeras son fundamentales para lograr la cobertura universal de salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible” y por eso apoya su “inclusión en la toma de decisiones”. En el congreso lanzaba un mensaje a los gobiernos para animar a aumentar la presencia de las enfermeras. “Es hora de ir más allá de la sanidad hacia la salud: las enfermeras y matronas son una parte esencial de esa transformación para liderar este trabajo”, demandaba. Además, el director general de la OMS ha reclamado más visibilidad de la profesión en todas las naciones. “Más del 50% de la fuerza de trabajo en sanidad son enfermeras. Los países deben reconocer a las enfermeras como miembros clave de la fuerza laboral, es indiscutible que un país que tiene en cuenta a estas profesionales tiene mejor calidad en su

“Las enfermeras/os son fundamentales para lograr la cobertura universal de salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible y por esta razón es imprescindible incluirlas en la toma de decisiones”

TEDROS ADHANOM
DIRECTOR GENERAL DE LA OMS



▲ Elizabeth Iro, jefa de Enfermería de la Organización Mundial de la Salud, junto a Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

cobertura de salud. Por eso estoy aquí. Sois una fuerza que cuenta y una fuerza que puede ayudar a conseguir una cobertura universal de salud”, concretaba el director del organismo internacional.

NURSINGNOW EN LA OMS

La alta responsable de enfermería en la Organización Mundial de la Salud, además, forma parte de la iniciativa NursingNow y ha declarado su firme compromiso con la campaña de visibilidad mundial de la profesión. “Mi papel es establecer un vínculo entre la organización a la que pertenezco y la campaña. Tenemos el mismo trabajo y esta colaboración es algo natural”. Además, ha aprovechado para resaltar la relación positiva de trabajo que tiene la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras algo que también ha destacado el director general de la OMS en su discurso. “El CIE es un socio muy importante para la OMS en una serie de cuestiones, como la atención sanitaria universal, la calidad de la atención, las enfermedades no transmisibles o la resistencia a los antibióticos”, confesaba el director general. ■

ESPAÑA ROMPE LA BARRERA DE LOS 800 HOSPITALES POR PRIMERA VEZ EN UNA DÉCADA



REDACCIÓN

■ El sistema sanitario español puede volver a presumir de superar la barrera de los 800 hospitales, un hito que no se superaba desde la última década, publicaba Redacción Médica. Precisamente, fue en el año 2009 cuando esa cifra alcanzó los 803 centros. Desde entonces, nunca se ha vuelto a superar ese número en la serie histórica del total de hospitales que conforman la sanidad española, hasta ahora. A 31 de diciembre de 2018 en España había un total de 806 hospitales, siete más que hace un año. Según datos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la cifra total de hospitales pertenecientes al Sistema Nacional de Salud (SNS) es de 256 hospitales. A ellos hay que sumar 550 más, referidos a otro ámbito hospitalario, entre los que destacan los centros pertenecientes al

Ministerio de Defensa, Administración Penitenciaria y diputaciones, alcanzando así un total de 806. Precisamente, la mayoría de esos hospitales se engloban dentro del carácter privado, sumando entre privado benéfico y no benéfico un total de 458, tres más que en el año 2018.

NÚMERO DE CAMAS EN ESPAÑA

Pese a mantener el mismo número de hospitales en el SNS, los datos recogidos por el 'Catálogo Nacional de Hospitales' muestra que el sistema ha perdido un total de 855 camas en el último año. Así, la cifra total de camas disponibles en el SNS en el año 2019 pasa a ser de 92.357.

En este sentido, la cifra total de camas, sumando la dependencia funcional de las mismas, asciende hasta las 158.292, 23 más que hace un año. Este aumento se debe en parte al incremen-

to de camas hospitalarias que se ha producido en la administración penitenciaria. Su dato salta de las 411 camas que había disponibles hace un año, hasta las 522 que hay ahora.

En lo que a número de camas en el sector privado, su cifra se ha reducido ligeramente con respecto a hace un año. Así, el total de camas en el sector privado pasa de 51.226 a 51.212.

ANDALUCÍA, LA REGIÓN QUE MÁS CAMAS PIERDE

Por comunidades autónomas, Andalucía, como es habitual, es la región que más camas hospitalarias habilita en el SNS. En esta ocasión, la comunidad andaluza ha reducido su número de plazas hospitalarias en 766, fijando su oferta total en 14.447 camas. Es la CCAA que más camas pierde.

En el mismo sentido ha ido la oferta de la Comunidad de Madrid, que ha reducido su número de camas en el sistema público en 76 plazas, alcanzando una cifra total de 13.148. En cambio, Cataluña ha aumentado en 136 camas la oferta que ofrecía en 2018 en la sanidad pública, situando su disponibilidad en 2019 en 4.719, la región que más aumenta su oferta.

Sin embargo, esta comunidad, la segunda con más población, oferta las mismas camas en el SNS que Castilla-La Mancha o Canarias. Un dato que se entiende mejor al observar la dependencia funcional de su oferta sanitaria, la cual se centra mayoritariamente en la sanidad privada. Ahí, la región catalana suma un total de 19.696 camas, cinco veces más que en el SNS. Una cantidad más llamativa al observar el total de hospitales pertenecientes a la sanidad pública: 11 frente a 90. ■

El número de camas públicas se reducen en Andalucía y Madrid, pero aumentan en Cataluña

ENFERMERAS PARA EL MUNDO DOTA DE ORDENADORES A LAS ASOCIACIONES DE MUJERES EN SOUSS PARA EL REGISTRO DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Esta región es la tercera en número de casos de mujeres víctimas de violencia registrados por parte del Ministerio de Salud en Marruecos después de las regiones del Oriental y Gran Casablanca

REDACCIÓN

■ Enfermeras Para el Mundo ha entregado ordenadores a distintas organizaciones marroquíes que trabajan en el ámbito de la atención y acompañamiento a mujeres víctimas de violencia de género en la región y con las que trabaja de la mano de la Asociación Marroquí de Planificación Familiar (AMPF) para impulsar así el sistema de registro de casos de violencia contra las mujeres o las niñas.

La acción se enmarca dentro del proyecto "Refuerzo de la atención de las mujeres víctimas de violencia de género desde un enfoque multidisciplinar e integral en la Región de Souss" que llevan a cabo EPM y AMPF gracias a la financiación de la Agencia Española de Cooperación Internacio-



Sobre Enfermeras Para el Mundo

■ Enfermeras Para el Mundo está presente en Marruecos desde 2006, donde lleva a cabo proyectos de cooperación al desarrollo basados en el refuerzo de capacidades del personal sanitario, apoyo a la extensión de programas de salud pública y de atención primaria y lucha contra la violencia de género. Sus socios locales son principalmente el Ministerio de Salud y organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud y la promoción de los derechos humanos.

Enfermeras Para el Mundo fue constituida en 1996 con el propósito de contribuir al desarrollo humano desde el mundo de la salud

y, fundamentalmente desde la enfermería. Tiene como línea fundamental de trabajo la formación y educación para la salud, y la lleva a cabo a través de proyectos de Cooperación Para el Desarrollo en países del Sur, proyectos de Sensibilización y Educación Para el Desarrollo y proyectos de Acción Social, orientados a los sectores marginados de nuestra sociedad.

Cuenta con una larga experiencia en cooperación, desarrollando proyectos en África y América Latina con el objetivo de mejorar la situación de salud de los más desfavorecidos, y apoyando a la profesión desde una perspectiva integral. ■

nal al Desarrollo y que arrancó en febrero de 2017 y que ha culminado este verano.

La acción se enmarca dentro del proyecto "Refuerzo de la atención de las mujeres víctimas de violencia de género desde un enfoque multidisciplinar e integral en la Región de Souss"

El material informático se entregó en julio en un acto celebrado en la sede de la AMPF al que asistió la cónsul general de España en Agadir, Laura García Gómez, y en el que se firmaron varios Convenios de colaboración con las asociaciones que han recibido dichos equipos. ■

EL HOSPITAL MACARENA IMPLANTA LA FIGURA DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN HERIDAS CRÓNICAS COMPLEJAS

Lucía González Villegas, con casi 20 años de experiencia profesional en diferentes ámbitos de salud, asume esta función

REDACCIÓN

■ El Hospital Universitario Virgen Macarena ha ampliado su cartera de servicios enfermeros, con la creación de la Enfermera de Práctica Avanzada en Heridas Crónicas Complejas (HCC). Al frente de este rol asistencial se encuentra la enfermera Lucía González Villegas, con conocimiento clínico y experta en el abordaje de personas con HCC. Entre las competencias de la Enfermera de Práctica Avanzada en HCC estará la de prestar una atención sanitaria basada en la mejor evidencia disponible, valorando la epidemiología clínica y los estándares de calidad internacionales para esta práctica clínica, garantizando una utilización correcta de los recursos disponibles.

Gracias a esta nueva incorporación asistencial de enfermería, el centro hospitalario asegura una atención integral, individualizada y de calidad, que dará respuesta a las necesidades específicas de la persona con HCC y su familia, garantizando la continuidad asistencial con los dispositivos de Atención Primaria.

Las heridas crónicas complejas son lesiones de la piel con una escasa o nula tendencia a la cicatrización que no evolucionan adecuadamente en el tiempo esperado mientras se mantenga la causa que la produce. Pueden provocar complicaciones graves o incidir sobre la calidad de vida.

Hoy día, son un importante problema de salud pública y esta nueva oferta asistencial de cuidados enfermeros ha constatado ya su efectividad a través del pilotaje realizado en varios centros de la red pública hospitalaria andaluza. Los resultados se han traducido en beneficios asistenciales, tanto en preven-



▲ La enfermera de Práctica Avanzada en HCC, Lucía González, acompañada del director de enfermería del Hospital Macarena, Jesús Cárcamo.

ción de este tipo de lesiones como en la reducción de los procesos de cicatrización de estas heridas.

ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN HCC

Las Enfermeras de Práctica Avanzada desarrollan su labor no sólo como atención directa a personas con heridas complejas, sino también facilitando consultoría, formación, y generación y transferencia del conocimiento. De hecho, la mayoría de estas profesionales participan o lideran proyectos de investigación relacionados con los cuidados de las heridas.

Lucía González Villegas, con casi 20 años de experiencia profesional en diferentes ámbitos de salud, tanto en Atención Primaria como Hospitalaria, actualmente forma parte de la Comisión de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas del Hospital Universitario Virgen Macarena. También fue miembro de la comisión de úlceras y heridas del Hospital Can Misses, como enfer-

mera representante del centro de salud de Vila, en el Área Sanitaria de Ibiza y Formentera. Es de destacar su amplia trayectoria como docente en la formación continuada para enfermería y su participación activa en la comunidad, así como en la educación para la salud de pacientes y familiares.

Gracias a esta nueva incorporación asistencial de enfermería, el centro hospitalario asegura una atención integral, individualizada y de calidad

El Hospital Universitario Virgen Macarena da un paso más, en la apuesta por el desarrollo de nuevos modelos organizativos que impulsen el avance hacia la coordinación de los dispositivos asistenciales, promoviendo un uso eficiente de los recursos y una mayor satisfacción de los ciudadanos usuarios de la sanidad pública. ■

LA PASTILLA ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA LLEGA A LAS PACIENTES

55 hospitales de nuestro país contribuyen a los ensayos

REDACCIÓN

■ Una de las últimas grandes innovaciones frente a los tumores tiene sello español, publicaba CincoDías. El fármaco Verzenios, una novedosa pastilla frente al cáncer de mama metastásico, está disponible en los hospitales del país. Detrás de su desarrollo está el equipo de la multinacional estadounidense Lilly en el centro de Alcobendas (Madrid).

Lilly abrió en 2002 su centro mundial de I+D química en Alcobendas, donde se testan numerosos compuestos. De allí surgió la investigación básica (primigenia) de la molécula abemaciclib, que más tarde daría lugar a la terapia Verzenios (de nombre comercial). En octubre, este tratamiento fue aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y desde finales de mayo el Ministerio de Sanidad le dio un precio de reembolso para usarse en los hospitales españoles.

Verzenios se suma a la familia de medicamentos orales frente al cáncer de mama metastásico junto a Ibrance de Pfizer y Kisqali de Novartis. El tratamiento se usa para mujeres que han tenido recaídas o a las que se detecta el tumor con metástasis.

“Es una gran noticia para las mujeres. Frena la evolución del proceso. Aumenta la superviven-



La multinacional Lilly investigó en Alcobendas el antitumoral Verzenios

cia en más de dos años en el 50% de las pacientes”, explica Agustí Barnadas, jefe del servicio de oncología del Hospital de Sant Pau de Barcelona y vicepresidente de Geicam (Grupo Español de In-

vestigación en Cáncer de Mama). Además de la comodidad de una terapia oral, la mayor novedad de Verzenios frente a la competencia es que las pacientes pueden “mantener el tratamiento hasta el resto de su vida”, sin necesidad de interrumpirlo, como detalla este especialista.

Este medicamento, de elevado coste ya que cuenta con un precio de 3.635,91 euros según su ficha técnica, ya está disponible en 19 mercados y tendrá un notable papel en los ingresos futuros de la multinacional de Indianápolis. En 2020 ya supondrá 642 millones de los 20.984 millones de la facturación de Lilly, según las previsiones que recoge Bloomberg. Un año después alcanzará los 1.300 millones en ventas, según los cálculos de la entidad financiera Bernstein.

“Es la primera vez que se ha hecho todo el proceso de I+D en España, desde la investigación preclínica hasta llegar a los pacientes. Para Lilly España es un hito, un motivo de orgullo”, afirma Alejo Cassinello, responsable médico de oncología de la multinacional en el país. “Son muchos años de trabajo de médicos, biólogos o químicos en la investigación, a la que hay añadir su desarrollo posterior en los hospitales españoles”, relata este experto.

En el centro de I+D de Alcobendas, los investigadores españoles testaron la molécula hasta que la central de Indianápolis decidió probarla en enfermas. “Ha habido una contribución española esencial”, relata Cassinello, debido a que también ha sido el segundo país, tras EE UU, con mayor número de pacientes que han participado en ensayos clínicos, ya que los estudios se han desarrollado en 55 hospitales. ■

MESA REDONDA
Día Mundial del Cáncer de Mama

17 de octubre de 2019

SALÓN DE ACTOS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

No dejes escapar este viaje
Estas vacaciones llevan tu nombre



B
E
C
A
S

**BECAS
DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA**

AUTOR: CONSUELO RODRÍGUEZ GONCET, COL. 14.339
REGISTRO: 75
TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CAÍDA EN EL ADULTO HOSPITALIZADO
EVENTO: 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 19/11/2018
IMPORTE: 78 €

AUTOR: CONSUELO RODRÍGUEZ GONCET, COL. 14.339
REGISTRO: 76
TÍTULO: COMUNICACIÓN ENTRE PROFESIONALES: RIESGO DE CAIDAS
EVENTO: 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 19/11/2018
IMPORTE: 78 €

AUTOR: MARÍA DEL CARMEN TORREJÓN GUIRADO, COL. 20.292
REGISTRO: 77
TÍTULO: VALIDACIÓN DE ESCALAS PARA EVALUAR LAS MOTIVACIONES AL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 18 AÑOS
EVENTO: NINTH EUSPR (EUROPEAN SOCIETY FOR PREVENTION RESEHARCH) CONFERENCE AND MEMBERS' MEETING. 19/11/2018
IMPORTE: 84 €

AUTOR: M^a. ISABEL ACUÑA SAN ROMÁN, COL. 19.079
REGISTRO: 78
TÍTULO: ALERTA ALCOHOL. EFECTOS A LARGO PLAZO DE UNA INTERVENCIÓN WEB PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ANDALUCES
EVENTO: NINTH EUSPR (EUROPEAN SOCIETY FOR PREVENTION RESEHARCH) CONFERENCE AND MEMBERS' MEETING. 19/11/2018
IMPORTE: 84 €

AUTOR: ENRIQUE PÉREZ-GODOY DÍAZ, COL. 9.353
REGISTRO: 79
TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN UN CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CENTRO DE DROGODEPENDENCIAS DE SEVILLA
EVENTO: VI ENCUENTRO ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL/AEESME. 19/11/2018
IMPORTE: 84 €

AUTOR: ROCÍO SÁNCHEZ LÓPEZ, COL. 16.264
REGISTRO: 80
TÍTULO: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA
EVENTO: 5º CONGRESO DE AMECE Y 1º AMECE N.I. 21/11/2018
IMPORTE: 84 €

AUTOR: JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ MONTILLA, COL. 18.992
REGISTRO: 81
TÍTULO: ALERTA ALCOHOL: EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN COMPUTARIZADA BASADA EN LA WEB PARA REDUCIR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL ENTRE ADOLESCENTES ANDALUCES
EVENTO: 4º INTERNACIONAL AL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY ON CHILDREN AND ADOLESCENTS. 21/11/2018
IMPORTE: 87 €

AUTOR: ANDREA GARCÍA GARCÍA, COL. 17.735
REGISTRO: 82
TÍTULO: FACTORES INFLUYENTES EN EL INICIO DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES: ESTUDIO PILOTO. GRUPOS FOCALES
EVENTO: 4º INTERNACIONAL AL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY ON CHILDREN AND ADOLESCENTS. 21/11/2018
IMPORTE: 81 €

AUTOR: ANA M. VARGAS MARTÍNEZ, COL. 17.910
REGISTRO: 83
TÍTULO: BINGE DRINKING AND HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN ADOLESCENCE: ALERTA ALCOHOL
EVENTO: 4º INTERNACIONAL AL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY ON CHILDREN AND ADOLESCENTS. 21/11/2018
IMPORTE: 93 €

AUTOR: ANTONIO M. BARBERO RADIO, COL. 12.650
REGISTRO: 84
TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO VS. ENFERMERÍA: CLAVE PARA LA DETECCIÓN DE CASOS EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD
EVENTO: IX CONGRESO PARA EL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. 30/11/2018
IMPORTE: 100 €

AUTOR: ÁGELA RODRÍGUEZ GARCÍA, COL. 20.285
REGISTRO: 85
TÍTULO: ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO EN LA UNIDAD DE PREMATUROS
EVENTO: XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS. 30/11/2018
IMPORTE: 72 €

AUTOR: CLAUDIA BERNABÉU ÁLVAREZ, COL. 18.407
REGISTRO: 86
TÍTULO: LOS GRUPOS DE AYUDA MUTUA DE CUIDADORES FAMILIARES: SOBRESFUERZO, APOYO SOCIAL Y CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS
EVENTO: XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS. 30/11/2018
IMPORTE: 72 €

AUTOR: SALVADOR SANTOS VÉLEZ, COL. 7.930
REGISTRO: 87
TÍTULO: NOTIFICACIÓN, REGISTRO Y ANÁLISIS DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA SANITARIA. ¿ES UNA PRÁCTICA HABITUAL EN NUESTROS LABORATORIOS?
EVENTO: CURSO CORONARIO Y ESTRUCTURAL CSC 2018. 11/12/2018
IMPORTE: 75 €

Especial Nueva York
7 días/5 noches
Solo Alojamiento
Salida el 17 de noviembre desde Madrid
1.195€

Especial Dubai
8 días / 7 noches. Hotel Ibis Al Rigga 3*
Salidas desde Madrid:
21 mayo; 24 septiembre; 7, 14, 21 octubre
1.450€

Viaje Estrella India
Delhi Agra y Jaipur
8 días/7 noches
Salidas desde Madrid de septiembre a noviembre
1.590€

Capitales de China:
Pekin, Xian y Shanghai
10 días/7 noches
Salida el 3 de septiembre desde Madrid
1.645€

Incluye:
2 excursiones de día completo según itinerario y
5 visitas de medio día según itinerario

Incluye Tren de alta velocidad Pekín Xian, guías de habla hispana.
Entradas: Templo del Cielo en Pekín, Palacio Imperial "La Ciudad Prohibida",
Museo de Guerreros y Corceles de terracota en Xian

Precios por persona en habitación doble. El precio incluye: Avión ida y vuelta, traslados, estancia en hotel de la categoría indicada, tasas y seguro básico de viaje.
Régimen, guía, visitas y excursiones según itinerario, consulta itinerario detallado, suplemento individual y condiciones de estas ofertas.
El precio no incluye: gastos de gestión (20€ por reserva, no por persona) O VISADOS. PRECIOS DESDE. PLAZAS LIMITADAS.

Información y reservas:

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

Reserva YA en tu agencia de viajes más cercana, en el 900 842 900 o en halconviajes.com

BECAS

DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

AUTOR: PATRICIA DAZA GONZÁLEZ, COL. 20.830
REGISTRO: 88
TÍTULO: ESTUDIO DE CASOS: FIBROMIALGIA, UN ÚNICO DIAGNÓSTICO Y DIFERENTES REALIDADES
EVENTO: IV REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN SUPERIOR EN ENFERMERÍA. FORO I+E 12/12/2018
IMPORTE: 105 €

AUTOR: CADIDJATO BALDÉ, COL. 20.893
REGISTRO: 89
TÍTULO: ESTUDIO FENOMENOLÓGICO SOBRE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA/JADARE EN LA CULTURA FULBE
EVENTO: IV REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN SUPERIOR EN ENFERMERÍA. FORO I+E 12/12/2018
IMPORTE: 90 €

AUTOR: ANA MARÍA PARAZA OLANO, COL. 20.706
REGISTRO: 90
TÍTULO: UNIVERSITARIOS/AS ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL. REVISIÓN DE INTERVENCIÓN DE REDUCCIÓN DE RIESGO
EVENTO: IV REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN SUPERIOR EN ENFERMERÍA. FORO I+E 12/12/2018
IMPORTE: 87 €

AUTOR: TRINIDAD LÓPEZ SÁNCHEZ, COL. 9.932
REGISTRO: 91
TÍTULO: INCORPORACIÓN METODOLÓGICA DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD NOCTURNAS PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE TRASPLANTADO RENAL EN EL PROCESO HOSPITALARIO
EVENTO: 43 CONGRESO NACIONAL DE LA SEDEN. I CONGRESO IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA. 13/12/2018
IMPORTE: 81 €

AUTOR: SILVIA RODRÍGUEZ RAMIRÉZ, COL. 14.860
REGISTRO: 92
TÍTULO: MANO CATASTRÓFICA: EL DIFÍCIL CAMINO HACIA UNA MANO FUNCIONAL
EVENTO: XVIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRAUMATOLOGÍA LABORAL - SETLA 18. 14/12/2018
IMPORTE: 60 €

AUTOR: MARIO ALBERTO ÁVILA ARRIAZA, COL. 14.841
REGISTRO: 93
TÍTULO: NUEVO ROL DEL PACIENTE. EL PACIENTE ACTIVO
EVENTO: XVIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRAUMATOLOGÍA LABORAL - SETLA 18. 14/12/2018
IMPORTE: 90 €

AUTOR: MARIO ALBERTO AVILA ARRIAZA, COL. 14.841
REGISTRO: 94
TÍTULO: FIABILIDAD DEL RESULTADO NOC "CURACIÓN DE HERIDAS POR PRIMERA INTENCIÓN" DE LA CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA
EVENTO: IV REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN SUPERIOR EN ENFERMERÍA. FORO I+E. 14/12/2018
IMPORTE: 108 €

AUTOR: MONTSERRAT SÁNCHEZ HERRERA, COL. 13.098
REGISTRO: 95
TÍTULO: ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO CON LIDOCAÍNA INTRAVENOSA AL 2%
EVENTO: XXVII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DEL DOLOR Y ASISTENCIA CONTINUADA. 17/12/2018
IMPORTE: 80 €

AUTOR: MARTA LIMA SERRANO, COL. 14.520
REGISTRO: 96
TÍTULO: DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL BINGE-DRINKING EN ADOLESCENTES CONSUMIDORES VS NO CONSUMIDORES: ALERTA ALCOHOL
EVENTO: 4º INTERNACIONAL AL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY ON CHILDREN AND ADOLESCENTS. 18/12/2018
IMPORTE: 108 €

AUTOR: MARTA LIMA SERRANO, COL. 14.250
REGISTRO: 97
TÍTULO: INTERVENCIONES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES
EVENTO: VII JORNADAS NACIONALES SOBRE ALCOHOLISMO. 18/12/2018
IMPORTE: 66 €

AUTOR: LIDIA MELLADO MARTÍN, COL. 15.434
REGISTRO: 98
TÍTULO: REHABILITACIÓN LINGÜÍSTICO-COGNITIVA, FÍSICA, PSICO-EMOCIONAL Y SOCIAL EN ONCOLOGÍA INFANTIL
EVENTO: 2º CONGRESO INTERNACIONAL HERO 2018
IMPORTE: 66 €

AUTOR: ANTONIO MANUEL BARBERO RADIO, COL. 12.650
REGISTRO: 99
TÍTULO: ADICCIÓN AL ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SEVILLA. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DESDE ADMINISTRACIONES AUTONÓMICA Y LOCAL
EVENTO: VII JORNADAS NACIONALES SOBRE ALCOHOLISMO. 26/12/2018
IMPORTE: 84 €



LA DELEGACIÓN DE COLEGIADOS DE HONOR VISITA GALICIA Y PORTUGAL

REDACCIÓN

■ La Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, encabezada por Luis Lerma y Antonio Valdayo, Delegado y Vocal, respectivamente, realizó un viaje a Galicia y Portugal el pasado 23 de junio.

Los asistentes disfrutaron de una primera parada en Santiago de Compostela para luego llegar hasta La Coruña.

El resto del itinerario gallego fue Pontevedra, Combarro, La Toja, Ría de Arosa y Cambados. El recorrido continuó por Portugal, visitando Oporto, Lisboa y, finalmente, Sintra. ■



Francia Fin de la subvención de la homeopatía en 2021

■ La ministra de Sanidad francesa, Agnès Buzyn, anunció que la Seguridad Social dejará de reembolsar el 30% del precio de los medicamentos homeopáticos que costea en la actualidad a partir de 2021.

En una entrevista al diario Le Parisien, la titular explicó que ese 30% se reducirá al 15% en 2020 y a cero a partir del 1 de enero de 2021, de acuerdo con la opinión de la Alta Autoridad francesa de la Sanidad (HAS, por sus siglas en francés) que en un reciente informe desaconsejó el reembolso de estos productos. El estudio, encargado a este organismo público independiente el pasado agosto por el Gobierno, hacía constar que es “desfavorable al mantenimiento del reembolso de la homeopatía”, tras una evaluación científica de nueve meses.

La medida de Sanidad se respalda en las constataciones que la HAS dejó claras en su informe tras estudiar los efectos de la homeopatía sobre 24 afecciones, como la ansiedad, verrugas plantares, oncología o infecciones respiratorias. Juzgó que “estos medicamentos no demostraron científicamente una eficacia suficiente para justificar un reembolso”.

Entre las razones mencionadas para su dictamen figuraron la “ausencia de pruebas de la eficacia” o la “ausencia de un estudio sólido que permita evaluar su impacto sobre la calidad de vida del paciente”. “No han probado ni su interés en la salud pública en el

cuidado de patologías frecuentes. Habría que trabajar quizás en la idea de que no siempre es necesario tomar un medicamento”, defendió la ministra. Francia viene reembolsando una parte de los medicamentos homeopáticos desde 1984. ■

Estados Unidos Muere una mujer que se infectó con una “bacteria carnívora”

■ La cadena de televisión americana FOX TV, ha informado de la desafortunada muerte de una mujer mientras paseaba por la orilla de la playa de Coquina Beach junto a la costa del Golfo de México (Florida).

Según ha revelado el medio, Lynn Fleming, se tropezó con un desnivel que había en el agua. Al tropezar y caer, Fleming se hizo un pequeño corte en la pierna al que no dio importancia, publicaba La Vanguardia. “Se tropezó y cayó dentro del agua, salió con una herida que no llegaba a los dos centímetros y gran hinchazón en su pierna. Era tan solo un pequeño corte, así que no le dimos más vueltas”, revelaba su hijo al medio de comunicación.

Al observar que la herida no mejoraba y no paraba de sangrar, decidió acudir dos días después a su centro médico. Los médicos decidieron inyectarle la vacuna para el tétanos y le prescribieron varios antibióticos. No obstante, al día siguiente la mujer fue trasladada al hospital de vuelta, ya que sus familiares la encontraron inconsciente en el suelo de su casa.

Los doctores al ver el estado de Lynn Fleming, la ingresaron de inmediato. Después de realizarle las pruebas pertinentes, descubrieron que lo que tenía era fascitis necrosante, una enfermedad rara y letal causada por una bacteria llamada “bacteria carnívora”, que avanza por el tejido celular subcutáneo. La mujer había contraído esta bacteria cuando cayó al mar y se hizo la herida. Al ver el diagnóstico, el

equipo de cirujanos que la atendió de urgencias decidió intervenirla para salvar su pierna, pero desafortunadamente en quirófano Fleming sufrió dos embolias. Fue en ese momento cuando los doctores comprobaron que la infección provocada por la bacteria carnívora se había extendido por todo el organismo. A pesar de los esfuerzos por salvar su vida, Fleming falleció. ■

Reino Unido El sistema sanitario se alía con Alexa para responder preguntas sobre salud

■ El Sistema Nacional de Salud de Reino Unido (NHS, por sus siglas en inglés) se ha aliado con Amazon para ofrecer información sanitaria fiable a través de la tecnología asistida por voz del altavoz inteligente Alexa.

Una iniciativa que llega ahora al país después de que comenzase el pasado abril en EEUU. La tecnología ayudará a los pacientes, especialmente a los ancianos, ciegos y a aquellos que no pueden acceder a Internet a través de los medios tradicionales, a obtener información sanitaria profesional verificada por el NHS en cuestión de segundos, a través de simples comandos de voz, según ha anunciado el organismo británico en un comunicado.

El algoritmo de Amazon utilizará información de la página web del NHS para proporcionar respuestas a preguntas como ‘Alexa, ¿cómo puedo tratar una migraña?’, ‘Alexa, ¿cuáles son los síntomas de la gripe?’ o ‘Alexa, ¿cuáles son los síntomas de la varicela?’. “Queremos capacitar a cada paciente para que tome un mejor control de su cuidado de la salud y una tecnología así es un gran ejemplo de cómo la gente puede acceder a consejos confiables desde la comodidad de su hogar, reduciendo la presión sobre nuestros médicos y farmacéuticos”, ha comentado el secretario de estado de Sanidad y Asistencia Social de Reino Unido, Matt Hancock. ■



PROactividad

Es adelantarnos a tus necesidades.

Ser proactivo es, por ejemplo, poner a tu alcance herramientas de trabajo verdaderamente útiles.

Como esta tarjeta Visa, perfecta para tus gestiones cotidianas, gracias a su **crédito de 1.000 euros ampliables, y el seguro de accidentes de hasta 120.000 euros. Gratuita: sin cuotas anuales.**

Una tarjeta que, además, te identifica y te distingue como miembro de un colectivo profesional de prestigio: el Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

Así es como Sabadell Professional trabaja en PRO. Poniendo a tu alcance soluciones financieras y profesionales adaptadas a tus necesidades, incluso antes de que tú las detectes.

Por eso, te invitamos a conocernos directamente. Descubrirás por qué somos el banco de las mejores empresas. Y también el de los mejores profesionales.

Llámanos al 900 500 170 y solicita tu tarjeta personalizada. Además, te explicaremos cómo desarrollamos una gestión proactiva para los profesionales.

sabadellprofessional.com

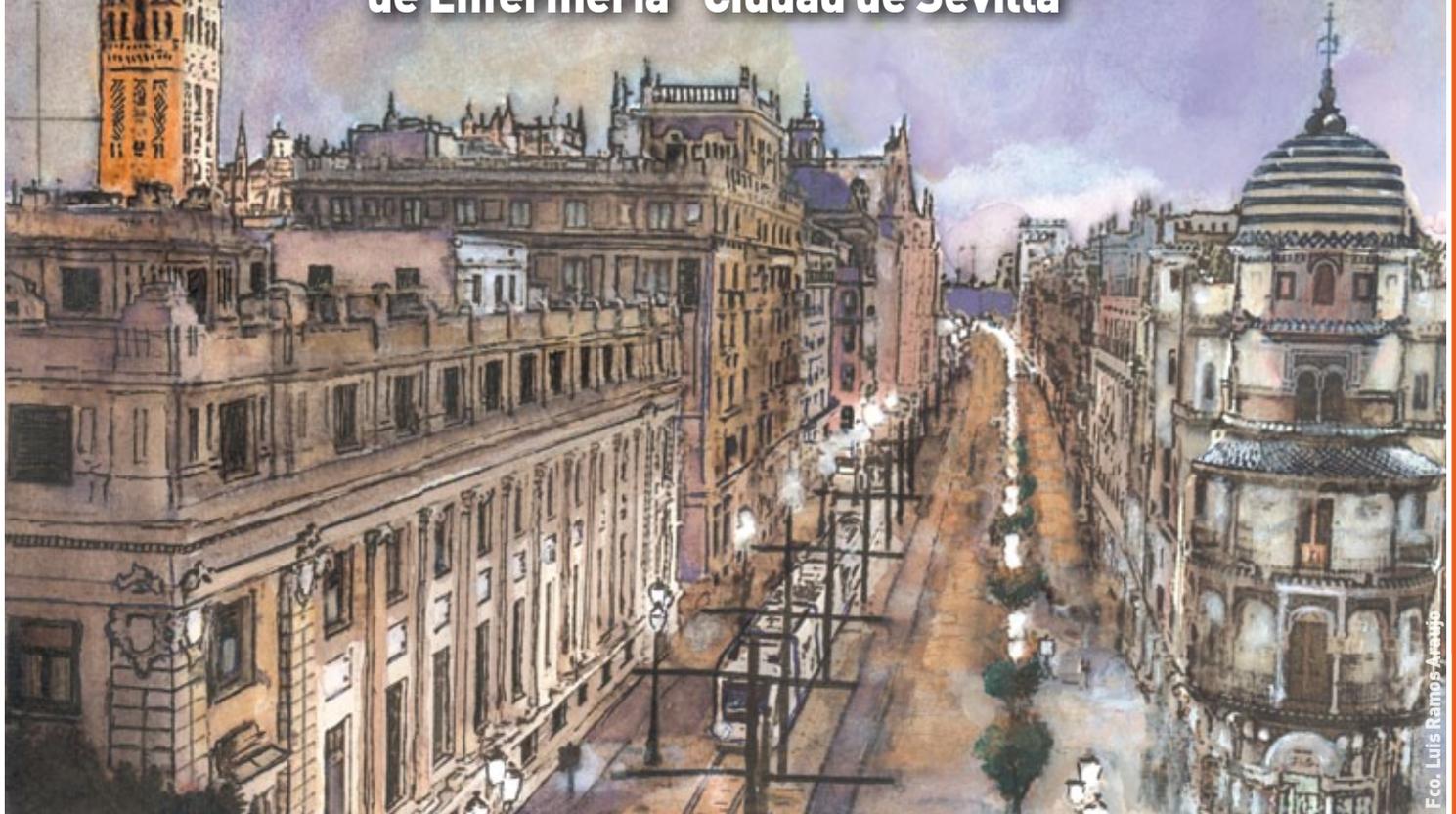


Captura el código QR y conoce nuestra news 'Professional Informa'



XXXV

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



Fco. Luis Ramos Arcejo

PREMIOS: PRIMERO: 4.140 € SEGUNDO: 2.070 € TERCERO: 1.380 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.150 €
Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes

BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.150 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven". Con el fin de cumplimentar el objeto de los premios del Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla", el autor o primer firmante de cada trabajo deberá presentar en la documentación establecida en el punto 9 de estas bases, una declaración jurada de que el trabajo es inédito y no ha sido anteriormente presentado en ningún evento o publicado en cualquier otro medio. Del mismo modo, no tendrán la consideración de trabajos inéditos actuaciones consistentes en pequeñas variantes o modificaciones sobre el título o el contenido de cualquier trabajo anterior conocido o publicado por el mismo autor.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **4.140 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **2.070 €** para el premiado en segundo lugar y **1.380 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.150 €**.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales pertenecerán: uno al Colegio de Sevilla, uno a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro a la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. [41.005 Sevilla], en sobre cerrado con la indicación "XXXV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere. Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención a su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXXV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será Titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
 - Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2019. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el Secretario del jurado, mediante correo certificado. El fallo del jurado se hará público el día 16 de diciembre de 2019.



155 años
avanzando con
la profesión

PREMIADOS 2018

1º Premio: Manuel Luque Oliveros (Sevilla)
2º Premio: José Eugenio Guerra González (Sevilla)
3º Premio: Matilde Osuna Corredera (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Pablo Martínez Perejón (Sevilla)

Patrocinan



Sabadell