

# ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 335  
MARZO 2020

ÓRGANO DE PRENSA  
DEL COLEGIO DE  
ENFERMERÍA DE SEVILLA



---

DÍA INTERNACIONAL DE TOLERANCIA CERO CON LA MUTILACIÓN FEMENINA

**Cadidjato Balde, joven africana y enfermera de la Escuela San Juan de Dios, experta en concienciar sobre la ablación femenina**



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

Marzo 2020  
Año XXXIII. Número 335

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M<sup>a</sup> Rueda Segura  
SUBDIRECTORA M<sup>a</sup> 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](http://www.colegioenfermeriasevilla.es)  
CORREO ELECTRÓNICO [colegio@decoes.es](mailto: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 Desaparición de los profesores enfermeros en la universidad
- 06 Fue noticia
- 07 Día mundial contra el cáncer
- 08 Oferta formativa
- 10 Entrevista: Encarnación Bella Ramírez, segundo premio del XXXV Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla'
- 12 La provincia
- 13 Las mujeres y las matronas en 2020
- 15 Hospital Macarena: nueva dieta para pacientes con disfagia
- 19 #ElCaminoDeLaDiversidad busca enfermeros/as voluntarios
- 20 Natividad López, presidenta de la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares
- 22 Concurso fotográfico
- 23 Condenado por amenazar y llamar "payasa y gilipollas" a una enfermera
- 24 El Consejo General de Enfermería pide al Ministerio que cambie la ley para que los enfermeros puedan dirigir centros sanitarios
- 25 Regulación de los medicamentos peligrosos
- 26 Regiones
- 27 Roban el bolso y queman el coche a una enfermera durante su guardia
- 28 En imágenes
- 29 Monitor de Reputación Sanitaria
- 30 Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Femenina
- 34 Pacientes con incontinencia fecal
- 35 Virgen del Rocío: cáncer infantil
- 37 Pregonero de la Semana Santa 2020: Ulises Bidón Vigil de Quiñones
- 38 Internacional

## Cuidar, acompañar, escuchar y educar

**D**urante el último mes los periódicos han ofrecido muchos titulares sobre la epidemia del coronavirus y los distintos casos que han salido a la luz, hasta llegar al debate de la legalización de la eutanasia frente a la mejora de los cuidados paliativos. También, y como no, las protestas sobre la gestión sanitaria de la Junta de Andalucía han tenido su lugar. Referido a esto último, nuestro consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre, ha reconocido que el nuevo Ejecutivo necesita más tiempo para impulsar y mejorar la gestión sanitaria, puesto que tiene que remendar los 37 años de gobierno anteriores llevados a cabo por el PSOE. De manera que hasta el momento, tenemos que valorar la oferta pública de empleo, el concurso de traslados por parte del SAS y una supuesta bajada de listas de espera que, según el gobierno, existe. Decimos según, porque solo hay que pararse en cualquier sala de espera de nuestros hospitales y escuchar a los pacientes: "un año, me dicen que me operan dentro de un año"...

Mientras la sanidad andaluza intenta se encuentra en una situación aún complicada, son los profesionales quienes, con su esfuerzo y quehacer diario, permiten que exista y acontezcan los éxitos. Es el caso de una enfermera gestora de casos del Hospital Virgen Macarena, quien ha sido galardonada con el segundo premio del XXXV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla, por un trabajo sobre los cuidadores de los pacientes hospitalizados. Como se ve, Enfermería se acuerda de figuras que en muchos aspectos de la vida llegan a ser tratados como si fueran invisibles.

Ahora damos un salto de unidad, pero dentro del mismo Hospital Macarena, para conocer a la enfermera res-

ponsable de cuidados de la Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica. Ella pertenece al equipo multidisciplinar que ha creado una nueva dieta destinada a pacientes hospitalizados con ictus y disfagia. Le pondremos cara y nos hablará sobre el test diagnóstico de cribado de la deglución, entre otras muchas cosas.

Después, será el turno de presentar a la presidenta de la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos, quien próximamente celebrará una jornada informativa y formativa en el Colegio Internacional de Sevilla San Francisco de Paula con la finalidad de impulsar la figura del enfermero/a escolar en nuestra comunidad autónoma. No hay que olvidar que la Proposición no de Ley aprobada en 2017 favorece la integración progresiva de este perfil profesional en las aulas.

Relacionado con la educación y con motivo del Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Femenina, queremos que conozcas a una joven africana que se graduó en Enfermería en 2018 en Sevilla, que está inmersa en un proyecto de investigación de la Universidad de Alicante sobre la ablación del clítoris y que en la actualidad es una experta en concienciar sobre los riesgos que supone esta práctica.

Para terminar, queremos que consultes tu agenda y veas si te encaja un voluntariado de tan solo tres días para unirse a #ElCaminoDeLaDiversidad que organiza la Federación Provincial de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Sevilla. Tu papel como enfermero/a es crucial en esta peregrinación que busca concienciar sobre el turismo rural adaptado e inclusivo. ¿Te apuntas?

Todo esto y mucho más te espera como cada mes en tu revista mensual. ■



## 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.

## ARRANCA LA CAMPAÑA “2020, 12 MESES POR LA ENFERMERÍA”

# La comunidad educativa y el Consejo General denuncian las trabas que favorecen la desaparición de los profesores enfermeros en la Universidad

REDACCIÓN

■ La docencia protagoniza el primero de los doce meses de la campaña enfermera “2020, 12 causas por la Enfermería”, que sirve para visibilizar y trasladar a la sociedad distintas realidades y facetas de la profesión enfermera en el marco del declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Año Internacional de las Enfermeras y las Matronas. La docencia y la investigación son los pilares en los que debe sustentarse la enfermería del presente y del futuro –y por tanto de ello dependen los cuidados y asistencia que reciben los ciudadanos– y distintas entidades y agentes relacionados con el Grado Universitario de Enfermería cree que el futuro de la profesión pelagra por las políticas relacionadas, por ejemplo, con el personal docente.

Asignaturas impartidas por profesionales de otras ramas, las dificultades para acreditarse por la Aneca, las bajas retribuciones y un 25 por ciento menos de profesores en un plazo de cinco años dibujan un complejo panorama en el ámbito docente que compromete la formación de las futuras enfermeras y enfermeros.

La presidenta de la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería (CNDE), Cristina Monforte, asegura que “tenemos el reto de reponer ese profesorado lo que significa formarlo, acreditarlo y que pueda acceder a la plaza”. Esto, asegura, “es algo que ya se venía haciendo, pero en lo que ahora debemos insistir más porque nos estamos ‘jugando’ las facultades”. Uno de los principales problemas, añade, reside en que “la carrera de profesor de universidad no termina de ser ni atractiva ni fácil”.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, lamenta también el que se esté contratando

do un gran número de profesores que no son enfermeros/as: “Es habitual que se contrate a otros profesionales cuyas disciplinas nada tienen que ver con la nuestra. Tenemos que apostar porque en nuestras facultades el profesorado, en un tanto por ciento importante, sea enfermero/a”. Este último aspecto molesta especialmente a los estudiantes de Enfermería. “Hay materias, como la Anatomía o la Bioquímica, donde puede haber otros especialistas, pero la mayor parte de la carrera y por supuesto las asignaturas puramente enfermeras deberían estar impartidas por enfermeras que conozcan bien los cuidados. Aquí aprendemos a cuidar. Pero en general se nota que faltan profesores, con bajas sin cubrir, profesores que repiten en varias asignaturas e incluso prácticas que se quedan sin realizar”, denuncia Alicia Andújar, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería.

Una de las posibles soluciones, según Eva García Perea, directora del Departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid, pasa por “cambiar los modelos de contratación. Actualmente para contratar un enfermero/a se ofrece una plaza de ayudante de doctor y lo lógico sería que haya plazas de vinculado, de profesor ayudante, puestos que permitan seguir trabajando en un hospital, por ejemplo, y compatibiliza eso con la docencia”.

Para Cristina Monforte, otro problema añadido son los elevados estándares de acreditación que actualmente se exige al profesorado. En su opinión, “es necesario adecuar los estándares de

*Profesionales de otras ramas, no especializados en cuidados de Enfermería, imparten asignaturas enfermeras*

acreditación porque no se corresponden a una disciplina clínica y nos estamos encontrando con que nuestro profesorado no se está acreditando”.

En esta línea, la decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Castilla-La Mancha, Carmina Prado, cree que la falta de reemplazo de profesores no se debe a que no haya enfermeros/as cursando el doctorado o ya doctores, sino que la Aneca retrasa estas acreditaciones, algo que se solucionaría si más enfermeros/as acreditáramos a nuestros propios compañeros”.

La campaña “2020, 12 meses por la Enfermería” que dedica a la formación su primer capítulo forma parte de las iniciativas puestas en marcha por la Organización Colegial de Enfermería en el marco del Año Internacional y del movimiento NursingNow, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Todas las acciones que se presentan en este año tan especial para la enfermería de todo el mundo se encaminan a reforzar la visibilidad y el liderazgo de nuestras profesionales en todo el mundo, que se conozca la gran labor que día a día realizan con los pacientes; que las enfermeras ocupen el lugar que se merecen, que les corresponde y que la sociedad actual necesita para hacer frente a los nuevos retos que se nos están ya planteando, retos como el de la cronicidad y a los que la enfermera, como experta en cuidados, es la profesional capaz de dar respuesta”, recalca Pérez Raya.

Las causas y asuntos en las que se focalizará cada mes la campaña serán objeto de análisis y debate en los medios de comunicación del Consejo General de Enfermería con una apuesta especial por la participación de los profesionales y la sociedad en general a través de las redes sociales donde se empleará el hashtag #12mesesxLaEnfermería. ■



### Demuestran los beneficios de la leche materna para el desarrollo neurológico

■ ■ La leche materna influye positivamente en el desarrollo de un bebé. Ahora, investigadores del Children's Hospital de Los Ángeles, en colaboración con la Universidad de California en San Diego (Estados Unidos), han presentado el primer estudio realizado en humanos que demuestra que la leche materna mejora el desarrollo cognitivo, según Diario de Sevilla. Los resultados se publicaron en Plus One. El aumento del desarrollo se debió a las madres que producían más oligosacárido 2FL en la leche materna. ■

### Un medicamento para el reflujo, candidato sorprendente para frenar el parto prematuro

■ ■ El lansoprazol, un medicamento de venta libre para el reflujo ácido que a menudo toman las mujeres embarazadas, puede ser una terapia prometedora para reducir el parto prematuro, según un estudio computacional de reutilización de medicamentos que también probó varios de los

medicamentos en ratones, según publican los investigadores en la revista 'JCI Insight', publicaba Europa Press. El estudio también identificó otros 12 medicamentos aprobados por la FDA que se consideran seguros en el embarazo. Si bien los medicamentos abarcan una variedad de modalidades, los científicos destacan que todos parecen actuar sobre vías biológicas que afectan la respuesta inmune, que está implicada en el parto prematuro. ■

### Sanidad ordena la retirada y prohíbe la comercialización de un complemento alimenticio por contener sildenafil

■ ■ La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, ha ordenado la prohibición de la comercialización y la retirada del mercado de todos los ejemplares del complemento alimenticio 'Man Sinfin Sobres', distribuido por la empresa Man Esbul España, por contener y no declarar la presencia ildenafilo en cantidad suficiente para restaurar, corregir o modificar una función fisiológica ejerciendo una acción farmacológica, lo que le confiere la condición legal de medicamento, publicaba 20 Minutos.

La AEMPS ha tenido conocimiento a través del Departamento de Salud de la Delegación Territorial de Guipúzcoa de la comercialización de este producto. Este producto se presenta como un producto natural, ocultando al consumidor la presencia de sildenafil, el cual, tal y como ha recordado la AEMPS, supone un riesgo para aquellas personas especialmente susceptibles de padecer reacciones adversas con el consumo de inhibidores de la PDE-5. Precisamente estos pacientes podrían recurrir a productos de este tipo, pretendidamente naturales, a base de plantas, como alternativa teóricamente segura a los medicamentos de prescripción autorizados.

El sildenafil está indicado para restaurar la función eréctil deteriorada mediante el aumento del flujo sanguíneo del pene por inhibición selectiva de la fosfodiesterasa 5 (PDE-5).

Los inhibidores de la PDE-5 están contraindicados en pacientes con infarto agudo de miocardio, angina inestable, angina de esfuerzos, insuficiencia cardiaca, arritmias incontroladas, hipertensión arterial no controlada, historia de accidente isquémico cerebral, en pacientes con insuficiencia hepática grave y en personas con antecedentes de neuropatía óptica isquémica anterior arterítica o con trastornos hereditarios degenerativos de la retina tales como retinitis pigmentosa. Asimismo, Sanidad ha señalado que los inhibidores selectivos de la PDE-5 presentan numerosas interacciones con otros medicamentos, pudiendo además apare-

cer reacciones adversas de diversa gravedad a tener en consideración, como las cardiovasculares, ya que su consumo se ha asociado a infarto agudo de miocardio, angina inestable, arritmia ventricular, palpitaciones, taquicardias, accidente cerebro vascular, incluso muerte súbita cardiaca, que se han presentado en mayor medida en pacientes con antecedentes de factores de riesgo cardiovascular, para los cuales estaría contraindicado. ■

### Alerta de peligro de unas pizzas procedentes de Reino Unido

■ ■ La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) ha alertado sobre unas pizzas procedentes de Reino Unido por la presencia de leche no declarada en el etiquetado, publicaba ABC. Los productos implicados se comercializan en Comunidad Valenciana y Baleares y representan un peligro para aquellos consumidores alérgicos a los lácteos. La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición ha tenido conocimiento a través del RASFF (Red de Alerta Alimentaria Europea), de una notificación de alerta trasladada por las Autoridades Sanitarias del Reino Unido. «Los productos han sido distribuidos a Barbados, República Checa, Islas Malvinas (Falkland), Grecia, Irlanda, Islandia, Isla de Man, Jersey, Malta, Noruega, Santa Elena y Tailandia. En España se han distribuido en la Comunidad Valenciana y Baleares», recoge el aviso de AESAN. ■

## DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER 2020

# LA PRESENCIA ENFERMERÍA EN LOS COMITÉS MULTIDISCIPLINARES MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON CÁNCER

REDACCIÓN

■ ■ Cada año se diagnostican en torno a 275.000 casos nuevos de cáncer en España y existen alrededor de 1,5 millones de personas afectadas por este conjunto de enfermedades. Pero esta patología va mucho más allá de un simple diagnóstico. "La atención al paciente oncológico requiere de la intervención coordinada de equipos formados por profesionales de múltiples especialidades durante todo el proceso en los que las enfermeras deben estar muy presentes", comenta Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. "Al final, la existencia de estos comités consigue que el paciente viva más y viva mejor", añade Ángeles Peñuelas, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO).

### DIAGNÓSTICO

La palabra de por sí da miedo. Todavía muchas personas no terminan de pronunciarla, sustituyéndola por "una larga enfermedad", "una patología grave", "un tumor maligno"... "El cáncer es una enfermedad que ha sido muy estigmatizada. Era sinónimo de muerte y la sociedad siempre lo ha tratado como un tabú. Desde la SEEO hemos luchado por disminuir esta estigmatización y creo que se va consiguiendo", resalta Ángeles Peñuelas.

En el proceso, desde la sospecha hasta el diagnóstico, el acompañamiento de los profesionales de enfermería aporta un valor profesional y humano, además de educación para la salud. "Ayudan a los pacientes a resolver dudas, y les capacitan tanto a ellos como a sus familias en el manejo y conocimiento de la enfermedad, así como del tratamiento y control de los efectos secundarios y sig-

nos de alarma derivados de él", comenta Florentino Pérez Raya.

### FORMADOS PARA CUIDAR

Pero no sólo en el diagnóstico, sino también en otras etapas del proceso oncológico enfermería es un eslabón muy importante para el paciente y su familia. "Estamos formadas para cuidar, pero este término es muy amplio. No sólo hace referencia a los aspectos físicos, sino también a los emocionales y sociales del paciente y de la familia", apunta la presidenta de la SEEO. "Realizamos los cuidados necesarios mediante la valoración y el diagnóstico enfermero. Los planificamos de manera personalizada teniendo en cuenta el momento en que se encuentre el paciente dando el soporte emocional que necesita. No sólo administramos los tratamientos, sino que realizamos los cuidados para el manejo de los posibles efectos secundarios; así como un seguimiento periódico del paciente para detectar de manera precoz las toxicidades del tratamiento o complicaciones de su enfermedad, de manera ambulatoria o durante la hospitalización. La relación de la enfermera con estos pacientes es muy estrecha y muy humana. El cáncer es una enfermedad dura en la que los pacientes pasan por etapas de sufrimiento. La relación de ayuda que se establece llega a crear vínculos en ocasiones muy estrechos entre la enfermera y su paciente", enumera Peñuelas.

Para Ángeles Peñuelas, no sólo la enfermería debe estar muy presente en

el equipo multidisciplinar, "debemos contar con más enfermeras expertas en Oncología. Hay que reivindicar la especialización desde los colegios, las universidades... incluso debemos ser los propios profesionales quienes encabechemos esa exigencia porque en cualquier momento de nuestra vida podemos pasar a ser paciente. E igual que cuando enfermamos queremos tener al lado al mejor médico, debemos pedir también contar con la enfermera mejor preparada. Cada vez más, tanto los propios pacientes como los oncólogos reconocen el papel que tienen las enfermeras oncológicas en la calidad del cuidado de los pacientes con cáncer, y esto está reconocido también a nivel europeo", comenta la enfermera.

Aquí juega un papel protagonista la enfermería gestora de casos en cáncer, "que con un enfoque holístico gestionan todos los cuidados necesarios de los pacientes, gestionan las agendas y visitas con un enfoque multiprofesional, son el apoyo y referente para el paciente en todo momento, mejorando de una forma muy considerable la calidad asistencial", comenta el presidente del CGE.

"Hay que contar con enfermeras expertas y debemos pelear todos por esto", comenta Peñuelas. "En definitiva, el cuidado experto de una enfermera oncológica contribuye a la disminución de complicaciones y morbilidad, obteniendo mejores resultados y aumentando la calidad de vida del paciente", finaliza.

El papel de enfermería en la lucha contra el cáncer protagonizó el mes de febrero en el marco de la campaña "2020, 12 meses por la enfermería", una iniciativa de visibilidad de la profesión impulsada por el Consejo General de Enfermería. ■

*Enfermería es un eslabón clave de la cadena que forma el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento*

# PROGRAMA DOCENTE

## MARZO

### CURSO

**Valoración y cuidados de Enfermería a la mujer: embarazo, parto y puerperio. Lactancia materna**



- **Fechas:** 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25 y 26 de marzo
- **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 marzo
- **Admisión:** 05 de marzo

### CURSO

**Soporte vital básico y avanzado**



- **Fechas:** 23, 24, 25, 26, 30 y 31 de marzo y 01 y 02 de abril
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 09 y 10 de marzo
- **Admisión:** 12 de marzo

### CURSO

**Rehabilitación y resocialización del enfermo mental**



- **Fechas:** 30 y 31 de marzo y 01 y 02 de abril
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 16 y 17 de marzo
- **Admisión:** 19 de marzo

## ABRIL

### CURSO

**Atención de Enfermería en el área quirúrgica**



- **Fechas:** 13, 14, 15 y 16 de abril
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 30 y 31 de marzo
- **Admisión:** 02 de abril

### CURSO

**Atención de Enfermería al paciente con enfermedad renal**



- **Fechas:** 20, 21, 22 y 23 de abril
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 30 y 31 de marzo
- **Admisión:** 02 de abril



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



## ENCARNACIÓN BELLA RAMÍREZ LÓPEZ, II PREMIO DEL 'XXXV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

**“El síndrome de Burnout tradicionalmente se ha asociado solo a profesionales que desarrollan un trabajo remunerado, pero cada vez son más los autores que lo asocian a las personas cuidadoras”**

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

■ ■ Encarnación Bella Ramírez López asumió el cargo de enfermera responsable de la Unidad de Atención al Cuidador del Hospital Virgen Macarena en 2006 y en 2012, además, comenzó como enfermera gestora de casos del mismo centro hospitalario. También ha sido profesora asociada en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla y se ha formado en 'metodología de la Investigación' para dar un paso más en su profesión. Su estudio pionero 'Características emocionales reales y percibidas de las personas cuidadoras principales de pacientes dependientes hospitalizados' ha sido distinguido con el segundo premio del XXXV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.

**Pregunta: ¿Qué objetivo ha perseguido con este trabajo?**

**Respuesta:** Analizar las características y necesidades emocionales, las reales y las percibidas, de las personas cuidadoras principales de pacientes dependientes en situación de hospitalización.

**P: ¿Qué importancia tiene?**

**R:** La sensibilidad sobre la atención a las personas cuidadoras es relativamente reciente. Desde hace algún tiempo, prestamos mayor atención a las necesidades de salud de este colectivo, cuya atención en el entorno hospitalario, hasta no hace mucho, dependía de la voluntad de los profesionales. Si la situación de cuidado implica importantes cambios en la vida cotidiana de la persona cuidadora, atender a un familiar hospitalizado enfatiza todavía más

esos cambios, principalmente, en ingresos prolongados.

**P: ¿Existen estudios previos?**

**R:** Existen algunos estudios, como el realizado por Flores ML y colaboradores sobre La calidad de vida de los acompañantes de pacientes hospitalizados de media y larga estancia, pero son muy pocos los referidos a cuidadoras de pacientes hospitalizados. Los que existen hacen hincapié, sobre todo, en la formación de las cuidadoras principales en relación a los cuidados que prestan a sus familiares, pero no profundizan en el análisis de sus características emocionales. Considero que mi estudio es pionero al analizar de forma exhaustiva las características y necesidades emocionales, que corresponden a la esfera más íntima.

**LA RESPONSABILIDAD DE CUIDAR**

**P: ¿Por qué investigar sobre ese tema?**

**R:** El porcentaje de personas cuidadoras en España es elevado, llegando a suponer el equivalente al 12% de la población activa y solo la mitad, es decir, el 6%, recibe ayuda institucional, por lo que es un colectivo con gran interés para la investigación. Por mi trayectoria profesional, hace años que trabajo de forma muy estrecha con cuidadoras/res principales. Desde el año 2006, me puse al frente de la Unidad

*La tarea de los cuidadores les supone un esfuerzo personal y, a pesar de poder delegar en familiares, no lo hacen porque se sienten recompensados*

de Atención al Cuidador. Esta Unidad se puso en marcha desde una especial sensibilidad de la Dirección de Enfermería del hospital en esos momentos, con la finalidad de prestar una atención individualizada y personalizada a las necesidades de salud, tanto físicas como emocionales, de las personas cuidadoras, así como a sus problemas de afrontamiento ante situaciones de enfermedad y dependencia de sus seres queridos. Más tarde, siendo Enfermera Gestora de Casos hospitalaria, he continuado trabajando con cuidadoras/res principales y he ido profundizando en los problemas y las necesidades que deben afrontar cuando acompañan a sus familiares hospitalizados, de ahí la necesidad de investigar sobre esto e intentar conocer, de forma sistematizada, con una metodología de investigación bien estructurada, las características emocionales de estas personas, como un primer paso, para poder poner en marcha después intervenciones efectivas ante sus necesidades.

**P: ¿De qué manera un cuidador también se puede convertir en paciente?**

**R:** La responsabilidad del cuidado hace que las personas cuidadoras presenten un mayor riesgo de morbilidad física y emocional que la población general, es decir, tienen mayor riesgo de enfermar. La tarea de cuidar puede conllevar repercusiones importantes en su salud, tanto físicas (patología osteoarticular, cefaleas, dolores musculares, insomnio...) y sobre todo, patología emocional, como estrés, ansiedad o depresión, constituyendo esto el conocido "Síndrome del cuidador", por lo que las cuidadoras y cuidadores familiares pueden acabar convertidos en pacientes y



▲ Encarnación Bella Ramírez es una profesional referente del 'Aula de Cuidadoras' del Hospital Virgen Macarena, perteneciente a las Escuelas de Pacientes de la EASP de Granada. También ha sido docente en distintos cursos, como el Experto en Atención a Enfermos y Cuidadores integrado en el Máster en Atención a Cuidadores de Personas Dependientes de la Universidad de Sevilla.

usuarios de los servicios de salud, con demasiada frecuencia, si no les prestamos la atención suficiente.

**P: ¿A qué cambios vitales se enfrentan?**

**R:** Se enfrentan a importantes cambios vitales como son el cambio de rol que experimentan cuando su familiar enferma, pasando de esposa, hija o madre (y hablo en femenino porque la tarea de cuidado actualmente sigue siendo asumida fundamentalmente por las mujeres, aunque poco a poco van incorporándose los hombres también) a cuidadora, prestando todos los cuidados necesarios, estando pendientes de los cambios en el estado de salud de su ser querido, tomando decisiones respecto a la terapia que necesitan, convirtiéndose en sus enfermeras, médicas, fisioterapeutas y, sobre todo, enfrentándose cada día al deterioro progresivo de esos seres queridos y el sufrimiento que eso les provoca.

**P: ¿Impera el estrés?**

**R:** Los efectos de la realidad del cuidado, pueden ser comparables a los sufridos por los profesionales que trabajan con personas y cuyas consecuencias emocionales conforman el denominado "Síndrome de Burnout". El estrés continuado producido por la tarea de

cuidado puede llegar a producir el síndrome de Burnout o "síndrome del quemado", que se acompaña de síntomas de agotamiento emocional, despersonalización e incongruencia con las labores de cuidado. El síndrome de Burnout tradicionalmente se ha asociado solo a profesionales que desarrollan un trabajo remunerado, pero cada vez son más los autores que lo asocian a las personas cuidadoras.

**P: ¿Enfermería tiene algún papel esencial en la atención de los cuidadores?**

**R:** Claro, somos los profesionales sanitarios que más horas pasamos en contacto directo con los pacientes dependientes y con sus personas cuidadoras. Además, tenemos una formación académica holística, en la que se da una especial importancia a la atención a las necesidades emocionales de pacientes y cuidadoras principales. Tenemos la oportunidad y las herramientas necesarias para realizar una atención de calidad, con intervenciones como el asesoramiento, la enseñanza de los cuidados que precisa el paciente y la preparación de la cuidadora, el aumento del afrontamiento, la escucha activa, la disminución de la ansiedad y el apoyo emocional, entre otras intervenciones directas con las personas cuidadoras.

**REALIZACIÓN PERSONAL**

**P: ¿Cuál sería la propuesta de posible solución para evitar que los cuidadores se llegaran a sentir agotados física y mentalmente?**

**R:** En mi trabajo de investigación se pone de manifiesto la importancia de

prevenir el estado de sobrecarga de la persona cuidadora, y comenzar con su asesoramiento y atención, desde el primer momento del ingreso hospitalario. Es necesario poner en marcha programas de atención personalizados, que impulsen la preparación de la cuidadora principal de forma precoz, con la enseñanza de los cuidados que precisa su familiar hospitalizado, que fomenten el afrontamiento de la situación de enfermedad y dependencia, el reparto de las tareas de cuidado con otros cuidadores secundarios y promuevan la expresión emocional, todo esto, como medio para aumentar la percepción de bienestar físico y anímico y disminuir el estado de ansiedad elevado y ánimo depresivo provocado por la propia situación de cuidado durante la hospitalización, que es lo suficientemente estresante como para ser vivida como tal.

**P: ¿Cuál es la conclusión más valiosa a la que ha llegado?**

**R:** Los cuidadores tienen un alto sentido de la responsabilidad, sobrecargándose, a pesar de que parte de la muestra podría compartir la tarea de cuidado en algún momento con otros familiares. Sin embargo y en contra de lo que pudiera parecer, los cuidadores, en este contexto de hospitalización, no presentan altos niveles de sobrecarga. El síndrome de Burnout no llega a aparecer de forma representativa en nuestra muestra, debido a que una de sus dimensiones, la realización personal, se describe alta en todas las personas cuidadoras al percibir el cuidado de su familiar dependiente de forma positiva, como un "aprendizaje vital". Es decir, reconocen que la tarea de cuidar les supone un enorme esfuerzo personal, pero también se sienten recompensados, porque al cuidar a su ser querido, sienten que están haciendo algo bueno.

**P: ¿Ha realizado más trabajos de investigación?**

**R:** Sí, he realizado este trabajo de investigación y he participado en otros cuatro más, como investigadora colaboradora, en uno de ellos continúo trabajando en la actualidad, que se desarrolla con enfermos de ELA, grupo de pacientes al que también estoy totalmente dedicada. ■

## Expertos en atención a la discapacidad reflexionan sobre buenas prácticas para la inclusión social

Profesionales procedentes de centros de San Juan de Dios de toda España han reflexionado en Alcalá de Guadaíra sobre el enfoque inclusivo de sus experiencias con personas con discapacidad

REDACCIÓN

■ ■ Expertos en la atención a personas con discapacidad de los centros de la Orden Hospitalaria procedentes de diferentes centros de España, se han dado cita estos días en la Ciudad San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra en las 'Jornadas de Buenas Prácticas San Juan de Dios' para profundizar sobre cómo sus experiencias y prácticas diarias a la hora de trabajar con ellos incide en la inclusión real de estas personas en todos los ámbitos de la sociedad.

En la bienvenida del hermano Superior, Juan Manuel López, y el gerente del centro, Esaú Pérez, se ha subrayado la importancia de estas primeras jornadas en el año en que se celebra el 50 aniversario de la Ciudad San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra.

La conferencia inaugural ha corrido a cargo del director del Campus Universitario en Ciencias de la Salud San Juan de Dios, en Bormujos, titulada 'Buenas prácticas en la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España'. Ventosa, en su apertura, destacó que "una buena práctica acaba formando parte del saber hacer de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios que la estableció, y es parte de su rica historia. La buena práctica se convierte en el eslabón de una cadena de valor imprescindible o necesario en la sociedad a la que se sirve. Se puede decir que las buenas prácticas en la Orden Hospitalaria han tenido y tienen como objetivo el incremento del capital intelectual operativo que ha ayudado y ayuda a conectar hermanos con trabajadores, personas asistidas-atendidas y familias". El director del Campus Universitario explicó que la Orden, desde su fundación, no ha dejado de aprender en su evolución junto a la sociedad a la que sirve, "explorando las mejores con-



▲ El director del Campus en Ciencias de Salud SJD, Francisco Ventosa, ofreció la conferencia inaugural.

diciones para sistematizar, experimentar y evaluar sus prácticas".

Desde Gijón y representando al Centro Sanatorio Marítimo San Juan de Dios, dos profesionales en la atención a la discapacidad intelectual, Arancha Domínguez y Marian Paz, ofrecieron la ponencia 'La Junta de Participación como herramienta para mejorar la calidad de vida de los usuarios', mediante la que relataron la experiencia de un proyecto de buenas prácticas nacido en 2010 que ha madurado de tal forma que hoy en día es un órgano imprescindible en la vida del Sanatorio Marítimo. La Junta de Participación es una herramienta que facilita la autodeterminación no solo de los miembros electos democráticamente sino también de aquellos a los que representan, transmitiendo sus voluntades, deseos y sugerencias acerca de aspectos importantes de su vida en el Centro. La primacía, el bienestar social en la toma de decisiones y la sensación de empoderamiento en aspectos claves de la organización del Centro son algunos de los beneficios de esta buena práctica llevada a cabo en el Sanatorio Marítimo.

Desde el propio centro alcalaño de San Juan de Dios, el maestro de educación especial Juan Guillén y su compañera María Ángeles Martín han presentado 'el modelo relacional', "una forma de educar que considera la relación como el elemento esencial para promover o llevar a un cambio, a una mejora, en la situación del alumno-usuario y del entorno". Estos dos profesionales de la Ciudad San Juan de Dios de Alcalá han explicado que este modelo ha ido surgiendo y definiéndose progresivamente a partir de sus reflexiones en equipo, de sus preocupaciones, de la observación de la conducta y de la respuesta que sus actitudes y actuaciones tienen en las personas que atienden.

Juan Guillén apunta que "Este modelo nos convierte a los profesionales en los responsables de desarrollar en nosotros mismos las actitudes necesarias que nos conviertan en figuras referenciales para las personas que atendemos". Estas actitudes son, por un lado, actitudes de acogida, aquellas que van más allá del afecto y que implican sinceridad, hospitalidad y aceptación de la persona que atendemos. Por otro lado, Guillén hacía referencia a las actitudes de control, que ayudarán a que estas personas se adapten al entorno que le rodea y a normalizar su comportamiento en la medida de sus posibilidades. "La relación será más adecuada conforme se encuentre el equilibrio entre ambos bloques de actitudes. No hay una receta, el equilibrio es dinámico, dependerá de cada persona, situación, momento vital, circunstancia, etc".

A estas primeras jornadas han asistido ponentes de la Orden de centros ubicados en Las Palmas de Gran Canaria, Almacelles (Lérida), Vigo (Pontevedra), Valladolid, Málaga y Madrid. ■



© FOTO: MANUEL GÓMEZ

## EL PARLAMENTO ANDALUZ ACOGE "LAS MUJERES Y LAS MATRONAS EN 2020"

REDACCIÓN

■ ■ La Asociación Andaluza de Matronas, con motivo de la celebración del Año Internacional de la Matrona presentó el 4 de febrero la I Jornada "Las mujeres y las matronas en 2020", en la sede del Parlamento de Andalucía en Sevilla. El acto fue inaugurado por la presidenta del Parlamento andaluz, Marta Bosquet Aznar; María del Mar García Martín, consejera y tesorera del Consejo Andaluz de Enfermería; y por Irene Agea Cano, presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas. Además, contó con la asistencia de representantes de la Consejería de Salud y Familias, Consejo Andaluz de Enfermería, Colegios Oficiales de Enfermería, Instituto Andaluz de la Mujer, Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME), unidades docentes de matronas de Andalucía, matronas, residentes de matronas, mujeres e invitados de las asociaciones.

La jornada transcurrió como un acto conmemorativo con la finalidad de visibilizar la labor de numerosas asociaciones de mujeres de la mano de las matronas, dándoles voz a mujeres y colectivos que las representan: Federación Granadina de personas con discapacidad física y orgánica (FEGRADI COCEMFE), Confederación de Federaciones y Asociaciones de Familias y Mujeres del medio rural (AFAMMER), Asociación Andaluza de apoyo al duelo gestacional y perinatal (Matrioskas), Asociación Red Madre de Huelva, Asociación de Mujeres afectadas de cáncer de mama de Sevilla (AMAMA), Asociación de apoyo a la lactancia materna 'Los niños de Carmen' de Sevilla, Asociación de Afectadas de endometriosis (ADAEC), Asociación de Afectados por cáncer de ovario (ASACO), Asociación de Madres y Padres de alumnos del Instituto de Educación Secundaria 'Fuente Juncal' (Huelva) y Asociación de mujeres y hombres 'Damos la cara contra la violencia de género'. ■

# ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y CARRERA PROFESIONAL

## Seminario

### Dirigido a:

Profesionales de Enfermería o especialista que tengan interés en iniciar o reiniciar el proceso de certificación de competencias de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

### Objetivos:

- Motivar el desarrollo profesional de los profesionales de enfermería a través de la certificación de las competencias profesionales.
- Contribuir a la adquisición de conocimiento de los profesionales de enfermería de los modelos de certificación aplicables al sector sanitario.
- Facilitar herramientas y procedimientos para dar respuesta a los estándares de calidad promovidos por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en los diferentes ámbitos de certificación.
- Asesorar a los enfermeros/as, de manera práctica, en materia de la certificación profesional.

### Contenidos del Seminario:

#### 1. Conceptos básicos de Certificación por Competencias Profesionales de Agencia Sanitaria de Calidad (ACSA)

- Tipos de certificaciones
- Manuales de Competencias Profesionales
- Recursos para la certificación

#### 2. Certificación y Carrera Profesional

- Niveles de certificación
- Niveles de Carrera Profesional

#### 3. Proyecto de Certificación

- Solicitud y apertura del Proyecto: documentación necesaria
- Pruebas solicitadas:
  - a) Auditorias
  - b) Certificados
  - c) Informes: de reflexión y de práctica clínica
  - d) Casos Contextualizados.
- Resolución y alegaciones: informe de evaluación

#### 4. Taller práctico

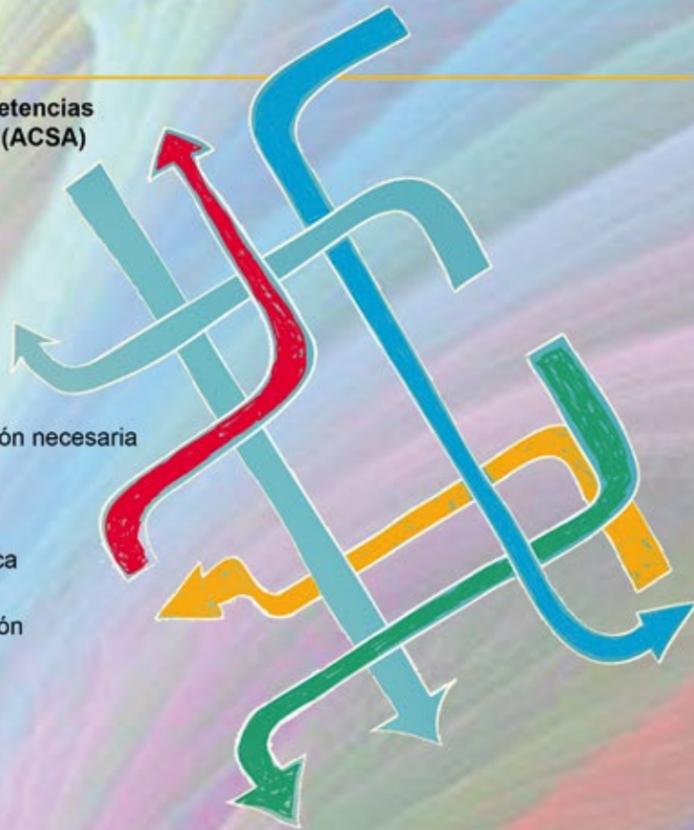
- Manejo de la aplicación informática
- Ejemplos de pruebas

#### 5. Resolución de dudas

### Metodología:

Metodología explicativa/explosiva y ejercicio práctico.

**Colegio de Enfermería**  
12 de marzo de 2020  
17.00h a 20.00h



▲ Lidia Ruiz Bayo, responsable de cuidados de la Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Virgen Macarena, durante un test de cribado de la deglución.

## Lidia Ruiz, enfermera: “La dieta de ‘Disfagia 2’ ha permitido que nuestros pacientes coman algo más que puré de manera segura y sin riesgo de aspiración”

El Hospital Virgen Macarena de Sevilla, gracias al trabajo de un equipo multidisciplinar, ha incluido una nueva dieta destinada a pacientes hospitalizados con ictus y dificultad o imposibilidad para tragar que no pueden tomar líquidos

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

■ El ictus es una de las causas más frecuentes de disfagia orofaríngea, que supone la dificultad o imposibilidad de tragar, y que tiene una incidencia de entre un 30-65%, informa el Hospital Virgen Macarena de Sevilla. Es por ello, que los profesionales de enfermería del Servicio de Neurología del Hospital Virgen Macarena, en colaboración con la Unidad de Disfagia Orofaríngea del Servicio de Rehabilitación, la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Servicio de Endocrinología y Nutrición y el Servicio de Alimentación del mismo centro hospitalario, trabajan para realizar una serie de me-

### el dato

LA DISFAGIA OROFARÍNGEA, TRAS UN ICTUS, MULTIPLICA POR 3 EL RIESGO DE PADECER UNA NEUMONÍA Y SE ASOCIA CON MAYOR MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA, PEOR PRONÓSTICO FUNCIONAL Y MALNUTRICIÓN

jas en beneficio de pacientes hospitalizados que sufren disfagia, entre las que se encuentra el diseño de una nueva dieta (Disfagia 2) que permite dar un paso más y no abastecerse solo con purés. Precisamente, la propuesta de creación de la misma –que ya es una realidad desde finales de febrero de este mismo año– fue presentada al Servicio de Endocrinología y Nutrición del hospital por Lidia Ruiz Bayo, enfermera Responsable de Cuidados de la Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Virgen Macarena de Sevilla desde 2011. “Esto fue trabajado de forma conjunta con Juana Rabat Jefa de Servicio de Endocrinología y Nutrición y Paola Díaz, especialista en Rehabilitación y experta en disfagia y posteriormente

*Las texturas que tolera cada paciente se determinan a través de un test diagnóstico de cribado de la deglución realizado por el personal entrenado de enfermería*

presentado en la Comisión de Alimentación del centro hospitalario. En este marco de trabajo multidisciplinar, y con la participación activa del jefe de sección del Servicio de Alimentación, Abraham Romero, y el responsable de Bromatología, Rafael Fernández, se elaboraron los menús, implantándose esta nueva dieta durante el pasado año”, explica esta profesional.

#### NUEVA DIETA: ‘DISFAGIA 2’

Las texturas que tolera cada paciente se determinan a través de un test diagnóstico de cribado de la deglución realizado por el personal entrenado de enfermería, a través del Método de Evaluación Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V) adaptado. “Consiste en valorar tanto la seguridad (riesgo de aspiración) como la eficacia de la deglución (capacidad de ingerir los alimentos y agua suficiente para mantener un buen estado nutricional e hidratación) mediante diferentes viscosidades y volúmenes y nos da la información sobre el tipo de consistencia que tolera cada paciente”, detalla Ruiz Bayo. Así, “en la Unidad llevamos años realizando el test de disfagia y detectamos que muchos de los pacientes a los que se les realizaba toleran las texturas pudín y néctar pero no toleran los líquidos. Dentro de las dietas disponibles en el hospital no existía ninguna que tuviese las características necesarias, por lo que los paciente solo comían puré. Pensamos que comer otros alimentos sería muy beneficioso pero había que hacerlo de forma segura, sin texturas mixtas (donde se

mezclan líquidos con sólidos a la vez)”.  
 Partiendo de la base de que “los pacientes con ictus deben tener una dieta equilibrada, con aporte calórico y proteico suficiente y, lo que es fundamental, una correcta hidratación”, la dieta está compuesta por: un primer plato, que es un puré; un segundo plato, que es un alimento de fácil masticación y sin texturas mixtas; y un postre. Quedarían fuera “los alimentos que desprenden líquido al masticarlos (como sandía, melón o naranjas) y también aquellos que se puedan convertir en líquido (como los helados). Hay que evitar alimentos pegajosos que puedan quedar adheridos al paladar, porque provocan cansancio, y también alimentos fibrosos o con filamentos, como la piña, algunas verduras y carnes fibrosas, entre otros”. Esta enfermera se enorgullece de que “la dieta de disfagia 2 ha permitido que nuestros pacientes coman algo más que puré de manera segura y sin riesgo de aspiración. Además es una dieta viva”.

Este grupo de trabajo ha permitido la implicación de todos los profesionales y a finales de 2019, desde el Servicio de Alimentación y en la misma línea de innovación, promovieron la adquisición de maquinaria de nueva tecnología. Esto ha permitido elaborar recetas trituradas de alto valor nutricional y con una textura homogénea, suave y sin grumos, preparadas especialmente para pacientes con disfagia, todo ello con la máxima seguridad microbiológica, gracias a las altas temperaturas a las que trabaja la máquina y a la mínima manipulación de producto.

Este grupo de trabajo ha permitido la implicación de todos los profesionales y a finales de 2019, desde el Servicio de Alimentación y en la misma línea de innovación, promovieron la adquisición de maquinaria de nueva tecnología. Esto ha permitido elaborar recetas trituradas de alto valor nutricional y con una textura homogénea, suave y sin grumos, preparadas especialmente para pacientes con disfagia, todo ello con la máxima seguridad microbiológica, gracias a las altas temperaturas a las que trabaja la máquina y a la mínima manipulación de producto.

#### CUBIERTOS

En la unidad empezaron a darse cuenta de que los cubiertos de plástico que utilizaban los pacientes se rompían en el interior de la boca, lo que suponía un peligro por objetos cortante con riesgo de heridas. De manera, que enviaron notificaciones de Seguridad del Paciente y esta necesidad se tras-



▲ Lidia Ruiz Bayo, responsable de cuidados (centro) junto a Teresa Reviriego Guillén (izquierda), Myriam Montblanc Díaz (derecha) y Francisco Álvarez Suárez, enfermeros/as de la Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Virgen Macarena.

ladó a la subdirección económica y de procesos Industriales y, “junto con el Servicio de alimentación, analizamos distintos cubiertos que ofrecían una mayor resistencia para evitar que los pacientes pudieran lesionarse”. Así, con la finalidad de velar por la seguridad del paciente, irrumpieron los nuevos cubiertos, fabricados con polímero biodegradable derivado del almidón de maíz, y que cuentan con una mayor resistencia en comparación con los anteriores. Asimismo, son respetuosos con el medioambiente.

#### HIGIENE POSTURAL

Una dieta correcta, texturas que se puedan tomar sin problemas y cubiertos exentos de riesgos son mejoras importantes para aquellas personas hospitalizadas y que han padecido un ictus con disfagia pero, ¿esto es todo? Ruiz Bayo comenta que, además, “es muy importante que estos pacientes coman en una postura correcta, sentados en un si-

*Otra novedad ha sido la inclusión de cubiertos biodegradables que sustituyen a los de plástico*

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

■ Enfermería tiene un papel protagonista en la Unidad de Ictus, y sus cuidados están encaminados a detectar precozmente el deterioro neurológico y prevenir complicaciones, como entre otras las neumonías relacionadas con la broncoaspiración. ■

llón o incorporados en la cama a 90 grados. Lo más erguidos posibles, ayudándose de almohadas si no pueden sostenerse por ellos mismos”. En cuanto a la ayuda a la hora de alimentarse, destaca la relevancia de que “la persona que le dé el alimento lo haga siempre a su misma altura, por debajo del nivel de los ojos y de frente para evitar posturas que dificulten la deglución”. Finalmente, en cuanto a la posición, “la cabeza debe estar inclinada hacia adelante y la barbilla hacia abajo.

El ambiente a la hora de ingerir los alimentos debe ser tranquilo, recomienda Ruiz Bayo, y “sin estímulos que puedan distraer al paciente, teniendo en cuenta los déficits del campo visual”. ■

## TEST DE CRIBADO DE LA DEGLUCIÓN

- ➔ Esta valoración se realiza con el enfermo en sedestación y monitorización continua de la saturación de oxígeno (pulsioxímetro).
- ➔ Se administran bolos de 5, 10 y 20 ml con viscosidades néctar, puding y líquida (agua).
- ➔ Se comienza por la viscosidad puding, a volumen bajo, para ir aumentando este, y se sigue el mismo procedimiento con el néctar y finalmente, con la viscosidad líquida.
- ➔ En cada ocasión se registra si se producen signos de alteración de la seguridad (tos, descenso de la saturación basal de oxígeno mayor de un 5% y cambio del tono de voz) y/o de la eficacia (sello labial insuficiente, residuos orales o faríngeos y deglución fraccionada).
- ➔ Cuando se encuentra algún signo que compromete la seguridad del paciente no se pasa a un volumen mayor ni a una viscosidad diferente.
- ➔ Se concluye que no existe disfagia cuando no se evidencian signos de alteración en la seguridad ni en la eficacia en ningún momento de la prueba.

Descubre las *ventajas exclusivas* que A.M.A. te ofrece en su seguro de Automóvil por pertenecer al Colegio de Enfermería de Sevilla

“Dentro de este contrastado espíritu de colaboración y compromiso con nuestro Colegio, A.M.A. nos traslada una nueva y ventajosa oferta en la contratación de nuestro **SEGURO DE AUTOMOVIL**, con un precio muy competitivo, un seguro que ha sido elegido de nuevo este año como **el mejor en satisfacción por los consumidores** según la O.C.U. y con un regalo **EXCLUSIVO** para nuestro colectivo de tarjetas para consumo de combustible”



**Seguro de Automóvil**

- Servicios exclusivos de ITV, Gestoría y “Manitas Auto”.
- Amplia red de talleres preferentes.
- Reparación y sustitución de lunas a domicilio con descuentos de un 50% por no siniestralidad.
- Pólizas de remolque.
- Libre elección de taller.
- Asistencia en viaje 24 horas desde Km. 0
- Peritaciones en 24-48 horas.
- Recursos de multas.
- Declaración de siniestros por teléfono e internet.

Un seguro de total *confianza* para tu coche y para ti

Contrate su Seguro de Automóvil y saldrá ganando:

Terceros + Lunas

**REGALO**  
20€  
EN COMBUSTIBLE

Terceros ampliado

**REGALO**  
30€  
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo con franquicia

**REGALO**  
40€  
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo sin franquicia

**REGALO**  
50€  
EN COMBUSTIBLE

A.M.A. SEVILLA (Plaza Nueva) Plaza Nueva, 8 Tel. 954 29 65 60 sevilla@amaseguros.com  
A.M.A. SEVILLA (OFICINA COLEGIO DE ENFERMERÍA) Avda. de Ramón y Cajal nº 20 Tel. 955 55 14 41

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10 Sigamos en y en nuestra APP

**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora

## La FAMS-COCEMFE busca enfermeros/as voluntarios para #ElCaminoDeLaDiversidad

Tendrá lugar durante los próximos 20, 21 y 22 de marzo de 2020 y quienes participen de manera altruista lo harán con todos los gastos cubiertos

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ La Federación Provincial de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Sevilla (FAMS-COCEMFE) es una ONG y entidad de utilidad pública, sin ánimo de lucro y que engloba un total de cuarenta asociaciones en la provincia.

Realiza muchísimas intervenciones a través de programas y de actuaciones directas a personas con discapacidad para lograr su integración. La más novedosa, y que tendrá lugar próximamente bajo el lema “Un camino accesible no discrimina al peregrino”, será una peregrinación en la que participarán personas con diferentes funcionalidades. La finalidad es crear la primera ruta nacional de unión por la discapacidad reconocida en España y concienciar de que es posible y necesario el turismo rural adaptado e inclusivo. Para todo esto, la FAMS-COCEMFE busca enfermeros/as que realicen el #ElCaminoDeLaDiversidad de manera voluntaria durante los días 20, 21 y 22 de marzo desde los puntos sevillanos de Cuatrovititas (Bollullos de la Mitación) y Villamanrique de la Condesa, pasando por los enclaves onubenses de Hinojos hasta la Aldea de El Rocío y Almonte.

La actividad cuenta con el apoyo de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Concilia-

**¿Quieres ser voluntario?**

- ➔ 954 93 27 93
- ➔ voluntariado@cocemfesevilla.es
- ➔ www.cocemfesevilla.es

ción, diferentes ayuntamientos de las provincias de Sevilla y de Huelva, así como de la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE); y de las Hermandades del Rocío, entre otros actores sociales, entidades y patrocinadores. ■

Más información e inscripción:

➔ [www.cocemfesevilla.es](http://www.cocemfesevilla.es)

¿ERES ENFERMERO/A?  
**¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?**

¿Quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?

SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:  
**nadia@eco.es**

Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla

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

## La Asociación Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos presenta a sus dos vocales en Andalucía

El encuentro tendrá lugar en una jornada informativa y formativa en el Colegio Internacional de Sevilla San Francisco de Paula con la finalidad de impulsar la figura del enfermero/a escolar en nuestra comunidad autónoma

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ “La enfermería escolar es una de las asignaturas pendientes de nuestro sistema educativo”. Así de tajante se muestra Natividad López Langa, presidenta de AMECE (Asociación Nacional e Internacional en Centros Educativos) al referirse a la situación crítica que padece la figura del profesional de enfermería en los centros escolares y admitir las décadas que esta asociación científica sin ánimo de lucro a la que representa lleva reivindicando su implantación definitiva en todo el territorio nacional. Entre las líneas de trabajo de la asociación, se encuentra dar mayor visibilidad a este asunto, tomando como referencia la Proposición no de Ley aprobada en 2017, pero no que no se ha desarrollado, que favorece la integración progresiva de este perfil profesional en las aulas durante 2020-2021. Es por ello, que el próximo 23 de marzo, en horario de 9:00 a 14:00, AMECE celebrará una jornada informativa y formativa en el Colegio Internacional de Sevi-

lla de San Francisco de Paula en la que también tendrá lugar la presentación oficial de AMECE en Andalucía y de sus dos vocales: Araceli Quintero López, enfermera Escolar de Málaga y Miguel Cabeza Reina, enfermero de Atención Primaria de Sevilla. Ellos, de acuerdo con la normativa andaluza, aunarán esfuerzos para que los enfermeros/as sean integrados en la comunidad educativa como “valor añadido, eficaz y eficiente”, y así lograr que, junto con el equipo docente, trabaje para normalizar la vida diaria del niño con necesidades educativas especiales y enfermedades crónicas, y fomente hábitos de vida saludables en toda la población escolar.

La Enfermería Escolar es una realidad a nivel internacional que incluso está “normalizada y regularizada”, lo que implica que los alumnos cuentan con profesionales que les guían en cuanto a buenos hábitos de salud, prevención y también que son capaces de cubrir sus necesidades relacionadas con alergias y patologías crónicas, entre otras, sumadas a los riesgos de ac-

cidente y caídas por la actividad diaria. En este contexto, López Langa, quien es especialista en Salud Mental y ejerce como enfermera escolar desde 1980 en el CPEE María Soriano de Madrid, resalta “la enfermería escolar americana, que ya lleva muchos años, tiene una asociación de enfermería escolar muy potente”. Por el contrario, argumenta, “en España está implantada fundamentalmente en la Comunidad de Madrid y desde hace casi 40 años, pero hacen falta enfermeros/as escolares en todas las Comunidades Autónomas –ya que existen de manera irregular, sobre todo en centros de educación especial– y aumentar la cifra en la Comunidad de Madrid”. Y es que, hasta la fecha, niños y jóvenes se benefician del llamado “programa alerta” de algunas entidades territoriales, que “consiste básicamente en que desde el centro de salud acuden a resolver algunas urgencias o cuidados programados de enfermería, no solucionando la mayoría de las actuaciones enfermeras que se llevan a cabo en los colegios durante toda



▲ Natividad López Langa, presidenta de la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos.

la jornada lectiva”. “Es imprescindible un profesional de enfermería en todos los colegios, según el concepto que tenemos desde AMECE de la Enfermería Escolar que atiende a toda la Comunidad Educativa e imparte Educación para la Salud. Son las administraciones públicas las que priorizan, y no en todas las Comunidades Autónomas, que solo haya enfermeros/as escolares cuando hay niños afectados de determinadas patologías”, explica López Langa. Es más, para esta asociación no cabe duda de que incluso se “descongestionarían las agendas de atención primaria y hospitalaria” al ahorrar coste al sistema nacional de salud. “Los alumnos tienen menos absentismo es-

### PRÓXIMO ENCUENTRO: Presentación de AMECE en Andalucía

- ➔ Día: 23 de marzo
- ➔ Hora: 9:00 a 14:00
- ➔ Lugar: Colegio Internacional de Sevilla de San Francisco de Paula
- ➔ Precio: Gratuito
- ➔ Aforo: Ilimitado. Por orden de Inscripción
- ➔ Inscripción: enfermería@sfpaula.com

colar al estar mejor controlados en sus procesos crónicos”, asegura.

“No reconocer la necesidad de este perfil profesional en los colegios es obviar la situación real de que cada vez hay más alumnos con enfermedades crónicas, raras y discapacitantes, y negar la posibilidad de que toda la comunidad educativa esté atendida en incidencias de salud y en la formación para la salud. Así, los enfermeros/as escolares representan un valor añadido en los colegios, que favorecen la conciliación laboral y familiar, unos futuros adultos más sanos y concienciados de su propia salud y de la medioambiental, y, por supuesto, mucho más solidarios”, comenta.

“En muchas ocasiones son las madres que dejan de trabajar cuando sus hijos debutan con una enfermedad crónica y acuden al colegio”, dice. En este sentido, surge la pregunta: ¿Hasta dónde llega la competencia de un profesor ante una necesidad de salud? La

presidenta afirma que “el profesorado bastante tiene con intentar que el aprendizaje de los alumnos se haga de la mejor manera y, evidentemente, no tiene competencias para valorar y tratar sanitariamente distintas incidencias o cuidados programados de enfermería”, lo que no les exime de estar informados sobre las características de los alumnos del aula para tener en cuenta las posibles urgencias que puedan acontecer y tener formación en primeros auxilios básicos. Y, concluye, “los colegios son grandes y los enfermeros/as, aunque somos como ángeles, de momento no tenemos alas, y mientras llegamos a donde está el alumno con una urgencia, el profesorado y los compañeros del aula deben saber qué hay que empezar a hacer y, sobre todo, lo que no hay que hacer, ya que podría perjudicar al alumno que hay que atender. En ningún caso debieran dar medicación”. ■

*“El profesorado bastante tiene con intentar que el aprendizaje de los alumnos se haga de la mejor manera y, evidentemente, no tiene competencias para valorar y tratar sanitariamente distintas incidencias o cuidados programados de enfermería”*

**NATIVIDAD LÓPEZ LANGA**  
PRESIDENTA DE AMECE

### ¿QUÉ GARANTIZA LA ENFERMERÍA ESCOLAR A LARGO PLAZO? (en base a la experiencia de la Comunidad de Madrid)

- ➔ Una relación de confianza que permite un acceso natural tanto a los alumnos, como a sus familias, como a los docentes facilitando el diálogo, la tolerancia, la integración, etc.
- ➔ El derecho a la intimidad del alumno, manteniendo la confidencialidad de su condición, si así lo manifiesta.
- ➔ La posibilidad de que la educación afectivo sexual sea un cordón, un hilo a lo largo de toda la vida del alumnado, acompañando su proceso natural y respondiendo a sus necesidades reales en el momento en que se producen. Una educación sexual que rompa mitos, que verbalice y exprese con libertad, que sea empática.
- ➔ La integración de la diversidad en todas sus expresiones.
- ➔ Ofrecer recursos sociosanitarios que trabajen con el colectivo LGTBI, en especial con el Programa Madrileño de Información y Atención LGTBI.
- ➔ Prevenir y/o detectar tempranamente situaciones de maltrato y abuso, acoso y/o discriminación, conductas de riesgo, etc. por causa de diversidad sexual y, sobre todo, de identidad y expresión de género.

## “LOS INSECTOS”

FOTOS  
GANADORAS  
DEL CONCURSO  
DE FOTOGRAFÍA  
Nº 104

## ← PRIMER PREMIO: 300 €

## “Desde su atalaya”

AUTORA: MERCEDES JIMÉNEZ  
QUINTANA  
COLEGIADA Nº: 14.154  
CÁMARA: NIKON D850

## ↪ SEGUNDO PREMIO: 150 €

## “La magia de la araña”

AUTORA: MARTA ÁNGEL RUEDA  
COLEGIADA Nº: 12.674  
CÁMARA: NIKON D 5100

## ↓ TERCER PREMIO: 60 €

## “Mar del cielo”

AUTORA: INMACULADA APONTE  
TOMILLO  
COLEGIADA Nº: 10.555  
CÁMARA: CANON G11



Tema del próximo concurso (nº 105): “Espadañas y torres”  
Plazo de recogida hasta el 15 de abril de 2020

CONDENADO POR AMENAZAR Y LLAMAR  
“PAYASA Y GILIPOLLAS” A UNA ENFERMERA

Supone un hito para el colectivo sanitario al ser la primera condena por amenazas verbales

REDACCIÓN: EL MUNDO

■ La Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Alicante ha confirmado la sentencia que emitió el Juzgado de Instrucción de Elda número 1 con la que condenó a un hombre por un delito de amenazas contra una enfermera de un centro de salud de Elda en marzo de 2019.

Una sentencia que ha sido acogida con satisfacción por parte del colectivo sanitario porque establece una nueva jurisprudencia contra la violencia que sufren muchos de los profesionales en los centros de salud y hospitales.

El abogado de la enfermera, Carlos Fornes, considera “un hito muy importante que se haya condenado a un usuario por amenazar e insultar a una sanitaria, durante su trabajo en un centro de salud, porque demuestra que hay una sensibilidad especial con los diferentes tipos de agresiones que sufren los profesionales de la sanidad”.

La Audiencia de Alicante considera probado que el día 30 de marzo de 2019, sobre las 09:30 horas en el centro de salud de la calle Marina Española de Elda, el denunciado I.G. amenazó a la enfermera M.L.C.: “Cállate tía, os vais a enterar”. Luego se marchó pero volvió después para decirle “dame los nombres”, tras abalanzarse sobre ella y decirle “no me sale de los cojones, payasa, gilipollas”.

Al parecer, la tensión de la situación se produjo porque la denunciante se extrañó porque I.G. acudiera a esa hora para ser asistido en el centro de salud, “no quedando acreditado que la misma se negara a ello y no quedando acreditada la desobediencia”, según establece el texto legal.

El juez también asume la sentencia de primera instancia porque aceptó tanto el testimonio de

la denunciante como de una testigo presencial –compañera de trabajo de la víctima–, como elementos probatorios en los que fundamentar su resolución. De hecho, expone que se podría argumentar “que la prueba es escasa y parcial, pero dado que estamos ante un supuesto de amenazas de carácter verbal y que se producen en un espacio reservado y limitado –un centro de salud– no es posible acudir a otra clase de vías para acreditar lo sucedido. Dejando al margen la declaración de la denunciante, lo cierto es que lo manifestado por la testigo es suficiente para realizar el pronunciamiento condenatorio tal como se expresa en sentencia”.

La testigo afirmó que cuando bajó el condenado y entró en la instancia en la que se encontraba la denunciante vio a esta sentada y “el denunciado exigiendo que le diera los nombres, y al decirle ésta que no era necesario porque eran las únicas enfermeras en ese turno, el hombre se puso muy brusco, gritando, insultando: ‘payasa’ y ‘gilipollas’”. Ante este escándalo, la compañera llegó a pensar que iba a agredir a la enfermera que recibía los insultos.

La descripción que realiza de los hechos la testigo, “además de los gestos y ademanes que describe en el denunciado, y que le hizo creer firmemente que iba a agredir a su compañera de trabajo, son datos que valorados conjuntamente revelan la existencia de un delito leve de amenazas del artículo 171.7º del CP, lo que acarrea que deba confirmarse la sentencia recurrida con desestimación del recurso interpuesto”.

La condena por el delito leve de amenazas previsto y penado en el art. 171.7 del Código Penal se basa en una pena de multa de 2 meses, con cuota diaria de 10 euros al día, 600 euros en total. ■

*La condena por el delito leve de amenazas penado en el art. 171.7 del Código Penal se basa en una multa de 2 meses, con cuota diaria de 10 euros al día, 600 euros en total*

## EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA PIDE AL MINISTERIO QUE CAMBIE LA LEY PARA QUE LOS ENFERMEROS PUEDAN DIRIGIR CENTROS SANITARIOS

REDACCIÓN

■ ■ El ministro de Sanidad, Salvador Illa, se reunió el 20 de febrero con el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, y las vicepresidentas de la institución, Pilar Fernández y Raquel Rodríguez, para conocer de cerca cuáles son los retos a los que se enfrenta la profesión y qué necesidades tienen de cara a esta legislatura. Durante el encuentro, los representantes expusieron algunas de sus preocupaciones para lograr que las enfermeras/os ocupen el lugar que le corresponde en el Sistema Nacional de Salud (SNS). En este sentido, Pérez Raya expresó la necesidad de cambiar, urgentemente, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, “una ley obsoleta donde no se recoge lo que es la profesión enfermera de hoy en día”. “Tenemos una formación de grado, equiparable al resto de carreras, con especialidades de dos años y en muchas ocasiones las enfermeras optan al título de doctor. Con esta ley, nos enfrentamos a asuntos, prácticamente, de los tiempos de cuando éramos ATS y diplomados de Enfermería, como, por ejemplo, la sentencia en Navarra que nos prohíbe dirigir centros de salud”, destacó el presidente de las enfermeras tras la reunión. Así, recordó que todo esto debe estar contemplado en la ley porque Enfermería se está enfrentando a decisiones judiciales que no se corresponden con su verdadera práctica diaria. “Los jueces miran lo que está escrito en la ley y por eso mismo hay que modificarla, porque en estos momentos estamos en igualdad con los médicos y el resto de los profesionales. Nosotros podemos desarrollar las funciones de gestión a todos los niveles y, de hecho, actualmente, tenemos una consejera de Salud en Baleares, una viceconsejera en Andalucía y directores

generales en diferentes Comunidades Autónomas. Es un absurdo que la Justicia no nos esté dando la razón”.

### EL MINISTRO OFRECE DIÁLOGO

Tras el encuentro, Pérez Raya valoró muy positivamente la disposición del nuevo ministro y comentó que le vieron muy receptivo a sus peticiones. “Estoy conociendo a los representantes de distintos colectivos y quiero conocer de primera mano algunas de sus inquietudes. Les he trasladado mi disposición a tener un diálogo franco y fluido con ellos y hemos quedado en seguir trabajando”, comentó Salvador Illa minutos después de la reunión. Además, durante la cita, el presidente y las vicepresidentas del CGE también puso sobre la mesa otros asuntos de elevado interés para la profesión, como la prescripción enfermera o las ratios. En cuanto al primer punto, le han trasladado la necesidad de que se terminen de realizar una serie de actuaciones que son imprescindibles para que Enfermería pueda hacer uso de la prescripción, como establece la norma aprobada en 2015.

Con respecto a la adecuación de las ratios europeas, el presidente de la Organización Colegial trasladó al ministro que en España se necesitarían 142.000 enfermeras más para adecuar-se a la media europea.

### REUNIÓN CON EL FORO PROFESIONAL

Por otra parte, también hablaron sobre la necesidad de reunirse con el Foro Profesional (consejos generales y sindicatos de médicos y de Enfermería). “Sin médicos y enfermeras la Sanidad no podría salir adelante. Hemos pedido que nos reciba y ha dicho que lo hará próximamente, esperemos que no cambie en el futuro y podamos sacar adelante todos los asuntos que tenemos pendientes”, comentó Pérez Raya.

El reconocimiento definitivo y real de las especialidades fue otro de los temas estrella de la reunión, ya que cada vez es más necesario “promover la creación de la categoría de enfermera especialista en todos los servicios de salud”. Para el presidente de los enfermeros/as españoles, “llevamos años de retraso en este tema y es urgente, por un lado, que se realice la prueba de evaluación de la competencia de Enfermería Familiar y Comunitaria; y, por otro, llevar a cabo un profundo análisis de la especialidad de Cuidados Médico-Quirúrgicos”.

### POTENCIAR LA ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

La apuesta por una mayor presencia enfermera en nuevos sectores y ámbitos de actuación profesional, como la atención socio-sanitaria o la educación, fueron otras de las peticiones, así como las posibles nuevas competencias que debería asumir el colectivo con el objetivo de ahorrar costes y mejorar su eficacia y eficiencia. Entre otros asuntos, destacaron la importancia de potenciar el rol de Enfermería en atención domiciliaria, ya que “el domicilio es el mejor lugar donde este grupo de pacientes puede mantener el control de su cuidado y la permanencia en su entorno mejora su bienestar y calidad de vida.

El presidente del CGE también abogó por mejorar el ejercicio profesional para trabajar en buenas condiciones, con dignidad y seguridad. “Debemos luchar para mejorar las condiciones de trabajo para que los profesionales puedan sentirse reconocidos, motivados y seguros. Son muchos los asuntos que acontecen en este punto, pero hay que reseñar algunos como el aumento de seguridad en el trabajo, la mejora de la conciliación, el impulso de la investigación, las mejoras retributivas...”, explicó Pérez Raya al ministro. ■

## LA RED EUROPEA DE BIOSEGURIDAD, EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA, CCOO, UGT Y SATSE INSTAN A AVANZAR EN LA REGULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS PELIGROSOS

REDACCIÓN

■ ■ La sede del Consejo General de Enfermería en Madrid ha acogido una reunión en la que han participado la Red Europea de Bioseguridad, el Consejo General de Enfermería, así como los sindicatos CCOO, UGT y SATSE con el objetivo de diseñar estrategias para propiciar cambios en la directiva europea de medicamentos cancerígenos.

Esta directiva, aprobada en 2004, ya ha sufrido diversas modificaciones, las últimas en 2017 y 2019. Sin embargo, para las organizaciones asistentes a la reunión todavía no protege de forma adecuada a los y las profesionales sanitarios y no sanitarios que están en contacto con estos fármacos.

Llevamos años demandando una normativa específica en materia de determinados medicamentos peligrosos, para que los y las profesionales de los centros sanitarios, pacientes y familiares no estén expuestos a los problemas que conlleva el manejo de estos medicamentos. Es muy importante que generemos una auténtica concienciación y sensibilización ante este grave problema porque, aunque se ha avanzado, todavía es preciso minimizar los riesgos de exposición.

Vamos a seguir trabajando para que Comisión Europea y la Unión Europea en su conjunto incluyan enmiendas en la Directiva europea actual relativa a la protección de los trabajadores y trabajadoras contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo, para que incluya estas sustancias cancerígenas, además de los citotóxicos, para asegurar la protección del personal que manipula, administra, elimina y transporta estas sustancias.



En Europa hemos conseguido grandes avances que conllevan la modificación de ciertas Directivas europeas y estamos dando pasos para que se incorporen nuevas propuestas que estamos convencidos irán en beneficio y seguridad del personal de los centros donde se utilizan estos medicamentos. También estamos insistiendo en la importancia de la elaboración de una norma a nivel europeo, similar a la que se está elaborando en España, relativa a la normalización de los sistemas de transferencia de medicamentos peligrosos.

En España se han enviado comentarios, en el proceso de consulta pública previa abierto por el Ministerio de Trabajo y Economía Social para trasponer la Directiva (UE) 2019/130, que modifica la directiva existente, de 2004, re-

lativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo, donde hemos propuesto que se incluyan en el Anexo I del Real Decreto los trabajos que supongan exposición a sustancias cancerígenas o mutágenas resultantes de la preparación, administración o disposición de fármacos peligrosos, incluyendo citotóxicos o citostáticos, incluyendo la limpieza, transporte, lavandería y eliminación de desechos peligrosos o materiales contaminados por fármacos peligrosos y el cuidado personal de pacientes en tratamiento con este tipo de medicamentos. También añade en sus comentarios la inclusión de sustancias reprotóxicas, es decir, que pueden afectar a la reproducción, en este R.D. ■



## Castilla-La Mancha Premio para el equipo de Enfermería del Servicio de Farmacia de Talavera

■ El equipo de Enfermería del Servicio de Farmacia Hospitalaria de la Gerencia del Área Integrada de Talavera de la Reina (Toledo), dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha obtenido el primer premio en la categoría de Póster del III Congreso Internacional de Investigación, Formación y Desarrollo Enfermero, por el estudio 'La enfermera de farmacia: la invisible y desconocida'. Se trata de un proyecto de investigación sobre el conocimiento del Servicio de Farmacia Hospitalaria y las funciones de Enfermería desarrolladas en dicho servicio del Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado. En el Congreso Internacional, celebrado en la Universidad Francisco de Vitoria, el equipo de enfermería presentó los primeros resultados de su experiencia en la nueva incorporación a este servicio.

La investigadora principal del proyecto es la enfermera del Hospital de Talavera, Nuria García Bonilla, que ha contado con la colaboración de siete profesionales más del equipo -Leonor Oviedo, Luisa María Herrero, Alicia Marcos, Elena Fraile, Beatriz Hernando, Arturo González y María Ángeles Cedenilla- y del investigador Gerardo Ávila.

Los resultados obtenidos en el análisis de las encuestas concluyen

que existe un gran desconocimiento de las funciones a realizar en el Servicio de Farmacia Hospitalaria por parte del personal enfermero, ante lo cual se ha apostado por el diseño de medidas que ayuden a mejorar la salud laboral de estos profesionales. ■

## Valencia Sanidad elimina las ambulancias SVE que estaban cubiertas por Enfermería

■ El servicio de ambulancias de Soporte Vital Avanzado de Enfermería SVE que funcionaban en Valencia y su área metropolitana desde noviembre de 2017, ha sido paralizado, según El Mundo.

Estas ambulancias funcionaban de lunes a viernes, de 8 de la mañana a 8 de la tarde, resolviendo urgencias y emergencias de Prioridad 1, 2 y 3. Este Servicio se creó como un proyecto piloto en Valencia para extenderse posteriormente al resto de la Comunidad, tal como ya existe en Cataluña, Euskadi, Baleares, Madrid, Aragón, Andalucía, Castilla la Mancha, etc. Sin embargo, la Conselleria de Sanidad "ha considerado oportuno acabar con estas ambulancias, que han demostrado sobradamente su eficiencia y eficacia, después de más de dos años de funcionamiento y casi 2.000 asistencias realizadas al año, tanto terrestres como aéreas", según indicaron fuentes de SATSE. Las mismas fuentes destacaron ayer que la Conselleria, "en lugar de eliminarlo, debería instaurar el Soporte Vital Avanzado de Enfermería en toda la Comunidad, protocolizando y regulando este recurso dentro del S.E.S. Servicio de Emergencias Sanitarias, bajo un protocolo y con amparo jurídico".

En caso contrario, "la Comunidad perdería un gran modelo asistencial para Urgencias, y más cuando, desde

el mes de diciembre pasado, algunos SAMUs están saliendo sin médico a realizar algunos servicios de urgencia", destacaron desde el citado sindicato. ■

## Barcelona Enfermeras del Hospital l'Esperit Sant diseñan un cinturón abdominal para evitar caídas

■ El Grupo de Trabajo de Prevención de Caídas del Hospital de l'Esperit Sant, en Santa Coloma de Gramenet, (Barcelona) ha realizado un cinturón abdominal para evitar caídas de la cama y el sillón de pacientes débiles, publicaba Diario Enfermero. Junto a la empresa Medicare System, se han encargado de conceptualizar y diseñar el cinturón, cuyo mecanismo permite al cuidador trasladar a la persona con problemas de estabilidad sin necesidad de retirarle el dispositivo, cosa que mejora la seguridad del proceso.

Las caídas son un problema de salud grave que amenaza enormemente la autonomía de las personas. Por este motivo, desde el centro catalán están muy comprometidos para prevenirlas y los enfermeros/as son el profesional clave para ello. En este contexto es importante la educación para la salud por parte de los familiares o cuidadores, con la finalidad de adaptar el entorno del paciente o modificar hábitos para evitar caídas. ■



# ROBAN EL BOLSO Y QUEMAN EL COCHE A UNA ENFERMERA DURANTE SU GUARDIA EN LA RONDA HISTÓRICA DE SEVILLA

REDACCIÓN

■ El sindicato de enfermería Satse ha exigido al Distrito Sanitario Sevilla del Servicio Andaluz de Salud (SAS) el incremento de las medidas de seguridad en los puntos de urgencias de sus centros, publicaba ABC. Es el resultado después de que una enfermera haya sido víctima el segundo fin de semana de febrero, durante su guardia en el Centro de Salud Ronda Histórica, del robo de su bolso y del coche, que apareció posteriormente calcinado.

El día 8 de febrero le sustrajeron a una enfermera el bolso de la sala del centro de salud donde dejan sus pertenencias los profesionales duran-

*Los delincuentes accedieron por una zona prohibida hasta la zona reservada para el personal mientras los trabajadores se encontraban atendiendo a la población en sus consultas*

te su guardia en el centro de salud Ronda Histórica, según un comunicado del citado sindicato. Indica que el bolso contenía las llaves de su vehículo, que también le robaron, apareciendo al día siguiente completamente calcinado en otra zona de la ciudad.

Los delincuentes accedieron por "una zona prohibida hasta la zona reservada para el personal mientras los trabajadores se encontraban atendiendo a la población en sus consultas".

Ante esta situación, Satse ha exigido a la dirección del Distrito Sanitario que tomen las medidas necesarias de seguridad en todos los puntos de urgencias que se mantienen abiertos los fines de semana y festivos tanto de 24 horas como los que abren solo turno diurno de 12 horas. Estas medidas deben incluir contar con la presencia de guardias de seguridad, cámaras y la dotación de puertas, cerraduras y alarmas en las zonas de esta del personal.

De igual forma, ha reclamado a la Administración sanitaria que se implique en el asesoramiento profesional, jurídico y psicológico de la profesional afectada por este "grave suceso". ■

### el dato

SEVILLA FUE LA PROVINCIA CON MAYOR NÚMERO DE AGRESIONES A SANITARIOS DURANTE 2019 CON 388, DE ELLAS 84 FÍSICAS





▲▲ **Alumnos del XII Experto Universitario en Urgencias y Emergencias visitan la UME en Morón de la Frontera.** El Colegio de Enfermería de Sevilla organizó el 12 de febrero una visita a las instalaciones de la UME (Unidad Militar de Emergencias) en la Base Aérea de Morón de la Frontera (Sevilla) con la finalidad de que los alumnos de la XXII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, que comenzó en noviembre de 2019. El objetivo fue "tomar conciencia de la realidad", según afirma Alfonso Yáñez, tutor de la formación. ■

▼▼ **Celebrada la jornada de ASANEC "Sociedades Científicas y Atención a la Cronicidad".** La Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC) celebró el 14 de febrero una jornada monográfica sobre la cronicidad, con el lema "Sociedades Científicas y Atención a la Cronicidad" en el Distrito Sanitario de Sevilla. La misma tuvo lugar en el Distrito Sevilla (antiguo Hospital Militar) y fue clausurada por Felisa Gálvez Ramírez, presidenta de ASANEC, y José M<sup>a</sup> Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla. ■



## El Monitor de Reputación Sanitaria entrega las distinciones al Virgen del Rocío por ser el único hospital andaluz que figura entre los diez primeros del país

Dos especialidades, Medicina Intensiva y Endocrinología y Nutrición, se encuentran además entre las cinco mejor valoradas a través de 6.149 encuestas hechas a profesionales españoles además de otros indicadores

### REDACCIÓN

■ El equipo directivo y profesionales de las unidades reconocidas por el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) han recibido hoy la distinción correspondiente a su posición en este ranking nacional, en un acto celebrado en el Aula Magna del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Este hospital sevillano es el único hospital andaluz que figura entre los diez centros sanitarios con mejor reputación del país, junto a 12 servicios sanitarios que también destacan en el 'top ten' nacional.

*Ocupa la novena posición y comparte ranking junto a otros seis hospitales de Madrid, dos más de Barcelona y uno de Valencia, de entre una clasificación de un total de 100 centros*

El Monitor de Reputación Sanitaria es un estudio independiente avalado por los Consejos Generales de Médicos y de Enfermería, que ya ha cumplido seis ediciones en las que siempre ha estado presente el Hospital Universitario Virgen del Rocío entre los diez primeros puestos del país. Este año ha logrado una participación récord con 6.149 encuestas a profesionales y la eva-

luación de 2.853 indicadores objetivos específicos y 2.525 servicios clínicos. Además, se han incluido dos nuevas especialidades (Medicina Intensiva y Anestesiología y Reanimación), así como un nuevo público (gestores enfermeros). Así, este año ocupa la novena posición y comparte ranking junto a otros seis hospitales de Madrid, dos más de Barcelona y uno de Valencia, de entre una clasificación de un total de 100 centros. El director gerente del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Manuel Molina Muñoz; junto al subdirector gerente del centro, Luis Martínez Hervás, han recogido la distinción de manos del presidente del Monitor Empresarial de Reputación Corporativa MERCO, José María San Segundo; y el coordinador del MRS, Ignacio Guille.

Este ranking clasifica también los hospitales por servicios clínicos. Así y en concreto hay dos servicios del Virgen del Rocío que destacan entre los cinco primeros puestos del país: Endocrinología y Nutrición; y Medicina Intensiva. Además, hay otros diez entre los diez primeros de cada especialidad en España. Se trata de Cirugía General; Cirugía Oral y Maxilofacial, Dermatología; Farmacia Hospitalaria; Hematología; Medicina Interna; Nefrología; Neumología; Pediatría; y Traumatología y Cirugía Ortopédica. ■

**6 DE FEBRERO: DÍA INTERNACIONAL DE TOLERANCIA CERO CON LA MUTILACIÓN FEMENINA**

**“Estoy segura de que mi madre era la única que creía en mí y me hacía imaginar otro futuro distinto al del resto de mis hermanas y amigas, ya casadas y con hijos a tan temprana edad”**

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Cadijato Balde es una joven de 28 años que nació en Paunca (Guinea Bissau). Tenía 14 hermanos, siete de ellos de la misma madre. La otra esposa de su padre falleció, por lo que su madre biológica fue quien cuidó de todos, sin distinciones, en un “ambiente feliz a pesar de la pobreza”. A día de hoy lo que sí le choca es todo aquello que veía como “normal”, como la falta de respeto a las niñas y a las mujeres. A los 11 años, con la intención de escapar de un matrimonio forzado con un hombre mayor que ella y estudiar en España, dejó su país gracias al apoyo de su familia y a un médico sevillano de la ONG Pueblos en Marcha al que conoció durante una cooperación. Se graduó en Enfermería en 2018 en la Escuela Universitaria San Juan de Dios de Sevilla, está inmersa en un proyecto de investigación de la Universidad de Alicante sobre la ablación genital femenina y en la actualidad es una experta en concienciar sobre los riesgos que supone esta práctica.

**Pregunta:** En toda historia de una vida siempre hay una madre...

**Respuesta:** Mi madre falleció en 2009, a los pocos años de llegar a España, pero fue la que hizo posible que yo pudiera venir para estudiar y conseguir un futuro mejor. Ella lloró de alegría cuando iba a salir de mi país porque iba a tener una oportunidad. Hay momentos en mi vida en que me da pena que ella no esté presente y ver que nuestro sueño, un futuro del que ni yo esperaba, lo iba a conseguir. Digo nuestro porque creo que también era un sueño para ella que yo saliera de Guinea y algún día llegara a ser enfermera. Estoy segura de que mi madre era la única que creía en mí y me hacía imaginar otro futuro distinto al del resto de mis hermanas y amigas, ya casadas y con hijos a tan temprana edad. Lo veía como algo imposible; por eso a día de hoy pienso que no hay nada imposible.

**P: ¿Qué recuerda de su niñez en Guinea Bissau?**

**R:** En general, me cuesta visualizar mi niñez, y a veces me preocupa porque me da miedo olvidar momentos importantes de vida. Sin embargo, pienso que la mente a veces intenta desocupar espacio en nuestra cabeza de aquello que no trae buenos recuerdos, aunque para mí son importantes, porque me hacen valorar el presente. Los recuerdos de mi niñez me hacen valorar hasta lo más mínimo de lo que he logrado o de mi forma de vida en Europa. Por ejemplo, de niña recuerdo que a veces cuando nos levantábamos no sabías ni si iba haber algo para desayunar. No obstante, dentro de mi ámbito familiar fui muy feliz; por suerte tengo una familia muy unida. Mi padre siempre nos enseñó a cuidarnos los 14 hermanos (siete de la misma madre y la otra mitad de la otra esposa que falleció joven) como si todos fuéramos de la misma madre, y así nos criaron, en la misma casa, y fui feliz a pesar de la pobreza que nos rodeaba. Mi casa tenía seis habitaciones y éramos privilegiados, dentro del nivel de pobreza, en comparación con el resto del pueblo.

*“Los recuerdos de mi niñez me hacen valorar hasta lo más mínimo de lo que he logrado o de mi forma de vida en Europa”*

**SEGÚN LA ONU**

- ➔ La mutilación genital femenina se continúa practicando en casi 30 países africanos, aunque en casi todos el procedimiento está prohibido.
- ➔ Ciertas comunidades de la India, Indonesia, Malasia, Pakistán y Sri Lanka también realizan la ablación.
- ➔ En Oriente Medio, este sometimiento se mantiene en los Emiratos Árabes Unidos, Omán y Yemen, así como en Palestina, Irak e Israel.
- ➔ Colombia es el único país de América Latina en el que las niñas indígenas padecen esta violación de los derechos humanos.



▲ Cadijato Balde trabaja en el hospital San Juan de Dios de Tenerife, en el área de cirugía, y realiza algunos turnos en Medicina Interna.

**P: ¿Algo que no se le borra de la mente?**

**R:** Lo que nunca olvidaré es cuando tenía unos siete años vivía en la capital (Bissau), y vendía en una bandeja bolsitas de cacahuets o plátanos para ahorrar y así poder comprarme ropa para las fiestas que se aproximaban. Con el primer dinero que obtuve, mi hermana mayor (con la que vivía en la capital para ayudarla con los niños), me compró unas bragas, y hubo guerra civil. Me acuerdo que, entre tanto caos de la gente que intentaba salir de sus casas, del ruido de los disparos con humo por todas partes, sólo pensaba en coger las bragas que me compró mi hermana; las llevaba en la mano y no sé en qué momento del camino mientras huíamos, se me cayeron de las manos y lloré mucho. Mi hermano me decía: “mientras todo el mundo se intenta salvar, tú llorando por unas bragas”. Y era porque nunca había tenido unas bragas nuevas. Así que siempre que me preguntan sobre mi infancia es lo primero que se me viene a la mente.

**MI PRIMERA INYECCIÓN**

**P: Sus raíces no se pueden negar pero, ¿qué le choca a día de hoy en términos culturales?**

**R:** A día de hoy cuando voy de visita hay bastantes cosas que me chocan, cosas que en su día me

parecían normales pero que en la actualidad me resultan difíciles de interiorizar, aunque desde ese enfoque cultural comprenda el motivo por el que existen. Como el poco respeto y valor a las mujeres y las niñas: desde el nacimiento a la mujer se le enseña llevar la carga familiar y debe respetar a su marido bajo cualquier circunstancia teniendo poco valor su opinión o deseo. No me gusta el hecho de que una niña se le practique la ablación ni que los hombres aprovechen ciertas creencias religiosas (que no existen en el Corán) para dominar a la mujer y hacerle creer que es su deber permitir el maltrato, que no pueda salir del domicilio sin su previa autorización, que tenga que consentir la poligamia de su esposo o ser casadas a temprana edad con hombres mayores. Entonces, cada vez que voy vivo un sentimiento de impotencia por no poder hacerles ver la otra realidad que existe en otros países de Europa, pero en estos aspectos es tener mucha paciencia e ir poco a poco.

**P: ¿Qué quería ser de mayor?**

**R:** De pequeña me gustaba ir al colegio y estudiar. Prácticamente no dábamos clases, ya que al profesorado apenas le pagaban, por lo que el mismo

*“Me llegaron comentarios y mensajes, tanto de amigos como familiares, para decirme que no debía hablar acerca de este tema y que debía respetar la tradición”*

decidía cuando impartir las lecciones y solo si los alumnos le comprábamos tabaco. A pesar de ello, soñaba con hacer lo que hacía mi padre español (médico cooperante dentro de la aldea): atendía a los pacientes en mi casa y algunos se quedaban incluso meses por necesitar curas en úlceras. La satisfacción por curarlos y los agradecimientos que recibía no tenían precio. Así que siempre le pedía que me enseñara y, cuando me dejaba ayudarlo, me encantaba.

**P: ¿Cuál fue el momento clave que hizo que quisiera ser enfermera?**

**R:** La primera inyección que llevé a cabo fue con él: le pidió permiso a la paciente y me dejó administrarle la medicación, y desde entonces quise ser enfermera y hacer lo que él hacía. Mi entorno me decía que me quitaría esas ideas de la cabeza y que acabaría casada antes de llegar a hacer lo que hacía mi padre. Mi madre era quien me ayudaba a soñar y me decía que algún día se haría realidad. Y se hizo realidad, con mucho esfuerzo, pero al fin fui enfermera y siempre que me pongo el pijama y me veo al espejo, me siento bien, más completa y satisfecha.

#### DE ÁFRICA A ESPAÑA

**P: Una niña de 11 años, un matrimonio forzado que iba a producirse y el sueño de un futuro diferente... Una vez en España, ¿llegó a desconfiar de su padre español?**

**R:** De camino a España hicimos trasbordo en Dakar y pasamos una noche en la habitación de un motel con dos camas. Sentí miedo porque pensaba que quizás mi familia me había engañado y que iba a casarme con él. También recuerdo que mis dos primeras semanas en Sevilla dormía en el sofá por miedo a dormir en mi cuarto ya que, por mucho que él intentara que yo estuviera bien, no entendía el español.

**P: ¿Qué se encontró al llegar a Sevilla?**

**R:** Llegué en noviembre y me impactaron las luces de Navidad. Desde el avión me parecía que todo era de día. Creía en los Reyes Magos por las cosas que él me contaba y les escribí la carta. No obstante, echaba de menos todo: mi casa, mi familia y, sobre todo, la zona donde vivíamos rodeados de bosque. Así que pensaba en volver a Guinea Bissau pero mi madre y hermanas me decían que esperara y que todo mejoraría.

#### VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

**P: Ablación femenina, ¿por qué?**

**R:** En mi país a las niñas se les practica la ablación del clítoris a los 4 ó 5 años y afirman que es "por tradición". Una mujer no circuncidada se considera una mujer sucia e impura, y por eso lo realizan. No lo relacionan con la religión, aunque tiene un peso importante.



*"Una mujer no circuncidada se considera una mujer sucia e impura"*

**P: ¿Hay alguna tradición similar que se le practica a los hombres?**

**R:** A los hombres se les realiza la circuncisión masculina, que consiste en extraer la piel que recubre la punta del pene, sin anestesia ni tratamiento previo para controlar el dolor.

**P: ¿Qué es para usted la ablación femenina?**

**R:** Para mí es una forma de dominar a la mujer, de mantenerla sumisa quitándole una parte de su cuerpo sin opción a decisión propia. Desde la otra perspectiva cultural, comprendo del porqué lo hacen, aunque no lo comparto.

## PRÓXIMAS CHARLAS

- ➔ **Alicante:** 5 y 6 de marzo  
Jornadas sobre Inclusión de la perspectiva de género en la cooperación al desarrollo de la IV Universidad de Invierno Universidad Miguel Hernández de Elche
- ➔ **Madrid:** 25, 26 y 27 de mayo  
Red de mujeres supervivientes  
Fundación Ana Bella

#### IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN

**P: ¿Cómo trabaja para erradicar esta práctica?**

**R:** Imparto talleres a profesionales sanitarios con el fin de que desde los centros podamos captar a familiares que llevan a cabo este tipo de prácticas. También damos formación a mujeres que lo han vivido (como es el caso de la formación que dimos en la Fundación Elche Acoge en 2018) o en Guinea en octubre de 2019.

**P: ¿Qué argumento emplea para convencer a las familias?**

**R:** Principalmente trabajamos con las mujeres, son ellas las que mejor pueden comprender las consecuencias que conlleva la ablación. En un primer momento intentamos que no asistan los hombres, puesto que son los que directamente, en la mayor parte de los casos, se niegan a hablar sobre el tema.

**P: ¿Considera que sus esfuerzos están teniendo resultados?**

**R:** Al principio lo veía como algo imposible, algo que nunca acabará a pesar de su prohibición, pero tras los talleres que tuvimos en Alicante vimos que este tipo de culturas lo único que necesita es a otra persona que les muestre las consecuencias que conlleva su realización. No hay madre que desee un daño tan terrible a sus hijas, como nos dijo una de las mujeres circuncidadas que asistió y que tenía pensado lo mismo para su hija cuando fueran de viaje a Sierra Leona. Aún queda mucho para que esta práctica acabe, pero sueño con que algún día sea posible.

**P: ¿Sus allegados de Guinea Bissau entienden que evite que continúe la tradición?**

**R:** No lo entienden ni lo comparten. De hecho cuando salió publicado el artículo de mi trabajo final de grado, me llegaron comentarios y mensajes, tanto de amigos como familiares, para decirme que no debía hablar acerca de este tema y que debía respetar la tradición, ya que forma parte de mi cultura. Consideran que faltó el respeto a mi cultura, yendo en contra de la misma. No comparten que yo tenga otra manera de pensar diferente a las suyas.

**P: Y después de todo esto, ¿le gustaría hacer lo mismo que su padre español y traer a alguna niña de su país?**

**R:** Me gustaría traer a alguna sobrina, siempre he tenido la ilusión de dar la oportunidad a alguna niña tal como me la dieron a mí. Aunque como no puedo traérmelas todas, lo mejor que se puede hacer es trabajar allí con ellos, a través de 'Periodistas solidarios' de la Asociación de la Prensa de Sevilla, y enseñar la importancia de la educación, entre otras cuestiones. ■

*"Entre tanto caos de la gente que intentaba salir de sus casas, del ruido de los disparos con humo por todas partes, sólo pensaba en coger las bragas que me compró mi hermana"*

## ENFERMEROS/AS Y MÉDICOS SE SUMAN A LOS PACIENTES CON INCONTINENCIA FECAL PARA REIVINDICAR EL ACCESO A UN TRATAMIENTO QUE LES DEVUELVE SU AUTONOMÍA Y DIGNIDAD

REDACCIÓN

■ ■ A finales del año pasado, se presentaba el Grupo IFE, una plataforma en la que se integran diversas asociaciones de pacientes cuyo nexo común es un problema que afecta a su vida más íntima: la incontinencia fecal. Muchos de ellos son personas con lesión medular, pero no son los únicos, también hay pacientes que han sido operados de cáncer colorrectal, con esclerosis múltiple, espina bífida... La casuística es diversa y abarca también pacientes pediátricos con patologías congénitas, como la enfermedad de Hirschsprung, y todos coinciden en que, de todos los síntomas a los que tienen que hacer frente, el más incapacitante es la incontinencia fecal. Esta limita su vida personal, pero también profesional.

El miedo a sufrir un escape en público hace que muchos se encierren en sus casas y renuncien a llevar una vida normal, cayendo en muchos casos en una depresión de la que difícilmente llegan a salir. Y si hablamos de niños, el problema les condena a ir con pañal hasta edades ya avanzadas, les limita en un sinfín de actividades como las deportivas y sufren cuando, en cualquier momento y sin previo aviso, se produce un escape ante sus compañeros, delatándoles el mal olor.

La buena noticia es que el problema, en un alto número de pacientes, tiene solución, se llama irrigación transanal (ITA) y consiste en un procedimiento de vaciado del intestino periódico y controlado, que realiza el propio paciente en función de sus necesidades, y que le permite llevar una vida normal, eliminando el riesgo de fugas. Una solución de la que también pueden beneficiarse los pacientes con estreñimiento crónico y que, en algunos de casos, pueden tardar varias semanas en ir al baño.

Quienes ya lo han probado lo tienen claro, hay un antes y un después de esta terapia, recuperan su calidad de vida,

su autonomía y, con ello, su dignidad. Pueden ir a trabajar, pueden viajar, bailar e incluso a nadar y en el caso de los niños no sólo les permite ir a clase sin pañal sino que pueden hacer cualquier actividad deportiva e ir de campamento con sus compañeros sin el miedo permanente a ser objeto de atención y, desgraciadamente, burla.

La mala noticia es que el acceso a este tratamiento, estimado en unos dos mil euros al año, sólo se financia en cuatro Comunidades Autónomas: Valencia, Murcia, País Vasco e Islas Baleares, e incluso en estas comunidades, el acceso no es para todos los pacientes candidatos. Hay casos, por ejemplo, niños con determinadas patologías congénitas, que escapan a la financiación, pero el beneficio es tan evidente que los propios profesionales ‘fuerzan’ el diagnóstico para que el sistema les financie la irrigación transanal. El grupo IFE se constituyó precisamente para acabar con esta desigualdad en el acceso a un tratamiento cuyo beneficio es evidente y cuyo coste parece asumible para el sistema público, pero no tanto para las economías familiares, a veces, mermadas por la propia enfermedad y el sinfín de gastos que conlleva, según el caso.

Desde el inicio, el Consejo General de Enfermería ha apoyado a estos pacientes –unos 70.000 en España– para ayudarles a difundir este mensaje y lle-

*“No podemos permitir que existiendo un tratamiento eficaz, como es la irrigación transanal, sólo puedan acceder a él determinados pacientes de determinadas comunidades autónomas”*

**FLORENTINO PÉREZ RAYA**  
PRESIDENTE DEL CGE

gar a las administraciones públicas con el objetivo de que todos los pacientes candidatos a utilizarlo puedan hacerlo. Ahora, se suman a esta causa cinco sociedades médicas: la Asociación Española de Coloproctología (AECOP), la Asociación Española de Urología (AEU), la Sociedad Española de Paraplejía (SEP), la Sociedad Iberoamericana de Neurourología y Uro Ginecología (SI-NUG) y el Grupo de Urología Pediátrica (GUPE).

### JUNTOS, MÁS LEJOS

Juntos, pacientes, enfermeros y médicos, trasladarán esta situación a los distintos partidos políticos, al Ministerio de Sanidad y a las consejerías de todo el territorio nacional. Como ha explicado el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “no podemos permitir que existiendo un tratamiento eficaz, como es la irrigación transanal, sólo puedan acceder a él determinados pacientes de determinadas comunidades autónomas. Basta con acercarse al día a día de estas personas y sus familias para darse cuenta de que hay un antes y un después en sus vidas cuando emplean este sistema. Como profesionales de la salud, no podemos mirar a otro lado; si de verdad queremos poner al paciente en el centro del sistema y que todo gire en torno a él, como tanto se propugna actualmente, lo primero que debemos hacer es escucharle y, ante situaciones como esta, tomárnoslo en serio y comprometernos con su salud, con su calidad de vida y, en este caso especialmente, con su dignidad. Estamos convencidos de que juntos, pacientes, médicos y enfermeros, llegaremos a las instituciones públicas y conseguiremos, como poco, que se conozca el sufrimiento que atraviesan estas personas y, a partir de ahí, muestren de verdad su compromiso con el paciente y la financiación se extiende a toda España y a todos los pacientes que lo necesitan”. ■

## EL VIRGEN DEL ROCÍO ESTÁ DESARROLLANDO UN ESTUDIO DEL ADN CIRCULANTE EN SANGRE PARA DETECTAR MEDIANTE UNA ANALÍTICA UNA POSIBLE RECAÍDA DEL CÁNCER INFANTIL

Es uno de los proyectos de investigación que lideran los especialistas del Hospital Infantil, quienes atienden más de 2.750 consultas y 750 ingresos cada año

REDACCIÓN

■ ■ Un equipo de especialistas del Hospital Universitario Virgen del Rocío ha iniciado una investigación cuyo objetivo es facilitar el diagnóstico y el seguimiento de los tumores en edad infantil a través de una analítica de sangre. En concreto, profesionales de las unidades de Oncohematología Pediátrica, Cirugía Pediátrica y Bioquímica Clínica trabajan juntos en el estudio del ADN circulante en sangre, que podría servir de marcador a la hora de señalar una posible recaída o la curación de estos pacientes. La analítica es una prueba mucho más accesible para la persona, ya que se podría tomar una muestra de sangre desde cualquier centro sanitario público para después analizarla en el laboratorio del Hospital Virgen del Rocío, lo que evita desplazamientos innecesarios a los pacientes. Por otro lado, minimiza las dosis de radiación a las que se someten los pacientes, ya que habitualmente el seguimiento de la enfermedad se realiza mediante pruebas de imagen que, en estos casos, se seguirán utilizando para la confirmación y localización de las nuevas lesiones tumorales.

Los profesionales de la planta de Oncohematología Pediátrica tienen además otras investigaciones en marcha, para las que colabora con otros servicios. Entre ellos, un proyecto de investigación con el Instituto de Biomedicina de Sevilla – IBISe sobre el neuroblastoma, tumor sólido extracraneal más frecuente en los niños. Y otro junto a especialistas en Anatomía Patológica sobre los sarcomas, que afectan al hueso y a las partes blandas. La Unidad de Oncología Pediátrica es referente nacional para el tratamiento de neuroblastomas y sarcomas infantiles. Igualmente, es referencia en Andalucía occidental para el tratamiento de los tumores sólidos

infantiles. También destaca el proyecto HERO, un robot para la rehabilitación motora, cognitiva y lingüística de los pacientes oncológicos pediátricos mediante el juego. Un equipo de profesionales de distintas áreas del hospital sevillano está ultimando el desarrollo de la inteligencia artificial de este ‘juguete terapéutico’ junto a la Asociación Española para los efectos del tratamiento del Cáncer (AEetc) y el grupo Julietta de la Universidad de Sevilla. Y por otro lado, los especialistas de la planta de Oncohematología Pediátrica están iniciando los contactos para poner en marcha un estudio de medicina personalizada en tumores cerebrales.

### MÁS DE 2.750 CONSULTAS Y 750 INGRESOS CADA AÑO

Esta actividad I+D+i se suma a la asistencial que realizan los profesionales de la Unidad de Oncohematología Pediátrica, quienes asisten más de 2.750 consultas y 750 ingresos en la planta motivados por el cáncer infantil. En concreto, atienden más de 600 sesiones de quimioterapia oncológica, 300 sesiones de tratamiento citostático hematológico, 185 biopsias o aspirados de médula y 150 terapias intratecales. Además, han puesto en marcha una consulta de seguimiento de los efectos del tratamiento del cáncer en la que atienden entre 25 y 30 pacientes a la semana a quienes hacen un control más exhaustivo para detectar posibles re-

*La analítica es una prueba mucho más accesible, ya que se podría tomar una muestra de sangre desde cualquier centro sanitario público para después analizarla en el laboratorio*

caídas o secuelas a largo plazo, durante su desarrollo a la edad adulta.

Los tumores del sistema nervioso, leucemias, linfomas, neuroblastomas y sarcomas, se encuentran entre los procesos más frecuentes que tratan los especialistas de Oncología Pediátrica y Hematología en esta unidad en el Hospital Virgen del Rocío.

En España, alrededor de 1000 pacientes menores de 14 años y unos 1400 pacientes menores de 18 años son diagnosticados de cáncer cada año, lo que representa una incidencia de hasta 170 casos por millón de niños y año.

En los últimos años los resultados de los tratamientos de niños y adolescentes con cáncer han mejorado gracias a las terapias intensivas multimodales, siendo la supervivencia actual en torno al 80% en los países desarrollados; lo que significa que en la población entre 25-35 años hay 1/750 superviviente de cáncer infantil.

La Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Universitario Virgen del Rocío trabaja en la educación sanitaria de estos pequeños y en mejorar continuamente las prácticas que realizan. Así, han logrado el distintivo ‘Centro contra el dolor’, dirigido a las unidades y a los profesionales comprometidos en mejorar el abordaje del dolor que sienten los pacientes, en este caso, del Hospital Infantil. Además, la excelencia y elevada cualificación de sus profesionales ha hecho posible que la Unidad de Hematología sea reconocida como Centro de Referencia Nacional para el trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos infantil y la Unidad de Oncología Pediátrica haya sido designada por el Ministerio de Sanidad como Centro, Servicio, y Unidad de Referencia nacional (CSUR) para el tratamiento de los neuroblastomas y los sarcomas de la infancia. ■

# TALLER VÍA AÉREA DIFÍCIL



La Vía Aérea Difícil se define como aquella situación en la que un/a reanimador/a anticipa o encuentra dificultad para solventar una ventilación con mascarilla facial, una intubación con imposibilidad de visión directa o uso de dispositivos supraglóticos ineficaces.

El manejo adecuado de una vía aérea y ventilación en pacientes críticos sigue siendo un estadio fundamental de cara a la supervivencia, evolución y pronóstico, por ello el entrenamiento y conocimiento del material supone un pilar fundamental ante esta eventualidad y la posibilidad de que con una excelente actuación pueda salvar una vida.

## OBJETIVOS:

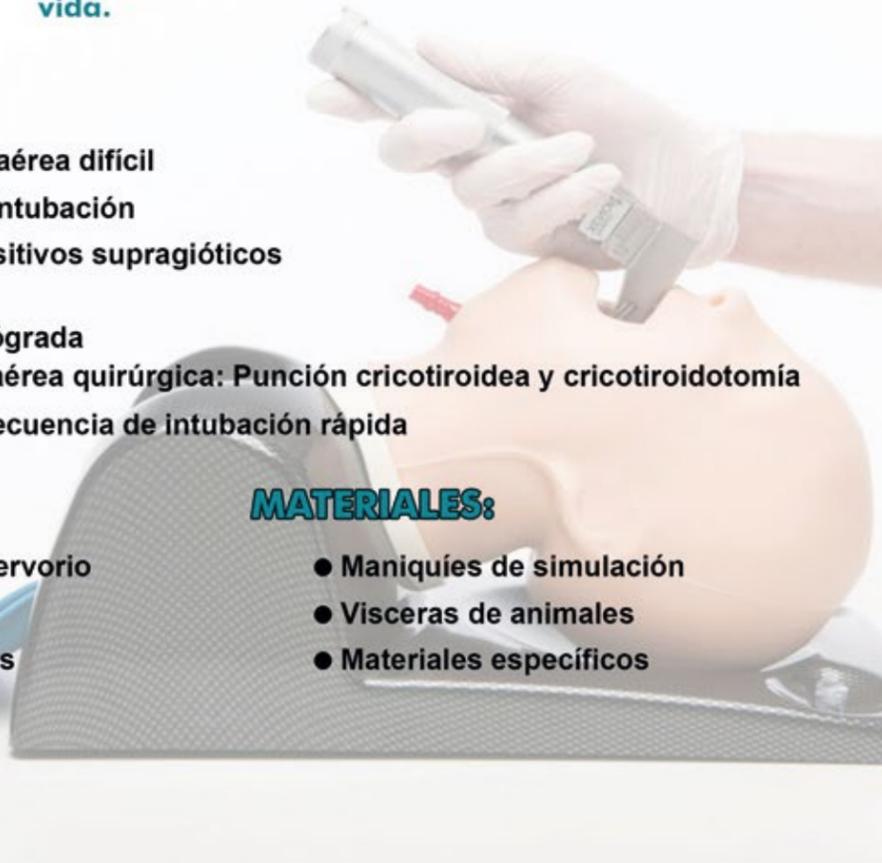
- Conocer y manejar la vía aérea difícil
- Entrenar la ventilación e intubación
- Conocer y usar los dispositivos supraglóticos
- Presentar la frova
- Desarrollar vía aérea retrógrada
- Aprender a utilizar la vía aérea quirúrgica: Punción cricotiroidea y cricotiroidotomía
- Usar los fármacos para secuencia de intubación rápida

## CONTENIDOS:

- Ventilación con bolsa reservorio
- Intubación endotraqueal
- Dispositivos supraglóticos
- Uso de frova
- Intubación retrógrada
- Punción cricotiroidea
- Cricotiroidotomía

## MATERIALES:

- Maniqués de simulación
- Visceras de animales
- Materiales específicos



## XXXIX PREGÓN DE SEMANA SANTA

# ULISES BIDÓN VIGIL DE QUIÑONES PREGONERO DE LA SEMANA SANTA SEVILLANA

Ha sido elegido para oficiar el pregón que cada año lleva a cabo la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla. El mismo tendrá lugar el 26 de marzo a las 20:00 horas en la sede colegial

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

■ Tiene 70 años, es médico psiquiatra, cofrade de la Hermandad de la Vera Cruz de Sevilla y miembro de la Tertulia Cofrade 'Último Tramo'. Aficionado a la escritura y a la fotografía de la liturgia cristiana, Ulises Bidón Vigil de Quiñones, sobrino nieto de Luis Cernuda Bidón, uno de los poetas fundamentales de la Generación del 27, y nieto de Rogelio Vigil de Quiñones –médico y militar y uno de 'Los últimos de Filipinas' (asedio de Baler)– y del escultor Ulises Bidón Villar, se aferra al poder de las palabras para dar forma al pregón que ofrecerá en el Colegio de Enfermería de Sevilla el próximo 26 de marzo a las 20:00 horas, tras ser elegido para ello por la Delegación de Colegiados de Honor de la entidad.

Con el sonido de los tambores rememora su niñez y recuerda a sus seis hermanos y a sus padres. "Cuando era pequeño me gustaba el bullicio de las cofradías y hablar hasta con el capataz", afirma Bidón Vigil de Quiñones. Aunque realmente disfrutaba de un momento único y que recuerda con especial cariño: "cuando mis hermanos pequeños dormían, la mayor y yo nos íbamos con nuestro padre a disfrutar de la Semana Santa inmersos en la tranquilidad de la noche". También cuenta que fue monaguillo a los diez años de la Santísima Virgen de las Tristezas hasta que pudo ser nazareno en la Hermandad de la Vera Cruz y encontrar el verdadero sentido a la estación de penitencia. "Lo más bonito es que mis trece nietos son monaguillos. La pena es que, de mis cinco hijos, uno solo es varón y hace años las mujeres no podían atender el servicio del altar, por lo que solo el niño pudo ser monaguillo".

La mezcla de todas las vivencias que ha ido atesorando durante los años y la escucha activa que ha practicado atendiendo a sus pacientes le han convertido en una persona con una sensibilidad especial y alguien que disfruta de la Semana Santa como buen cristiano: "La Semana Santa es una catequesis práctica en calle", asegura. También se proclama practicante, puesto que "ir a misa es una gracia que Dios te da", y se niega a privarse de ella.



No hay constancia de cómo será el pregón con el que deleitará a los asistentes en el Colegio de Enfermería de Sevilla. Tampoco cuáles son sus características, de qué forma exteriorizará los sentimientos que genera la conmemoración de la pasión, muerte y resurrección de Cristo, ni cómo lo transmitirá. Lo único que adelanta es que irá acompañado de un mensaje catequético y que incluirá el poema de Luis Cernuda 'Luna llena en Semana Santa' y una poesía de su abuelo, Ulises Bidón Villar, titulada 'La Mortaja'. ■

*El pregón incluirá dos poemas de sus familiares Luis Cernuda y Ulises Bidón Villar*

**14 de Abril de 2020**  
**9 a 14 y de 17 a 20h**

**Inscripciones:**  
**www.colegioenfermeriasevilla.es**

## ENFERMERÍA, UNA PROFESIÓN POCO VALORADA Y REMUNERADA EN REINO UNIDO POR ESTAR FORMADA EN SU MAYORÍA POR MUJERES

Es la conclusión de un estudio publicado por el Royal College of Nursing (RCN) y la Universidad de Oxford Brookes

REDACCIÓN: REDACCIÓN MÉDICA

■ ■ Un estudio publicado por el Royal College of Nursing (RCN) y la Universidad de Oxford Brookes ha revelado que las enfermeras están más infravaloradas y peor pagadas “porque la profesión está compuesta principalmente por mujeres”. Así, el informe argumenta que los salarios de las enfermeras se han rebajado debido a la “visión anticuada de que cuidar a los demás es una característica femenina” a pesar de que las enfermeras cada vez más asumen un trabajo más avanzado.

‘Género y enfermería como profesión: valorando a las enfermeras y pagándoles lo que valen’ es el nombre de la investigación encabezada por la directora del centro de investigación y práctica de políticas de diversidad en la Universidad de Oxford Brookes, Anne Laure Humbert. En ella se perpetúa la percepción social de que “la atención como una habilidad o característica naturalmente femenina”.

El estudio, realizado en Reino Unido, sugiere que la escasez “grave” de enfermeras debería haber forzado un aumento salarial para satisfacer la demanda, pero la Enfermería ‘sigue siendo infravalorada’ porque la mayoría de las enfermeras son mujeres.

Pese a ello, la autora asegura que, en la actualidad, la Enfermería requiere un “alto nivel de habilidades”, pero las “percepciones anticuadas” persisten en que la Enfermería es un “trabajo realizado por mujeres para quienes el cuidado es ‘natural’”. En base a estos resultados, los investigadores concluyen que esto “desmoraliza y desvaloriza a los involucrados”.

*La brecha salarial entre enfermeras y enfermeros en Reino Unido es un 17 por ciento*



### NECESIDAD DE UN DEBATE INTERNO

Los investigadores también encontraron que las enfermeras de una minoría étnica tienden a ganar aproximadamente un 10% menos que sus colegas caucásicos. Rachael McIlroy, jefa de investigación senior de RCN, ha afirmado que este informe es “un paso importante para desafiar y cambiar las percepciones sobre la Enfermería”. “En realidad –añade–, la Enfermería es una profesión compleja y calificada, pero con demasiada frecuencia las enfermeras sienten que sus voces no son escuchadas y su valor no es reconocido”.

“Esperamos que esta investigación provoque una conversación dentro de la profesión, los gestores y los encargados de formular políticas sobre el papel fundamental que desempeñan las enfermeras y cómo lo valoramos mejor en términos de estatus y paga”.

### DATOS DE REINO UNIDO

Aunque el estudio está realizado el Reino Unido tiene datos muy extrapolables a España puesto que el país también es uno de los que peores ratios profesional/paciente tiene de todo el entorno occidental.

Además, las enfermeras inglesas han protagonizado una gran cantidad de huelgas en los últimos años con motivo de sus salarios.

Actualmente, los salarios semanales de las enfermeras son de 15.42 libras por hora en promedio, menos de un tercio del de los médicos y dentistas, a pesar de realizar tareas que anteriormente ‘habrían sido exclusivas de los médicos’, según el informe.

El estudio también resuelve que las mujeres destacaron que las mujeres ocupan menos de un tercio de los puestos superiores en Enfermería y ganan en promedio un 17 por ciento menos que los hombres en puestos superiores por semana. Según el informe, la brecha salarial de género de Enfermería es del 17 por ciento y es “en gran parte” el resultado de las diferencias en las horas de trabajo “en lugar de la discriminación sexual”.

## B Sabadell

Professional

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

## Cuenta Expansión Premium PRO

Bonificamos su cuota de colegiado

1 / 6

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

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

10% + 0 + Gratis + Gratuitas

de su cuota de colegiado máximo 50 euros\* el primer año.

comisiones de administración y mantenimiento de su cuenta.<sup>1</sup>

Retiradas en efectivo en una amplia red de cajeros<sup>2</sup>

tarjetas de débito y crédito Oro.<sup>3</sup>

Llámenos al 900 500 170, identifíquese como miembro de su colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

Condiciones de contratación totalmente flexibles. La Cuenta Expansión Premium PRO se adapta a usted y a su situación personal. Por eso, contratarla es muy sencillo. Solo necesita, tener domiciliada una nómina, pensión o ingreso regular mensual de un importe mínimo de 700 euros, más uno de estos productos:

- Un seguro contratado en Banco Sabadell, que le ofrecerá un plus de protección para usted y los suyos.
  - Un contrato de AutoRenting, los servicios de su automóvil en una única solución integral.
  - Un plan de pensiones, fondo de inversión o cuenta de valores con acciones de cualquier compañía, por un importe superior a 10.000 euros.
- Otras alternativas para beneficiarse de las ventajas de la Cuenta Expansión Premium PRO son:
- Mantener un patrimonio global en Banco Sabadell superior a 75.000 euros calculado como la suma de saldos del mes anterior en depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, EPSV y cartera de fondos.
  - O ser titular de 10.000 acciones de Banco de Sabadell, S.A.

Oferta válida desde el 24/11/2019 hasta el 31/03/2020.

\*Abonamos el 10% de la cuota de colegiado con un máximo de 50 euros por cuenta para cuotas domiciliadas en una cuenta de la gama Expansión, para nuevos clientes de captación. La bonificación se realizará un único año para las cuotas domiciliadas durante los 12 primeros meses, contando como primer mes el de la apertura de la cuenta. El pago se realizará en cuenta el mes siguiente de los 12 primeros meses.

1. Rentabilidad: 0% TAE.
  2. Para disposiciones a débito de importe igual o superior a 60 euros en cajeros de las principales entidades adheridas a la red EURO 6000 (Abanca, Ibercaja, KutxaBank, Unicaja, Liberbank, Caja España-Duero, CajaSur, Caixa Ontinyent, Colonya Caixa Pollença) y en los cajeros de Bankia. En los cajeros de Banco Sabadell las retiradas de efectivo a débito son gratis para cualquier importe.
  3. Tarjetas de débito y crédito Oro gratuitas sin comisión de emisión ni mantenimiento.
- Débito Oro: con seguro de accidentes de viaje en transporte público hasta 120.000 euros y seguro de accidentes cotidiano hasta 6.000 euros.  
Crédito Oro: con posibilidad de aplazamiento de pagos, seguro de accidentes de viaje en transporte público hasta 600.000 euros, seguro de accidentes cotidiano hasta 6.000 euros, seguro de asistencia en viajes para usted y para el vehículo.  
Se detallan en la póliza del seguro todas las condiciones y coberturas de cada uno de los seguros asociados a la tarjeta de débito Oro y de crédito Oro.  
Tarjeta Repsol Máxima, con un 2% de descuento en carburante al repostar en cualquier estación de servicio Repsol, Campsa o Petronor.

Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.

[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)



# XXXVI

## Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"

Fco. Luis Ramos Araujo

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

### BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.150 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", 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, así mismo, también se incluirá un pen drive que contenga el texto del trabajo.
- 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 desierto 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 "XXXVI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. Las personas que residen en la provincia de Sevilla podrán depositar el trabajo, si lo prefieren, personalmente en la Sede colegial. En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere. Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plizas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten en el certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención a su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXXVI 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 2020.** 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 2020.**



#### PREMIADOS 2019

1º Premio: Hiraya Maqueda Cayetano (Sevilla)  
 2º Premio: Encarnación Bella Ramírez López (Sevilla)  
 3º Premio: Ana Cantero Izquierdo (Jaén)  
 Accésit Enfermería Joven: María García Rodríguez (Sevilla)

Patrocinan

