iSanidad
Atención Primaria

www.isanidad.com

N. 15 • NOVIEMBRE 2017

- El autocuidado en la hipertensión es un beneficio para el paciente y para el sistema
- Más de la mitad de los españoles no tiene acceso "real" a la libre elección de médico o de centro
- El tiempo dedicado al paciente en Atención Primaria no sobrepasa los 5 minutos de media en el mundo
- La importancia de reflejar los avances de las consultas en la historia clínica
- Dra. Jimeno: "Hay que interiorizar la necesidad de vacunarse al igual que el hacer ejercicio o alimentarse bien"
- Las startups en el mundo de la salud como alternativa a la medicina tradicional
- Mantener niveles adecuados de vitamina D ayudaría a prevenir la artritis reumatoide

El autocuidado en la hipertensión es un beneficio para el paciente y para el

Las startups en el mundo de la salud como alternativa a la medicina tradicional

La importancia de reflejar los avances de las consultas en la historia clínica

iSanidad
Atención Primaria

El autocuidado en la hipertensión es un beneficio para el paciente y para el sistema

Más del 40% de la población adulta española es hipertensa, pero además, según la Sociedad Española de Cardiología, el 37,4% de los hipertensos están todavía por diagnosticar. Solo 88% de los hipertensos siguen tratamiento y el 70% tiene la presión descontrolada. El grado de control de la hipertensión en España sigue siendo bajo, por eso se recomienda ser más explícito e insistir en su prevención, detección y tratamiento.

Para la Dra. Mª Isabel Egocheaga Cabello, responsable Área Cardiovascular de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), *"una persona que está diagnosticada de hipertensión lo que tiene hacer es mejorar sus hábitos de vida"*, y explica, además, que *"intentamos hacer que no todos los hipertensos sean seguidos de la misma manera, sino que los que tienen más capacidad de autocuidado, puedan hacer autocontrol desde su casa y no tengan que venir tanto a la consulta médica"*.

"El autocuidado va a ayudar a reducir otras consecuencias. Tomándose la tensión y siguiendo las pautas del médico, hay pacientes que podrían venir una vez al año a la consulta, para hacer el seguimiento y las pruebas complementarias necesarias ", asegura. *"Es muy importante educar a los pacientes para el autocuidado y en llevar un estilo de vida saludable"*.

En pleno siglo XXI, en la era de las nuevas tecnologías, los pacientes pueden contactar por correo electrónico con los médicos y enfermeras, *"el problema es que el sistema sanitario público todavía no tiene bien instrumentado como hacerlo, porque, como médico de familia, paso consulta, pero no tengo un tiempo asignado para contestar correos electrónicos ni atender llamadas de pacientes. El sistema está basado en la consulta presencial"*, explica la Dra. Egocheaga. *"No es un problema de atención Primaria , sino de toda la asistencia sanitaria"*.

Sin embargo, la Dra Egocheaga explica que se está potenciando mucho la continuidad asistencial, y pone como ejemplo el proyecto institucional SEC-PRIMARIA con la Sociedad Española de Cardiología, que *"tiene como objetivo la mejora de la protocolización asistencial y de la comunicación entre los diferentes niveles enmarcados en la relación Primaria-Hospital"*.

..(Continúa)

El médico de familia no tiene un tiempo asignado para atender a pacientes online

Para la Dra. Egocheaga la comunicación entre niveles es muy importante para la seguridad del paciente

iSanidad
Atención Primaria

El autocuidado en la hipertensión es un beneficio para el paciente y para el sistema (y II)

"El abanico diagnóstico es muy amplio, mucho más que el de otro especialista, y hay que hacer diagnósticos de aproximación". Por eso, "nuestra visión ante el paciente es más amplia, más global".

"Nosotros recomendamos que la tensión se tome con herramientas validadas, que venden en distintas farmacias, con instrumentos adecuados".

"Este proyecto trabaja la consulta clínica electrónica, que no es correo electrónico, con los especialistas. Aunque todavía no tenemos historia única, estamos trabajando en ello".

En Atención Primaria puede entrar un paciente con problemas cardiovasculares, infecciosos o un simple catarro, *"el abanico diagnóstico es muy amplio, mucho más que el de otro especialista, y hay que hacer diagnósticos de aproximación".* Por eso, *"nuestra visión ante el paciente es más amplia, más global".*

La comunicación con el especialista es necesaria porque, en el caso de la hipertensión, hay casos de difícil control. *"Al especialista le viene muy bien tener acceso a otros datos clínicos que nosotros podemos facilitarle, no solo de la historia clínica, sino mucho intercambio de opiniones, igual que a nosotros nos beneficia la comunicación con ellos".* Para ella, la comunicación entre niveles es muy importante para la seguridad del paciente, *"sin ella el sistema es menos eficiente".*

Wereables validados

En cuanto a los aparatos electrónicos de uso habitual la Dra. Egocheaga es bastante cauta porque en la hipertensión hay que medir muy bien. *"Nosotros recomendamos que la tensión se tome con herramientas validadas, que venden en distintas farmacias, con instrumentos adecuados. La mayoría de los aparatos tecnológicos, como los smartwatch, sirven para automotivar, para medir la cantidad de pasos realizados y distancia recorrida, pero por ejemplo, el tema de la hipertensión arterial todavía no hay relojes que la midan de manera adecuada. Siempre recomiendo que no se compren cualquier aparato de toma de tensión y se dejen aconsejar por los clínicos".*

..Alfonso González

No da igual.

El servicio de limpieza es un elemento clave en el sector sanitario. En Team Service lo sabemos, y sabemos que no da igual limitarse a “cumplir” que ser un aliado para que nuestros clientes alcancen sus objetivos. Por eso, además de nuestra experiencia en el sector sanitario, les ofrecemos distintas herramientas de gestión y control de calidad. Porque no todo da igual.

Calle Rafael Herrera, 11, 28036 Madrid

917320593 **info@team-service.es**

TEAM SERVICE

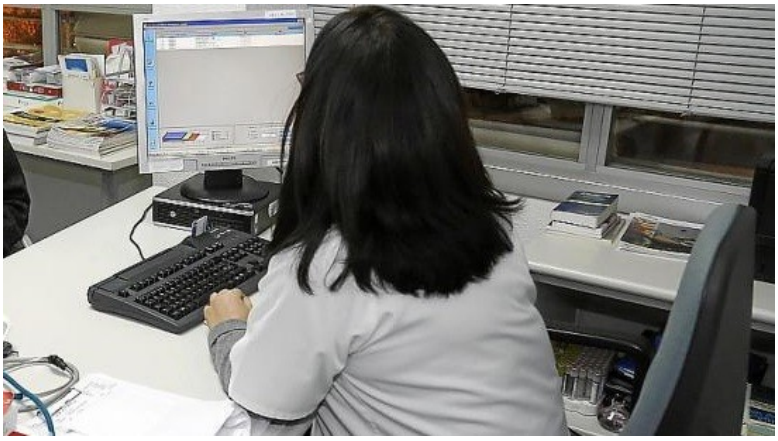
Nuestra experiencia, a su servicio.

iSanidad
Atención Primaria

Más de la mitad de los españoles no tiene acceso "real" a la libre elección de médico o de centro

Descentralización sanitaria produce desigualdades entre las CCAA y vulnera los derechos de los ciudadanos

El 44,5% del total de la población española (20,7 millones de habitantes) tiene posibilidad de elegir tanto el médico en la Atención Primaria como especialistas o centros hospitalarios.



Más de la mitad de los españoles no disfruta de un acceso *"real"* a la libre elección de médico o de centro, un aspecto que sólo está disponible en seis Comunidades Autónomas (Madrid, País Vasco, La Rioja, Andalucía, Aragón y Castilla-La Mancha), según un análisis realizado por el Instituto Coordenadas de la Gobernanza Aplicada.

Teniendo en cuenta esta situación, de forma efectiva solamente el 44,5% del total de la población española (20,7 millones de habitantes) tiene posibilidad de elegir tanto el médico en la Atención Primaria como especialistas o centros hospitalarios.

11 Comunidades Autónomas, por el contrario, y en las que reside el 55,5 % de la población (25,8 millones de habitantes) no cuentan con ese acceso real a libre elección sanitaria. De este modo, Galicia y Comunidad Valenciana que, representan el 16,5% de la población, aunque en la teoría disponen este derecho, en la práctica cuentan con un acceso muy limitado en el ámbito de elección de especialistas y centro hospitalario, según el citado informe.

En las nueve Comunidades Autónomas restantes (Castilla y León, Asturias, Cataluña, Murcia, Navarra, Baleares, Cantabria, Extremadura, Ceuta y Melilla), que suponen el 39% de la población no disponen de libre elección.

Jesús Sanchez Lambás, vicepresidente ejecutivo del Instituto Coordenadas afirma que *"la descentralización sanitaria está produciendo desigualdades entre las distintas comunidades autónomas y la vulneración de derechos de los ciudadanos"*.

Al respecto denuncia que *"las notables diferencias entre comunidades en materia de libre elección van en contra de la Ley General de Sanidad, 14/1986, que en su artículo 3 recoge que la asistencia pública se extenderá a toda la población española y el acceso y prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva."*

Por ello, insiste en *"la necesidad de adoptar medidas necesarias para que este derecho pueda ser efectivamente ejercitado, en igualdad por todos los ciudadanos, con independencia de su lugar de residencia"* e insta al Defensor del Pueblo *"a promover las actuaciones oportunas necesarias para favorecer la aplicación real de libre elección en todo el territorio nacional"*.

..Redacción

Sanidad
Atención Primaria

El tiempo dedicado al paciente en Atención Primaria no sobrepasa los 5 minutos de media en el mundo

Aumentar hasta los 15 minutos el tiempo de atención al paciente en Atención Primaria permitiría mejorar la toma de decisiones y mejoraría el servicio

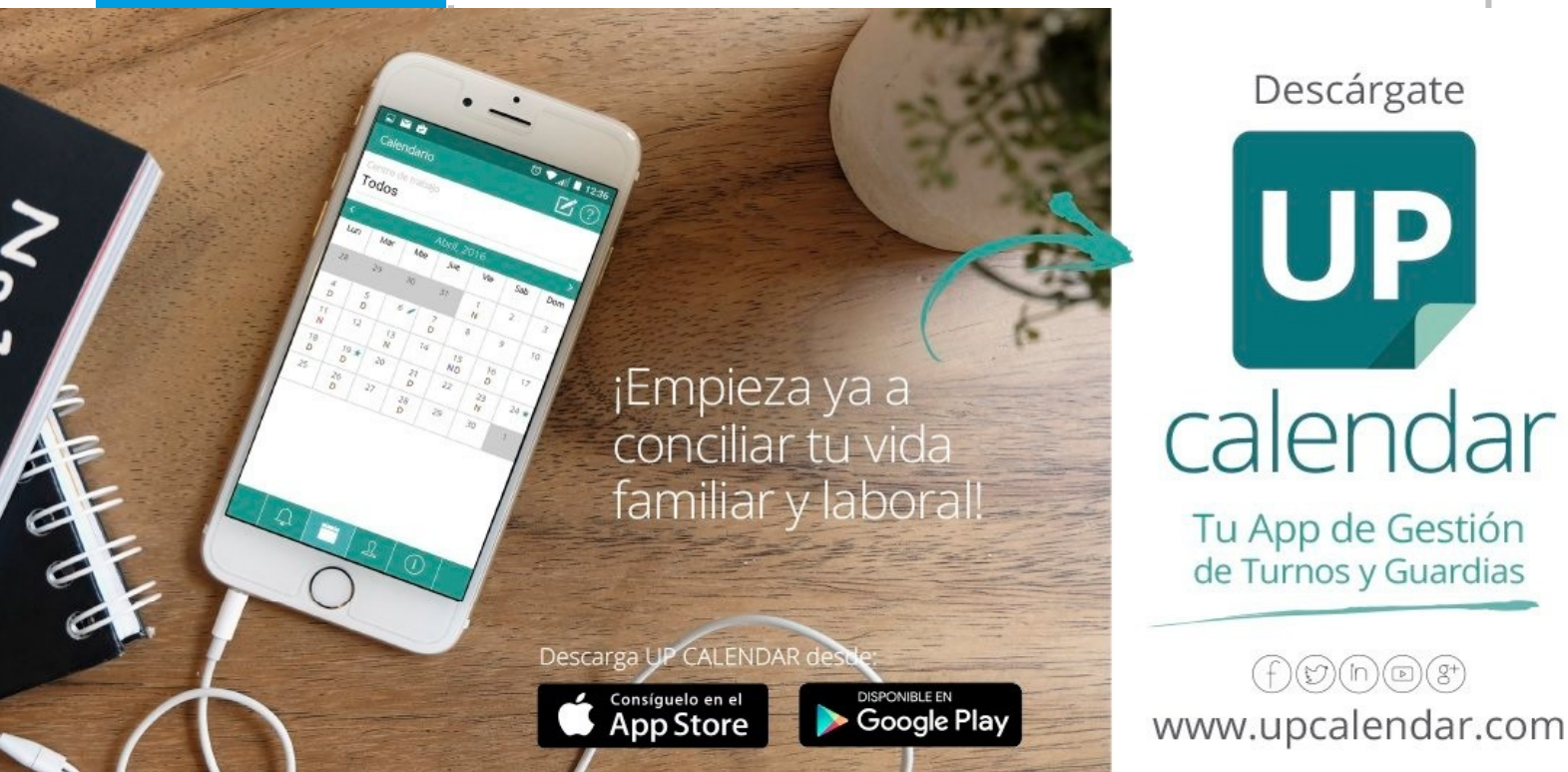
Un artículo publicado en la revista British Medical Journal Open ha determinado, después de haber estudiado 111 publicaciones que cubren más de 28 millones de consultas en 67 países diferentes, situaciones tan diferentes como que el promedio de una consulta va desde los 48 segundo en Bangladesh a los 22.5 de Suecia.

A pesar de que en 18 países la partida sanitaria representa aproximadamente el 50% del gasto mundial de la población, el médico de Atención Primaria solo le dedica 5 minutos de media al paciente. El estudio también ha encontrado relaciones significativas entre la duración de la consulta, el gasto en atención médica per cápita, la eficiencia del trabajo del médico y su propia satisfacción.

También ha determinado que aumentar hasta los 15 minutos el tiempo de atención al paciente en Atención Primaria permitiría mejorar la toma de decisiones y mejoraría el servicio, algo que también sucedería si se redujera la carga administrativa de los médicos.

International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries

..Redacción



iSanidad
Atención Primaria

La importancia de reflejar los avances de las consultas en la historia clínica

La defensa se opuso a la demanda, considerando que no constaba la actuación negligente de los doctores ni la relación de causalidad entre su actuación y el daño reclamado.

El perito judicial estableció en su informe que la posible demora diagnóstica no se podía demostrar puesto que la paciente era revisada periódicamente por su médico de Atención Primaria.

Muchas veces se ha insistido en la necesidad de reflejar en la historia clínica todos los detalles en la evolución de las consultas de los pacientes ya que pueden acabar convirtiéndose en pruebas de cargo que demuestren la buena praxis de un médico.

En este caso una paciente acudió a la clínica de ginecología por dolor y por apreciar un bulto en la mama izquierda. Según su relato tras la exploración por uno de los facultativos médicos de la clínica, se le informó que el dolor aludido se podía achacar a molestias menstruales y, con relación al bulto que refería la misma, el doctor le restó importancia considerando que se trataba de un bulto de grasas con tamaño de 5 mm, por lo que indicó a la parte demandante que tomara analgésicos si refería dolor.

Al cabo del tiempo, la paciente volvió a acudir a la clínica ya que el bulto había aumentado de tamaño. En el centro la paciente fue atendida por el doctor y se le prescribió una ecografía mamaria bilateral pautándole la aplicación de una crema de aceite determinada.

Como lo pautado no causaba mejoría, la demandante acudió a la Seguridad Social donde fue derivada de urgencia a especialistas de oncología, puesto que durante la exploración se observó que el estado que presentaba la mama era anómalo y preocupante. En servicios de urgencias se le realizó una mamografía bilateral en la que se detectó densidad asimétrica en mama izquierda, lo que conllevó a diagnosticar un carcinoma ductal infiltrante de grado II, apreciándose además metástasis hepáticas, por lo que la paciente tuvo que someterse a quimioterapia.

La paciente terminó reclamando a los doctores y al centro por falta de diagnóstico en un caso de cáncer.

Ante tales hechos, la defensa de la clínica de ginecología y de los facultativos demandados, se opuso a la demanda, considerando que no constaba la actuación negligente de los doctores ni la relación de causalidad entre su actuación y el daño reclamado. También establecieron en la contestación, que en las anotaciones del día en el que acudió por primera vez a la clínica demandada, el doctor puso de manifiesto la existencia del nódulo en la mama izquierda, ya conocido y estudiado en la Seguridad Social. Igualmente, en su segunda visita, se le prescribió una ecografía de mama bilateral, cuando la paciente acudió nuevamente con la prueba diagnóstica se determinó que existía fibroadenoma en cuadrante superior de la mama izquierda, emplazándola para tres meses después, aunque la paciente, de forma unilateral no volvió a acudir más a consulta en esa clínica.

Cabe referir que, según se establece en la sentencia, la paciente acudió con posterioridad al servicio de ginecología de servicio público de salud, en el mismo se le practicó una mamografía y resonancia bilateral donde se comprobaron sospechosos hallazgos de malignidad compatibles con carcinoma multifocal.

..(Continúa)

Sanidad
Atención Primaria

La importancia de reflejar los avances de las consultas en la historia clínica (y II)

El juzgado sentenció que no existió infracción de la lex artis ad hoc y por tanto absolvió a las partes codemandadas, clínica y doctores implicados, condenando con costas a la parte actora.

Al cabo de unos meses, se apreciaron sólidas lesiones hepáticas en ambos lóbulos hepáticos.

Con todo lo anterior, el perito judicial estableció en su informe que la posible demora diagnóstica no se podía demostrar puesto que la paciente era revisada periódicamente por su médico de Atención Primaria. Asimismo, según consta en la sentencia, el perito judicial estableció en su informe que no se dieron cambios clínicos importantes durante las citas por la paciente a la clínica demandada. Finalizó sus conclusiones exponiendo que de las ecografías mamarias pautadas periódicamente se desprendía que nunca existió alteración que debiera ser estudiada por técnicas complementarias, no hubo cambios significantes que hicieran descartar o confirmar el desarrollo de una neoplasia.

Además, el perito judicial señaló durante la celebración del juicio, que la ecografía y la mamografía son dos técnicas distintas, y no siempre hay que hacer las dos en cada momento, no existía ninguna razón para actuar de forma distinta a la que finalmente se hizo.

Con base en todo lo anterior, el juzgado sentenció que no existió infracción de la ***lex artis ad hoc*** y por tanto absolvió a las partes codemandadas, clínica y doctores implicados, condenando con costas a la parte actora.

..Lex Sanitaria

Lex Sanitaria
La información que te interesa
UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS
DS legalgroup

capitalradio®

Valor Salud
Todos los viernes de 10h00 a 11h00

Seguros para los Profesionales Sanitarios

y además: Seguros de Salud, Hogar, Autos y todos los seguros disponibles en el mercado

Uniteco funciona,
Uniteco te protege

ISO 9001
ISO 14001
BUREAU VERITAS
Certification

UNITECO PROFESIONAL
CORREDURÍA DE SEGUROS

C/ Pez Volador, 22 · 28007
Tel.: 91 504 55 16
www.unitecoprofesional.es

Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N 14986-2, folio 142, tomo 10.111 Sección 4. C.I.F. B-79325395. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal en: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.

iSanidad
Atención Primaria

Dra. Jimeno: "Hay que interiorizar la necesidad de vacunarse al igual que el hacer ejercicio o alimentarse bien"

En el año 2015 la neumonía produjo 10.209 fallecimientos y se prevé que para el 2030 aumenten un 13%.

"La vacunación es lo que realmente salva vidas, sobre todo desde el punto de vista de la cronicidad".

"Si queremos tener una buena calidad de vida, además de hacer ejercicio, llevar una alimentación adecuada y tomar la medicación correctamente, debemos tener igualmente interiorizada la necesidad de la prevención a través de la vacunación". Así lo cree la responsable del Grupo de Vacunas de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Dra. Isabel Jimeno, quien recuerda que *"la vacunación no es solo cosa de niños, sino un proceso que dura a lo largo de la vida".*

La Dra Jimeno ha aprovechado la celebración del Día Mundial de la Neumonía para reiterar que la vacunación es fundamental en esta enfermedad que supone la primera causa de muerte por enfermedad infecciosa en nuestro país. Concretamente, en el año 2015 la neumonía produjo 10.209 fallecimientos y se prevé que para el 2030 aumenten un 13%.

La doctora recuerda que la vacunación *"es lo que realmente salva vidas, sobre todo desde el punto de vista de la cronicidad".* Y es que actualmente el aumento de la supervivencia está dando una mayor importancia a la cronicidad. A partir de los 55 años un 86% de la población tiene al menos un factor de riesgo para la neumonía, duplicándose a los 75 años en los pacientes varones con respecto a las mujeres. *"Debido a la inmunosenescencia, conforme vamos cumpliendo años, nuestro sistema inmunitario nos hace más vulnerables a las infecciones, de ahí la importancia de la prevención mediante vacunación",* explica la responsable de Vacunas de SEMG.

La presencia de enfermedades crónicas (como la diabetes, cardiopatías o la EPOC) aumenta el riesgo de padecer neumonía, con el consiguiente riesgo no solo de ingreso - aproximadamente el 35% de los pacientes ingresa y, de ellos, entre un 10-20% precisa ingreso en UCI.

..(Continúa)

iSanidad
Atención Primaria

Dra. Jimeno: "Hay que interiorizar la necesidad de vacunarse al igual que el hacer ejercicio o alimentarse bien" (y II)

La presencia de enfermedades crónicas (como la diabetes, cardiopatías o la EPOC) aumenta el riesgo de padecer neumonía.

Los expertos ponen el foco también con motivo del Día Mundial de la Neumonía en el efecto que tiene la vacunación como método directo e indirecto a la hora de reducir las resistencias a los antibióticos.

"Sino de descompensación de su enfermedad de base, con una importante disminución de su calidad de vida una vez superada la neumonía", advierte la doctora.

Es importante que desde el colectivo médico -especialmente el que desempeña su labor en la Atención Primaria- se evite que esas enfermedades crónicas lleguen a esa situación haciendo hincapié tanto en el diagnóstico como en la prevención de la neumonía. Y más teniendo en cuenta que este tipo de pacientes *"pasan primero por nuestras consultas y también vuelven cuando reciben el alta"*, insiste la Dra. Jimeno.

Resistencia a los antibióticos

Los expertos ponen el foco también con motivo del Día Mundial de la Neumonía en el efecto que tiene la vacunación como método directo e indirecto a la hora de reducir las resistencias a los antibióticos, tal y como se ha demostrado en estudios recientes. Se trata de un *"problema de gran relevancia, sobre todo la pérdida global de efectividad de los antibióticos considerados hasta la fecha como último recurso cuando los demás fallan"*, en palabras de Jimeno.

La Dra. Isabel Jimeno, junto al Dr. Diego Vargas, vicepresidente de la SEMG, forman parte del Grupo Neumoexpertos en Prevención. Creado bajo el auspicio del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela, es un grupo multidisciplinar de especialistas sanitarios que trabajan fundamentalmente en el ámbito de la Atención Primaria, así como en otros como la Medicina Preventiva y Salud Pública, la Pediatría o la Vacunología. Neumoexpertos en Prevención pretende ser un referente nacional en los aspectos de carácter docente, investigador y asistencial relacionados con la prevención de la infección neumocócica.

iSanidad
Atención Primaria

Las startups en el mundo de la salud como alternativa a la medicina tradicional

La medicina convencional tal y como se conocía casi ha desaparecido, y parte de la culpa la tiene el auge de las startups de salud que han proliferado en los últimos años, mejorando en muchos casos los servicios sanitarios ofrecidos gracias a los avances producidos en tecnología.

La gran mayoría de estos proyectos buscan mejorar el acceso a los tratamientos con el paciente como figura central, ya que el empoderamiento del paciente es uno de los grandes retos de la Sanidad actual, darle un mayor poder de decisión sobre su enfermedad, así como alternativas a algunos procesos que antes podían resultar complejos.

A pesar de que existen multitud de proyectos que están facilitando la vida a muchas personas, todavía es necesario que se produzca un cambio de mentalidad, estas startups deben llegar a todo el mundo, y en esto todavía queda un largo camino por recorrer, donde la figura de los médicos y resto de profesionales sanitarios cumple un papel de suma importancia, y aquí es donde aparece la figura de los early adopters, una posición clave en la expansión de cualquier startup.

Los early adopters son las primeras personas en probar estas nuevas tecnologías, y una vez demostrada su valía, recomendarla al resto de usuarios, por ello en el caso de un campo de tanta importancia como la salud, deben ser primero los profesionales los que evalúen y den el visto bueno a este tipo de tecnologías.

Las startups en el mundo de la salud pueden emerger en distintos campos; plataformas en internet con información para pacientes, wearables, aplicaciones con fines terapéuticos, o en forma de investigación, también de vital importancia para continuar descubriendo cómo prevenir algunas enfermedades.

Aunque cada vez hay más inversores que apuestan por estos proyectos innovadores en la salud, la financiación sigue siendo uno de los grandes handicaps a los que se enfrentan muchos proyectos, y es que los costos de acceso a algunas tecnologías, sumado a los largos procesos de desarrollo, suponen la necesidad de grandes inversiones.

La gran mayoría de las startups buscan mejorar el acceso a los tratamientos con el paciente como figura central.

La financiación sigue siendo uno de los grandes hándicaps.

iSanidad
Atención Primaria

Mantener niveles adecuados de vitamina D ayudaría a prevenir la artritis reumatoide

Mantener unos niveles adecuados de vitamina D puede ayudar a prevenir la aparición de enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoide, y es que así se pone de manifiesto en un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Birmingham (Reino Unido).

Ahora bien, el trabajo publicado en la revista Journal of Autoinmunity, destaca que a pesar de que esta vitamina puede ser efectiva para prevenir la inflamación, esa efectividad no lo es tanto una vez que se desarrolla la enfermedad inflamatoria, y es que se sabe que patologías como la artritis reumatoide se vuelven insensibles a ella. Además, su impacto en estas enfermedades no puede predecirse empleando células de individuos sanos o incluso de la sangre de pacientes con inflamación, ya que las células del tejido con enfermedad respecto a las sanas son muy diferentes.

Por tanto, teniendo presente estos aspectos, los científicos han observado que si se usa la vitamina D en pacientes con artritis reumatoide, los médicos pueden necesitar prescribir dosis mucho más altas que las empleadas actualmente o proporcionar un tratamiento que corrija la insensibilidad a la vitamina D de las células inmunes dentro de la articulación. De hecho, los pacientes con artritis reumatoide suelen tener deficiencia de vitamina D y pueden recibir suplementos de la misma.

Caracterizada por la inflamación y la progresiva destrucción de las articulaciones, la artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que afecta desde la edad juvenil hasta a mayores de 90 años, aunque es más frecuente su aparición en las décadas tercera y cuarta de la vida.

En España, aproximadamente afecta a más de 230.000 personas, de los cuales aproximadamente el 10% no responde a los tratamientos disponibles ni a las terapias existentes. En el mundo a más de 23 millones de personas. Es una patología que produce importantes costes directos (derivados de la atención sanitaria y uso de fármacos) e indirectos (bajas laborales, impacto en calidad de vida de los pacientes…). En diferentes estudios se ha demostrado que el control estrecho de la enfermedad mejora o disminuye la presencia de determinadas comorbilidades, como el riesgo cardiovascular o la depresión.

..Emilio Ramirez

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que afecta desde la edad juvenil hasta a mayores de 90 años.

En España, aproximadamente afecta a más de 230.000 personas, de los cuales aproximadamente el 10% no responde a los tratamientos disponibles ni a las terapias existentes.

PowerAV

Expertos en Soluciones Integrales para todo tipo de Eventos

juntas de accionistas

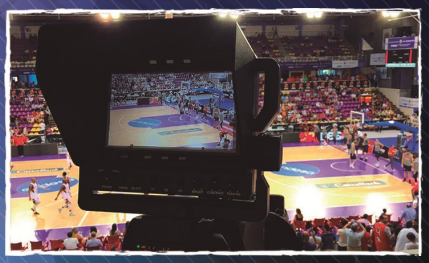
eventos corporativos

convenciones y congresos

eventos outdoor

espectáculos y galas tv

eventos deportivos



ferias y stands

ruedas de prensa

presentaciones de producto

www.powerav.es

Madrid
C/ Grabadores, 2 Finca 6 M-10-3-6
Polígono industrial Puerta de Madrid
28830 San Fernando de Henares, Madrid

Barcelona
C/Santander 49/51, Local 8
Pol. Ind. Monsolis
08020 Barcelona

Sevilla
Avda. Alcalde Luís Uruñuela, 1
Palacio de exposiciones y Congresos (FIBES)
41020 Sevilla, España