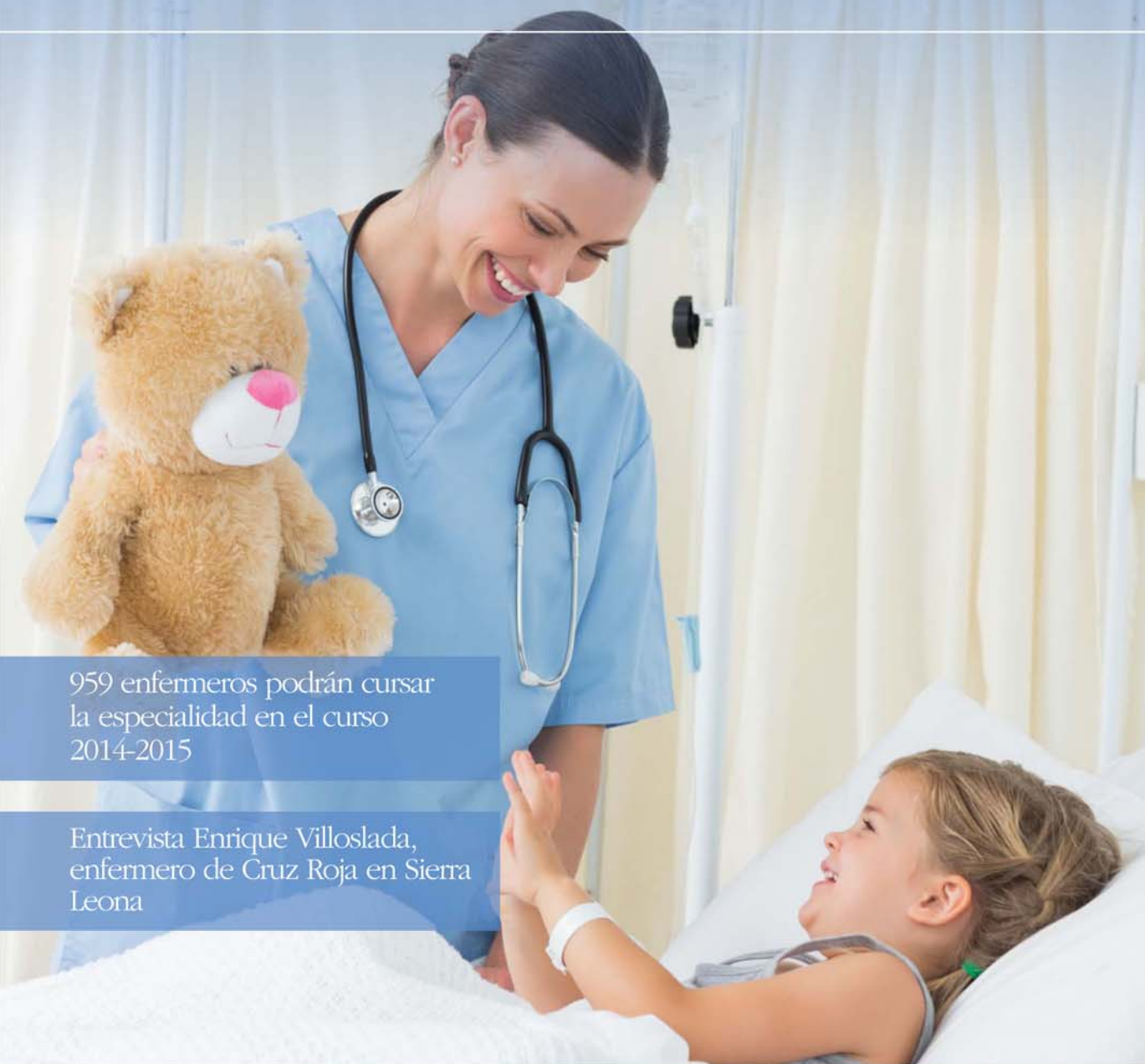


LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa | Año XVIII | Nueva época | Número 193 | 16-30 septiembre 2014 |



959 enfermeros podrán cursar la especialidad en el curso 2014-2015

Entrevista Enrique Villoslada, enfermero de Cruz Roja en Sierra Leona

## COMPLICIDAD ENFERMERA EN ONCOLOGÍA INFANTIL

Así es un día en la unidad de onco-hematología del hospital Niño Jesús de Madrid

**clube!**  
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

BELLEZA Y SEGUROS

VIAJES, MODA Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

Ser de CLUBe! es TOTALMENTE GRATUITO y EXCLUSIVO para vosotr@s enfermer@s, pero también para todos aquellos a los que queráis invitar a beneficiarse de las ofertas especiales que ofrece CLUBe!

Accede a [www.clubenfermeria.com](http://www.clubenfermeria.com), a nuestro perfil en Facebook  o en Twitter  y mantente informad@ de las últimas novedades y ventajas exclusivas que tenemos preparadas para ti.

**clube!**  
club enfermería

[www.clubenfermeria.com](http://www.clubenfermeria.com)

# “ EDITORIAL ”



**Máximo González Jurado**

Presidente del Consejo General de Enfermería.

## *Más cercana que nunca*

La enfermería es la profesión más cercana al paciente. Es la que está a pie de cama las 24 horas del día, es el profesional al que acuden cuando tienen cualquier duda, el que les anima y apoya en los peores momentos y el que está presente también en las alegrías. Esta realidad nunca ha sido más evidente como cuando hablamos de un ámbito tan sensible como la oncología pediátrica.

Tal y como pone de manifiesto el amplio reportaje realizado con los profesionales sanitarios del servicio de Onco-Hematología del Hospital Niño Jesús de Madrid, la asistencia sanitaria prestada a estos pequeños pacientes y a sus familias es un magnífico ejemplo de la evolución experimentada por nuestra profesión, y también de su lado más humano. Así, la necesidad de dar respuesta a una patología de tratamiento cada vez más complejo ha potenciado que las enfermeras y enfermeros de estos servicios trabajen en un marco muy especializado, asumiendo cada vez más nuevas competencias y resolviendo las carencias asistenciales del paciente, y todo ello sin perder de vista el impacto social y familiar.

Afortunadamente, hace ya bastante tiempo que la palabra cáncer ha dejado de significar una condena a muerte segura para el paciente. Hoy en día, casi todos los cánceres se curan, siempre que se detecten a tiempo. En el caso concreto del cáncer infantil, tema que tratamos a fondo en nuestro artículo de portada, la supervivencia es todavía mayor que en los adultos, hasta el punto de que un 75% de los casos se cura. Asimismo, el cáncer pediátrico es considerado casi como una enfermedad rara por la bajísima incidencia que tiene en la población, que está cifrada en 1.200 casos nuevos cada año.

A pesar de esta baja incidencia, debido al impacto social y familiar que tiene, no deja de ser una de las líneas asistenciales más importantes para nuestro sistema sanitario, que afortunadamente está basado en el ciudadano y en sus patologías, y no en la rentabilidad de las enfermedades. No en vano, cada caso de cáncer pediátrico es un verdadero drama para toda una familia, que debe iniciar una cruzada personal, pero que tiene en la enfermería a su principal amiga y aliada.

## Mensaje de CSL Behring a la enfermería

**Rhophylac**<sup>®</sup>  
Gammaglobulina humana Anti-D

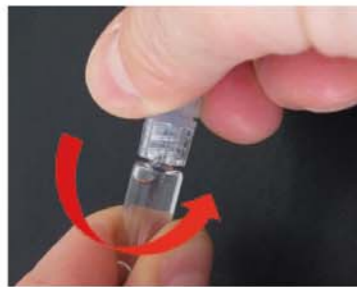
Julio 2014

**Ref. Rhophylac<sup>®</sup> 300 microgramos / 2 ml solución inyectable en jeringa precargada – Inmunoglobulina humana anti-D: nueva jeringa y aguja de seguridad**

Distinguido/a Enfermero/a:

Tenemos el placer de informarle de **2 novedades** relacionadas con el medicamento mencionado en el asunto:

- Se presenta en una **nueva jeringa precargada**, acabada en un tapón transparente que se desenrosca (la jeringa anterior tenía un tapón blanco que se tenía que romper).



- **Nueva aguja de seguridad** para la administración del producto. La nueva aguja reduce el riesgo de pinchazos accidentales gracias a un mecanismo de seguridad que hay que activar inmediatamente después de la inyección, empujando el caparazón hacia delante hasta que la punta de la aguja esté completamente cubierta. De esta manera la aguja queda protegida por una cubierta de seguridad.

Se denomina SafeyGlide<sup>®</sup> Needle, como se observa en la foto adjunta.



Adicionalmente, puede encontrar información sobre nuestros productos en nuestra página [www.csllbehring.es](http://www.csllbehring.es), en el apartado reservado a profesionales sanitarios (una vez registrado en el sistema como profesional sanitario). Para cualquier consulta, le recordamos los datos de Atención al Cliente: tel. 93 3671887 y e-mail [pedidos.es@csllbehring.com](mailto:pedidos.es@csllbehring.com).



## Sumario



### Actualidad

6

#### Portada

Complicidad en oncología infantil

12

#### Noticias

– Objetivo: conciliación

– 959 enfermeros podrán cursar la especialidad en la convocatoria 2014-2015

#### Cooperación

El derecho a la salud de un millón de mauritanos

26

#### Legislación

La firma electrónica en los documentos sanitarios

28

#### Responsabilidad Civil

La escasez de personal sanitario provoca heridas graves a una paciente

30

#### Opinión

Antonio Mingarro:

Los Gasol y Di María como estímulo...

32

### Ocio y cultura



38

#### Viajes

Chenonceau, el castillo de las mujeres

42

#### Motor

Mitsubishi Outlander PHEV: Nuevas energías

44

#### Exposición

Los 75 años de la agencia EFE

46

#### Cine

Lucy. Potencial humano

## Staff

**Director:** Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra ([ilapetra@consejogeneralenfermeria.org](mailto:ilapetra@consejogeneralenfermeria.org)). **Coordinador editorial:** David Ruipérez ([druiperez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:druiperez@consejogeneralenfermeria.org)). **Redactores:** Gema Romero ([g.romero@consejogeneralenfermeria.org](mailto:g.romero@consejogeneralenfermeria.org)), Alicia Almendros ([a.almendros@consejogeneralenfermeria.org](mailto:a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)), Ana Muñoz ([a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org](mailto:a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org)), Ángel Martínez ([angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org)). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, Mónica Rivero, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. [prensa@consejogeneralenfermeria.org](mailto:prensa@consejogeneralenfermeria.org). Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.

# COMPLICIDAD EN ONCOLOGÍA INFANTIL



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)

GEMA ROMERO. Madrid

Apenas son las 8 de la mañana y simplemente entrando por la puerta se nota por todos los rincones que no es un hospital cualquiera. El bullicio lo preside todo, y por los pasillos se oye mucha gente, risas, llantos, carreras y algarrabía. Una atmósfera que en nada se parece a la de cualquier otro centro y es que el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid no se parece a ningún otro. Quizá el que todos sus pacientes sean pediátricos le dota de una singularidad y una atmósfera propia, que impregna desde las paredes decoradas de los pasillos, hasta el ánimo de todos sus profesionales.

Si especial es el hospital, la unidad de onco-hematología lo es mucho más. Hablar de cáncer en niños impresiona e impone respeto. Pero, ¿cómo

es el día a día en un servicio como este? Para saberlo el programa “En Primera Línea” de Canal Enfermero ha vivido una jornada con las enfermeras que nos cuentan, en primera persona, cómo se hacen cómplices de los niños y sus familias para mejorar los cuidados. Nos hace de cicero-ne la persona que mejor conoce la unidad: Pilar Herre-ros, su supervisora.

Como cada mañana, Pilar inicia la jornada laboral con la sesión conjunta entre el equipo médico de oncología y dos enfermeras de la unidad, la propia Pilar y su compañera, Silvia Martín, en la que se hace el pase de guardia.

## El punto de partida

Con toda la información de la sesión, Pilar se traslada a la

## En consulta atienden una media de 60 pacientes al día

zona de la consulta y del hospital de día. Para ella es el punto de partida, pero lo es también para los pacientes cuando se les detecta cualquier enfermedad susceptible de ser tratada en esta unidad.

Aquí trabajan una enfermera y dos auxiliares por turno. Atienden una media de 60 pacientes por día. Tal y como nos cuenta M.<sup>a</sup> Jesús Sánchez, enfermera de la consulta, en el control se encargan de “gestionar las citas de los pacientes, se les recibe y se les

## Ocho de cada diez niños con cáncer se curan

pesa y se les mide, pues en estos pacientes toda la medicación se pauta en función de su índice de masa corporal”. “No hay que olvidar —afirma Pilar— que los pacientes pediátricos están en constante cambio y evolución. Su peso y talla también son un signo de que todo va bien”.

La ruta habitual consiste en que “los pacientes pasen al hospital de día para realizarse una analítica; unos pasarán por la consulta médica, otros tendrán tratamiento, otros ingresarán... pero todos ellos deberán volver al cabo de unos pocos días para repetir todo el proceso”, nos cuenta M.<sup>a</sup> Jesús. Y así durante un mínimo de un año, pues la fase aguda de la enfermedad, cuando se les detecta un cáncer, es lo que suele durar. Después, y si todo va bien, las visitas se irán espaciando, cada mes, cada tres meses, seis meses, hasta ser anuales durante al menos otros tres años, con lo que el proceso de curación puede llegar a suponer hasta cinco años.

Lo normal es que los pacientes pasen toda la mañana en la unidad, pues se intenta aglutinarlos, en la medida de la posible, todos los actos sanitarios. Ese es el caso de Alberto que, acompañado por su madre, hoy acude a consulta y revisión. “Alberto —nos presenta Pilar— es un paciente muy querido, como todos los de esta unidad”. Nada más acercarse al control de



La fase aguda, tras la detección del cáncer, puede suponer un año

enfermería se respira un gran ambiente de complicidad entre sanitarios, pacientes y familias. Los saludos afectuosos, las pequeñas bromas y las risas presiden su relación. Y es que, como afirma Pilar Herre-ros, “desde el primer momento en que los pacientes entran en este hospital consideramos a la familia parte fundamental en la terapia del paciente. Siempre es un *pack* de paciente y familia o cuidadores”. Para la madre de Alberto las enfermeras son la clave, “sin ellas no sería igual. Nos ayudan mucho, al principio a entender la enfermedad, a saber qué es lo que tenemos que hacer y sobre todo nos dan mucha esperanza, porque al principio te sientes muy perdido, no entiendes nada y después el día a día te lo hacen muy ameno, te dan mucho cariño y te facilitan mucho el camino”.

El caso de Alberto es uno de los muchos afortunados —8 de cada 10 niños con cáncer se curan—. Como cuenta Pilar, este aspecto, el alto índice de curación, es de lo mejor de su traba-

jo, “cuando ves a niños como Alberto, que ha pasado lo peor, el proceso agudo, que ya está en mantenimiento, normalizando su vida, eso es lo fundamental”.

## El cáncer infantil en cifras (España)

Cada año se detectan 1.200 nuevos casos

Es la primera causa de mortalidad por enfermedad en menores de 14 años

Su incidencia es de 155,5 casos nuevos anuales por millón de niños/as de 0-14 años

Los tumores más frecuentes son leucemias 30%; linfomas 13% y tumores del sistema nervioso central 22%.

El 93% de los niños se tratan en unidades de oncología pediátrica

La tasa de supervivencia supera el 75%

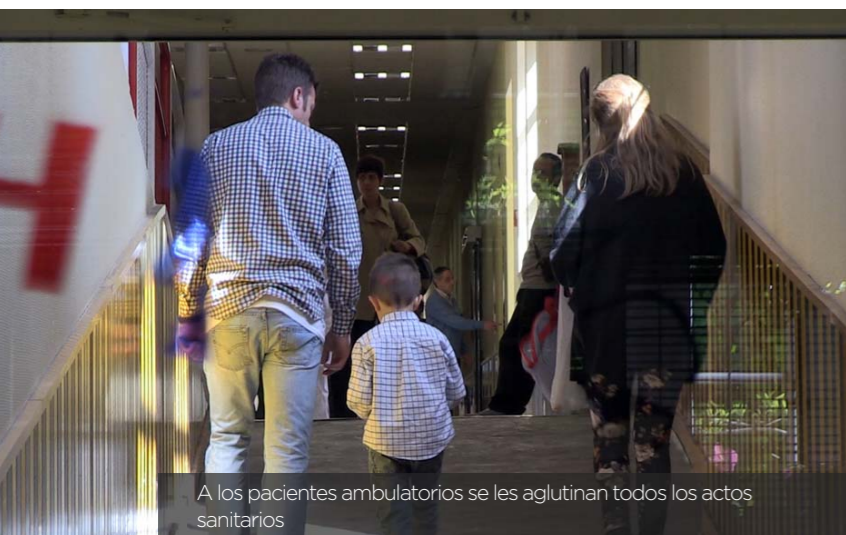
## Hospital de día

Asociado a la consulta se encuentra el hospital de día, un lugar donde hay una gran carga de trabajo. Por aquí pasan, sólo por la mañana, entre 35 y 45 niños, en un espacio bastante reducido —ocho puestos en total— que funciona de 8 de la mañana a 9.30 de la noche, atendido por dos enfermeras. Es aquí donde se realizan los tratamientos de manera ambulatoria. Los niños,

“Unas plaquetas pueden dar reacción, una quimio puede dar reacción —afirma M.<sup>a</sup> Ángeles— hay mucho niño, hay que intentar que los demás no se den cuenta... es algo muy rápido, muy rápido y donde intentamos colaborar todos”. Tal y como destaca M.<sup>a</sup> Ángeles, aunque se trate de un servicio de oncología, con todo lo que ello implica, “aquí intentamos hacer todo el proceso lo más grato posible. Y tanto los padres, como los niños, como

apropiado, pues las ‘fuentes’ pueden ser cordón umbilical, médula ósea o de progenitores. “Si el candidato más adecuado es un emparentado se realiza esta técnica”.

Tal y como nos cuentan Chelo Goyanes y Pepa Navarrete, enfermeras encargadas de las aféresis, hoy se encuentran realizando el procedimiento con “la hermana de uno de nuestros pacientes. Se le canalizan dos vías periféricas y se le conecta al separador celular. Por un lado se está extrayendo la sangre a un flujo determinado, pasa por una centrífuga que ya está programada para seleccionar las células que se necesitan. Después, el resto de la sangre vuelve a la donante”.



A los pacientes ambulatorios se les aglutinan todos los actos sanitarios

como nos explica M.<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez, “van llegando a primera hora de la mañana. Lo habitual es que estén programados, con las gráficas de enfermería ya preparadas. Las dos primeras horas son exclusivas para las analíticas. La gran mayoría de los niños tiene catéteres centrales, ya sea un implanto, un hitman o un venoso normal, y si no, tienen vías periféricas. Se suele dejar puesta la vía para luego lo que necesiten, ya sea reponer hemoderivados, quimioterapias, si tienen fiebre...”.

Su control es como un escarparte en el que las enfermeras han de estar vigilantes en todo momento de los pacientes y prever lo que va a ocurrir.

el personal yo creo que lo conseguimos al final del día”.

## Aféresis

Dado que los pacientes de onco-hematología son usuarios habituales de transfusiones, plaquetas y otros hemoderivados, el banco de sangre forma parte también de esta unidad. Asociado a él se lleva a cabo las aféresis, un procedimiento que se realiza mediante separadores celulares. “Este procedimiento se utiliza —nos cuenta Pilar— para infundir o trasplantar al paciente de los progenitores que se hayan seleccionado con este separador”. La clave para elegir o no esta técnica depende de cuál sea el donante más

La aféresis tiene una duración media de tres horas. “Un proceso que no tiene una gran complejidad, pero que es pesado por su duración”. Las enfermeras —nos cuenta Goyanes— tenemos que estar pendientes en todo momento tanto de la paciente, asegurando su comodidad, como de los registros del separador que después remitimos al hematólogo para garantizar la seguridad del trasplante posterior”. Las células obtenidas se trasladan al banco de sangre, donde se procesan.

## Hospitalización

En la planta de hospitalización propiamente dicha ingre-

El Niño Jesús es centro de referencia nacional

san los pacientes para recibir tratamiento, para pruebas de seguimiento de la enfermedad o por periodos de aislamiento después de un ciclo de quimioterapia. En todo momento las paredes, las fotos y los dibujos nos recuerdan que nos encontramos en un hospital pediátrico. La complicidad de las consultas se repite por los pasillos, los saludos a nuestra cicerone son constantes. A veces, con una simple palabra le basta para comprobar que todo va bien. Y es que el Niño Jesús intenta que la normalidad presida toda la atención sanitaria, incluso en estos pacientes tan complejos. Tan es así que, como todas las salas del hospital, la unidad de onco-hematología cuenta con su

toria de cada paciente, comprobar las pruebas que les van a hacer ese día y preparar su medicación son las primeras labores de cada jornada”, afirma David Santiago, enfermero de la planta. Por sus manos pasa toda la coordinación con el resto de servicios, algo que en pacientes pediátricos resulta fundamental “sobre todo si son lactantes o muy pequeños y han de realizarles las pruebas en ayunas”.

mos, “lo más importante es el aislamiento. Todos los pacientes son trasplantes de médula, así que hemos de controlar en todo momento la asepsia, utilizar las mascarillas, el lavado de manos antes de entrar en cualquier habitación...”. De hecho, para trasladar cualquier material para curas siempre preparan un campo estéril, con los guantes en último lugar para asegurarse de que es lo primero que utilizan al acercarse a cualquier niño.

La aféresis tiene una duración media de tres horas



El donante más compatible se selecciona con una simple analítica

propio colegio, regularizado por la Comunidad de Madrid, para impartir clase a los niños ingresados.

Al tratarse de un hospital el colegio es muy dispar, de tal forma que “hay días en los que asisten 8 o 10 pacientes, de distintas edades y cursos escolares, y otros días no hay ninguno, pues los profesores se adecúan a la situación diaria de cada paciente y si no puede asistir a clase porque esté aislado o no se encuentra bien, hacen la educación a pie de cama”.

Como en todos los hospitales, aquí también se realiza el solape de jornada para garantizar la continuidad de los cuidados. “Revisar la his-

## El Pilar

Cual si de una nave espacial se tratase, la zona de trasplantes del Niño Jesús, también conocida como “El Pilar”, cuenta con seis habitaciones individuales, “todas ellas dotadas de filtros EPA y presión positiva para asegurar el aislamiento y las mejores condiciones para la realización de trasplantes de progenitores”, nos cuenta Herreros. Para entrar es necesario conocer el código de acceso. Una vez en el interior, y casi cegados por la luz que entra por los enormes ventanales, nos recibe Puy Echarri en el control de enfermería. En una zona tan sensible, con niños con las defensas en niveles ínfi-

Las enfermeras son las encargadas de realizar la infusión de médula. “En eso consisten el trasplante de médula”, nos aclara Pilar Herreros. Algo a lo que están muy acostumbrados en este centro; el Niño Jesús realiza cada año más de 60 trasplantes, pues es centro nacional de referencia del trasplante de progenitores hematopoyéticos haploidentico. Además, esta unidad de alta complejidad cuenta con el sistema de acreditación JACIE, una certificación a nivel europeo que demuestra la enorme calidad de la atención que prestan y que exigió la elaboración de más de 80 protocolos.

En esta unidad se encuentra ingresado Rodrigo, de apenas



El Niño Jesús dispone de una sala blanca para terapia celular

cuatro años, a la espera de que le realicen su infusión de médula. Su habitación, convertida casi en un segundo hogar, no se parece a las del resto del hospital. Dentro todo el mundo debe llevar mascarilla, incluida su madre. En los periodos de máximo aislamiento, para estar comunicado con el resto de la familia, podrán verle y hablar con él a través de un teléfono, pues grandes ventanales se abren al pasillo. Los dibujos puestos en la tele, juguetes en las mesas e incluso una bicicleta estática completan el mobiliario.

Para su madre las enfermeras “son nuestro principal apoyo. Cuando te asustas es la persona a la que llamas, nos consuelan, nos calman, a nosotras y a los niños. A Rodrigo le dan mucha seguridad y el que él esté tranquilo es lo más importante. Esa sensación de calma, de que no le van a hacer daño en gran parte se la da la enfermera, incluso a veces más que las propias madres”. Y es que esa complicidad, esa aceptación tan completa por parte de las familias, y que así lo manifiesten las madres de los pacientes oncológicos, “es de lo más gratificante. El contar con este apoyo, dentro de este maremágnum, es lo que te da fuer-

## Actualmente tienen abiertos 18 ensayos clínicos

zas todos los días para venir a trabajar, hacerlo lo mejor que sepas, apoyarles en cada momento y hacerlo todo con una calidad extrema”, asegura Pilar.

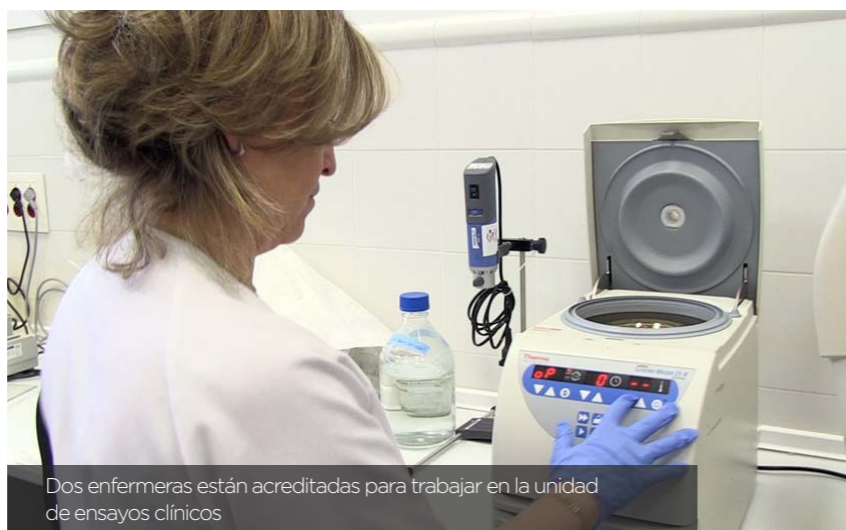
## Docencia e investigación

El Niño Jesús, como hospital universitario, realiza una im-

portantísima labor en materia de formación. Así, durante todo el año acuden estudiantes de Enfermería a realizar las prácticas. Como señala Pilar Herreros, “no sólo de pregrado, desde hace dos años, las EIR de pediatría también se especializan en nuestra unidad docente”.

Además, y como no podía ser de otra manera en un centro de la excelencia reconocida del Niño Jesús, la investigación ocupa un lugar preeminente con una unidad específica de ensayos clínicos. Actualmente tienen abiertos 18 de ellos en los que la enfermería también está muy presente, con dos enfermeras acreditadas. Ellas se encargan de la acogida al paciente, su seguimiento, la toma de muestras, la administración de la medicación de ensayo, la vigilancia estrecha del paciente...

“Cuando un paciente se incluye en un ensayo clínico es porque las líneas convencionales de tratamiento ya están cubiertas y no han tenido la respuesta esperada”, nos cuenta Silvia Martín. Algunos de los ensayos están probando medicaciones para sustituir a la quimioterapia, y otros para reducir sus efectos secundarios.



Dos enfermeras están acreditadas para trabajar en la unidad de ensayos clínicos



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

# La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se traspasa alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchas veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el número real y, sobre todo, cuántos de estos eventos adversos son evitables. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para notificar esas situaciones a través del “registro de eventos adversos”, con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el SNS.

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

# OBJETIVO: CONCILIACIÓN



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)

ANA MUÑOZ. Madrid

Un tercio de la población activa española tiene problemas para conciliar su vida laboral y personal, según un estudio llevado a cabo por la Fundación Pfizer. Algo que se agrava en el caso de las mujeres, que siguen asumiendo la mayor carga de trabajo doméstico. De hecho, pocas veces se pregunta a un hombre cómo concilia su vida laboral y familiar, y menos en una profesión tan feminizada como la enfermería.

Cuatro de cada diez mujeres afirman haber renunciado a algún puesto de trabajo o ascenso laboral por tener hijos, y cuando se les pregunta si creen que ser madre afectaría a su trayectoria laboral, el 70% responde que sí. Las demandas más extendidas cuando se habla de conciliación son acoplar el horario de guarderías o colegios al de tra-

bajo, poder hacer jornada intensiva y contar con un margen flexible de hasta dos horas para entrar o salir de trabajar.

**“4 de cada 10 mujeres han renunciado a algún ascenso por tener hijos”**

Unos deseos que, de verse cumplidos, revertirían en beneficio de unos y otros, según explica Pedro Núñez Morgades, patrono de la Fundación Pfizer y antiguo Defensor del Menor: “Se entiende que si tú proporcionas beneficios a tus trabajadores, eso les da satisfacción en la empresa y les fideliza. Eso constituye un sala-

rio emocional que no se paga en euros, pero que es enormemente positivo para la productividad y para la situación de los trabajadores”.

## La doble presencia

Silvia Morel es enfermera supervisora en la Unidad de Neurología e Ictus del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, donde trabaja en el turno de mañana, y tiene dos hijos: un niño de tres años y una niña de dos. “Están en la guardería todo el tiempo que estoy yo aquí, así que los pobres, a su edad, ya llevan casi un horario laboral”, explica Silvia. “En una profesión como esta, en la que cubrimos tres turnos los 365 días del año, a veces te encuentras entre la espada y la pared. Si quieres desarrollar tu carrera te ves ajustada por las cargas familiares, y viceversa. La doble presencia, lo llaman”.

Ella conoce a mujeres que han decidido no tener hijos por miedo a las repercusiones laborales: “A veces las empresas presuponen, sólo porque la mujer tenga cargas familiares, que su rendimiento laboral va a ser menor. Así que hay quien se frena. De hecho, existe desmotivación laboral precisamente porque a veces no se han visto cumplidos los deseos de alguien de tener familia”, explica.

Sólo en el 16% de los casos el trabajo diario de la casa se distribuye a partes iguales entre las parejas o familias, mientras que los abuelos han



Silvia Morel, enfermera supervisora de la Unidad de Neurología e Ictus del Hospital Ramón y Cajal de Madrid



Beatriz Elena Martín, enfermera de la UVI médica del Hospital Ramón y Cajal de Madrid

adquirido un nuevo rol hasta convertirse en cuidadores de los nietos, tal y como corrobora Silvia: “Cuando tengo alguna guardia o algún pico de trabajo que requiere que me tenga que quedar por la tarde, recorro a ayudas familiares, básicamente a mi madre, que es una santa”.

A pesar de todo, ella se considera afortunada por no ha-

ber tenido que sacrificar ni una parte de su vida ni la otra “Tengo un puesto de mando intermedio y considero que mi carrera profesional se está desarrollando. Hasta el momento voy bien, pero es verdad que tengo el privilegio de tener un turno de mañana. Desgraciadamente no toda la enfermería puede disfrutarlo”.

## Caras complementarias de la vida

Un caso muy similar al de Silvia es el de Beatriz Elena Martín, enfermera en la UVI médica del Hospital Ramón y

Cajal y madre de tres hijos de seis, cinco y dos años y medio. Para ella no sería posible compatibilizarlo todo de no ser porque su centro le permite trabajar en el turno de mañana. “Seguir trabajando me ayuda en mi vida familiar y personal. Me ayuda a ser más eficiente, más efectiva, me ayuda a priorizar. Vida personal y laboral para mí son igualmente importantes. Son complementarias”, asegura Beatriz.

A su juicio, dejar de tener hijos por miedo a un frenazo en la trayectoria profesional “es un error tremendo. Mi experiencia personal me dice que desde que tengo hijos rentabilizo mucho más el tiempo. No me ando por las ramas, trabajo más a gusto y hago más cosas. Una persona válida, eficiente y cumplidora en su trabajo no tiene por qué tener ningún problema en su trabajo porque tenga hijos”, dice sin dudar.

Tanto Silvia como Beatriz repiten una y otra vez la misma palabra: organización. Es como un mantra para ellas. “Si consigues gestionar bien el tiempo, si priorizas y optimizas los recursos, es totalmente compatible tener hijos con trabajar. Se sale absolutamente de todo”, afirma Beatriz.

**“Trabajar me ayuda en mi vida familiar y personal”**





# Un campamento igual pero diferente



Participantes de la segunda edición del Campamento de Verano para niños con enfermedades reumáticas

A. ALMENDROS/A.GUTIÉRREZ Madrid

Para la mayoría de los niños, vacaciones es sinónimo de tiempo libre y diversión. Por eso, cada vez son más los padres que llevan a sus hijos a campamentos para hacer que su verano sea inolvidable. Y como todos quieren disfrutarlo, la segunda edición del Campamento de Verano para niños con enfermedades reumáticas, subvencionado por la Sociedad Española de Reumatología (SER) ha conseguido, una vez más, que 40 niños de entre 8 y 14 años de todos los

puntos de España aprendan “a madurar, ser conscientes de su situación, a adaptarse a sus limitaciones y se sientan arropados por otros niños”, comenta David, el padre de Miguel Ángel, un niño con oligoartritis que este año ha asistido por primera vez al campamento.

Y es que además de divertirse y disfrutar de las mismas actividades de ocio que otros niños de su edad, el campamento quiere favorecer la autonomía personal, enseñar hábitos de vida saludables y mejorar la condición física mediante un programa de ejercicios. “El hecho de convivir con otros niños en una situación similar les ayuda a no sentirse diferentes y se establecen conductas solidarias y de ayuda mutua”, resalta Daniel Clemente, reumatólogo de la Unidad de Reumatología Pediátrica del Hospital Niño Jesús.

“Durante estos días se les olvida todo. Están muy a gusto”

## Necesidades

Una de las peculiaridades de este campamento es la adaptación a sus necesidades. Por un lado, las medicinas, ya que la mayoría tiene tratamientos diarios que, debido a su edad, deben contar con la supervisión de un adulto. Por otro, sus dolores. Por ello, el campamento se compone además de cinco monitores de tiempo libre, de una enfermera, un fisioterapeuta y un reumatólogo pediátrico. Como destaca el padre de Miguel Ángel, “sería imposible llevar a mi hijo a cualquier otro campamento en el que le tuvieran que administrar dos pastillas diarias, dos pinchazos semanales y otra pastilla más al día siguiente de los pinchazos”. “Además, —prosigue— pensamos que sería una buena experiencia para que viera que



no está solo y que hay otros niños en situaciones similares a la suya”.

“Mi función como enfermera aquí es suministrar el tratamiento, realizar curas, ayudarles en lo que necesiten, hablar con ellos, darles cariño e introducirme en los talleres. Casi no se nota que somos sanitarios”, explica Nuria Medina, enfermera pediátrica. Realizar estiramientos con un fisioterapeuta es lo primero que hacen nada más salir de la cama, antes de desayunar. “El campamento está subvencionado totalmente por la Sociedad Española de Reumatología y los niños han venido gratis. Cada uno tiene su medicación, nosotros la distribuimos en bolsitas y nos encargamos personalmente de cada uno. Con esta iniciativa se pretende promover que todos los niños de España puedan disfrutar del verano”, prosigue Medina.

La enfermera se encarga de administrar la medicación como si estuvieran en sus casas. “Tenemos un niño, por ejemplo, que utiliza un colirio cada tres horas; y nosotros nos levantamos para administrarlo. Establecemos un cuadro de mandos con todas las medicaciones, informes, alergias, necesidades especiales del niño... y a partir de ahí vamos desarrollando el plan de cuidados”, argumenta Clemente.

## Ejercicio

Para estos niños la actividad física es clave. Además de los estiramientos diarios y las actividades deportivas durante todo el día, un fisioterapeuta se encarga del trabajo individual, según las diferentes necesidades. Es una forma de aprender a reconocer los síntomas de su enfermedad y ganar autonomía



personal. “Tenemos nuestra pequeña consulta de campaña donde realizar una terapia manual dirigida para cada caso concreto. Dentro de la metodología que tenemos prescrita, hemos ideado un plan con el médico y la enfermera, y hacemos una planificación grupal tres veces al día con el objetivo de mejorar un poco la salud, y por otro lado ejercicios individuales para que cojan experiencia y sepan hacerlo después en su vida diaria”, relata Rafael Jacome, fisioterapeuta.

## Talleres

Cuidar a los animales e ir al huerto son otras de las actividades con las que están entretenidos. “Aprenden a sembrar, a conocer las verduras y hortalizas, cuidan a los animales...”, enumera Medina.

Adrián Martínez, tiene 15 años y padece artritis reumatoide infantil. “Es el segundo año que vengo, y creo que este campamento da la oportunidad a gente que padece estas patologías de poder estar tranquilos aunque sea en tiempo de verano”. Este niño reconoce que a pesar de que su vida es más tranquila desde que no sufre brotes, en el campamento hay compañeros que sí los padecen. “Cuando se sufren

estas situaciones hay que estar yendo constantemente al médico, por eso el campamento permite que puedan estar tranquilos porque tienen a su disposición a la enfermera y al médico”, recalca Martínez.

“La verdad es que es un placer ver cómo están muy a gusto, se les olvida todo. Desde que se levantan a las 9 de la mañana hasta las 12 de la noche, no paran y durante estos días olvidan sus problemas”, finaliza Medina.

Planning diario

Levantarse

Ejercicios de estiramiento

Desayuno

Actividades (huerto, animales...)

Ejercicios de coordinación, equilibrio y movilidad de piernas

Comida

Descanso de una hora

Más actividades

Piscina, en la que se incluyen también ejercicios

Juegos dinámicos

Cena

Ocio (fiestas, bailes...)

\*\* Dos días a la semana salen de excursión todo el día (visita guiada a Ávila y a Segovia)





# 959 enfermeros podrán cursar la especialidad en el curso 2014-2015

GEMA ROMERO. Madrid

El Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud ya ha fijado la oferta de plazas de Formación Sanitaria Especializada de la convocatoria 2014-2015. Serán 7.527 plazas, 959 de ellas para enfermería. Sin embargo, para conocer la distribución en función de las distintas

más los residentes que en la actualidad se encuentran en formación, se garantiza la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años en todas las titulaciones". Una oferta que se ha adaptado a las teóricas "necesidades futuras de especialistas", tratando de

las cuatro horas y media, frente a las cuatro horas del año pasado. La intención del Ministerio es ir aumentando las preguntas en años sucesivos hasta equiparlas con el resto de titulaciones, que han de hacer frente a ejercicios de 225 preguntas y una duración de 5 horas.

Este año se incrementa el número de preguntas

Además, y por primera vez, hay una convocatoria única para todas las titulaciones que pueden acceder a plazas en formación de especialidades en ciencias de la salud. Hasta el año pasado se aprobaban dos órdenes de convocatoria una para enfermeros y otra para médicos y el resto de las titulaciones (químicos, biólogos, psicólogos etc.).

## Calendario

En cuanto al calendario, el plazo para la presentación de instancias para optar a las plazas se iniciará al día siguiente de su publicación en el BOE y se prolongará 10 días. El calendario aprobado por la Comisión de Recursos Humanos prevé que las pruebas de acceso se celebren el sábado 31 de enero de 2015.

especialidades habrá que esperar hasta su publicación en el Boletín Oficial del Estado, aunque se prevé que sea muy similar a la del año anterior, pues sólo hay una disminución de 4 plazas con respecto a la convocatoria 2013-2014.

Como en años anteriores el número de plazas convocadas se ha acordado de acuerdo con las necesidades de especialistas manifestadas por las propias Comunidades Autónomas. Si bien, según la nota de prensa del Ministerio de Sanidad "con la oferta aprobada,

"evitar la recirculación de los ya especialistas a la formación sanitaria especializada y el abandono de la formación antes de su finalización".

## Novedades

Como ya viene siendo habitual en el caso de enfermería, este año también se incrementa el número de preguntas, pasando de las 180 de la pasada convocatoria a las 200 de esta, más las 10 de reserva. El tiempo para su contestación también se incrementa hasta



MODALIDAD  
PRESENCIAL  
+ON-LINE

20  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

## FÓRMATE PARA ACTUAR EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

Curso de  
Experto universitario en urgencias  
y emergencias

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00  
[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
28023 - Madrid  
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
eics@escuelacienciassalud.com



## El 15% de los estudiantes de Periodismo no sabe que Enfermería es una carrera



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid ha realizado un estudio con la intención de averiguar qué conocimientos tienen los actuales estudiantes de Periodismo acerca de la labor enfermera. La investigación “Imagen social de las enfermeras: percepción de los futuros periodistas”, publicado en la revista “Metas de enfermería”, revela que “hay pequeños cambios en la percepción del

trabajo de los enfermeros y la profesión es cada vez más visible. Aun así, los investigadores afirman que “todavía queda mucho camino por recorrer para conseguir que la imagen que se tiene de los enfermeros se corresponda completamente con la realidad”.

El análisis se llevó a cabo con estudiantes de 2º y 3º curso del Grado Periodismo porque los investigadores querían conocer cómo les ven aquellos que en el futuro se encargarán de transmitir a la sociedad su visión de la enfermería en los medios de comunicación. El 98,9% de los encuestados respondieron que las actividades que realiza el enfermero en el hospital son técnicas (sacar sangre, medir

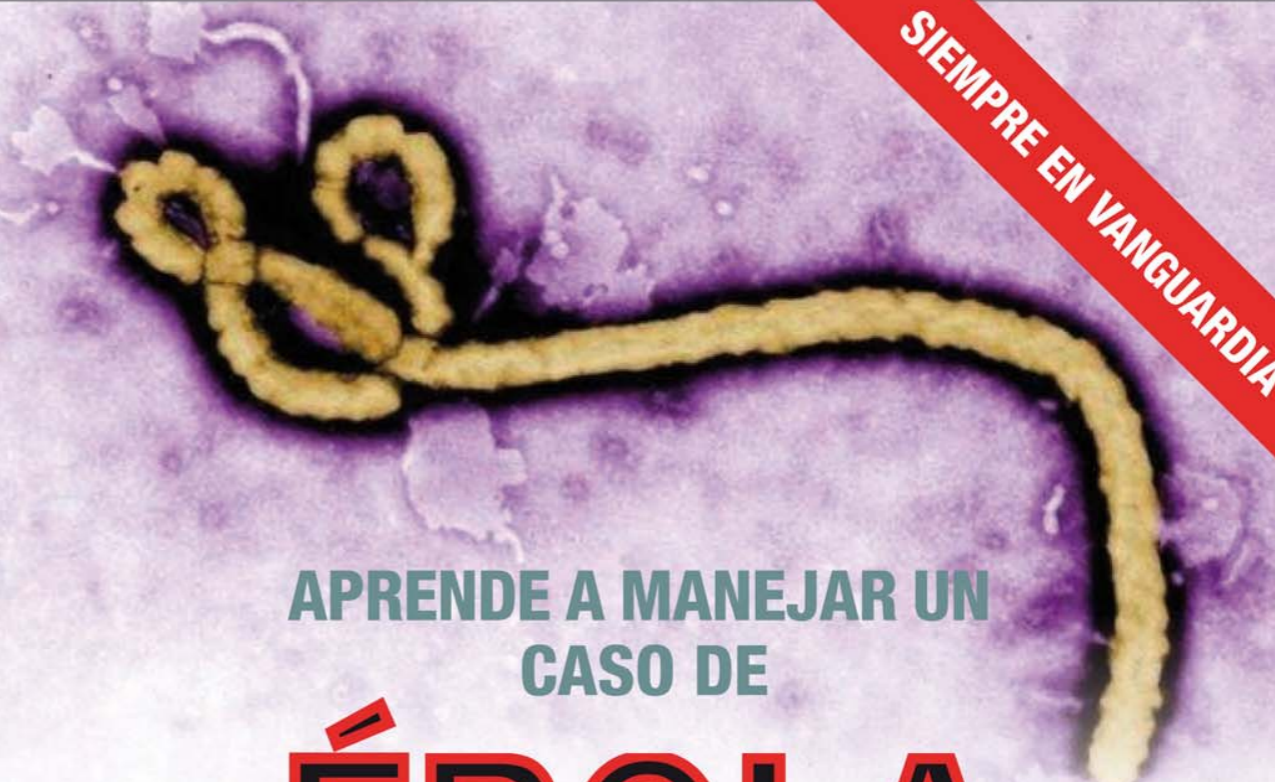
la tensión, poner sondas...), mientras que sólo el 29,1% cree que también desarrollan educación sanitaria.

### Desconocimiento

Tras analizar los datos, los cuatro investigadores (Miguel Recuero, Raquel Gómez, Cristina Isabel Hernández y Sandra Muñoz) reconocen que uno de los resultados que más les llamó la atención es el desconocimiento de varios de los encuestados de que la Enfermería es un grado universitario. El 15,09% de las respuestas fueron para otras opciones como módulo superior, módulo medio o jornadas de preparación. “Al ser también estudiantes, teníamos la impresión de que ellos tendrían más o menos claro qué estudios son universitarios y cuáles no”, destacan.

Los cuatro investigadores destacan que, aunque la enfermería cada día es más visible, se tienen que seguir llevando a cabo nuevas campañas para que la gente conozca bien la profesión y que los futuros periodistas tengan una imagen clara y realista sobre las funciones que desempeñan los enfermeros. “Casi siempre continúan apareciendo médicos como única cara visible del equipo, quedando la enfermería en un segundo plano”, comentan. En definitiva, consideran que son ellos mismos “los que deben acercarse a la población y reafirmarse como los profesionales capacitados que son”.

“Cada vez  
la profesión  
es más  
visible”




SIEMPRE EN VANGUARDIA


## APRENDE A MANEJAR UN CASO DE ÉBOLA

A partir de este curso académico la ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD incluye en todos sus cursos de experto universitario un MÓDULO TRANSVERSAL DE PREVENCIÓN CONTRA EL ÉBOLA

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00

  
 ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
 28023 - Madrid  
 Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
 eics@escuelacienciasalud.com  
 www.escuelacienciasalud.com

  
 CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

**Enrique Villoslada, enfermero de Cruz Roja en Sierra Leona**

## “Si se siguen los protocolos del ébola, no tiene por qué pasar nada”

ANA MUÑOZ. Madrid

La epidemia del ébola sigue azotando África y ya se ha cobrado más de 2.200 vidas, mientras la OMS prevé que afecte a más de 20.000 personas antes de remitir. Enrique Villoslada tiene 31 años y es uno de los enfermeros españoles de la Cruz Roja desplegados sobre el terreno para luchar contra la enfermedad. Se encuentra en Kenema, la tercera ciudad más grande de Sierra Leona, epicentro de la epidemia. Cree que los medios están arrojando una imagen demasiado alarmista en cuanto a las posibilidades de contagio en Europa y recuerda que en África hay otras muchas enfermedades devastadoras, aunque aquí sólo se hable del ébola por su protagonismo mediático.

**¿Cuál es en este momento la situación en Kenema respecto al ébola?**

Es incierta. Hay días en los que vemos muchos casos y otros en los que no. Por ejemplo, en el triaje donde estamos trabajando en el Hospital de Kenema, tenemos días en los que vemos alrededor de 100 pacientes y de ellos ingresamos a cuatro o cinco porque creemos que son posibles casos de ébola. Otros días podemos ver a 40 pacientes e ingresar a 25. No vemos una curva clara de la epidemia, no



Enrique Villoslada

observamos que ceda ni que vaya en aumento. Desde mi punto de vista, estamos en la mitad del camino.

**¿Qué actitud hay que tomar cuando uno sabe que se enfrenta a un enemigo tan peligroso como es el ébola?**

Lo primero que hay que hacer es formarse y saber todo lo posible sobre la enfermedad, sobre sus vías de transmisión, sus síntomas, todo lo que la rodea. Trabajar en un entorno tan hostil sólo es posible cuando has practicado antes con la supervisión de expertos. A nosotros la OMS nos dio información teórica y después fuimos al hospital de Médicos Sin Fronteras en Kailahun.

Allí estuvimos cuatro días trabajando bajo supervisión, aprendiendo de todo lo que ellos hacen. Eso nos ha permitido afrontar ahora el trabajo con seguridad. Sabemos que si se siguen los protocolos no tiene por qué pasar nada. Además, yendo con la Cruz Roja vamos seguros.

**¿Qué te parece la visión que se está transmitiendo de la enfermedad y de vuestro trabajo en los medios de comunicación?**

Creo que el mensaje que se ha transmitido es demasiado alarmista y llama al miedo de la gente. Los trajes NQB que llevaban los sanitarios que transportaron al cura repatriado, cerrar un ala entera de su hospital... Para mí, ha sido algo desproporcionado. El ébola sólo se transmite por contacto directo con una persona infectada, a través de fluidos corporales como sangre, vómitos, diarrea, semen, fluido vaginal o saliva. No se

“El mensaje que se ha transmitido es demasiado alarmista”

“Hay que formarse y saberlo todo sobre la enfermedad”

transmite por el aire ni tampoco por el sudor si no hay heridas abiertas. No hay que tener miedo si se sabe lo que se hace y si se siguen los protocolos, sin bajar la guardia.

**¿Cuáles son las principales funciones del enfermero en la atención a un paciente con ébola?**

En este momento, al no tener cura, sólo podemos esperar a que el sistema inmune luche contra el virus. El papel del enfermero es ayudar al paciente a mantener las fuerzas, proporcionándole líquidos y alimentos, manteniéndole en las mejores condiciones para que pueda librar esa lucha. Es complicado porque el traje de aislamiento que llevamos da muchísimo calor, la temperatura cuando te lo pones pue-

de llegar a los 45° C. Aguantamos como mucho una hora con él puesto.

**¿Cuál es la peor situación a la que te has enfrentado como enfermero en Kenema?**

La visión de cómo se desestructuran familias enteras, padres que ven morir a sus hijos, hijos que se quedan sin padres. A veces les ayudamos sabiendo que no tienen muchas posibilidades de salir adelante. Aunque sepas que no está en tus manos hacer más, cuesta mucho asumirlo. Se te rompe el corazón.

**¿Cómo os ve la población de Sierra Leona? En algunos lugares se han dado casos de ataques a sanitarios por parte de la población local.**

La población sabe que estamos aquí para ayudarles, pero a veces hay problemas por las diferencias culturales. No quieren creer lo que les pasa, no confían en nosotros o piensan que todo esto es invención de los blancos. Por ejemplo, en su cultura es muy común, cuando alguien falle-

ce, celebrar rituales donde todos los asistentes tocan al muerto. Luego se pasan las manos, empapadas en lágrimas, por la cara. Y es precisamente en el organismo muerto donde el virus se vuelve más contagioso. Convencerles de que cambien esas costumbres es muy difícil.

**¿Cómo se hace para no obsesionarse o paralizarse cuando el más mínimo error o descuido puede costarte la vida? La higiene, el aislamiento, evitar el contacto... ¿Es posible llegar a hacerlo de manera rutinaria?**

Puede ocurrir que te quedas bloqueado, pero nosotros siempre vamos de dos en dos de manera que un compañero cuida del otro. No hay margen para el error porque, si alguien falla, falla todo el equipo. Estamos entrenados para esto, somos enfermeros profesionales y venimos de un país donde la profesión tiene una excelente reputación. Nunca hay que caer en la rutina. Si eso ocurre, es el momento de dejarlo y volver a casa.



Construcción del Centro de Tratamiento de Ébola en Sierra Leona



# Llega a Estados Unidos una droga que es 15 veces más potente que la heroína

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Estados Unidos se enfrenta a la expansión de una nueva droga, la acetil-fentanilo, que es hasta 15 veces más potente que la heroína y en la actualidad se está vendiendo mezclada con esta, lo que puede ocasionar gravísimos problemas de salud. Los sanitarios del país ya han sido advertidos de esta sustancia y se han preparado para las posibles sobredosis que lleguen a emergencias. “Lo más preocupante de esta droga, que se vende en la calle, es que los propios usuarios pueden no ser conscientes de lo que de verdad están ingiriendo”, afirma el investigador John Stogner, del Departamento de Justicia Criminal y Criminología de la Universidad de Carolina del Norte (Estados Unidos).

Aunque no hay constancia de que la acetil-fentanilo haya llegado a España, Antonio Torres Pérez, enfermero español, asegura que lo más sensato, sería

regular ya su consumo para evitar intoxicaciones en un futuro. Torres, autor del manual “Intoxicaciones agudas por drogas de abuso en extrahospitalaria” junto a su compañero Juan José Aguilón, advierte del peligro de esta sustancia puesto que el riesgo de sobredosis es muy alto. En EEUU, la acetil-fentanilo se está mezclando con heroína para luego venderla como heroína pura sin percatar de ello al consumidor.

“Hay que regular su consumo en España”

Los dos enfermeros destacan que en el caso de recibir en un hospital a una persona con una intoxicación grave por un opiáceo, “lo primero que hay que hacer es administrar el antídoto Naloxona en caso de desaturación y/o coma. También se debe monitorizar al paciente, tomar las constantes, canali-

zar una vía venosa periférica, tratar los síntomas y realizar una extracción sanguínea para un análisis toxicológico”.

Ante esta nueva amenaza, para los sanitarios es fundamental documentarse con las investigaciones que otros compañeros y expertos en toxicología han publicado, por ejemplo, en revistas científicas o en manuales de urgencias.

Ambos enfermeros aseguran que es difícil saber si esta nueva droga llegará a España, pero gracias a la labor de las Unidades de Toxicología Clínica y al Sistema de Toxicovigilancia de la Fundación Española de Toxicología Clínica, pueden mantenerse informados de forma actualizada de todas aquellas intoxicaciones que se atienden en los Servicios de Urgencias y en las Unidades de Cuidados Intensivos.

Después de más de 8 meses desde que Torres y Aguilón publicasen el manual que coordinaron junto con otros profesionales y la Unidad de Toxicología Clínica del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, ya se han distribuido más de 600 ejemplares por 33 provincias.



Enfermeras Para el Mundo es una ONG que trabaja para favorecer el desarrollo humano desde la perspectiva de la enfermería. Enfermeras Para el Mundo centra su actuación en programas formativos y de educación para la salud como estrategia fundamental Para mejorar las condiciones de vida y calidad de los servicios sanitarios en distintos países.

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
 Población: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Fecha nac. (opcional): \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (\*)  
 Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras Para el Mundo con cargo a mi cuenta.  
 Aportación: \_\_\_\_\_ Periodicidad: Semestral  Anual   
 Titular cuenta: \_\_\_\_\_ Banco o Caja: \_\_\_\_\_  
 Dirección de la oficina: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Población de la oficina: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Entidad Oficina Control Nº de cuenta  
 Código Cuenta Cliente (CCC): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del titular: \_\_\_\_\_

Enfermeras Para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, registrada en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965.  
 (\*) Si prefieres realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: BANKIA ES39-2038-1037-21-6000709661

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros obrantes en las entidades promovidas y participadas por el Consejo General de Enfermería de España, en cuyo grupo corporativo se integra la citada fundación. El interesado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, siendo el responsable del fichero automatizado la citada Fundación Salud y Sociedad (\*C/Fuente del Rey, 2, 28023 Madrid)



Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a:  
**Enfermeras Para el Mundo**  
 C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid, o bien llama al Teléfono Azul de la Enfermería: 902 50 00 00  
 Tel.: 91 334 55 33.

www.enfermerasparaelmundo.org  
 E-mail: fss@enfermerasparaelmundo.org



## EL MINISTERIO RECONOCE QUE ESPAÑA ESTÁ A LA COLA EN NÚMERO DE ENFERMEROS



El número de enfermeros en ejercicio en España —en relación a la población— vuelve a situar a nuestro país a la cola de Europa y muy por debajo de la media comunitaria de 8,2 enfermeros por cada 1.000 habitantes. Y es que según un estudio comparativo de los sis-

temas sanitarios en los países de la Unión Europea, publicado por el Ministerio de Sanidad, nuestro país cuenta con 5,2 enfermeros por cada 1.000 habitantes, muy lejos de los 15,4 enfermeros que tiene Dinamarca, que encabeza la lista. En cambio si comparamos el ratio de médicos en ejercicio por países, España se encuentra en séptima posición con 3,8 médicos por cada 1.000 habitantes, un dato por encima de la media europea que se sitúa en 3,5 médicos.

“Hace diez años la enfermería era una profesión sin apenas paro en nuestro país. En cambio, la situación ha dado un vuelco sin precedentes en la historia de la sanidad espa-

ñola. El paro se ha disparado hasta acumular más de 20.000 profesionales desempleados, no se cubren apenas bajas y, mucho menos, relevos generacionales y los recién graduados no tienen oportunidad alguna de trabajar ni un solo día al año para poder acumular experiencia”, argumenta Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería. “Tenemos una de las enfermerías más avanzadas del mundo, así lo señalan todas las instituciones sanitarias internacionales. Sin embargo nuestro Sistema Nacional de Salud no está aprovechando en absoluto este actual potencial,” señala González Jurado.

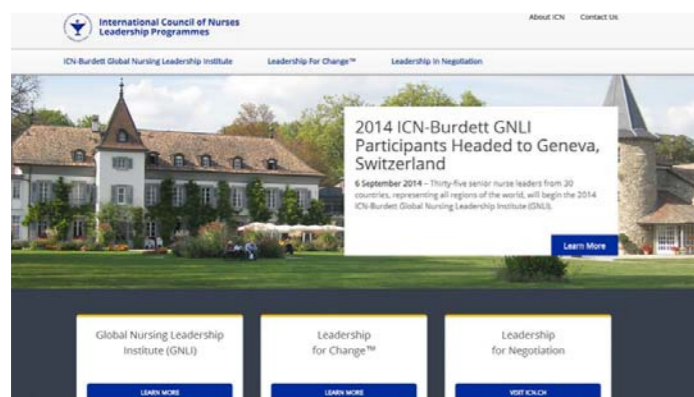
## NUEVA WEB DEL CIE CON SUS PROGRAMAS SOBRE LIDERAZGO

El Consejo Internacional de Enfermería ha lanzado una nueva página web (<http://leadership.icn.ch>) para sus programas sobre liderazgo. Esta plataforma renovada ha sido diseñada para ofrecer al usuario una mejor navegación y funcionalidad y un sistema de

gestión del aprendizaje, según informa la institución. Las secciones de la nueva web buscan fomentar la presencia en línea de los programas del CIE sobre liderazgo y para ello tratan de situar a los usuarios en el programa y les ofrecen la posibilidad de partici-

par en foros de debate interactivos. Además, el CIE ha adaptado la página a los actuales navegadores y dispositivos móviles para favorecer la accesibilidad de los usuarios.

El CIE ha sido pionero en el desarrollo de capacidades de liderazgo, de gestión y de negociación para las enfermeras durante más de 20 años mediante los programas del *Liderazgo para el cambio* y el *Liderazgo en la negociación*. El Instituto Mundial para el Liderazgo de Enfermería (GNLI) supone el tercer elemento de la estrategia del CIE.



## LA MASTECTOMÍA BILATERAL NO AUMENTA LA SUPERVIVENCIA

Las pacientes con cáncer de mama a las que se extirpa el tumor y luego son tratadas con radioterapia sobreviven el mismo tiempo que aquellas que se habían sometido a una doble mastectomía, según concluye un amplio estudio realizado por investigadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford y el Instituto de Prevención del Cáncer de California (CPIC, en sus siglas en inglés), en Estados Unidos.

Este análisis global de casi 190.000 mujeres de California con la enfermedad es el primero en comparar directamente las tasas de supervivencia tras las tres intervenciones quirúrgicas más comunes: mastectomía bila-

teral (la extirpación de ambos senos), mastectomía unilateral (la extirpación de la mama afectada), y la tumorectomía (la eliminación selectiva de tejido canceroso dentro de la mama), además de la radiación.

Las mujeres del estudio, cuyos resultados se han publicado en *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, fueron diagnosticadas entre 1998 y 2011 con cáncer en un seno. Los investigadores trataron de entender por qué cada vez más mujeres están eligiendo la doble mastectomía tras un diagnóstico de cáncer en un solo seno.

El estudio encontró que, en 2011, hasta un 12% de las pacientes con cáncer de



mama recién diagnosticadas optó por una mastectomía bilateral, a pesar de la incertidumbre en cuanto a si este enfoque es mejor que otras alternativas. Este estudio disipa gran parte de esa incertidumbre al no hallar mayores niveles de supervivencia por la extirpación de ambos senos.

## II CARRERA DE LA MUJER SOLIDARIA

El Colegio de Enfermería de Ciudad Real vuelve a colaborar, por segundo año consecutivo, con la Asociación para el Desarrollo de la Actividad Deportiva (ADAD), en la celebración de la “II Carrera de la Mujer Solidaria”, que tendrá lugar el domingo 28 de septiembre en Ciudad Real a partir de las 11:00 horas. La salida estará situada en el Polideportivo Rey Juan Carlos. Se trata de una prueba no competitiva que cubrirá una distancia aproximada de 4 kilómetros, por las calles más céntricas de Ciudad Real, finalizando en la pista de atletismo del polideportivo. En la carrera podrá participar cualquier mujer, incluso menores acompañadas, siempre y cuando estén correctamente inscritas. Las inscripciones, por un coste de 5 euros, serán donadas a la Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de MAMA y Ginecológico de Castilla-La Mancha (AMUMA).

### España revalida su liderazgo mundial en trasplantes

Con 4.279 trasplantes y un total de 1.655 donantes de órganos España vuelve a situarse líder a nivel mundial en el ámbito de los trasplantes. Así lo ha ratificado el Registro Mundial de Trasplantes, que gestiona la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

España registró el pasado año una tasa de 35,3 donantes por millón de personas. “A finales del año el índice de donación en España es posible que siga aumentando y consiga llegar a los 36 donantes por millón, que no se ha alcanzado nunca”, expone Rafael Matasanz, director de la ONT



Actividad diaria en el mercado de Nouakchott

**Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial**

## El derecho a la salud de un millón de mauritanos

**Enfermeras Para el Mundo y la AECID han puesto en marcha un nuevo proyecto para mejorar las condiciones sanitarias en el Triángulo de la Pobreza de Mauritania**

MIRIAM MONTERO. Técnica de proyectos de EPM

Las wilayas (provincias) de Gorgol, Guidimaka y l'Assaba tienen un índice de pobreza del 60% y una población de casi un millón de habitantes, las mujeres, niños y población de ámbito rural tienen muchas dificultades para acceder a los servicios de salud. Esto

**En esta zona, las mujeres son especialmente vulnerables**

conlleva unas tasas de mortalidad materno-infantil elevadas, especialmente en las wilayas mencionadas, consideradas "el triángulo de la pobreza de Mauritania". Las mujeres son especialmente vulnerables, ya que están condicionadas por su entorno sociocultural y la gran dificultad de acceso a los servicios de salud, por lo que es muy difícil garantizar una atención adecuada a las patologías ligadas a la reproducción y a la salud del niño menor de cinco años.

Las causas de todo esto responden a una serie de facto-

res tales como el desconocimiento por parte de la población de los servicios públicos sanitarios a los que tienen derecho, la falta de concienciación sobre la importancia de la prevención, la desconfianza en el trato que van a recibir por parte del personal sanitario en función de su etnia, raza o religión, la falta de confianza en los profesionales sanitarios

por su escasa formación, y las grandes distancias y dificultades de transporte para llegar hasta los centros sanitarios.

### Formación

Revertir esta situación pasa por la formación de los profesionales sanitarios, a la vez que se sensibiliza a estos y a la población más vulnerable. Un nuevo proyecto de Enfermeras Para el Mundo en esta zona de África busca mejorar los mecanismos que garanticen un servicio de salud de calidad y que fortalezcan el ejercicio de los Derechos Humanos en salud materno-infantil y de prevención de enfermedades prevalentes. Y ha sido posible con la colaboración del Ministerio de Salud de Mauritania, la Asociación Nacional de Enfermería de Mauritania (ANIDEM) y la Asociación de Matronas de Mauritania (ASFM) y contará con la financiación de la Agencia Española de Coope-

**Se mejorará la capacitación del personal sanitario**

ración Internacional para el Desarrollo (AECID).

El papel de los profesionales sanitarios en esta zona es crucial, ya que su capacitación y la calidad de la atención a los diferentes tipos de pacientes incidirán de forma determinante en el uso que estos hagan de los servicios sanitarios, y como consecuencia, en el ejercicio de su derecho a la salud. La población que se estima que podrá ser atendida por estos profesionales alcanzará las 60.000 personas.

En concreto, más de 8.000 embarazadas y unos 10.000 niños y niñas menores de cinco años serán atendidos por las matronas y profesionales de enfermería formados y por tanto, tendrán garantizados unos servicios de salud materno-infantil de calidad. Además, más de 300 mujeres y hombres recibirán información y educación sobre salud preventiva.

Con este proyecto, los profesionales sanitarios de las wilayas estarán mejor capacitados para atender los problemas de salud de mujeres y niños y patologías como el paludismo, el VIH, la rubeola, la hipertensión arterial (HTA), etc.



Matronas realizando control prenatal

**MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 33  
[www.enfermerasparaelmundo.org](http://www.enfermerasparaelmundo.org)  
 E-mail:  
[fss@enfermerasparaelmundo.org](mailto:fss@enfermerasparaelmundo.org)  
 Síguenos en  y 



## La firma electrónica en los documentos sanitarios

FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica CGE

El uso cada vez más extendido de la denominada firma electrónica en documentos y en comunicaciones vía internet plantea cuestiones de especial interés en el ámbito sanitario, vinculadas especialmente a la historia clínica y a las recetas médicas y órdenes de dispensación.

Conviene diferenciar la firma electrónica de la digital. Esta última es una mera copia de la firma manuscrita incorporada a cualquier documento, convenientemente escaneado. Por ello, el valor jurídico de esta firma no alcanza más que el que su autor quiera darle, al no existir medios que puedan acreditar por sí mismos su autenticidad.

Por el contrario, la firma electrónica se articula como un archivo informático que hace las veces de un certifica-

do, permitiendo la identificación del firmante, y por ello, con un rango equivalente desde el punto de vista jurídico al de la firma manuscrita. Por ello, la obtención por una persona de la firma electrónica requiere siempre de una actuación del interesado, aceptando que, con ese medio, se le va a identificar en las relaciones por vía electrónica.

### Internet

La firma electrónica encripta o cifra la información con una clave secreta ("clave privada") que sólo conoce su titular. Al firmar, se ejecuta un algoritmo matemático que cifra toda la información que se ha firmado. Pueden ser objeto de esta firma documentos, formularios o incluso correos electrónicos. Con ello se permite ga-

rantizar cuatro elementos del tráfico jurídico en internet:

- La **identificación de la parte o partes firmantes**, es decir, quién ha generado y aceptado el documento firmado. La firma garantiza que el firmante es quien dice ser.
- La **integridad del contenido**, que se envía y se recibe sin modificación alguna, dado que el contenido firmado no puede ser alterado.
- La **confidencialidad**, pues al estar cifrado, sólo puede ser conocido por el firmante o por aquellos a quien el firmante autorice a acceder al documento o correo firmado.
- El **no repudio entre las partes**, es decir, que el firmante no puede negar haber firmado o enviado un contenido, y el receptor tampoco puede negar haberlo recibido.

El valor que en el ámbito sanitario se viene dando a esta firma aparece ya en diversas regulaciones autonómicas, por ejemplo, respecto de los registros de la historia clínica electrónica firmados mediante firma electrónica reconocida, que tienen el mismo valor jurídico que aquéllos validados con firma manuscrita. Incluso las copias basadas en estos registros firmados electrónicamente que se obtengan por medios electrónicos, informáticos o telemáticos, se reconocen con valor de certificados. Por otro lado, en este tipo de documentos, deben constar, además de los datos propios del mismo, la firma electrónica (cadena de caracteres alfanumérica) en un formato procesable, el número de copias emitidas del original así como el nombre del profesional que ha generado la copia.

Miradores de Roza Martín

Vive a lo grande a precios muy pequeños en Majadahonda

Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

Precios con plazas de garage y trasteros incluidos	2 dormitorios desde 169.700 € + IVA
	3 dormitorios desde 235.400 € + IVA
	4 dormitorios desde 288.000 € + IVA

Infórmate ahora: 91 334 55 55 638 327 226



## LA ESCASEZ DE SANITARIOS PROVOCA HERIDAS EN UNA PACIENTE

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

La Audiencia Provincial confirma la sentencia de primera instancia que condenaba a un servicio de salud a abonar a la actora la cantidad de 117.197 euros más interés y absolvía a su personal sanitario, con imposición de costas, salvo las causadas a los demandados absueltos, que se imponen a la actora.

En el recurso planteado, la parte demandante y el servicio de salud correspondiente, interesaron la revocación de la sentencia frente a la confirmación, solicitada por los letrados del personal sanitario.

Se han declarado como hechos probados que la hija de la actora, deficiente mental con esquizofrenia, incapacitada judicialmente, y en tratamiento hospitalario donde ocurrieron los hechos, fue sometida a sujeción a su cama, con vendajes, por decisión de la enfermera demandada, tras haberle administrado un tranquilizante pautado el facultativo de guardia, siendo auxiliada en la inmovilización por los auxiliares demandados. Mientras los auxiliares atendían a otro enfermo y la enfermera hacía lo mismo con otro, lo que retardó la comunicación de la sujeción al facultativo, la hija de la actora se prendió fuego con un mechero, produciéndose importantes quemaduras.

La Audiencia en su sentencia manifiesta que la definición de la culpa extracontractual, se fundamenta sobre la existencia de una conducta ilícita, un resultado dañoso y un nexo de causalidad entre ambos, concepto puente entre la acción y el resultado, siendo la previsibilidad la esencia de la misma.

### Actuación

Los auxiliares actuaron en cumplimiento de la orden dada por la enfermera y ninguna decisión tuvieron en la sujeción de la paciente, igual que el médico que pauta el tranquilizante y que no se atase,

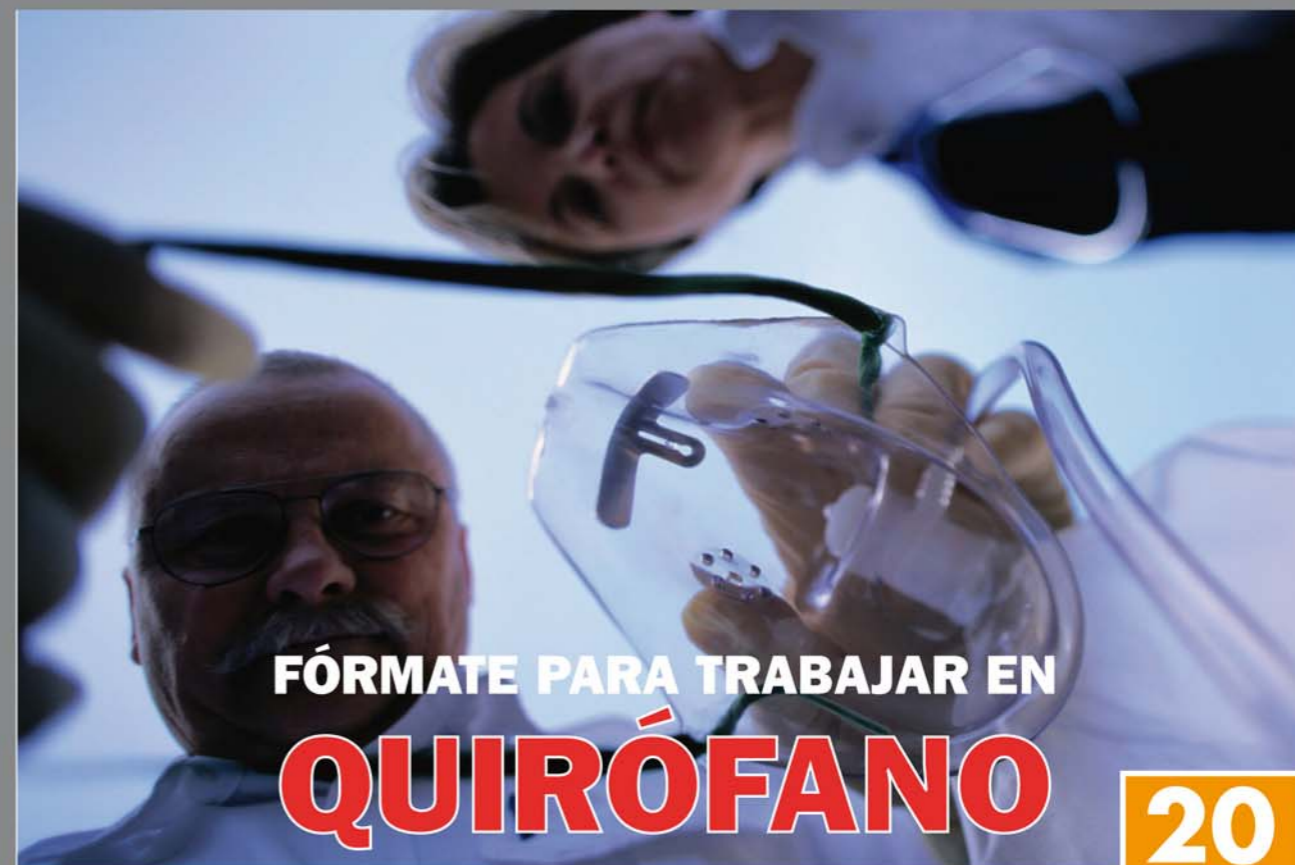
**La hija de la demandante se prendió fuego con un mechero**

decisión opuesta a la adoptada. El cometido de la enfermera era la atención directa del paciente, de la que conocía su discapacidad mental que había sido inmovilizada en otras ocasiones, por darse circunstancias que motivaron que el médico lo prescribiera, debiendo la enfermera comu-

nicar al facultativo que la había inmovilizado, lo que no pudo hacer antes de prender fuego por haber sido requerida de modo apremiante por otro paciente, ya que atendía a 50 internos. La celeridad con que ocurrieron los hechos, pocos minutos, el utilizar un mechero que no era de la paciente, ni se ha probado que lo tuviera a su alcance, facilitándose otro paciente, y el estar maniatada la paciente, descarta la responsabilidad de la enfermera, según la Audiencia.

### Responsabilidad

Se produjo un daño derivado de negligencia, lo que evidencia la existencia de una insuficiencia de medios, no teniendo el personal demandado facultades para adoptar otras precauciones, aumentar personal, reducir número de internos, más vigilancia, control monitorizado, etc., facultades que solo pueden emanar de servicio de salud, de ahí su responsabilidad. Según la jurisprudencia del T.S. prima la responsabilidad del organismo, en este caso autonómico, al que pertenecía el centro, al no poder individualizarse el resultado dañoso, trascendiendo la responsabilidad individual del personal al referido organismo, quién es quien debe tomar medidas para evitar que ocurran este tipo de hechos.



FÓRMATE PARA TRABAJAR EN  
**QUIRÓFANO**

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

**Curso de  
Experto universitario en enfermería  
en el área quirúrgica, anestesia y  
reanimación**



**INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00**  
**[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)**

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
28023 - Madrid  
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
[eics@escuelacienciassalud.com](mailto:eics@escuelacienciassalud.com)





**Antonio Mingarro**  
Redactor jefe de Sanifax



## Los Gasol y Di María como estímulo...

Con ocasión del Mundial de Baloncesto, el equipo de Diario Enfermero ha conseguido que los jugadores de la Selección Española hablen de sanidad y sobre todo, de Enfermería. Resulta que gracias a ello hemos descubierto que, por ejemplo, Pau y Marc Gasol, son de estirpe sanitaria, puesto que el padre de ambos es enfermera y la madre es médico. Pau Gasol, de hecho, concedió una entrevista a Enfermería Facultativa en la que hizo un elogio muy sentido a la enfermería, en lo que se refleja, de una forma muy gráfica, cómo personas de su prestigio y notoriedad internacional nos muestran a todos la hondura de la labor profesional.

Algunos días antes, el futbolista Di María, tras su polémica marcha del Real Madrid, dirigía una carta que los socios del equipo han escudriñado como si fuera un mensaje cifrado a sus dirigentes. Lo único que no necesitaba desvelarse en ella y que se confesaba desde el fondo del corazón, era el agradecimiento del jugador y su mujer hacia el personal sanitario del Grupo Hospital de Madrid (HM) por los cuidados en el nacimiento de su hija en España. Lo más significativo de ese texto fue cómo Di María, sin tener ni idea de sanidad, se hacía eco de algo ya asumido: que la gente, cuando es atendida por un problema de salud, no solo necesita que el médico sea bueno, sino que ha de serlo todo el equipo que les atiende para llevarse una sensación satisfactoria. Y que en ese rol, la enfermería tiene un gran protagonismo.

Quienes siguen más de cerca el baloncesto destacan siempre la personalidad amable, dis-

ponible y cercana de los hermanos Gasol, que son un ejemplo deportivo, pero que, además, cuando se expresan, lo hacen con un halo de normalidad y sensatez que reconforta. Los Gasol tienen algo de esa normalidad que también tienen los sanitarios. Toman decisiones en tiempo límite como sus padres. Tienen que mantener la calma en momentos tensos como ellos. Y aparentemente de ellos han heredado esa honestidad que reflejan.

En los últimos meses, asistimos a uno de los momentos más difíciles para la enfermería española. La crisis económica se ha llevado por delante centenares de empleos enfermeros. Y como consecuencia de ello, miles de jóvenes que tuvieron que salir al exterior se han encontrado con funciones que no les correspondían. La sensación de que la caída se ha frenado no resulta suficiente,

porque el sector no encuentra desde la Administración los estímulos que serían deseables.

Por ello, estas imágenes de los Gasol mandando un mensaje de aliento a la enfermería, o el agradecimiento de Di María usado como una rama de olivo en medio de un tiroteo deportivo, al menos suponen un apoyo que ayuda a mirar hacia el futuro. Todos somos iguales ante la salud, seamos grandes jugadores o simples ciudadanos. Y para todos la enfermería supone una profesión decisiva.

Ojalá, quienes tienen en su mano mejorar este momento tan difícil, se inspiren y consigan muchas canastas.



## TU SALIDA LABORAL

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

### Curso de Experto universitario en enfermería en cuidados críticos

MODALIDAD

PRESENCIAL  
+ON-LINE

**INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00**  
**[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)**

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
28023 - Madrid  
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
[eics@escuelacienciassalud.com](mailto:eics@escuelacienciassalud.com)



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



udima  
UNIVERSIDAD A DISTANCIA  
DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

# he! Enfermería Habitat. Nuevas promociones. Nuevas ilusiones.

Hemos entregado nuestras 300 primeras viviendas en Valdebebas a colegiados y familiares y queremos seguir construyendo ilusiones juntos.

Te mostramos nuestras nuevas promociones que están creciendo en Madrid.



## Valdebebas 4



### Nunca has estado tan cerca de poder vivir en Valdebebas

A sólo 5 minutos de Madrid, esta obra ya iniciada ofrece una calidad de vida incomparable por situación y precio. Tanto están gustando las viviendas y las condiciones que ofrecemos a socios y familiares... ¡que ya sólo quedan 6! La entrega esta prevista para octubre de 2015. Infórmate de las condiciones especiales, porque vamos a ponerte muy fácil que puedas vivir en Valdebebas

Más información en: [www.tupuedesenvaldebebas.com](http://www.tupuedesenvaldebebas.com)

2 dormitorios (73,25 m <sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes	165.619 €
3 dormitorios (92,20 m <sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes	196.600 €

IVA no incluido

## Valdebebas 5



### Valdebebas como nunca lo has visto antes

Hemos iniciado las obras de esta pequeña gran promoción frente al parque más grande de Europa. Unas vistas únicas que te ofrecerán otra mirada sobre cómo vivir en Valdebebas sin pagar más. Precio, ubicación y una promoción más exclusiva te abre las puertas a vivir de otra forma en Valdebebas a partir de Octubre del 2015.

Más información en: [www.tupuedesenvaldebebas.com](http://www.tupuedesenvaldebebas.com)

2 dormitorios (85,85 m <sup>2</sup> c) + trastero + 1 garaje	183.327 €
3 dormitorios (109,65 m <sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes	231.029 €

IVA no incluido

## Miradores de Roza Martín



### Majadahonda, a tu medida.

Promoción que iniciamos en Roza Martín, sin duda la mejor zona de Majadahonda. Y además, ahora tienes la posibilidad de cambiar, modificar o diseñar la distribución del piso a tu gusto. Pisos todos ellos espaciosos y llenos de luz. Vive como siempre has soñado en una vivienda hecha a la medida de tus necesidades.

2 dormitorios (80,74 m<sup>2</sup>c) + trastero + 2 garajes  
De 184.681,13 € hasta 245.013,72 €

3 dormitorios (109,15 m<sup>2</sup>c) + trastero + 2 garajes  
De 235.381,30 € hasta 349.490,69 €

4 dormitorios (142,46 m<sup>2</sup>c) + trastero + 2 garajes  
De 288.012,53 € hasta 342.954,59 €

IVA no incluido

## Valdebebas 3



### Ya puedes entrar a vivir en Valdebebas.

¿Por qué esperar? Ya estamos entregando viviendas de esta exclusiva promoción a los socios. Benefíciate de un descuento de hasta 5.000€ sobre el precio y de una financiación del 90%. Ven a visitarlas, te convencerás de que es una oportunidad única de vivir frente a un gran parque forestal en unas condiciones incomparables.

Más información en: [www.tupuedesenvaldebebas.com](http://www.tupuedesenvaldebebas.com)

3 dormitorios (98,32 m<sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes 266.700 €

4 dormitorios (107,10 m<sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes 286.529 €

4 dormitorios (112,09 m<sup>2</sup> c) + trastero + 2 garajes 291.835 €

IVA no incluido

## Nuevos proyectos



### La misma ilusión y confianza nos lleva a iniciar en breve nuevos proyectos en:

Arroyofresno  
Madrid (Avenida de Daroca)  
San Sebastián de los Reyes (Tempranales)  
Llámanos si estás interesado.

### “Sólo por venir, podemos salir juntos”

Así de fácil. Sólo por venir a vernos o enviarnos gente de tu parte, te puedes llevar un scooter 125cc, ¿te subes a esta oportunidad?



Llámanos, nos encantará enseñarte alguna de nuestras promociones terminadas

638 327 226  
91 334 55 55



### XVI FORO NACIONAL ADENYD

**Lugar:** Toledo, del 2 al 4 de octubre

**Organiza:** Asociación de Diplomados de Enfermería en Nutrición y Dietética

**Más información:** C/Catalina Mir Real, 10 23009 Jaén

**Tel:** 96 352 48 89

**Fax:** 96 394 25 58

**Email:** foroadenyd@viajes.es

**http://www.adenyd.es/**

### XXXII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL & I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE CALIDAD ASISTENCIAL

**Lugar:** Madrid, del 15 al 17 de octubre 2014

**Organiza:** Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y Asociación Madrileña de Calidad Asistencial (AMCA)

**Más información:**

Azul Congresos S.L. Uría, 68 -1ºD 33003 Oviedo

**Tel.:** 984 051 604 / 984 051 671

**http://www.congreso.calidadasistencial.es/**

### XIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA (AEEORL)

**Lugar:** Getafe (Madrid), 17 y 18 de octubre 2014

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Otorrinolaringología

#### Más información:

Asociación Española de Enfermería de Otorrinolaringología, C/Corregidor Diego Valderrabano nº 1 - 3ºB 28030 Madrid

#### Más información:

congreso@aeeorl.es

**http://www.aeeorl.es/eventos/xiii-congreso-nacional-de-la-aeeorl**



### VI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

**Lugar:** Sevilla, 7 y 8 de noviembre

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva

**Más información:** División congresos, convenciones e incentivos

C/ Princesa 47, 5ª planta 28008 Madrid

**Tel.:** 91 204 26 00

**Fax:** 91 547 33 24

**Email:** aeed@viajes.es

**http://www.viajeselcorteingles.es**



### XXI CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA

**Lugar:** Valencia, 20 y 21 de noviembre

**Organiza:**

Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE)

**Más información:**

C/Fuerteventura 4, of. 4, plta. baja 28703 San Sebastián de los Reyes, Madrid

**Tel.:** 91 314 84 53 (ext 2)

**Fax:** 91 314 84 54

**Email:** sedene@sen.org.es

**http://www.sedene.com**

### XXII CONGRESO INTERNACIONAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA

**Lugar:** Segovia, 16 y 17 de abril 2015

**Organiza:**

Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

**Más información:**

Calle Calvet, 55-Ent 2ª

08021 Barcelona

**Tel.:** 933 67 24 20

**Fax:** 934 14 68 17

**Email:** seegg@atlantacongress.org

**http://congreso.seegg.es/**



### V EDICIÓN PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2014

**Plazo de entrega:** 26 de septiembre de 2014

**Tema convocatoria:**

Procedimientos de cuidados de cualquier área asistencial en los que se aplique Nobecután.

**Dotación:** primer premio de 2.000 euros y segundo premio 1.500 euros

**Más información:**

Revista ROL de Enfermería (PREMIO CRISTALMINA® DE ENFERMERÍA 2014) c/ Peris i Mencheta, 50. 08032 Barcelona

**Tel.:** (+34) 93 200 80 33

**http://**

**www.e-rol.es/noticias/noticias.php**



### I EDICIÓN DEL PREMIO CRISTALMINA® DE ENFERMERÍA 2014

**Plazo de entrega:** 26 de septiembre de 2014

**Tema de la convocatoria:**

Procedimientos o casos clínicos en los que se utilice Cristalmina, gluconato de clorhexidina 1 %, en sus diferentes presentaciones (Cristalmina 10 mg/ml solución para pulverización cutánea, Cristalmina solución o Cristalmina Film).

**Dotación:**

1.500 €

**Más información:**

Revista ROL de Enfermería (PREMIO CRISTALMINA® DE ENFERMERÍA 2014) c/ Peris i Mencheta, 50. 08032 Barcelona

**Tel.:** (+34) 93 200 80 33

**http://**

**www.e-rol.es/noticias/noticias.php**

### III CONCURSO IDEAS PARA DIFUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

**Plazo de entrega:** 30 de septiembre

**Tema convocatoria:**

Ideas para la difusión de la investigación en cuidados. Para participar hay que enviar tu vídeo para la campaña de difusión de la investigación en el ámbito de la atención al adolescente.

**Dotación:** 3.000 euros

**Más información:**

Instituto de Salud Carlos III. Unidad de Cuidados de Salud (Investén-isciii)

Avda. Monforte de Lemos, 5. Pabellón 14.

28029 Madrid

**Tel.:** 91 822 25 36 / 91 822 25 46

**http://**

**investigacionencuidados.es/ideas/**

# International Nursing Review

EN ESPAÑOL

**La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto**

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo desean pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!

Suscríbete llamando al 902 50 00 00



# CHENONCEAU, el castillo de las mujeres



Las féminas que ocuparon Chenonceau se implicaron en el diseño de sus jardines, ordenaron obras y modificaciones para mejorarlo y lo transformaron para otorgarle su irresistible encanto

DAVID RUIPÉREZ. Chenonceau (Francia)

La ruta por los “chateaux” del Valle del Loira es uno de los recorridos más impresionantes que se pueden hacer por la Europa continental. De entre las decenas de fortalezas y residencias que derrochan poderío militar, magia de cuento de hadas o lujo y ostentación, Chenonceau se ha ganado un puesto entre los edificios más visitados de Francia. No puede sino dejar con la boca abierta al visitante que contempla un castillo suspendido sobre las aguas del Cher, afluente del Loira.

## Tertulias ilustradas

Su majestuosidad y elegancia fascinan desde todos los ángulos al acercarse a este castillo marcado por la vida de las mujeres que habitaron en él. Es por ello que siempre será cono-

cido como el castillo de las Damas o de las Señoras. Las féminas que ocuparon Chenonceau se implicaron en el diseño de sus jardines, ordenaron obras y modificaciones para mejorarlo y lo transformaron para otorgarle su irresistible encanto. Mujeres con fuerte personalidad como la favorita del rey Enrique II, Diana de Poitiers, una avezada mujer de negocios que diseñó lo que en su momento fueron los jardines más bellos y espectaculares. Catalina de Médicis, la mujer del mencionado monarca la expulsó de allí en cuanto falleció el soberano y ella construyó la singular galería sobre el río para celebrar suntuosas fiestas. O Luisa de Lorena, mujer de Enrique III, que vivió del preceptivo luto blanco a la muerte de su esposo en una habitación ta-

pizada en negro en techos muebles y paredes. Además de mujeres de la realeza, Chenonceau acogió entre sus muros las ilustradas tertulias que organizaba otra mujer, Louise Dupin, que devolvió esplendor al in-



La enfermera Simone Menier, hija de los dueños del castillo, lo convirtió en un hospital durante la Primera Guerra Mundial

## El castillo fue un hospital que dio asistencia a soldados

mueble con invitados tan brillantes como Montesquieu, Voltaire o Rousseau. Cuando estalló la revolución y las masas volcaron su furia contra todo lo que oliese a nobleza y boato, Dupin consiguió que Chenonceau no fuera pasto de la destrucción. En el siglo XIX, Marguerite Pelouze se gastó una fortuna para devolverle su esplendor. Sin embargo, hace ahora un siglo la fortaleza cumplió una función muy especial y fue gracias a una enfermera: Simone Menier. Menier era hija de Gastón Meniera, heredero de los célebres chocolates del mismo nombre. La familia había comprado el castillo unos meses antes de comenzar la contienda y, con Simone al frente de los cuidados sanitarios, Chenonceau se convirtió en un hospital donde recibieron asistencia más de 2.000 soldados franceses. La

## El Valle del Loira

En la Región Centro de Francia, los castillos y palacios permiten al viajero admirar la belleza de las construcciones y sumergirse en las a menudo truculentas historias de reyes, princesas, guerras y fiestas. Esta zona, es por derecho propio, Patrimonio de la Humanidad y permite ser recorrida en coche con pequeños desplazamiento y en bicicleta, como hacen muchísimos visitantes.

enfermera, veinte años más tarde, mostraría su valor y servicio a su país como activo miembro de la Resistencia frente a los nazis.

## Ostentación

Las imágenes dan testimonio de su belleza exterior, pero en su interior la visita incluye la espectacular galería de suelo ajedrezado, los aposentos de las señoras que vivieron allí, una visita a las cocinas, ubicadas sobre el río, o las salas de la guardia. Si comparamos la decoración con otros castillos franceses, Chenonceau no destaca por la fastuosidad y la ostentación, hay equilibrio salpicado de detalles y adornado con frescos centros de flores en cada habitación y pasillo. Sus jardines, asimismo, merecen un paseo relajado para sentirse como esas mujeres de sangre azul o roja, pero todas ellas ilustradas y valientes, que un día vivieron en este castillo de cuento.

 MÁS INFORMACIÓN

[www.chenonceau.com](http://www.chenonceau.com)  
[www.leschateauxdelaloire.org/](http://www.leschateauxdelaloire.org/)

# CHINA

desde 1.750 €

Salida 15 de octubre

OFERTA  
ÚLTIMAS  
PLAZAS  
1.580 €

- Día 1: Madrid - Beijing
- Día 2: Beijing
- Día 3: Beijing
- Día 4: Beijing
- Día 5: Beijing / Xian
- Día 6: Xian / Shanghai
- Día 7: Shanghai
- Día 8: Shanghai
- Día 9: Shanghai / Madrid



### El precio incluye:

- Billete de avión Madrid – Pekín – Shanghai – Madrid. Incluidas tasas de aeropuerto.
- Vuelos internos. Incluidas tasas de aeropuerto.
- 7 noches de hotel 4\* Sup. en régimen de pensión completa.
- Autobús de lujo con A/C para la realización de las visitas y traslados aeropuerto – hotel – aeropuerto.
- Visitas según programa.
- Guía acompañante desde origen.
- Visado.
- Seguro viaje.

Precio no incluye: bebidas o cualquier otro extra no especificado en el apartado el precio incluye.



INFORMACIÓN Y RESERVAS: 91 354 09 10



## OTROS DESTINOS Y VIAJES

# Ahora me toca a mí!

DISFRUTAR DE LAS VACACIONES



10%  
D.T.O.  
Hasta el 23 Septiembre

Válido para salidas del 1 Octubre al 15 Diciembre en reservas de COSTAS, SÓLO HOTEL Y PAQUETE TRAVELTINO

MADRID SEVILLA TOLEDO GRANADA ALMERÍA

### Disfruta de Playa, Montaña o Ciudad con...

CHIPIONA

ROQUETAS

MALLORCA

SIERRA NEVADA



vita hoteliers

JEREZ DE LA FRONTERA

COMARRUGA

BETRÉN

AGUADULCE

TORREMOLINOS

PASSWORD ENF04CG

www.traveleus.es

www.buenasvacaciones.com

Mitsubishi Outlander PHEV Motion

# NUEVAS ENERGÍAS

MARCELO CURTO NATES. Santander



Un nuevo híbrido ha entrado en el mercado automovilístico español, en este caso, un vehículo con tracción a las cuatro ruedas y carrocería todoterreno. En este sector ya se encuentran otras alternativas híbridas por parte de marcas como Lexus y Peugeot. Se trata del Mitsubishi Outlander PHEV, significando estas siglas, en su traducción del inglés, “vehículo eléctrico híbrido y enchufable”.

Así, la marca de origen japonés propone un todoterreno de 4,66 metros de largo, 1,68 m de alto y más de 1.800 kg de peso, que ha logrado ya el premio al 'Mejor vehículo de combustible alternativo 2014'.

En el apartado de seguridad, Mitsubishi ha anunciado que

su Outlander PHEV acaba de recibir el primer premio Cinco Estrellas por parte de Japan New Car Assessment Program (JNCAP), consolidando de esta manera a este SUV (vehículo deportivo utilitario o Sport Utility Vehicle, en inglés) híbrido enchufable como un ejemplo de seguridad del automóvil, a lo que hay que añadir también las cinco estrellas Euro NCAP que ya recibió el vehículo en diciembre de 2013.

El Outlander PHEV también pasó de forma satisfactoria las pruebas relativas de seguridad de coches eléctricos, incluyendo la protección contra descargas eléctricas, el rendimiento de fugas del electrolito de alta tensión y el estado de sujeción de la propia batería.

El innovador Outlander PHEV es el primer 4x4 SUV



El modo de conducción eléctrica propulsa el vehículo utilizando electricidad proveniente de la batería



Ideal para alternar el modo “trabajo y ocio”

del mundo con tecnología Plug-in Hybrid y, según expone la marca, puede presumir de ser el “SUV 4x4 más limpio” con sólo 44 g de CO<sup>2</sup> y una eficiencia energética sobresaliente. El nuevo SUV de Mitsubishi cuenta con tres motores (uno de explosión con 121 CV de potencia y dos eléctricos de 82 CV cada uno). Es capaz de cubrir una distancia de 52 km en eléctrico y en modo híbrido de hasta 824 km. Es un SUV con tracción permanente a las cuatro ruedas. El consumo medio de combustible homologado es de 1,9 litros por cada 100 km y es capaz de acelerar de cero a 100 km/h en 11 segundos.

## Conducción

El vehículo ofrece tres modos de conducción: conducción eléctrica, conducción híbrida en serie y conducción híbrida en paralelo. Estos tres modos de conducción funcionan de manera automática, por lo que el conductor no ha de hacer nada especial respecto a la conducción con un coche “normal” de gasolina o gasóleo.

En el modo de conducción eléctrica, los dos motores eléctricos (uno delante y otro detrás) propulsa el vehículo utilizando electricidad proveniente

de la batería, lo que permite un consumo de combustible nulo y la eliminación de las emisiones de CO<sup>2</sup>. Este modo de conducción es silencioso, limpio y potente. La velocidad máxima es de 120 km/h.

**La carga de la batería se puede realizar mediante un enchufe en casa**

En el modo híbrido en serie, se usa la potencia eléctrica y la asistencia del motor de gasolina: los motores eléctricos propulsan el vehículo empleando electricidad generada por el motor de gasolina. Este genera electricidad cuando el nivel de la batería de tracción es bajo, y para incrementar la potencia cuando se desea aceleración instantánea.

En el modo híbrido paralelo, se emplea la potencia del motor de gasolina y la asistencia de los motores eléctricos: el motor de gasolina impulsa el vehículo (por ejemplo, a alta velocidad, cuando la eficiencia del motor de gasolina es elevada) con asistencia de

los motores eléctricos cuando se necesita potencia adicional.

Un indicador de uso de energía permite saber en todo momento si se está conduciendo de forma eficiente e informa situando la aguja en las zonas Power, Eco o Charge.

Cuenta con espacio amplio para cinco ocupantes y tiene un volumen mínimo del maletero de 463 litros de capacidad. Las cotas de entrada y salida (para conducción todoterreno) es de 22,5 grados de entrada y salida y de 21 grados en el ángulo ventral.

Este vehículo se puede adquirir en su versión Motion por 32.700 euros si se incluyen los planes PIVE y Movele Familias Numerosas.

### Ficha técnica

Motor térmico:	1.998 m <sup>3</sup>
Potencia motor híbrido:	121 CV
Potencia motor eléctrico:	82 CV
Autonomía sólo modo eléctrico (km):	52
Distancia entre ejes (m):	2,67
Largo / ancho / alto (m):	4,66 / 1,80 / 1,68
Peso (kg):	1.885
Modo de propulsión:	Híbrido, gas. y eléctrico
Tracción:	Total (a las 4 ruedas)
Caja de cambios:	Automática, de una velocidad
Tiempo de recarga de la batería con el generador del coche:	1 hora
Tiempo de recarga de la batería enchufada a la red eléctrica:	4 horas



## Los 75 años de la Agencia EFE

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

En 1939 se fundó la Agencia EFE en Burgos, localidad en la que se comenzó a construir la que hoy, 75 años después, es la primera agencia de noticias en español y la cuarta del mundo, sólo por detrás de Reuters, AP y AFP. Con motivo de sus tres cuartos de siglo de vida, EFE ha puesto en marcha multitud de exposiciones en las que se realiza un recorrido por su historia.

La muestra principal de esta conmemoración, que se puede visitar por las tardes hasta el próximo 11 de enero de 2015 en la Casa del Lector del Matadero de Madrid, consta de más de 400 imágenes, 200 objetos, 100 documentos y unos 30 vídeos. “Hemos querido ir más allá de lo que es una exposición de fotos y, por ese motivo, se han reunido objetos y elementos utilizados durante

estos 75 años, tanto por la sociedad como por los trabajadores de la agencia”, explica Fernando Moreno, comisario y coordinador del 75 aniversario de EFE. A través de los pasillos de la exposición, que está dividida por décadas, se puede recorrer la evolución tecnológica de la agencia y sus principales hitos.

### Material

Con la intención de hacer la muestra lo más completa posible, la agencia ha dotado a la exposición con la tecnología de Realidad Aumentada, que consiste en que los visitantes pueden conseguir material extra con una app en el móvil. “Gracias a este sistema, el público puede oír la retransmisión del gol de Zarra narrado por Matías Prats o ver la llega-

da de los Beatles a España”, subraya Moreno.

Zaragoza (Pabellón Puente), Córdoba (Palacio de La Merced), Las Palmas (Edificio cultural Ponce de León de la Fundación Canaria Mapfre Guanarteme) y Santiago de Compostela (Hostal de los Reyes Católicos) también acogen una exposición fotográfica, que recoge 50 imágenes generales de la agencia y 25 de la comunidad autónoma.

Además, con motivo del Mundial de Vela que se celebra en Santander, EFE ha habilitado dos exposiciones en la localidad cántabra. En la primera, “Miradas del mar” (Jardines de Pereda), se pueden contemplar casi un centenar de fotos de competiciones de vela, y en la segunda, “Héroes del deporte español” (calle Juan de Herrera), se exponen instantáneas con algunos momentos del deporte nacional.

 **MÁS INFORMACIÓN**

[www.www.mataderomadrid.org](http://www.www.mataderomadrid.org)



# DIARIO ENFERMERO

## El mejor portal de noticias de enfermería y salud



[diarioenfermero.es](http://diarioenfermero.es)

síguenos en:



**NUEVO LANZAMIENTO**



Lucy (2014, Luc Besson)

## Potencial humano al límite



Imagen de la película Lucy

MATÍAS COBO. Jaén

A Luc Besson bien podríamos ubicarlo como el Michael Bay francés. En los últimos tiempos parecía alejado del cine de acción y efectos especiales rodados con esa cámara lenta marca de la casa. Al menos en su faceta como director, ya que como productor seguía y sigue vinculado a títulos típicamente palomiteros como la interminable secuela *Transporter*. Sin embargo, detrás de las cámaras, el galo había deambulado en los últimos tiempos por el cine de animación, el fantástico, el drama e incluso la comedia gamberra en *Malavita*, su último trabajo sobre el mundillo de la mafia con De Niro como protagonista y Scorsese en la producción.

La película tiene una abundante presencia de elementos tecnológicos

Un tipo con olfato para el potencial taquillero de las películas eligió bien los argumentos para su regreso como realizador al redil de los 'blockbusters'. En *Lucy* ha metido en la coctelera a una estrella como Scarlett Johansson, con aspecto sexy y vulnerable, una abundante presencia de elementos tecnológicos y una banda china de gánsters mezclados en una historia mínima, aunque atractiva, y sazonados con acción a raduales. El resultado raya a la altura exigible para una cinta propia del verano, cuando el entretenimiento sin pretensión alguna suele ser el reclamo de la mayor parte de los títulos estrenados. No en vano, el propio Michael Bay ha aprovechado también esta época para sacar a pasear a sus *Transformers* y ponerlos a competir con *Los Mercenarios* de Stallone.

### Drogas

Lo que distingue a *Lucy* de ambas, al no tratarse de una secuela, es la originalidad de

su punto de partida. Basada en la premisa de que nuestra raza apenas alcanza un 10% de su capacidad cerebral, la cinta convierte a su protagonista en una heroína involuntaria después de que una banda china de traficantes la use como "mula" para una nueva droga de diseño. Un problema durante el transporte del estupefaciente hará que Lucy comience a experimentar un notable incremento de sus capacidades. Asustada al principio, y segura cuando tome conciencia de sus nuevas habilidades, la menuda chica comenzará un implacable ajuste de cuentas para neutralizar la distribución del peligroso producto.

Con la presencia de Morgan Freeman, cuya habitual aparición en cintas similares pareciera un reclamo de cierta calidad, el trabajo de Besson destaca en las secuencias de acción, las persecuciones y los tiroteos coreográficos tan propios del francés. Nada nuevo bajo el sol, pero suficiente como distracción estival.

## LLEGA LA REVOLUCIÓN A LA WEB DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

- ◀ NUEVO DISEÑO ▶
- ◀ NUEVAS FUNCIONALIDADES ▶
- ◀ INTERACTIVA Y MULTIMEDIA ▶



Suscríbete al boletín electrónico  
**DIARIO ENFERMERO**  
La actualidad de la profesión y la sanidad a golpe de clic

[WWW.CONSEJOGENERALENFERMERIA.ORG](http://WWW.CONSEJOGENERALENFERMERIA.ORG)





## El nieto

SANTIAGO GIL. Las Palmas

No salía desde hacía más de diez años de su casa. Todas las tardes venía un hombre cada vez más demacrado y tocaba en su puerta. Ella se asomaba desde la ventana y le decía todo lo que necesitaba. Le tiraba el dinero y luego bajaba a abrirle la puerta. Él sabía que ella guardaba miles de euros en alguna parte de la casona señorial que habitaba en el casco histórico de la isla. Era la hija más pequeña de una familia de abolengo venida a menos. El nieto había comenzado a flirtear con las drogas desde la adolescencia. Le pagaba las dosis a cambio de los recados. Era el hijo único del único hijo suyo que había tenido descendencia. Todos los demás estaban muertos. Fue un niño consentido. A veces perdía el sueño pensando en dónde acabaría durmiendo su nieto cada noche. Estaba cada vez más sucio y peor vestido. Ella tampoco se lavaba desde hacía mucho tiempo. Él le pedía que le abriera algunas noches que estaba muy colocado. Lo hizo las primeras veces y le desvalijó la casa. Se acerca cada tarde casi cayéndose y va a buscar el pan, los yogures o las medicinas para su abuela. Nunca se dan un beso.

E-mail: [santiagogil2006@gmail.com](mailto:santiagogil2006@gmail.com)  
 Blog: <http://santiagogil2006.blogspot.com.es/>

Ya no podrás hacer esto



...pero podrás hacer esto



## Enfermería Facultativa cambia para darte mucho más

**Enfermería Facultativa** ha dejado de editarse en papel para distribuirse exclusivamente a través de la nueva plataforma InfoEnfermería. De esta manera, tu revista favorita de enfermería cambia para darte mucho más. Inscríbete y accede a toda una nueva era de contenidos enfermeros.

### InfoEnfermería te da acceso gratuito a:

1. La nueva versión quincenal de Enfermería Facultativa, que pasa de los 10 números actuales a editar 23 al año.
2. La revista científica del CIE, International Nursing Review.
3. Más de 30 revistas nuevas editadas cada mes por los Colegios de Enfermería.
4. La hemeroteca de toda la Organización Colegial.
5. Canal Enfermero, la nueva TV de la Organización Colegial.

Si eres enfermero colegiado, inscríbete gratis  
[www.infoenfermeria.com](http://www.infoenfermeria.com)

info  
 enfermería  
 Organización Colegial de Enfermería



### Fundamentos de enfermería

**Autoras:** Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry, Patricia Stockert y Amy Hall  
**Editorial:** Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**Fax:** 93 241 90 20  
**E-mail:** [info@panamericana.es](mailto:info@panamericana.es)  
<http://www.medicapanamericana.com>

Este libro ofrece al estudiante los conceptos fundamentales de enfermería, actividades y técnicas de práctica enfermera y una base firme para el estudio de áreas más avanzadas y sirve de puente entre la teoría y la práctica de la profesión. Esta edición incorpora nuevos contenidos sobre violencia, genética, intimidación, acreditación y casos de estudios en los capítulos clínicos que unen el mapa conceptual, el plan de cuidados enfermeros y ejercicios de aplicación clínica, e incluye un glosario detallado y más de 100 fotografías nuevas. Como novedades destacan el apartado de Pautas de procedimiento que precede cada sección, que ayuda a los estudiantes a centrarse en la realización segura y efectiva de la habilidad. Incluye, además, acceso online a recursos electrónicos adicionales en forma de pregunta de revisión. Esta edición pasa a un solo volumen y reduce su extensión en más de 600 páginas.



### Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud

**Autores:** Luis Cibanal Juan, María del Carmen Arce Sánchez y María del Consuelo Carballal Balsa  
**Editorial:** Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**Fax:** 93 241 90 20  
**E-mail:** [editorialrevistas@elsevier.com](mailto:editorialrevistas@elsevier.com)  
<http://www.elsevier.es/>

Edición a edición, esta obra se ha convertido en una herramienta indispensable para gran parte de los profesionales de la salud, en cuyo trabajo diario ocupan un lugar preferente la comunicación terapéutica y la relación de ayuda a los pacientes. En este manual los autores consiguen una excelente combinación entre teoría y práctica, y proporcionan recursos sencillos y eficaces para afrontar con éxito las complejas situaciones humanas con las que se encuentran diariamente los profesionales de salud. En esta tercera edición se han añadido temas como la relación de ayuda en duelos, técnicas de relación con personas violentas o estrategias de comunicación de diagnósticos graves. Además, se ha ampliado la colección de vídeos de role-playing, con ocho vídeos nuevos.



### Cáncer de tiroides: presente y futuro

**Autor:** : José Manuel Gómez Sáez  
**Editorial:** Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**Fax:** 93 241 90 20  
**E-mail:** [editorialrevistas@elsevier.com](mailto:editorialrevistas@elsevier.com)  
<http://www.elsevier.es/>

Presentar con un enfoque totalmente multidisciplinar todas aquellas novedades que están produciendo en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de tiroides y que están cambiando el abordaje de esta patología es el objetivo de esta monografía. La obra está orientada especialmente a la "novedad" e irá desde los aspectos biológicos y genético-moleculares del cáncer de tiroides, hasta el tratamiento y seguimiento de la enfermedad, pasando también por el análisis de los distintos tipos de cáncer de tiroides. Es el tumor endocrinológico más común y, aunque su incidencia es baja, en la última década se ha multiplicado por dos los casos aparecidos y las posibilidades aumentan con la edad. En el libro *Cáncer de tiroides: presente y futuro*, hay que destacar la actualidad de los contenidos, la mayor parte de los cuales proceden de recientemente en destacadas revistas científicas de gran impacto internacional.



# La tecnología que viste el otoño

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La feria IFA de Berlín es una de las dos citas estrella de la tecnología de consumo. Se presentan los televisores con más definición, móviles cada vez menos

sorprendentes, pero de una potencia brutal y lo último en tecnología “vestible”. Todas las grandes marcas —excepto Apple que prefiere hacer las pre-

sentaciones por su cuenta— exhibieron todo su músculo en la capital alemana. Estos son algunos de los productos que más han llamado la atención:

## Móviles

Sony es una de las marcas que derrocha calidad y elegancia a partes iguales. Su nuevo Z3 destaca por lo bien que se ve su pantalla, su cámara de 20 megapíxeles y una batería que puede alcanzar hasta dos días completos de uso. Por otra parte, se ha hecho notar también una marca mítica, aunque en horas bajas, que ha despertado expectación por ver

si con su Motorola Moto X vuelve a hacerse un hueco en la élite. Es personalizable, bonito y su pantalla cumple con creces. Su batería puede quedarse corta.



## Reloj esférico

Resulta curioso que las marcas hubieran apostado en un principio por relojes inteligentes cuadrados, asemejándose a la pantalla del teléfono. En IFA, los fabricantes han demostrado que elegir la forma esférica de la mayor parte de los relojes clásicos puede ser una buena estrategia para que el dispositivo combine mejor con ropa formal. Podemos cambiar el diseño de su pantalla para tener muchos relojes en uno solo, pero su talón de Aquiles sigue siendo su batería y la esclavitud que implica cargarla casi a diario.



## Lavadora inteligente

La llamada “gama blanca” siempre pasa bastante desapercibida en este tipo de eventos, pero llama la atención esta lavadora de LG que economiza el empleo de agua y energía, pero que también puede controlarse con el móvil y descargar nuevos programas de lavado que no vienen de serie.



## A jugar

Ya que Sony cuenta con el impulso de tener una de las consolas de referencia, la PlayStation, qué mejor manera de integrar sus dispositivos que poder jugar a los videojuegos desde el móvil utilizando incluso el mando original de la Play.



MODALIDAD

ON-LINE

# ¿QUIERES DIRIGIR EQUIPOS DE ENFERMERÍA?

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

**Curso de**  
**Experto universitario en gestión y liderazgo de los servicios de enfermería**

**INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00**  
**[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)**

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
28023 - Madrid  
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
eics@escuelacienciassalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



udima  
UNIVERSIDAD A DISTANCIA  
DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



## PACIENTES CON PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS INVALIDANTES COMPLETAN EL CAMINO DE SANTIAGO

A. ALMENDROS. Madrid

Caminante, no hay camino, se hace camino al andar. Con esta frase de Antonio Machado se puede resumir el reto que 15 enfermos, con patologías respiratorias invalidantes, han conseguido completando el Camino de Santiago. Después de cinco años, han logrado su objetivo, reforzar su autonomía y mejorar su calidad de vida.

El grupo de pacientes ha realizado el trayecto desde Astorga hasta Santiago recorriendo más de 240 kilómetros. A su llegada a la ciudad gallega pudieron acudir a la tradicional misa del peregrino con el botafumeiro y visitar los tejados de la catedral disfrutando de las mejores vistas de Santiago.

La asociación de pacientes de enfermedades respiratorias "Le soufflé en marche", con el apoyo de VitalAire y Gasmedi, consigue con este proyecto incentivar a los pacientes con estas patologías a prepararse tanto física como psicológicamente bajo un objetivo concreto y demostrar la capacidad de superación a pesar de padecer enfermedades limitantes. El papel de la enfermería ha sido clave, ya que durante la aventura se ha centrado en conseguir que los pacientes aprendan a entender su cuerpo, a alimentarse mejor, a descansar y ganar independencia. Y es que la asociación ha organizado todo lo necesario para llevar a cabo el recorrido. Por un lado, un amplio equipo sanitario: enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos y médicos; y por otro los equipos requeridos para realizar el control diario de los participantes: examen médico, oximetría arterial o un electrocardiograma, entre otros. Además, este reto de superación ha sido posible gracias al empleo de dispositivos de oxigenoterapia de deambulación aportados por VitalAire y Gasmedi.

En resumen, soñar en el camino les ha hecho ganar confianza para vivir más y mejor.

*Punto final*



1 - 15  
Septiembre  
2014

Diario Enfermero es el informativo que emite Canal Enfermero TV a través de la web del Consejo e InfoEnfermería, plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia.

Descubre aquí todos los contenidos de una nueva edición de Diario Enfermero.

El informativo de  
**Canal Enfermero**  
NOTICIA a NOTICIA



El Consejo General de Enfermería denuncia la discriminación de enfermeras españolas en Alemania



Una enfermera pediátrica ayuda a niños con enfermedades reumáticas a convivir con su enfermedad en un campamento



La donación de leche materna ayuda a madres que por alguna circunstancia no pueden amamantar a sus hijos



Un grupo de pacientes franceses con patología respiratoria hacen el Camino de Santiago

Diario Enfermero, toda la información sanitaria y profesional a golpe de [clic](#)





UNA OPORTUNIDAD PARA EL  
**AUTOEMPLEO**

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

**Curso de**  
**Experto universitario en terapias alternativas.**  
**Cuidados naturales y complementarios**

MODALIDAD  
**ON-LINE**

**INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00**  
**[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)**

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)  
28023 - Madrid  
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05  
[eics@escuelacienciassalud.com](mailto:eics@escuelacienciassalud.com)

