

enfermería

facultativa | Año XVIII | Nueva época | Número 196 | 1-15 noviembre 2014 |



El 42% de los enfermeros desconoce los nuevos anticoagulantes orales

Reclaman la implantación de la enfermera estomaterapeuta en el Sistema Nacional de Salud

CUMBRE MUNDIAL “ENFERMERÍA ANTE EL VIRUS ÉBOLA”

Enfermeros de todo el mundo acuerdan en Madrid estrategias y recomendaciones para enfrentarse a la crisis sanitaria más grave de los últimos años



DIARIOENFERMERO

NUEVO LANZAMIENTO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:



EDITORIAL

Experiencias compartidas



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

Una persona aprende mucho más de sus errores que de sus aciertos. La llegada del ébola a Europa, en concreto el primer caso de una infección fuera de África, en la persona de nuestra compañera Teresa Romero, nos ha permitido darnos cuenta de algunas cosas. En primer lugar, de que quizá pecando de un exceso de confianza, las autoridades sanitarias españolas —del primer al último nivel— no prepararon a los sanitarios ante una infección letal. También hemos aprendido que no debemos ignorar lo que ocurre en África, ni lo que allí pelean los sanitarios locales y los cooperantes.

En sanidad, la autocomplacencia es el peor enemigo de la excelencia. Si no eres consciente de tus errores no tendrás la capacidad de mejorar aprendiendo de ellos. La prueba de ello son países con muchos menos recursos, como Senegal, que afrontaron la llegada del ébola con estrategias eficaces y plena transparencia. Y en otros países de nuestro entorno la sensación general no ha llegado a las cotas de pánico, alarma y sensación de desprotección de los profesionales que hemos vivido en España. Estas son lecciones que hemos extraído de la Cumbre Mundial que ha acogido en Madrid a representantes de la instituciones enfermeras de ámbito nacional, europeo y mundial, junto a quienes ya se han enfrentado en primera persona a la enfermedad. Enfermeros de todo el mundo —incluyendo, por supuesto nuestro país— que ya cuentan con la experiencia de haberse enfrentado a la temida infección. Personas cuya experiencia y testimonio son cruciales a la hora de establecer la mejor hoja de ruta a nivel internacional.

Esta experiencia debe servirnos para conseguir que nunca más la población y los profesionales sanitarios tengan la sensación de estar desprotegidos y desamparados, de sentirse solos. Por eso la enfermería de todo el mundo ha alzado su voz para acordar la tolerancia cero respecto a su seguridad. Nunca más, ni aquí ni en ningún país del mundo, vamos a permitir que se vuelva a poner en peligro la vida de profesionales, pacientes o ciudadanos por falta de previsión, de medios, de formación, de material.

Ahora es el momento de exigir a las autoridades sanitarias que sepan estar a la altura para analizar lo sucedido con criterio científico y espíritu crítico. Teresa Romero ha conseguido ganar su batalla contra el ébola, pero no podemos celebrar ese triunfo y pasar página. Aprendamos de nuestros errores para poder trabajar con mayores cotas de excelencia y seguridad.



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

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



Sumario

Año XVIII
Nueva época
Número 196
1 - 15 Noviembre 2014

Actualidad



6

Portada
La enfermería mundial acuerda estrategias y recomendaciones contra el ébola

12

Noticias
– Casi la mitad de los enfermeros desconoce los nuevos anticoagulantes
– Reclaman la implantación de la enfermería estomaterapeuta en todo el SNS

Cooperación

Arranca un proyecto para mejorar la salud de Ixiamas (Bolivia)

26

Legislación

El diagnóstico de los cuidados enfermeros

28

Responsabilidad civil

Absuelto tras ser acusado de homicidio imprudente

30

Entrevista

S. Moorhead: “Competimos por tener usuarios de nuestros términos”

32

Ocio y cultura



38

Viajes
Múnich: la magia de la capital de Baviera

40

Motor
El Espace renace como crossover

42

Teatro
“El Rey León” madrileño cumple 3 años

48

Punto final
Carrera por el niño

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapeira (i.lapeira@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel Martínez (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. 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.

Cumbre Mundial “Enfermería ante el Virus Ébola”

La enfermería mundial acuerda estrategias y recomendaciones comunes



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería ha presentado la Declaración de Madrid de la Cumbre Mundial “Enfermería ante el virus Ébola”, que se ha celebrado en la capital y ha contado con la participación de enfermeros y enfermeras que se han enfrentado a casos de ébola.

Durante las dos jornadas que ha durado la cumbre se han analizado, a puerta cerrada y con total libertad científica y profesional todas y cada una de las experiencias vividas

hasta el momento en la actuación en esta crisis. “Hemos realizado un intercambio muy rico de información con países de todo el mundo para acordar esta declaración”, ha afirmado Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, que ha destacado que algunos de los testimonios del llamado cuarto mundo han evidenciado que con una buena estructura organizativa se puede superar esta crisis. En este sentido, González Jurado ha

contado el caso de Senegal, “un país que ha hecho las cosas de forma excelente y ha erradicado el virus”. “Este país tuvo humildad y transparencia, ya que supo pedir ayuda, la recibió y gestionó el problema de forma excelente. Hoy son todo un ejemplo”, ha manifestado.

González Jurado ha querido dejar claro que él no dice que en África se estén haciendo mejor o peor las cosas porque cada país tiene una manera de hacerlas, lo que sí ha afirmado es que “allí han tenido una

capacidad de aprendizaje y adaptación extraordinaria”.

Para el presidente de los enfermeros españoles, la transparencia en estos casos es “fundamental, ya que es lo que hace que aprendamos y es la única manera de llegar a superar esta crisis”. Asimismo, tras escuchar los testimonios de todos los expertos, González Jurado ha resaltado que el lema de esta cumbre tiene que ser “tolerancia cero”. “Cuando hemos analizado en profundidad todas las experiencias se puede demostrar que haciendo las cosas bien es casi imposible que un profesional sanitario se pueda contagiar. Existen medios suficientes para que nadie se contagie, pero si todos decimos que todo se ha hecho bien, seguiremos cayendo en un error”, ha subrayado.

Protocolos

Una de las grandes deficiencias que se han encontrado los profesionales de enfermería en España es que no se han hecho entrenamientos ni simulaciones para enfrentarse al virus. “Hemos comprobado que desde que se establecieron los protocolos en algunos países de África ya no hay contagios y eso que sus medios están a años luz de los nuestros”, ha recalado Máximo González Jurado. Además, al comparar dos países del mismo entorno político como son Noruega y España, el presidente de la organización colegial ha resaltado que

“Habrá un antes y un después de esta cumbre”

La estigmatización del ébola

Máximo González Jurado ha denunciado que algunos de los enfermeros del Hospital La Paz-Carlos III que han atendido a los tres afectados por ébola en España están sufriendo la estigmatización de sus compañeros e incluso de sus familiares. “Nos han contado afectados de África que cuando llegaban curados a sus casas eran recibidos a pedradas, pero es que los testimonios de los enfermeros españoles son casi los mismos, ya que algunos de ellos ni sus propios padres quieren que vayan a su domicilio”, cuenta González Jurado.

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, el rechazo a estos profesionales sucede por el desconocimiento y la falta de información. “En la cumbre hemos hablado con una enfermera que se pinchó con una aguja con VIH hace más de 20 años y todavía sigue estigmatizada. Tenemos que tomar conciencia no solamente con los pacientes que han tenido la suerte de no haber fallecido, sino también con los profesionales, que en muchas ocasiones están siendo rechazados por sus compañeros”, afirma. Su homólogo europeo, Paul de Raevé, también quiso criticar esta situación que se observó en España. “Cuando escuchábamos a las enfermeras de aquí me quedé en *shock* y sólo pensaba: ¿quién os está protegiendo?, ¿quién os está ayudando?”, resalta De Raevé.

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





“La profesión necesita el apoyo de la UE y de la Comisión Europea”

“en el país nórdico la seguridad y tranquilidad era total y en el nuestro clima era de terror”.

En esta línea, ha destacado que habrá un antes y un después de la cumbre porque se podrá empezar a trabajar a nivel europeo y mundial desde la profesión enfermera. “En España no hemos tenido un problema de medios, sino un problema de gestión de medios y colaboración entre las partes”, ha recalcado González Jurado, que ha vuelto a resaltar que no se ha contado con la opinión de la enfermería durante toda esta crisis, a pesar de que el 95% de las intervenciones con estos pacientes han sido de enfermeros.

Los expertos que han participado en la cumbre han concluido que los gobiernos deberían centrar las ayudas y recursos disponibles en el continente africano, de forma preferente, a fin de combatir la infección en los lugares de origen, y tendrían que crear “entornos de trabajo seguros” como requisito previo a la prestación de asistencia a los pacientes infectados por ébo-

“Hay que planificar y pensar los distintos escenarios”



Máximo González, David Benton y Paul De Raeve

la. “Es necesario contar con protocolos y procedimientos específicos elaborados por todos aquellos que, como los enfermeros, han de aplicarlos para proporcionar calidad y seguridad a los pacientes y a ellos mismos”, expone la Declaración de Madrid.

Actitud humilde

Por su parte, David Benton, director general del Consejo Internacional de Enfermeras, ha reconocido que esta cumbre ha servido para que “las instituciones podamos conocer de primera mano qué necesitamos corregir para dar seguridad a los profesionales. Es fundamental una actitud humilde para poder resolver problemas en lugar de acusar. Hay que pensar que las cosas se pueden hacer mejor y no

que se han hecho bien, porque así estaremos mejor preparados para los casos que se puedan producir en el futuro”. Para Benton, también es imprescindible que todos los profesionales participen en la creación de los protocolos para superar esta crisis. “Tenemos un sistema sanitario y eso implica que todos los actores deben contribuir a la solución del problema”, ha apuntado.

Además, ha considerado que los gobiernos tienen que planificar y pensar los distintos escenarios que pueden ocurrir, porque de momento sólo ha habido contagiados en adultos, pero Benton se ha preguntado “qué sucedería si de pronto tuviésemos un brote de 100 personas o hubiese niños o embarazadas infectadas”. “El que diga que todo lo que se ha he-

cho es maravilloso es un iluso, porque hemos tenido que abordar un problema que no habíamos tenido antes y ahora tenemos que aprender todos”, ha puntualizado.

El director general de la Federación Europea de Enfermería, Paul de Raeve, también ha querido resaltar la importancia de este encuentro porque es fundamental escuchar a aquellos que trabajan sobre el terreno. De Raeve ha manifestado que es muy importante saber lo que está sucediendo para poder elaborar una legislación europea correcta y saber qué acciones emprender. “En esta cumbre no se ha tratado de culpar o avergonzar a nadie,

sino de compartir experiencias para hacer las cosas mejor. Tenemos que estar juntos y recopilar información basada en la evidencia”, ha señalado. Asi-



“La transparencia en estos casos es fundamental”

mismo, ha reconocido que la profesión necesita el apoyo de la Unión Europea y de la Comisión Europea para realizar esta labor. “Quiero que las autoridades europeas asignen más fondos para llegar a una mejor situación”, ha concluido.

Representantes

Además de los representantes de los profesionales de enfermería a nivel nacional, europeo y mundial, que representan a 16 millones de enfermeros, la declaración ha sido consensuada también por representantes de los países de Europa y África que se han visto afectados por el virus; la ONG Médicos sin Fronteras; las sociedades científicas enfermeras; y las siguientes organizaciones sindicales: Public Service International (PSI), que representa a 20 millones de trabajadores públicos de 148 países y territorios; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, SAE; el sindicato SATSE; UGT y CC.OO.

“Es necesario contar con protocolos específicos”



Acuerdos de la Cumbre Mundial

A nivel europeo:

- Participar en la reunión —convocada por la DG SANCO, el día 4 de Noviembre de 2014 en Luxemburgo— sobre la prevención y transmisión del virus del ébola y los cuidados de salud, para presentar los resultados de esta Cumbre y las diversas experiencias vividas a nivel europeo.
- Crear, de forma inmediata, un observatorio enfermero europeo de riesgos laborales, biológicos y de bioseguridad para la evaluación y seguimiento de la normativa correspondiente, los programas formativos y los protocolos de atención a los pacientes con enfermedad del ébola.
- Crear, con carácter inmediato, un grupo de trabajo formado por enfermeros expertos que han tenido relación directa con pacientes infectados en diversos países de Europa, que elaborará un documento completo sobre todos los elementos relativos a la prevención y control de pacientes afectados por la enfermedad del ébola.
- Este grupo complementará el protocolo de la OMS y los protocolos nacionales con los procedimientos específicos que hasta ahora han sido omitidos.
- Informar a los ministros europeos, a través de los delegados de sanidad y pedir al Consejo Europeo de Ministros, en diciembre de 2014, la puesta en marcha de los mecanismos adecuados para fortalecer los sistemas de salud que se ocupan del ébola y para seguir apostando por “invertir en salud”.
- Realizar una reunión “ad hoc” con los eurodiputados sanitarios, para hacer llegar los testimonios de los profesionales expertos en la atención directa a los pacientes infectados por virus del ébola en Europa a los miembros del Parlamento Europeo y la Comisión Europea.

A nivel internacional:

- A partir del trabajo realizado por la Federación Europea de Enfermería y el grupo de expertos de otras regiones del mundo con experiencia en atención a pacientes con Enfermedad por Virus Ébola (EVE) complementarán un estándar internacional sobre los protocolos de prevención y atención a estos pacientes.
- Desarrollar programas de formación (de bajo y alto riesgo), que acreditará internacionalmente el Consejo Internacional de Enfermeras, que garanticen la competencia.
- Crear una plataforma centralizada de información para recabar toda la información existente en esta materia y brindársela a todas las instituciones y enfermeras del mundo.
- Exigir, a nivel internacional, en todos los ámbitos y niveles de toma de decisiones respecto a la prevención y cuidado de pacientes con EVE, la participación activa de las enfermeras.

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

Casi la mitad de los enfermeros desconoce los nuevos anticoagulantes

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid



Prueba de control de la coagulación

“Es necesario hacer una labor importante de formación e información de los enfermeros para que conozcan y puedan orientar a los pacientes sobre las ventajas de los nuevos anticoagulantes orales”. Con estas palabras ha definido la vicepresidenta I del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández, los retos de la profesión frente a este tipo de fármacos, ya que un 42,4% de los enfermeros españoles aseguran que no conocen los nuevos tratamientos anticoagulantes.

Según revela el *Estudio sobre el Control, Seguimiento y Calidad de Vida de los Pacientes Anticoagulados* que ha realizado la institución con la participación de 300 profesionales, a pesar del gran desconocimiento, el 73% de los enfermeros que sí conocen y han trabajado con estos fármacos admiten que su uso ha mejo-

rado la calidad de vida de los pacientes. Además, un 65,9% observa un mejor cumplimiento del tratamiento, casi un 60% considera que la interacción con alimentos es menor y un 44% que las interacciones con otros fármacos también se reducen.

“Los NACO llevan existiendo 10 años”

La investigación, realizada a iniciativa de Bayer a través de la “Red la salud del paciente por delante”, revela la necesidad de llevar a cabo una evaluación de los conocimientos que la enfermería tiene sobre los Nuevos Anticoagulantes Orales (NACO).

El estudio muestra también los principales obstáculos que perciben los enfermeros ante la anticoagulación clásica. Las reiteradas visitas (18,8%), tener que partir la pastilla (17,3%) o el cuidado con la alimentación (16,7%) son las grandes dificultades de los tratamientos tradicionales. “El colectivo de enfermería es clave en la gestión de la asistencia de los pacientes anticoagulados, al ser estos profesionales los que instruyen al enfermo y sus familiares para que aprendan a gestionar su propia enfermedad y, por lo tanto, deben conocer las alternativas”, apunta la vicepresidenta I del Consejo.

Por su parte, Luciano Arochena, presidente de la Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados, también ha destacado el papel de la enfermería porque “todos los pacientes pasan por ellos y es necesario que sepan en qué consisten estos fármacos”.

Coordinación

En España existen aproximadamente 800.000 pacientes bajo tratamiento anticoagulante para prevenir tromboembolismos venosos y arteriales y al menos uno de cada tres que utilizan la medicación clásica no alcanza un buen control terapéutico, por lo que puede estar expuesto a un riesgo aumentado de ictus u otros embolismos. Tal y co-



mo muestra el estudio, el 81,3% de los enfermeros consultan con el médico de atención primaria cuando se encuentra un paciente mal controlado. En este sentido, José María Lobos, coordinador del Grupo de Enfermedades Cardiovasculares de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFyC) y coordinador de la Red, ha recalado la necesidad de que haya una coordinación entre los médicos y los enfermeros porque “se trabaja en equipo y el profesional enfermero es el que está más cerca del paciente y puede detectar de manera más precoz cuando este no está recibiendo el beneficio que se espera de la anticoagulación clásica”.

Además, ha indicado que los médicos de atención primaria “encuentran, hoy por hoy, serias dificultades a la hora de prescribir libremente los NACO, debido al marco normativo estricto y, sobre todo, a las diferencias de criterio existentes entre comunidades autónomas, provincias de una misma comunidad e incluso entre áreas de salud”.

Con motivo de la celebración de su primer aniversario, la “Red la salud del paciente por delante” ha presentado también el informe *Situaciones de la Anticoagulación en España 2014*, en el que se muestra que tan sólo un 9% de los pacientes utilizan estos nuevos fármacos, cuando, en virtud de los indicadores del Ministerio de Sanidad deberían utilizarlo entre un 30% y un 40% de los enfermos. “La razón de que los profesionales no utilicen estos fármacos en un porcentaje mayor de pacientes es debido a una serie de mitos falsos. Hay muchas personas que creen que estos fármacos no tienen antídoto o que están

todavía en estudio, pero la realidad es que ya llevan existiendo 10 años”, ha explicado Jaime Masjuan, jefe del servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

90 euros

En cuanto a la creencia de que estos NACO son más caros, Masjuan ha defendido que su precio —unos 90 euros al mes— es similar al de otros fármacos como los anti-diabéticos orales o los inhaladores para el asma con los que no ha habido tantos problemas para su financiación. “Tenemos que potenciar el uso de estos medicamentos porque si hubiesen aparecido en la época de “vacas gordas”,

“La enfermería es fundamental con estos pacientes”

Navarra y Aragón) cumplen las guías nacionales al 100%, ocho tienen restringida la prescripción de NACO en atención primaria, cinco no sigue alguno de los seis criterios para iniciar el tratamiento con estos fármacos, seis tienen una definición de mal control de INR diferente a la del Ministerio y cuatro no incluyen definición de mal control de INR.

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

LOS NUEVOS TRATAMIENTOS

Valoración de los NACO frente a tratamientos clásicos



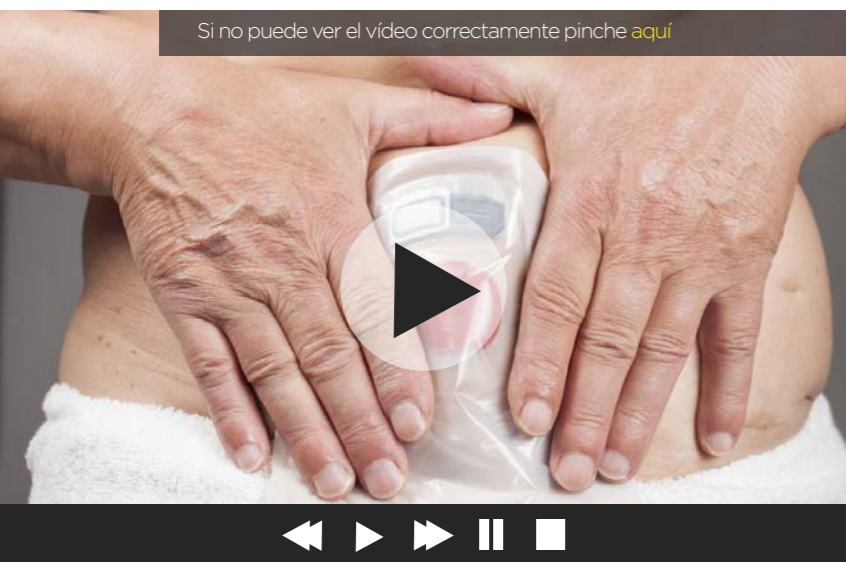
todos los médicos habrían utilizado estos fármacos porque son más beneficiosos”, ha recalado Jaime Masjuan, que ha insistido en que ya hay muchos estudios que demuestran su coste-efectividad a largo plazo, ya que en el caso de producirse un segundo ictus, el coste de atender a un paciente puede ascender hasta unos 30.000 euros anuales.

La Red ha denunciado que sólo cuatro comunidades autónomas (Galicia, País Vasco,

Para finalizar, tanto José María Lobos como Jaime Masjuan, Pilar Fernández y Luciano Arochena han destacado la necesidad de formar a los profesionales para que conozcan las ventajas de estos fármacos y que estos informen a los pacientes de la existencia de los NACO, ya que, con independencia de que se financien o no, pueden adquirirse libremente en las farmacias si el enfermo quiere costeárselos él mismo.

Reclaman enfermeras estomaterapeutas en todo el Sistema Nacional de Salud

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



GEMA ROMERO. Madrid

El Consejo General de Enfermería, la Asociación de Pacientes Ostomizados y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia han reclamado la implantación de la figura de la enfermera estomaterapeuta en todo el sistema sanitario, con motivo del Día Mundial del Paciente Ostomizado celebrado el pasado 4 de octubre. Para Pilar Fernández, vicepresidenta primera del CGE, “no se trata de una reivindicación profesional, sino

El coste sanitario se reduce un 48% con una especialista

de una necesidad real de los pacientes. Apostar por estos especialistas es hacerlo por la seguridad clínica de los pacientes y supone dotarles de la calidad de vida necesaria para poder afrontar con total dignidad su nueva realidad”.

Una reclamación que basan en la evidencia científica, pues un estudio realizado por 160 enfermeros de toda España y coordinado por el Instituto de Investigación ANTAE acaba de demostrar científicamente que la calidad de vida de los pacientes ostomizados mejora un 15% y el coste sanitario se reduce un 48% cuando tienen acceso a una enfermera experta en estomaterapia. Así se desprende del *I estudio coste-efectividad de la atención especializada en ostomía* presentado en Madrid. Para Pilar

Fernández, “con este estudio se ha demostrado científicamente no sólo el importantísimo rol que desarrollan los enfermeros estomaterapeutas en la calidad de vida de los pacientes, sino también que son mucho más eficientes para el sistema, ahorrando costes. Son mucho más rentables”.

Por ello, desde la Organización Colegial de Enfermería que preside Máximo González Jurado ya están trabajando en una doble vertiente. Por un lado, en la definición de las competencias de estas enfermeras especialistas. Por otro, el contacto con los distintos colegios provinciales y consejos autonómicos de enfermería para unir fuerzas con la Asociación de Pacientes Ostomizados y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia para que la implantación en todas las comunidades autónomas sea una realidad lo más pronto posible.

Mejor calidad con menos coste

El *I estudio coste-efectividad de la atención especializada en ostomía* comparó durante tres meses la evolución de la calidad de vida y los costes sanitarios de la atención que recibieron, desde su intervención quirúrgica, un total de 400 pacientes divididos en dos grupos: el grupo 1 formado por pacientes con acceso a enfermera ex-



perta en ostomías y el grupo 2 integrado por pacientes sin acceso a atención especializada. En él se ha demostrado, con más de un 95% de fiabilidad, que la calidad de vida de los pacientes ostomizados mejora un 15% y el coste sanitario se reduce un 48% cuando tienen acceso a una enfermera experta en estomaterapia.

Tal y como explicaba Silvina Cancio, directora del Instituto ANTAE, “a los tres meses de la cirugía, la calidad de vida del grupo 1 mejoró un 15%, refiriendo un 20% menos de dolor o malestar, un 11% menos de depresión o ansiedad y necesitaban un 17% menos de ayuda en su vida diaria”, con respecto al grupo 2. Además, en el caso de complicaciones tras el post-operatorio, en el grupo 1 fueron más leves y duraron un 45% menos que las del grupo 2, “también por el hecho de que mayoritariamente los pacientes del grupo 1, un 70%, acudieron a la enfermera especialista en ostomías, en lugar de los servicios de urgencias como hicieron los pacientes del grupo 2, lo que implicó un 30% más de ingresos”, explica Cancio.

A este respecto, la directora del Instituto ANTAE destaca el dato de que hasta un tercio de los pacientes del grupo 2 consiguieron resolver sus complicaciones acudiendo a las enfermeras especialistas. Para Silvina Cancio “esto significa que el paciente, una vez que entra en el sistema, busca al enfermero estomaterapeuta cuando comienzan a surgir problemas”.

Cada año se producen 15.000 casos nuevos



De izquierda a derecha: Isabel Escobar, directora general de Hollister, Pilar Montiel, presidenta de AOMA, Pilar Fernández, vicepresidenta I del CGE e Inma Pérez portavoz de SEDE

Todo ello se traduce, en términos económicos, en que el coste sanitario directo —que contempla las visitas a los profesionales sanitarios, así como los materiales y productos sanitarios que emplean— es un 48% inferior cuando los pacientes cuentan con el seguimiento de enfermeros expertos.

Atención en España

En España hay cerca de 100.000 personas ostomizadas y cada año se producen en torno a 15.000 nuevos casos. Sin embargo, el 40% de los hospitales públicos no cuenta con una consulta de ostomías. Para Pilar Montiel, presidenta de la Asociación de Ostomizados de Madrid (AOMA), “esto implica que el 36% de los ostomizados que acuden a los hospitales públicos en España no tiene acceso a una atención especializada en ostomías y que el 53,50% que acuden a hospitales privados tampoco”. De hecho, ni siquiera todas las consultas que existen funcionan a tiempo completo y hay provincias como Jaén, Zamora, Soria, Guadalajara y La Rioja donde no hay ningún servicio de es-

El 40% de los hospitales no tiene consulta de ostomías

te tipo”. Para Montiel, “esto genera un gran trastorno a los pacientes, empeora su calidad de vida y genera, en definitiva, una gran desigualdad en el acceso a la atención especializada que necesitan estos pacientes”.

“Para que estas personas tengan una buena calidad de vida necesitan ser atendidos en el hospital por un enfermero especializado, el estomaterapeuta, que es el profesional que le facilita una capacitación y educación sanitaria en el cuidado del estoma. Los estomaterapeutas prevenimos, detectamos y tratamos complicaciones y les prestamos el apoyo psicológico que precisan para afrontar su proceso”, tal y como explica Inmaculada Pérez, portavoz de la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE) y enfermera del Hospital Universitario de La Princesa.



La participación enfermera, fundamental para evaluar el sistema sanitario español

REDACCIÓN. Madrid

Por primera vez un estudio sobre reputación, el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), va a analizar a todos los actores del sistema sanitario español. Así, se van a elaborar ocho *ranking*: mejores hospitales, servicios clínicos por especialidad, profesionales médicos y enfermeros, laboratorios, fármacos, fabricantes de productos sanitarios, productos sanitarios y compañías de seguros.

Análisis

El estudio integrará la opinión de enfermeros, médicos, miembros de asociaciones de pacientes e informadores de la salud, e incorporará el análisis de 214 indicadores objetivos de calidad y rendimiento asistencial, así como una evaluación de méritos reputacionales. El trabajo busca, en último término, analizar con

criterios independientes y científicos a todos los agentes de la sanidad española.

José María San Segundo, director técnico de MRS, ha destacado el hecho de que MRS integra tanto la opinión de los principales actores de la sanidad como la realidad objetiva de la misma, garantizando, de esta forma, los dos factores que exige una buena reputación: la realidad de un comportamiento y el reconocimiento del mismo. "MRS pretende ser una radiografía exhaustiva, independiente y rigurosa de la reputación de

El objetivo es analizar a todos los agentes de la sanidad

nuestra sanidad, contribuyendo, con ello a incrementar su reconocimiento y, en última instancia, a mejorarla", ha señalado San Segundo

Por sus características, un estudio de este tipo no podría llevarse a cabo sin la opinión de la profesión enfermera. Es prioritario y fundamental que la opinión de los enfermeros y enfermeras esté presente de forma masiva en las diferentes valoraciones, y por ello, desde el Consejo General de Enfermería, se ruega a todos sus colegiados que dediquen unos pocos minutos a contestar el cuestionario.

Entre todos los participantes en el estudio se sortearán 10 Tablet Plus 10 de Vexia, una herramienta que les resultará útil en su trabajo, en su formación continuada y en su tiempo libre.

Criterios

El MRS cuenta con el aval de Merco que se elabora anualmente en España y en otros ocho países. La elaboración del estudio será realizada por Análisis e Investigación, primer instituto español de investigación de mercados, y la metodología y resultados serán sometidos a una revisión independiente por KMPG (ISAE3000). Además, los criterios de evaluación de MRS y sus criterios de ponderación serán públicos y publicados en www.merco.info.



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

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



Sandra Tejedor, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería

“Hacen falta especialidades, más plazas y un plan de estudios unificado”

A. GUTIÉRREZ / A. ALMENDROS. Madrid

La enfermería del futuro es el tema en torno al cual gira el programa “Entrevista con” de CANAL ENFERMERO. Sandra Tejedor, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería explica cuál es la opinión de los futuros enfermeros que se forman a día de hoy en las aulas.

Si hablamos del lenguaje que se utiliza en las universidades, parece que hay una cierta descompensación entre el lenguaje de la enfermería docente y la asistencial. ¿Vosotros lo percibís en la universidad?

Hemos empezado a usar taxonomía, NANDA, NOC y NIC, enfermería basada en la evidencia... Esto se debería ver reflejado a la hora de hacer las prácticas y estar en una unidad asistencial. Sin embargo, muchas veces las enfermeras que ya trabajan en la unidad no están actualizadas, y

“Hace falta un poco *feed-back* entre la universidad y el hospital”



Sandra Tejedor

quizás sí que haga falta un poco de *feed-back* entre la universidad y el hospital.

Como presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería, ¿piensas que vuestro futuro profesional inmediato está en España?

Ahora mismo está bastante complicado trabajar en España. A la mayoría de enfermeras que salen graduadas lo que les interesa es la especialización, pero al haber pocas plazas tienden a salir fuera porque si no hay trabajo, parada no te vas a quedar.

Existe una dificultad en el tema de la especialización. Para este ejercicio hay poco más de 900 plazas para 150.000 graduados...

La proporción es muy baja y está muy descompensado: en alguna de las especialidades hay 13 plazas y en otras 500...

¿Quién tiene la capacidad para decidir que se modifiquen esas proporciones?

El Ministerio, y por tanto es el que debería darse cuenta de que hay muchos graduados y que las plazas no dan... O se ofertan menos plazas para estudiar Enfermería o se aumentan las de especialidad.

¿La Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería es suficientemente reivindicativa para reclamar este tipo de situaciones ante las autoridades sanitarias?

Sí, creo que ya deberíamos empezar a movilizarnos más



seriamente y reclamar que se aumente el número de enfermeras contratadas y las plazas EIR porque al final vamos a estudiar en España y no podremos trabajar aquí.

Se ha puesto en duda que una enfermera pueda gestionar las unidades clínicas, ¿cómo veis el tema?

En la carrera se nos da una asignatura que se llama Gestión y Calidad de los Servicios, por lo que creo que estamos totalmente capacitadas para dirigir un servicio igual o mejor que un médico.

¿Son suficientes las prácticas que hacéis en vuestro periodo de formación?

En el País Vasco tenemos prácticas desde primero y creo que sí que está cubierto, pero en algunas comunidades autónomas hasta tercero no se empiezan. Por eso abogamos por un plan de estudios único.

Ahora vais a celebrar las séptimas Jornadas Estatales de Enfermería en Bilbao, y además lo vais a centrar en la enfermedad crónica.

¿Con qué expectativas veis las jornadas?

Estamos muy contentas porque han tenido mucha aceptación. Escogimos este tema porque nos pareció que el País Vasco es puntero en tratamientos para pacientes que tienen enfermedades crónicas. Ya están abiertas las inscripciones y la verdad es que la gente está reaccionando bien.

¿Crees que los estudiantes de enfermería están suficientemente motivados para acudir a este tipo de eventos que organizáis?

Están motivados, pero yo creo que hace falta que se in-



teresen un poco más porque si no les “pinchas”, les cuesta interesarse...

Durante vuestra profesión no sólo vais a tener que asistir a personas mayores con cronicidad, sino a personas que sufren estas patologías desde muy jóvenes e incluso desde niños... ¿Tenéis en cuenta este aspecto?

Sí, de hecho una de las charlas que tenemos es sobre el paciente pediátrico, porque los niños desde pequeños también se ponen malos. La obesidad, aunque no sea crea, es una enfermedad crónica que afecta cada vez más a los niños, y eso hay que cuidarlo.

En el mundo de la obesidad y el sobrepeso las enfermeras tenéis un papel de educación fundamental.

Es cierto que la enfermera se preocupa por darles consejos, pero al final depende del propio paciente que los siga o no. La enfermera educa, aconseja e intenta que el paciente siga unos hábitos saludables.

¿Cómo es la expectativa que ves de futuro?

“La gente tiene pocas expectativas de conseguir trabajo”

La gente tiene pocas expectativas de que vayan a conseguir trabajo cuando salgan, por eso muchos se decantan por el máster, otros por la especialidad, y otros andan perdidos, no saben qué van a hacer.

Has participado en el último simulacro que formaba parte del examen final del Curso de Experto en Urgencias y Emergencias de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. ¿Te parece que este tipo de cursos son importantes para poder mejorar la formación y tener mayor opción de trabajo?

Sí, me parecen muy importantes, ya que cubren áreas que la docencia de la universidad no imparte. Es una manera muy buena de poder obtener esos conocimientos y, además, con un título que te habilita para poder trabajar de ello.



Cien preguntas para el sueño de una plaza fija

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Cerca de 28.000 enfermeros y enfermeras de toda España aspiran a consolidar su futuro laboral en la sanidad pública madrileña tras someterse al examen que tuvo lugar el 4 de octubre en 717 aulas de tres universidades de la región. Un tercio de los más de 43.000 inscritos para la prueba —de 100 preguntas más diez de reserva— no se presentaron finalmente a la oposición en la que, según los candidatos, predominó la investigación y la estadística frente a la práctica clínica, aunque dejó en un segundo plano temas arduos como la legislación.

La logística que requiere un examen como este implica la movilización de muchas per-



sonas. Además del personal de seguridad para vigilar que nadie deambulase por los pasillos de las 31 facultades que acogieron a opositores y que custodiaron los exámenes en una valija precintada, más de 2.200 personas participaron en el desarrollo de una jornada

que se saldó sin incidentes reseñables. No todo el mundo se examinó en un centro universitario. 55 enfermeros hicieron la prueba en un entorno hospitalario, la mayoría mujeres embarazadas, a donde se tuvo que desplazar el personal administrativo.

El Consejo General de Enfermería apuesta por la WEB 2.0

Síguenos en Facebook: www.facebook.es/CGEnfermeria

- Conoce, en tiempo real, toda la información importante sobre la profesión y la sanidad en general: especialidades, Grado, prescripción enfermera, etc.
- Entérate, cuanto antes, de las convocatorias de plazas y oposiciones, cursos y programas formativos, plazos de acceso extraordinario a las especialidades, pruebas, etc.
- Participa en foros profesionales
- Accede a formación acreditada.

Únete en LinkedIn: [Grupo Consejo General de Enfermería](http://www.linkedin.com/company/grupo-consejo-general-de-enfermeria)

- Interviene en foros especializados y generalistas.
- Contacta con compañeros, periodistas, sociedades científicas, instituciones, asociaciones de pacientes y otros profesionales sanitarios.
- Entérate de oportunidades profesionales.
- Comparte experiencias y conocimientos en esta gran comunidad de profesionales y expertos.

Síguenos en Twitter: [CGEnfermeria](http://twitter.com/CGEnfermeria)

- Consulta, de forma inmediata, los posicionamientos del Consejo General respecto a la actualidad sanitaria y enfermera.
- Conoce la información más importante de la profesión.
- Accede a las noticias más importantes, convocatorias, plazos de acceso, etc.



No lo dudes.

Únete a la comunidad enfermera más grande CON UN SOLO CLIC.

facebook

LinkedIn

twitter

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, 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

La enfermería se profesionalizó durante la Guerra Civil americana



Hospital norteamericano durante la Guerra Civil. Mathew Brady, 1863

ANA MUÑOZ Madrid

¿Cuándo dieron las enfermeras los primeros pasos para especializarse? ¿Cuándo empezaron a plantearse cobrar por su trabajo? ¿Cuál fue el momento catalizador del cambio de la enfermería doméstica a la profesional? Según Ana Choperena, enfermera pamplonesa y profesora de Historia de la Enfermería en la Universidad de Navarra, el punto de inflexión

fue el conflicto que dividió Norteamérica en dos entre 1861 y 1865. Así lo plasma en su tesis doctoral, titulada “Memorias de enfermeras en la Guerra Civil americana: de la dimensión doméstica a la profesional”.

Autobiografías

Investigando, Choperena ha llegado a una conclusión clara: son los conflictos bélicos los que han impulsado, a la fuerza, el desarrollo de la enfermería. Justifica su afán de bucear en los orígenes de la profesión por la necesidad que los enfermeros tienen, dice, de reforzar su identidad. “Creo que no tenemos la misma sensación de

identidad que sí poseen otras profesiones. Muchas veces nos preguntan qué somos los enfermeros, qué nos hace distintos de otras profesiones, y no sabemos explicarlo”, asegura.

Para llevar a cabo su tesis, Choperena se ha basado en las autobiografías de trece mujeres que ejercieron como enfermeras durante el conflicto que enfrentó a los Estados del Norte de América (La Unión) con los estados segregados del Sur (La Confederación) a mediados del siglo XIX, y que se cobró más de 600.000 vidas. Es en el desarrollo de este conflicto donde Choperena observa los primeros indicios de la profesionalización de la enfermería.

El primero de ellos es la aparición de un cierto liderazgo. “Surgen enfermeras que se dedican a funciones de gestión, que no se limitan a cuidar al enfermo, sino que organizan el contexto hospitalario y gestionan la labor de otros colaboradores médicos”, explica la profesora. Durante la Guerra Civil americana también empezó a implantarse entre las enfermeras el reparto de tareas y la especialización en ciertas funciones, y es el momento en que se institucionalizan los cuidados. “En esto el contexto anglosajón es radicalmente distinto al contexto europeo católico, en el cual los cuidados de enfermería se administraban en hospitales religiosos. Allí las cuidadoras eran las monjas. En



“Se plantearon la posibilidad de recibir un salario”



Clara Barton

cambio, en el contexto anglosajón de tradición protestante no era así. El cuidado no estaba bien visto, era una actividad que a menudo ejercían los maleantes o personas que no tenían cómo ganarse el pan. La prueba es que el concepto de ‘hospitalidad’ se materializa en los hospitales cristianos, en cambio en el contexto anglosajón surgen

los hospicios donde se recogía a transeúntes, mendigos, etc. Durante la Guerra Civil americana se construyeron por primera vez hospitales de calidad y se institucionalizaron los cuidados.”

Otro indicio de profesionalización que Choperena observa durante la Guerra Civil americana es la cuestión de las pagas. “Por primera vez, esas mujeres que ejercen como enfermeras se plantean la posibilidad de recibir un salario por el trabajo que están realizando. Hasta entonces se había cuidado sólo por amor al prójimo, por caridad, por misericordia. Pero entonces se plantearon su derecho a recibir un pago por el trabajo que estaban realizando”.

Camino por recorrer

A pesar de estos primeros indicios de que algo estaba cambiando, hubo que esperar todavía muchos años para hablar de una enfermería total-

mente profesionalizada. “Los cuidados que proporcionaban las enfermeras seguían teniendo un carácter muy doméstico. Siempre se vinculaban a la figura de la mujer y estaban cargados de connotaciones maternas. De hecho, muchas enfermeras de la Guerra Civil americana volvieron a sus hogares una vez terminado el conflicto y allí siguieron cuidando a sus familiares heridos”, explica Choperena.

Además, a finales del siglo XIX aún faltaba una formación generalizada. En palabras de la profesora, “es cierto que algunas de las enfermeras de la guerra tuvieron la suerte de recibir formación procedente de las organizaciones asistenciales que se crearon para atender a los heridos, lideradas por mujeres emblemáticas como Clara Barton, que llevó la Cruz Roja a los Estados Unidos. Pero sólo unas pocas afortunadas tuvieron acceso a esa formación. Eran la excepción.”

Choperena defiende el valor de conocer el pasado para vivir el presente y el futuro, y por eso considera fundamental que todos los estudiantes de Enfermería reciban nociones de Historia de la profesión. “Es imprescindible para saber qué somos y cómo actuar. Es como cuando una persona indaga en su pasado familiar: cuanto más conoce la vida de sus antepasados, más se identifica con ellos y más ama a su familia. En la enfermería ocurre lo mismo”.



La profesora Ana Choperena

“Las enfermeras empezaron a ejercer cierto liderazgo”

LA CONSULTA ENFERMERA PARA CELÍACOS DEL HOSPITAL DE LA MERCED CUMPLE 11 AÑOS



Mari Carmen Vázquez, enfermera del Hospital de La Merced (Osuna), lleva 11 años al frente de la consulta de enfermería para pacientes celíacos de este centro sevillano. La consulta, que nació en 2003 por la inquietud que tenía

Vázquez de dar a conocer a los enfermos cómo y qué tienen que hacer una vez que se les diagnostica esta patología, es la primera que se creó en España y es antecesora de otras, como la de Alicante.

Dedicación

Años antes de crear la consulta, la enfermera ya explicaba a los pacientes todo lo que necesitaban saber sobre celiaquía, pero no fue hasta entonces cuando se creó la consulta específica, en la que atiende los viernes a los celíacos de este hospital.

Tras el diagnóstico, Vázquez cita a los pacientes y va siguiendo unos objetivos. “En

la primera sesión les hablo de lo que es la enfermedad y de la repercusión del tratamiento. En base a las respuestas que vaya teniendo, voy ampliando el tema y les explico cómo hacer la dieta y cómo elegir los productos que deben consumir para tener una mayor seguridad a la hora de hacer la dieta correctamente”, explica Mari Carmen Vázquez. Además, la enfermera ha realizado cursos de formación a profesores y a personal sanitario para que amplíen sus conocimientos sobre el tema.

Tras 11 años formando a sus pacientes, Vázquez no pierde la esperanza de que este tipo de consultas se extiendan por otras zonas de España.

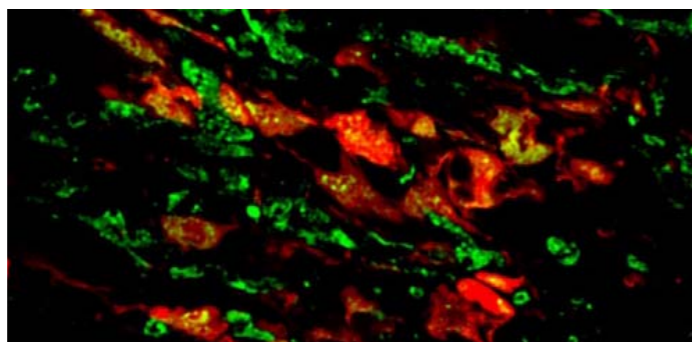
DESCUBREN UN PROCESO DE REPARACIÓN PARA TRATAR LOS INFARTOS

Investigadores de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA, en sus siglas en inglés) han descubierto un proceso de regeneración celular del corazón que podría servir para el desarrollo de nuevas estrategias para tratar a personas que han sufrido un infarto.

El hallazgo aparece detallado en el último número de la revista *Nature*. En concreto, los autores han observado que unas células responsables del proceso de cicatrización

en el corazón, los fibroblastos, tienen la capacidad de convertirse en células endoteliales, que son las que forman

los vasos sanguíneos, que a su vez son claves para la recuperación del corazón tras el infarto.



¿CÓMO SE HACE UNA RCP PARA EVITAR UNA MUERTE?

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es un procedimiento de emergencia que se emplea cuando una persona ha dejado de respirar y el corazón no late. Saber actuar ante este tipo de situaciones es esencial a la hora de salvar vidas. Alejandro Blanco, enfermero experto en urgencias y emergencias explica los pasos a seguir, empezando por activar la cadena de supervivencia avisando a los profesionales y evaluando si existe o no parada cardiorrespiratoria. Puedes verlo ya en EFE Salud.

El 73% de los pacientes con EPOC no están diagnosticados

Según datos del estudio EPISCAN, la prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) alcanza el 10,2% de los adultos entre 40 y 80 años y afecta a unos 2 millones de españoles, pero, a pesar de ellos el 73% de los pacientes con EPOC no están diagnosticados, advierte, Diego Vargas, el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital de Alta Resolución El Toyo (Almería) y presidente de SEMG-Andalucía. El hábito tabáquico es una de las principales causas de la EPOC, por ese motivo el 90% de los pacientes son, o han sido fumadores activos.

El rincón del Estudiante

Andrea Paredes, estudiante de 2º Grado de Enfermería de la UCM



“El trato con la gente me ha motivado a estudiar Enfermería”

Hasta el momento, ¿la carrera universitaria está siendo lo que esperabas?

Sí, aunque opté por estudiar Enfermería un poco de rebote, fue en primero cuando me dí cuenta que esto era lo que me gustaba porque te llena. Es una carrera muy bonita en la que tratas con mucha gente de la que aprendes cosas todos los días.

¿Cuando acabes el grado, te gustaría realizar alguna especialidad?

Sí, me gustaría especializarme en pediatría porque los niños siempre sacan sonrisas y tú a ellos.

¿En qué área está realizando las prácticas? Y, ¿cómo valoras esta experiencia?

Estoy haciendo las prácticas en el área de digestivo con pacientes de trasplantes hepáticos, y de momento la experiencia está siendo muy buena, cada día aprendo más, me van delegando cosas nuevas para hacer...

¿Qué asignatura te ha resultado más interesante hasta ahora?

Anatomía, porque aprendes todas las partes del cuerpo que para el grado, y sobre todo para nuestro día a día es muy importante.

¿Qué te gusta más: la práctica clínica, la docencia o la investigación?

La práctica clínica, porque tratas con la gente, que es lo que me ha motivado para estudiar Enfermería.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Arranca un proyecto para mejorar la salud en Ixiamas



Centro de salud de referencia del municipio de Ixiamas

EPM pone en marcha una nueva iniciativa en la amazonía boliviana que beneficiará a 9.000 personas al fortalecer el Sistema Municipal de Salud

NADIA REVELO. Madrid

Enfermeras Para el Mundo (EPM) da un paso más en su compromiso en la amazonía boliviana y ha iniciado un nuevo proyecto en Ixiamas con el objetivo de fortalecer el siste-

El objetivo, disminuir las brechas de desigualdad locales

ma público de salud municipal, y mejorar su gestión y la calidad de la asistencia. En su búsqueda de un servicio de salud digno para alrededor de 9.000 personas se ha asociado con organizaciones locales como Red ADA, instituciones públicas, como el Servicio Departamental de Salud de La Paz, la Red N° 1 de la provincia Abel Iturralde y el Gobierno Municipal de Ixiamas. El proyecto se diseñó desde el enfoque de Derechos Humanos, lo cual exige el fortalecimiento

de todos los titulares de derechos, es decir, que las acciones deben mejorar las capacidades de personas e instituciones responsables tanto de la toma de decisiones, (gobierno, funcionarios), como de la asistencia (personal de salud, agentes tradicionales, organizaciones de la sociedad civil) y la ciudadanía en general, especialmente los grupos vulnerables y excluidos.

El proyecto "Ixiamas Sana e Intercultural" interpreta el sistema de salud municipal como un organismo vivo, en el



que todas sus partes están interconectadas y funcionan adecuadamente. La cabeza deberá tener las capacidades necesarias para tomar decisiones correctas que faciliten las demás funciones vitales. Por eso se están reforzando órganos de gobierno como Alcaldía, Consejo y órganos de representación de las comunidades, con formación en gestión pública del sector sanitario y en nuevas tecnologías que permitirán un



Enfermera presenta el análisis de las coberturas de los programas de salud



Personal de salud inicia el recorrido de 2 horas a pie para llegar a la comunidad de Cayubaba

manejo más fluido de la información y la comunicación.

Por otro lado, con el personal sanitario y el de medicina tradicional, que identificamos como extremidades de este organismo vivo, se están diseñando y desarrollando itinerarios de formación continua sobre los programas de salud, y analizando las barreras sociales, culturales y económicas que tienen dichos programas y que dificultan o impiden el acceso oportuno a los servicios de salud de cuidado, promoción y prevención.

Con estas intervenciones también se pretende aumen-

Mejorar la calidad de acuerdo a estándares de acreditación



Personal sanitario se traslada para atender a la comunidad indígena Tsiman

tar el empoderamiento de las comunidades, que son para el sistema de salud el cuerpo que impulsa las funciones vitales. Este empoderamiento se promoverá a través de la educación y la comunicación en temas como los Derechos Humanos, la equidad de género y las herramientas y espacios de gestión participativa, mediante talleres y programas de radio. El papel que desempeña la comunidad organizada es fundamental, ya que tiene el deber y el derecho de retroalimentar la vida del sistema de salud y de ejercer sus derechos humanos, de acuerdo a las garantías que les debe dar el Estado.

Este proyecto cuenta con financiación de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), que ha venido de-

mostrando su compromiso de dar continuidad a las acciones con poblaciones en condiciones especiales, como es el caso de la de Ixiamas. Al finalizar la ejecución, EPM, sus socios locales y la AECID esperan haber conseguido que los servicios de salud de este municipio hayan mejorado su calidad de acuerdo a los estándares de la acreditación de servicios de primer nivel de Bolivia y hayan aumentado las coberturas de sus programas.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org
 E-mail:
fss@enfermerasparaelmundo.org
 Síguenos en  y 



El diagnóstico de los cuidados enfermeros

FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica CGE

Una de las reformas europeas más recientes, la operada a través de la denominada Directiva de Cualificaciones Profesionales, ha servido de base para incorporar al Derecho europeo, y con ello, al derecho de los Estados miembros de la Unión Europea la figura del diagnóstico enfermero, o más concretamente, el diagnóstico de los cuidados de enfermería.

La Directiva 2013/55/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, ha introducido relevantes modificaciones en los artículos de la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. Y en lo referente a la profesión enfermera, ha modificado varios apartados del artículo 31 de la misma, en lo relativo a la formación que deben reunir estos profesionales sanitarios.

Competencias

En el nuevo apartado 7 de este artículo se determinan las competencias que los enfermeros y enfermeras deben encontrarse en condiciones de aplicar

tras la superación de la formación como enfermeros responsables de cuidados generales conforme al título que acredite la superación de la misma.

La nueva regulación supone un avance normativo

Y entre esas competencias destaca la de diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.

La trascendencia jurídica de este reconocimiento resulta innegable, sobre todo ante posiciones que pretenden asignar a un solo colectivo profesional cualquier tipo de diagnóstico. Es evidente que la facultad de diagnosticar debe siempre ir

referida al campo profesional específico, y en el caso de los enfermeros y enfermeras, la Directiva europea ha dejado muy claro el ámbito de actuación profesional en esta materia.

La Directiva constituye, por sí misma, una fuente del Derecho comunitario, pero posee además el valor de obligar a los Estados miembros a incorporar a sus respectivos ordenamientos jurídicos estas previsiones. En este proceso de transposición se busca, sobre todo, el principio de seguridad jurídica, evitando una legislación confusa, dispersa y dispar a los fines unificadores de la Unión Europea. No hay que olvidar que la omisión de transponer, el retraso o la transposición incorrecta o parcial suponen una infracción del ordenamiento comunitario por parte del Estado incumplidor.

De este modo, la nueva regulación europea en este punto supone un reconocimiento normativo de las competencias que corresponden a la profesión enfermera en todo el ámbito de la Unión Europea.

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



ABSUELTO TRAS SER ACUSADO DE HOMICIDIO IMPRUDENTE

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

Admitida a trámite la demanda, en la vista oral celebrada el Ministerio Fiscal y la parte demandante calificaron los hechos como constitutivos de un delito de homicidio imprudente, solicitando para cada uno de los acusados, como autores, una condena de inhabilitación para el ejercicio de su profesión de 5 años e indemnizar a la actora en 103.390.000 euros, según el fiscal y con 371.247,49€, según el demandante, mientras que por las defensas se solicitó su libre absolución.

Según la sentencia, una paciente fue intervenida quirúrgicamente de una patología nodular tiroidea, que finalizó a las 10:07h, por el cirujano procesado y su ayudante, no adoptando como medida de seguimiento una prueba hemostática antes del cierre de la herida operatoria que sirve para apreciar la existencia de posibles hemorragias y no diagnosticó medidas para analizar los síntomas que presentaba la paciente en la REA, de los que tenía conocimiento por: el volumen de drenaje acumulado (150-200ml/h), durante las dos primeras horas de reanimación; el apósito manchado de sangre y, quejas de dolor de la paciente, a quien tuvieron que suministrar morfina en cinco ocasiones, desde las 11:00h a las 12:05h. A las

12:40h, la paciente pasa a planta, con el visto bueno del cirujano, bajo la responsabilidad de una enfermera, entrando el enfermero procesado a trabajar a las 15:00hs. La paciente falleció a las 17:30h.

“El cirujano debe responder por la muerte”

En el presente caso, no se aprecia negligencia en la actuación del ayudante. Respecto del cirujano, finalizada la intervención, este pasó a la sala de REA donde tuvo conocimiento de los síntomas que padecía la paciente, sangrado del apósito, fuertes dolores y gran volumen de sangrado en el drenaje. Según la literatura quirúrgica, el cirujano debe dar las instrucciones y tomar los recaudos para la recuperación del paciente, siendo una obligación indelegable. No dio indicaciones al personal de REA ni a los enfermeros de planta de que su paciente corría riesgo de sufrir una hemorragia en las primeras 6 horas de postoperatorio, sólo ordenó vigilar el drenaje. La paciente sólo sangró en las dos primeras horas del postoperatorio, en REA. Confir-

mándose con posterioridad que el drenaje se había obstruido con coágulos, sufriendo un hematoma sofocante.

“El cirujano debe responder por la muerte, por imprudencia grave, tanto por no haber tomado la medida de precaución y preventiva de una eventual hemorragia, origen de un posible hematoma sofocante, consistente en la prueba de hemostasia antes de proceder al cierre de la herida mediante la elevación de la tensión arterial y, por no haber investigado, ni tomado ninguna precaución en el seguimiento del curso de la evolución de la paciente cuando la misma presentaba evidentes síntomas de estar sufriendo una hemorragia grave”.

El enfermero procesado entra a trabajar a las 15:00hs, no incurre en responsabilidad penal, administró la medicación pautada, y probó su tolerancia al zumo a las 17:00h y no fue alertado por los profesionales que la habían atendido con anterioridad sobre síntomas anormales que hiciesen prever que estaba sufriendo un hematoma sofocante, infrecuente en estas operaciones. No quedando acreditado que este no prestara la debida atención a los síntomas que presentaba la paciente, estando bajo su cuidado y que actuara de forma negligente, se procedió a su absolución.



MODALIDAD

PRESENCIAL
+ON-LINE

FORMATE PARA ACTUAR EN

EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

20
créditos
ECTS
(500 horas)

Curso de
Experto universitario en urgencias
y emergencias

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
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

S. Moorhead, creadora de los lenguajes NIC y NOC

“Competimos porque se usen nuestros términos”

ANA MUÑOZ. Madrid



Sue Moorhead, creadora de los lenguajes NIC y NOC

Sue Moorhead es enfermera y profesora asociada en la Universidad de Iowa (EE.UU.). Su nombre es conocido en la profesión por haber sido la creadora, junto a Elizabeth A. Swanson, de los lenguajes estandarizados de enfermería NIC-NOC. Moorhead es, además, directora del Centro para la Clasificación Enfermera y la Efectividad Clínica y ha publicado más de una decena de libros.

¿Qué piensa del nacimiento de otros lenguajes estandarizados con los mismos propósitos generales que el suyo?

Ha habido varios desarrolladores de terminología en Estados Unidos desde los años ochenta. La mayoría fueron concebidos para una especialidad específica, como el Sistema Omaha para el cuidado domiciliario. En algunas áreas nosotros colaboramos en beneficio de la profesión. En

otros ámbitos, sí estamos compitiendo por tener usuarios de nuestros términos.

¿Pueden coexistir distintos lenguajes enfermeros?

NIC y NOC fueron desarrollados para cubrir todas las especialidades y entornos, así que nuestra ventaja es que pueden ser utilizados en todos los campos del cuidado para evaluar los resultados de los pacientes a lo largo del tiempo. Las fortalezas de nuestro lenguaje son la profundidad de cada intervención, el detalle de los resultados y la inclusión de instrumentos de medida. Es cierto que a veces algunos términos de los distintos lenguajes enfermeros se solapan.

¿Qué repercusión tienen los constantes cambios y revisiones a las que está sometido el lenguaje NANDA-NIC-NOC?

Tantas modificaciones, ¿pueden generar incertidumbre?

Los lenguajes estandarizados necesitan ir adaptándose a las prácticas enfermeras y cambios médicos. Las nuevas enfermedades y los nuevos tratamientos necesitan que la terminología evolucione. Ningún lenguaje es absolutamente completo, pero sí se van consolidando con el tiempo. Las enfermeras necesitan nuevas intervenciones y resultados a medida que cambian los problemas que tratan. El crecimiento en el número de enfermeros también influye en la necesidad de nuevo contenido.

¿Está suficientemente implantado el lenguaje estandarizado, o todavía queda mucho camino por recorrer? ¿Cómo ve la situación en España?

Las clasificaciones NIC y NOC están bien establecidas. España es un país líder en el uso de terminología enfermera. Hay muchos enfermeros liderando la adopción de NANDA, NIC y NOC en España y que han contribuido con contenidos y experiencias. Las facultades de Enfermería han integrado los lenguajes en sus programas formativos, y las investigaciones llevadas a cabo por enfermeras españolas son muy importantes a la hora de refinar las clasificaciones.



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: _____
 Dirección: _____ C.P.: _____
 Población: _____ Provincia: _____ NIF: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____ Profesión: _____ Fecha nac. (opcional): _____

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 (Ley 15/1999, 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



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

2 dormitorios (73,25 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	165.619 €
3 dormitorios (92,20 m ² 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

2 dormitorios (85,85 m ² c)	+ trastero + 1 garaje	183.327 €
3 dormitorios (109,65 m ² 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 m²c) + trastero + 2 garajes
De 184.681,13 € hasta 245.013,72 €

3 dormitorios (109,15 m²c) + trastero + 2 garajes
De 235.381,30 € hasta 349.490,69 €

4 dormitorios (142,46 m²c) + 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

3 dormitorios (98,32 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	266.700 €
4 dormitorios (107,10 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	286.529 €
4 dormitorios (112,09 m ² 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



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@viajesci.es

http://www.viajeselcorteingles.es



III CONGRESO MUNDIAL DE NUTRICIÓN

Lugar: del 9 al 12 de noviembre en Gran Canaria

Organiza: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, International Association of Community Nutrition, Nutrition Research Foundation, Academia Española de Nutrición, Without Borders, IUIBS Las Palmas y Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Más información:

Edificio Aurora

C/ Presidente Alvear 52 Ofic. 36 -37
35007 Las Palmas de Gran Canaria

Tel.: 928 494 595

Mail: info@nutrition2014.org

http://www.nutrition2014.org/



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

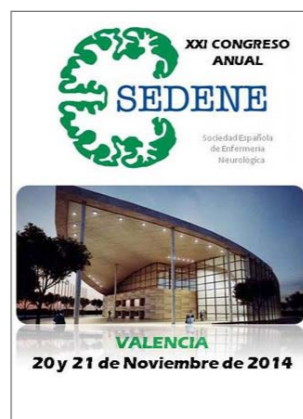
de los Reyes, Madrid

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/

XVII CONGRESO NACIONAL DE LA ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

Lugar:

Barcelona, del 23 al 25 de abril 2015

Organiza:

Sociedad Española de Enfermería Radiológica y Asociación Catalana de Enfermería Radiológica (ACIR)

Más información:

Secretaría XVII Congreso Sociedad Española de Enfermería radiológica
C/ Pujades 350.
08019 Barcelona.

Tel.: 601 279 499

Email:

secretaria-2015@

enfermeriaradiologica.org

http://www.barcelona2015.

enfermeriaradiologica.org



PREMIOS AL TALENTO CIENTÍFICO GENERACIÓN ELSEVIER

Plazo de entrega: 30 de noviembre de 2014

Tema convocatoria: Se premiará el valor del contenido científico de calidad, por lo que cualquier estudiante de los diferentes grados de Ciencias de la Salud podrá demostrar sus aptitudes, compitiendo con estudiantes del resto del país a través de diferentes concursos

Dotación: El primer clasificado en cada categoría obtendrá una beca de 1.000 €, el segundo un lote por valor de 250 € y el tercer finalista la publicación del trabajo en Jano

Más información:

generacion@elsevier.com

http://www.generacionelsevier.es/
talento-cientifico/



XVI CERTAMEN DE RELATOS BREVES "SAN JUAN DE DIOS"

Plazo de entrega: 12 de diciembre de 2014

Tema de la convocatoria:

Cualquier profesional —o estudiante—

de Enfermería o de Fisioterapia puede presentar un relato relacionado con el ejercicio de la Enfermería o la Fisioterapia, poniendo de manifiesto los aspectos humanos de la actividad profesional

Dotación:

El primer premio tendrá un valor de 2.100 euros, el segundo 750 euros y un premio especial para estudiantes de 350 euros

Más información:

relatossjd@nebrija.es

Tel.: 91 564 18 68

http://www.colfisiocv.com/adjuntos/
308_TRIPTICO_DE_RELATOS_B
REVES_SAN_JUAN_DE_DIOS_20
14.pdf

PREMIO ENFERMERÍA 2014 SOBRE APLICACIONES DE UNA MATRIZ SINTÉTICA DE POLÍMEROS FORMULADOS EN POLVO PARA LA CURA DE HERIDAS

Plazo de entrega: 26 de diciembre de 2014

Tema convocatoria:

Exposición de casos clínicos en los que se utilice una matriz de metacrilatos como tratamiento principal o complementario en la curación de heridas crónicas y/o agudas de cualquier etiología

Dotación:

Premio de 1.000 euros

Más información:

Revista ROL de Enfermería
C/Peris i Mencheta, 50. 08032
Barcelona

Tel.: 93 200 80 33

http://www.e-rol.es/noticias/pdfs/
1a_Edicion_Premio_Enfermeria
_2014.pdf#zoom=75



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 deseen 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

MÚNICH: la magia de la capital de Baviera

ANA MUÑOZ. Múnich

Son las cinco de la tarde en Múnich y el carillón centenario del nuevo ayuntamiento empieza a sonar. Sus 32 figuras bailan una danza regional mientras cientos de turistas observan desde la plaza de Marienplatz el espectáculo, en una escena que se repite día tras día.

Múnich es la tercera ciudad alemana por número de habitantes —casi 1,4 millones—, después de Berlín y Hamburgo y la más cara del país. Su germen fue un pequeño monasterio fundado en el siglo VIII por monjes benedictinos; de hecho, su nombre proviene de la palabra “Munichen” (que significa “el lugar de los monjes”).

Resurgir de las cenizas

Pocas ciudades hay en el mundo tan reconstruidas como Múnich, que quedó hecha pedazos tras los bombardeos de la Segunda Guerra Mundial pero que, a lo largo de las décadas posteriores, se ha reconstruido cuidadosamente. Cuna y origen del movimiento nazi, el paseo por sus principales avenidas estremece cuando se recuerdan las fotografías de los desfiles multitudinarios presididos por Adolf Hitler a principios del siglo XX. En Múnich se encontraban también la sede del Partido Nazi (reconvertida en centro de documentación) y los principales ministerios y sedes institucionales del Tercer Reich.

Saliendo de Marienplatz y siguiendo el recorrido por Odeonplatz —lugar destinado a la celebración de conciertos y otros espectáculos en la calle— está la ópera de Múnich, uno de los liceos más bonitos de Europa. Junto a él se levanta la Residenz, el antiguo palacio de los reyes de Baviera, formado por más de 130 lujosas estancias.

Caminando hacia el norte llegamos a uno de los tesoros de la ciudad: su Jardín Inglés, uno de los parques ur-



Nuevo Ayuntamiento de Munich

banos más grandes del mundo —más, incluso, que el Central Park de Nueva York o el Hyde Park de Londres—, por el que campan a sus anchas bonitas especies de aves.

La ciudad de la cerveza

Si algo ha llevado el nombre de esta ciudad más allá de sus fronteras, eso ha sido el Oktoberfest, el gran festival de la cerveza que se celebra cada año desde 1810 y que atrae a cientos de miles de visitantes. Durante el festival, se consumen varios millones de litros de cerveza y muchos alemanes visten su traje regional. Esta es una de las celebraciones con más repercusión a nivel mundial.



En las afueras

Pero no sólo durante el Oktoberfest Munich es la cuna de la cerveza: los llamados *biertgartens* que salpican la ciudad no son otra cosa que lugares al aire libre pensados para beber y comer en comunidad, cuando el clima continental fuertemente sometido a la proximidad de los Alpes lo permite. La ciudad cuenta, además, con algunas de las casas de cerveza más famosas del mundo, como la Hofbrauhaus, en la calle Platzl. Sus orígenes se remontan al siglo XVI y su cerveza, servida en grandes jarras, sigue siendo una de las más apreciadas. Entre los platos típicos destacan las salchichas blancas o *weisswurst*, que se suelen acompañar de ensalada de patata y de los clásicos panes en forma de lazo llamados *pretzels*.

Para quienes tengan tiempo de hacer una excursión, es muy recomendable acercarse al *Neuschwanstein* o Castillo del Rey Loco, que parece sacado de un cuento de hadas. También es interesante la visita al campo de concentración de Dachau, a 13km al noroeste de Múnich, y que actualmente alberga un monumento conmemorativo y un museo sobre el Holocausto.

Los aficionados al fútbol no pueden marcharse de Múnich sin bajarse en la estación de metro de Fröttmaning para conocer el Allianz Arena, el espectacular estadio del Bayern de Múnich, que abrió sus puertas en el año 2005. Con capacidad para 71.000 espectadores, sustituyó al esta-

dio Olímpico de Múnich como templo del fútbol de la ciudad. Su apariencia de neumático gigante lo hace reconocible desde la distancia.

Por último, es importante saber que la ciudad se rige por unas reglas de civismo muy estrictas. La puntualidad en los transportes, el respeto a quienes circulan en bicicleta y la limpieza de las calles son sólo algunos reflejos del carácter más puramente alemán de esta ciudad bávara que ha sabido conservar sus costumbres sin renunciar a su aire cosmopolita.



La mítica cerveza Paulaner tiene su fábrica en Munich

 MÁS
INFORMACIÓN

www.muenchen.de/

EL SPACE RENACE COMO CROSSOVER

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Algunos coches tienen el privilegio de romper los cánones establecidos e inaugurar un segmento nuevo. Hace tres décadas, el Renault Space nacía como el primer monovolumen, un vehículo familiar amplio, elevado y con las comodidades de cualquier turismo.

El modelo ha resistido bien el paso del tiempo con mejoras estéticas y tecnológicas.

Sin embargo, a muchos no les dejaba de resultar demasiado formal, de familia aburguesada, falto de carisma... Un buen coche familiar, pero no un vehículo que deja con la boca abierta, de los que apetece conducir por carreteras sinuosas...

El momento de dar un golpe en la mesa ha llegado y la marca del rombo ha diseñado un nuevo Space que ha mutado hacia la estética de los

SUV, lo que le dota de dinamismo y atractivo, pero sin renunciar a su ADN, basado en la habitabilidad y el confort.

Aeronáutica

En su exterior es elegante y llamativo, pero en su interior es donde la compañía francesa lo ha dado todo. Inspirado en la industria aeronáutica, sobre todo pensando en los exclusivos jets de los que disfrutaban unos pocos privilegiados, el



salpicadero y la consola central suspendida proporcionan un toque de alta tecnología gracias a su gran pantalla de 8,7 pulgadas en formato retrato, no apaisada como la mayoría. Esta apuesta futurista se extiende a todos los instrumentos. Todo es configurable, en diseño y colores para “decorar” nuestro Space a medida de nuestros gustos.

El Space es un vehículo lleno de soluciones portaobjetos, con gran capacidad de maletero —660 dm cúbicos— y gran espacio para las

rodillas. También destaca su versatilidad a la hora de retirar asientos o abatirlos para aumentar el espacio de carga, con un sólo botón desde la pantalla táctil.

Más ligero

Un punto muy a tener en cuenta es cómo ha “adelgazado” 250 kilos respecto al modelo anterior, gracias a la actuación de los ingenieros sobre carrocería, plataforma, cadena cinemática y equipamientos (incluidos los asientos). Han incluido materiales ligeros como el aluminio para las puertas y el capó, plástico Noryl para las aletas delanteras y termoplástico para el portón.

Junto con la aerodinámica perfeccionada, promete una

reducción del consumo de combustible de un 20 por ciento respecto al modelo actual. En principio, el nuevo Space parte de tres motorizaciones de 1.6 L turbo. En diésel, el centro de gama lo encontramos en el Energy dCi de 160 CV, con su cambio automático de 6 relaciones EDC promete potencia con consumo ajustado.

También automático, pero de 7 marchas, es el gasolina de 200 CV, un motor divertido y que exprime las sensaciones. El diésel restante dispone de cambio manual y 130 CV para quienes primen la contención en el consumo. Tres opciones diferentes para un coche que va a dar que hablar como un soplo de aire fresco en el segmento de los familiares.

En el interior destaca su consola suspendida



El interior



El Rey León madrileño cumple 3 años

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Trasladar la sabana africana hasta la capital de España es lo que consiguen todos los días 130 personas en el Teatro Lope de Vega de Madrid, donde se representa cada tarde 'El Rey León', que triunfa en esta ciudad desde hace ya tres años. Más de 1.100 funciones y más de 1,7 millones de espectadores convierten a este espectáculo en uno de los más exitosos que han pasado por la Gran Vía madrileña.

Una reforma integral del teatro fue el punto de partida para llevar a cabo en Madrid la primera adaptación en español de este musical, que está en escena en Broadway desde 1997 y en Londres desde 1999 y ya ha pasado por Los Ángeles, Hamburgo, Sidney, Shanghái, Tokio y São Paulo, entre otras muchas ciudades.

Decenas de actores, caracterizados de todos los animales de la sabana, inundan las tablas del teatro desde el inicio del espectáculo para recrear la mítica película de Disney, que

narra la historia de Simba desde su nacimiento hasta que se corona rey de la selva.

El musical es actualmente la producción de entretenimiento que mayor recaudación en taquilla ha tenido a nivel mundial, con unos ingresos de 4.813 millones de euros, según afirmó un portavoz de Walt Disney, por lo que Madrid puede presumir de contar con uno de los mejores espectáculos del mundo en pleno centro de la ciudad.

'Hakuna Matata'

Con momentos impresionantes, como la llegada de los animales salvajes al bautizo de Simba, recorriendo todos los pasillos de la sala, o la estampida de los antílopes tras el pequeño león, hacen de esta obra un *show* espectacular, de obligada visita para todos los amantes de Disney y de los musicales.

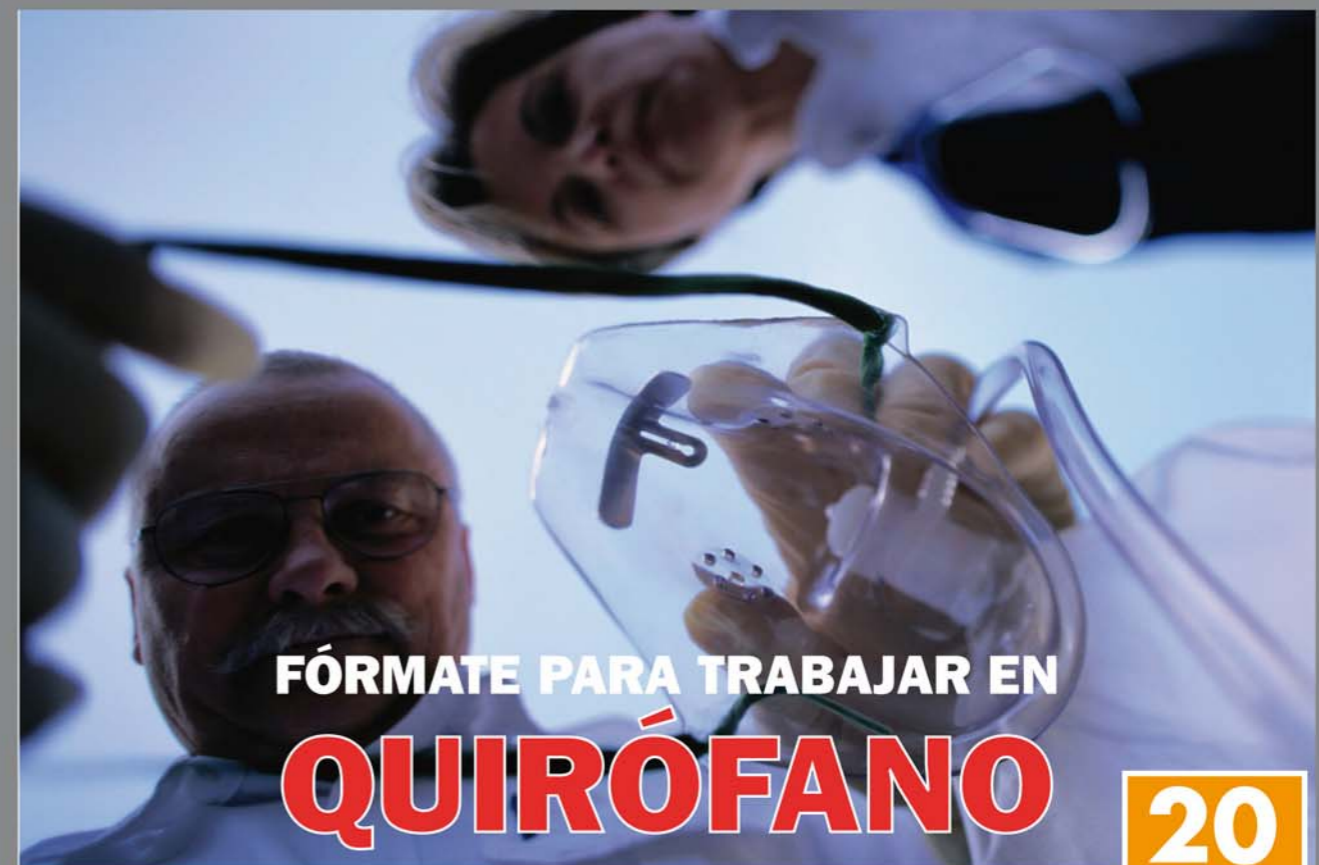
Durante las más de dos horas y media de función, son

inevitables los aplausos, las risas y la emoción de los participantes, que, ya sean mayores o pequeños, no dudan en acompañar a los actores cantando los temas más conocidos de la película. Aunque el espectáculo no pierde ritmo en ningún momento, hay que reconocer que el momento cumbre del *show* llega de la mano de Timón y Pumba, con "Hakuna Matata", canción insignia de "El Rey León".

El musical, que representó el pasado día 21 de octubre una función especial por su tercer aniversario, ya ha puesto a la venta las entradas hasta el próximo mes de enero, que se pueden adquirir en su página web con precios que oscilan entre los 39 y los 150 euros.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<http://www.elreyleon.es/>



FÓRMATE PARA TRABAJAR EN
QUIRÓFANO

20
créditos
ECTS
(500 horas)

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

MODALIDAD

PRESENCIAL
+ON-LINE

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
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



La niña de las pompas

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Ella solo recuerda que había pompas de jabón por todas partes cuando él le hablaba. Llevaban juntos siete años y había sido el primer amor de su vida. No lo había vuelto a ver desde aquel día. Hoy se lo ha tropezado con una chica mucho más joven. Parecía enamorado. Esa chica era la niña que hacía pompas en el otro lado de la plaza la tarde en que lo dejaron. La había conocido hacía seis meses en un curso de verano al que él había acudido como profesor invitado. Ninguno de ellos relaciona las pompas con sus romances. Ella sí cruza los dedos cada vez que pasea por Triana y se tropieza a un clown enseñando a los niños a hacer pompas gigantes. Se imagina siempre grandes amores que acaban muriendo inexplicablemente.

E-mail: 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



Guía Clínica de Enfermería Pediátrica

Autores: Terry Kyle y Susan Carman

Editado por: Lippincott Williams and Wilkins. Wolters Kluwer Health, 2014. Cuidad de la Justicia. Av. Carrilet 3, edificio D, 9 planta Hospitalet de Llobregat 80902 (Barcelona)

Tel.: 93 344 4717

http://www.wolterskluwerhealth.com/pages/welcome.aspx

Obra de consulta para estudiantes y profesionales de la enfermería materno-infantil y pediátrica. Se condensa la información esencial que toda estudiante / enfermera de la especialidad debe conocer y aplicar en el cuidado a sus pacientes en los entornos sanitarios.

Con formato, de un libro de bolsillo, ideal para utilizar durante las consultas o en el hospital, o transportar a las clases, incluye ilustraciones fáciles de consultar, dibujos y fotografías que ilustran procedimientos frecuentes en enfermería infantil y numerosas tablas que condensan la información mínima sobre conceptos y áreas fundamentales. La primera parte del libro trata los principios de la atención de enfermería en niños. Y en la segunda parte de la publicación: las afecciones y patologías pediátricas, su diagnóstico, tratamiento y cuidados enfermeros.



Los diagnósticos enfermeros: Revisión Crítica y Guía Práctica

Autora: María Teresa Luis Rodrigo

Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona

Tel.: 93 241 88 00

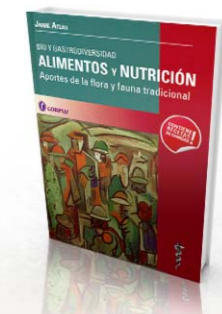
Fax: 93 241 90 20

E-mail:

editorialrevistas@elsevier.com

http://www.elsevier.es/

Nueva edición de esta obra cuyo objetivo es difundir la labor de NANDA y consolidar un instrumento de trabajo que parta de nuestros valores culturales y de nuestro entorno, y que resulte útil en la práctica diaria. Se estructura en dos partes: la primera es un resumen de la historia de la NANDA y del estado actual de la terminología diagnóstica y un repaso de los criterios para distinguir los problemas de colaboración de los diagnósticos enfermeros, así como de las directrices para formular los objetivos y planificar actividades; la segunda parte incluye los diagnósticos aceptados por la NANDA hasta la taxonomía 2012-2014, ordenados alfabéticamente. Ofrece a profesionales y estudiantes un lenguaje diagnóstico que permite identificar, a través de manifestaciones objetivas y subjetivas, el término preciso a partir del cual planificar los cuidados enfermeros.



Alimentos y Nutrición: bio y gastrodiversidad. Aportes de la flora y fauna tradicional

Autor: Jaime Atlas

Editado por:

Corpus, 2014

Córdoba 3055

52000LRK Rosario.

Argentina

Tel.: 54 341 439 4978

Fax.: 54 341 439 0472

E-mail:

rosario@corpuslibros.com

http://www.corpuslibros.com/

Capítulo a capítulo, este libro, nos presenta especies que podrían contribuir a la diversidad alimentaria del comensal, a la gastrodiversidad y —amante de la buena mesa— nos tienta con recetas para gustarlas. Si bien hay una breve historia de cada alimento, su preocupación es sanitaria, por eso nos acerca la composición nutricional y los aportes para una alimentación saludable. El contenido de este libro parece estar invitándonos al diálogo entre lo olvidado y lo impuesto, entre alternativas productivas, entre alimentos salvajes y domesticados y en el lugar más apropiado: la mesa. ¿Sabremos aceptar el desafío? ¿Podremos construir gastrodiversidad? ¿Podremos cambiar las relaciones sociales que llevan a que comamos mal y al mismo tiempo estemos devorando el planeta?



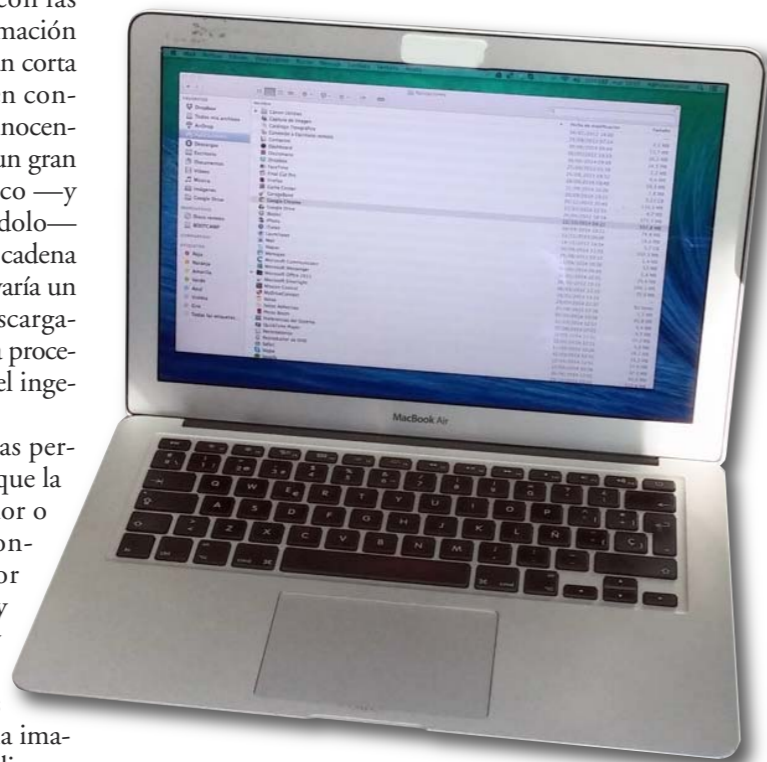
¿Le espían con la cámara de su propio móvil?

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Nuestra experiencia con las tecnologías de la información y la comunicación es tan corta que siempre caemos en conductas aparentemente inocentes, pero que suponen un gran riesgo. Hasta hace poco —y muchos siguen haciéndolo— reenviábamos mails en cadena pensando que así se salvaría un niño con cáncer y descargamos archivos de dudosa procedencia con la alegría del ingenio.

En esta línea, muchas personas no se imaginan que la cámara de su ordenador o su móvil puede ser controlada a distancia por alguien con no muy buenas intenciones y sacar fotos de la habitación mientras nos cambiamos de ropa o la imagen de la tarjeta de crédito sobre el escritorio. En resumen, una pernicioso intromisión en la intimidad.

Todos los estudios confirman que el ciudadano español tiene una deficiente cultura de

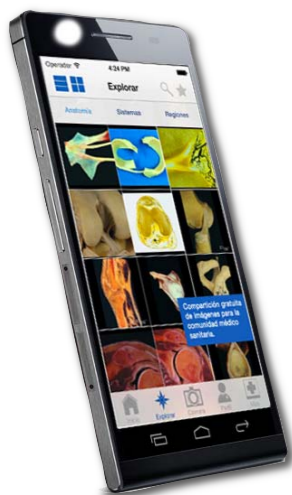


la seguridad informática, lo que se traduce en ordenadores vulnerables a los virus. Un nuevo informe sobre seguridad multi-dispositivo realizada por Kaspersky Lab demuestra que el 24% de los usuarios en España ni siquiera es consciente de que puede ser espionado, no sólo a través de la webcam de su ordenador sino también de la que incorpora su smartphone o tableta. Además, a sólo un 37% de los españoles les preocupa ser objeto de ciberataques.

Despreocupados

La misma encuesta de Kaspersky Lab muestra que el 51

por ciento de los españoles están preocupados por un posible programa de *malware* que dé acceso a las cámaras de sus dispositivos. Sin embargo, sólo el 31 por ciento de los usuarios cubre la cámara de su ordenador, una cifra que desciende hasta un alarmante 5 por ciento si nos referimos a teléfonos móviles. Como dato curioso, se da el hecho de que los varones españoles son mucho más cuidadosos que las mujeres y mientras que el 34 por ciento de los hombres cubre de alguna manera la cámara de su portátil, sólo el 28 por ciento de las féminas hace lo mismo, 7 por ciento frente a 2 si nos referimos a móviles.



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

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

U
udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA
DE MADRID

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



CARRERA POR EL NIÑO

REDACCIÓN. Madrid

Por cuarto año consecutivo el madrileño Parque de El Retiro acogerá la carrera popular, Corre por el Niño, una iniciativa solidaria puesta en marcha por profesionales del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. El domingo 9 de noviembre, a las 09.30 familias y corredores realizarán este *sprint* con una causa común. Y es que la promoción de los hábitos saludables centrados en la práctica del ejercicio físico a diario y del deporte, con regularidad, y la recaudación de fondos para la investigación científica, motivaron la puesta en marcha de *Corre por el Niño*, que cumple ya

cuatro ediciones. A estos objetivos se suma este año la creación de un programa específico de entrenamiento clínico para profesionales sanitarios.

En la primera edición se vendieron más de 3.000 dorsales y ya el año pasado sobrepasaron los 8.000. Con la recaudación lograda en las ediciones anteriores se están llevando a cabo cuatro proyectos de investigación (uno de ellos ya ha finalizado). La organización de esta carrera ha permitido la continuidad de dichos proyectos, y pretende ahora el inicio de más iniciativas.

Todos los proyectos de investigación han sido evaluados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación Clínica del Hospital, y se gestionan a través de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Información práctica

Este año habrá dos recorridos, uno de 4 kilómetros, que se desarrollará dentro del recinto del Parque del Retiro y otro de 10, que además bordeará el Parque y finalizará dentro del mismo. La inscripción puede realizarse en diferentes puntos de venta ([se adjunta listado en el documento](#)), y entre ellos, en la cafetería del mismo hospital.

El precio del dorsal es de 10 euros. La entrega de dorsales, camisetas, y chip, en el caso de la carrera de 10 kilómetros, se realizará en el mismo hospital, los días previos a la carrera y también ese mismo día, hasta una hora antes de su inicio. Más información sobre la carrera de este año, y la de ediciones anteriores, puede consultarse desde la portada de la página web del hospital: www.madrid.org/hospitalninojesus.

Punto *final*



16 - 31
Octubre
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 hace público un informe técnico con las deficiencias observadas en toda esta crisis del ébola



Estudiantes de la UCM cuentan a Canal Enfermero cómo es su día a día en las aulas



La enfermería juega un papel decisivo en el control y seguimientos de los pacientes anticoagulados



Un grupo de enfermeras ha conseguido iluminar las paredes de la UCI con dibujos pintados por ellas

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



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

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



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA