

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa | Año XVIII | Nueva época | Número 197 | 16-30 noviembre 2014 |

La enfermería ante los malos  
tratos en la infancia

Brochazos de ánimo en  
la UCI de Neonatología



## NUEVA FOTO FIJA DE LA PROFESIÓN

Año tras año, los recursos humanos sanitarios en España se mantienen estancados en relación con la Unión Europea



DIARIOENFERMERO

NUEVO LANZAMIENTO

## El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:



“

EDITORIAL

”



**Máximo González Jurado**

Presidente del Consejo General de Enfermería

### *El patito feo sanitario*

Hace 10 años, cuando en el Consejo General de Enfermería empezamos a analizar la situación de la enfermería en nuestro país comparándola con la Unión Europea, descubrimos que estábamos en el furgón de cola en el número de enfermeros en relación con la población, concretamente en el puesto 22 de 27. Una década después seguimos exactamente en el mismo puesto de entre los ahora 28 países europeos.

¿Qué ha cambiado en estos diez años? A nivel de plantillas de enfermería desgraciadamente lo que debemos afirmar con total rotundidad es nada. Nuestro país sigue a la cola de Europa, y si vemos los datos entre las distintas comunidades autónomas y provincias tampoco hay diferencias sustanciales. La comunidad que estaba a la cabeza, Navarra, superando los datos europeos, ahí sigue, pero a su lado no se ha situado en este tiempo ninguna otra región. Al final de la tabla siguen estando, una y otra vez, las mismas comunidades.

¿Quiénes salen perjudicados? Principalmente los pacientes, pues es evidente que la calidad de la atención que reciben no puede ser la misma cuando la carga de trabajo de los enfermeros es muy distinta dependiendo de las diferentes comunidades autónomas. También salen perjudicados los propios profesionales, que ven cómo día tras día han de redoblar esfuerzos para seguir ofreciendo a los ciudadanos una asistencia sanitaria excelente. Pero, desde luego, también sale perjudicado nuestro sistema sanitario en su conjunto, pues con la enorme desigualdad entre unas regiones y otras es casi una misión imposible que se cumplan, de forma efectiva, los principios fundamentales que lo rigen: universalidad, equidad, accesibilidad y solidaridad.

¿Por qué no hay avances? A la hora de distribuir los presupuestos sanitarios, cada vez más mermados con recorte tras recorte, la realidad nos dice que la enfermería ocupa uno de los últimos lugares en las prioridades de los gestores sanitarios, sean del signo que sean. Por ello no se amplían plantillas, no se cubren bajas, no hay apenas sustituciones por vacaciones o permisos. Consecuencia: así es imposible mejorar los ratios, y nuestra profesión es, y parece que seguirá siendo, el patito feo sanitario. Es una hora de decir basta ya. Desde el Consejo General de Enfermería no estamos dispuestos a que esto siga ocurriendo.



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 197  
16 - 30 Noviembre 2014



## Actualidad

- 6 Portada**  
Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2014
- 12 Noticias**
  - Brochazos de ánimo en la UCI del Hospital Clínico San Carlos
  - Formación en la detección y atención al maltrato infantil para todas las enfermeras

**Cooperación**  
Un paso adelante en la protección de los derechos indígenas

26

**Jornadas**  
Fomento del derecho a la salud en América Latina

28

**Sociolaboral**  
Modificación de las condiciones de trabajo de una enfermera

30

**Opinión**  
Fidel Rodríguez: Presupuestos del Estado = Desempleo Enfermero

31



## Servicios profesionales

## Ocio y cultura



- 36 Viajes**  
Noja, una "península" en el Cantábrico
- 38 Motor**  
Volvo V40 D4 Kinetic: Sol de medianoche
- 40 Exposición**  
Santiago Ramón y Cajal "Hombre y Ciencia"
- 48 Punto final**  
Un coro enfermero

## Staff

**Director:** Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@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.

Informe sobre recursos humanos sanitarios

# UNA FOTO FIJA INALTERADA, ¿E INALTERABLE?

GEMA ROMERO. Madrid



**PERFIL DEL ENFERMERO:**

**Mujer menor de 35 años**

En España hay un total de 266.495 enfermeros, pero sólo el 92,36% está en activo (246.138 enfermeros). Del total, el 84,37% son mujeres y el 15,62% hombres.

Por edad, el 28,38% de los enfermeros tiene menos de 35 años; el 23,90%, entre 35 y 44 años; el 19,58%, entre 45 y 54 años; el 19,09%, entre 55 y 64 años; y el 7,33%, más de 65 años.

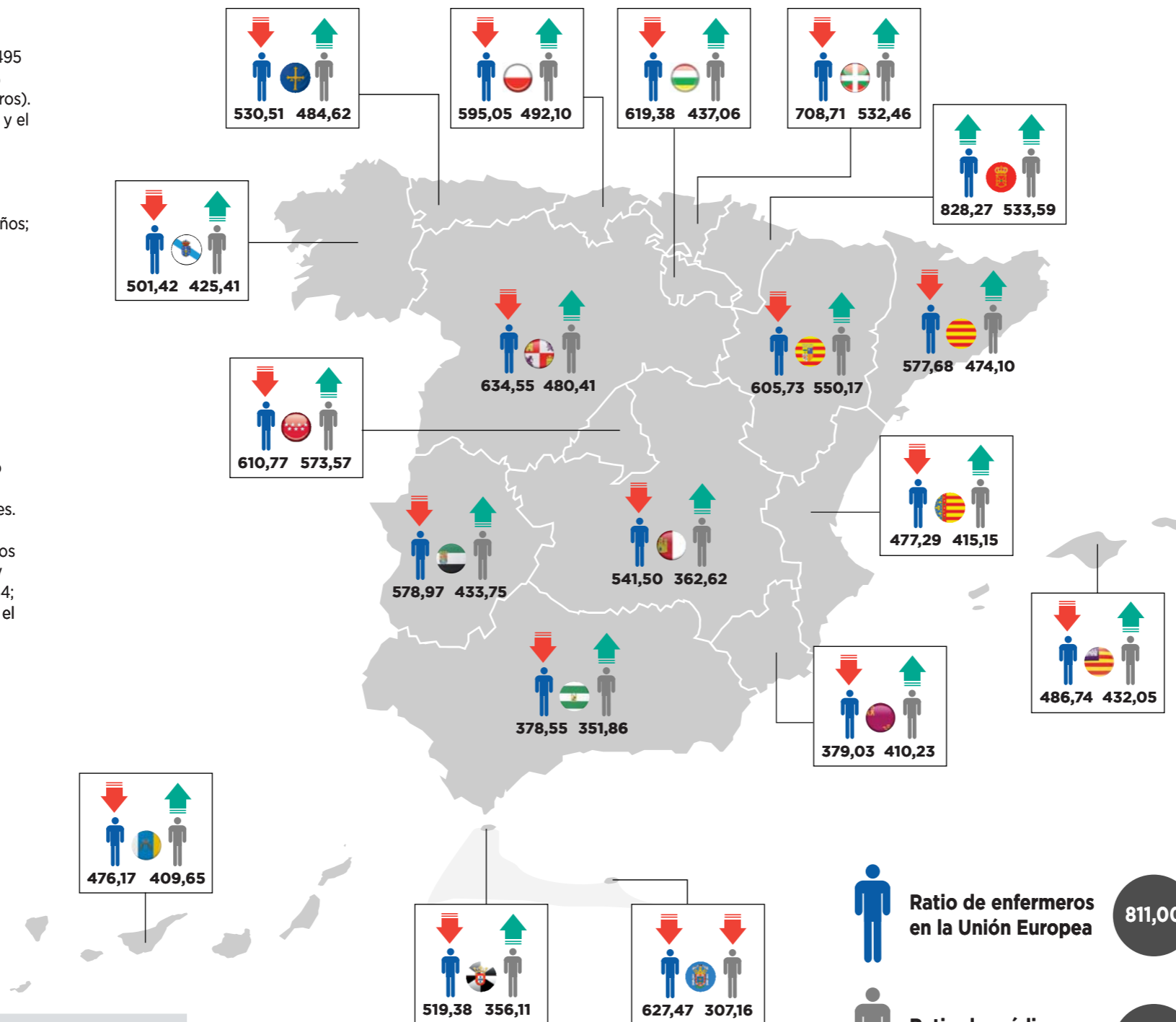


**PERFIL DEL MÉDICO:**

**Hombre de entre 55 y 64 años**

Por el contrario, nuestro país cuenta con 232.816 médicos, de los que 209.460 están en activo (el 89,96%). El 52,45% del total son hombres y el 47,55%, mujeres.

Por edades, el 17,58% tiene menos de 35 años; el 19,35%, entre 35 y 44 años; el 25,09%, entre 45 y 54; el 25,36%, entre 55 y 64 años; y el 12,63%, más de 65 años.



**Ratio de enfermeros en la Unión Europea** 811,00

**Ratio de médicos en la Unión Europea** 322,00

¿Cuántas enfermeras hay en España? ¿Cuántos médicos trabajan en nuestro sistema sanitario? ¿Son equitativas las plantillas de profesionales en las distintas provincias y comunidades autónomas? ¿Cuál es nuestra situación con respecto a Europa? Estas y muchas otras cuestiones son las que el Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería de España ha querido analizar, un año más, en su *Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2014* a modo de foto fija de la profesión, que parece permanecer inalterada desde hace años.

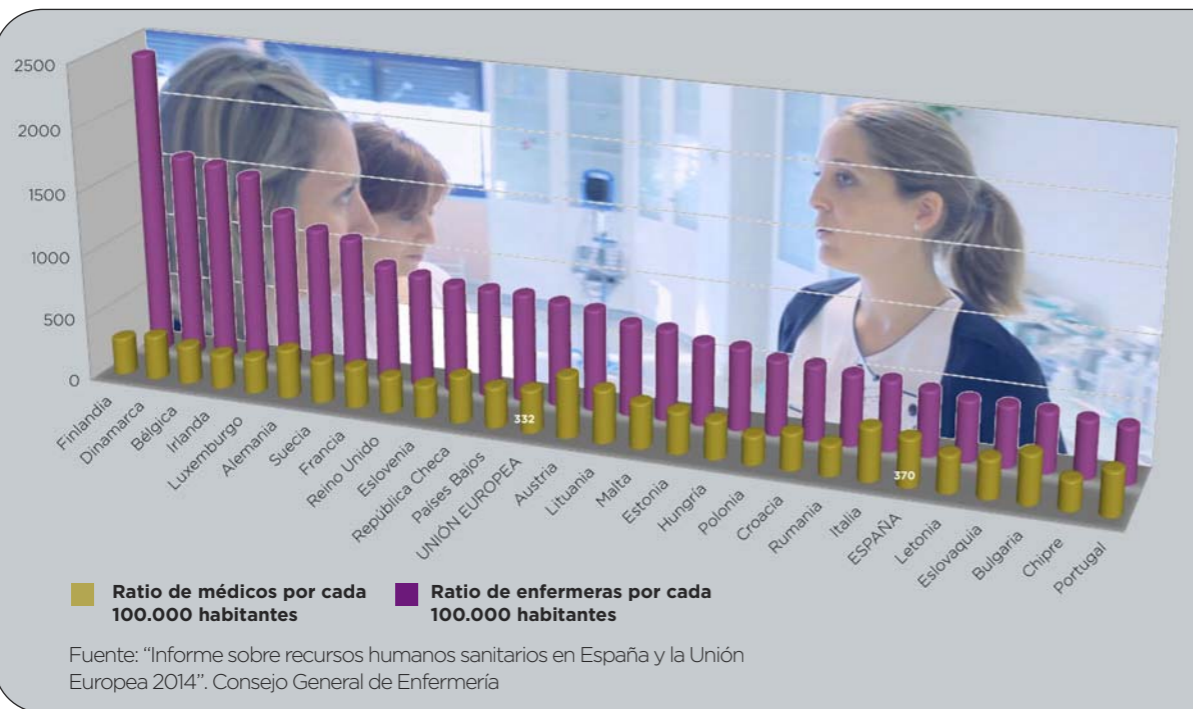
El estudio valora solamente los datos de los dos grandes colectivos profesionales dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud: médicos y enfermeros, comparando su situación con la existente en los 28 países que conforman la Unión Europea. Así, en Europa hay un total de 1.688.724 médicos y 4.121.948 enfermeras, un 29,06% médicos y un 70,94% enfermeras. Esta distribución 70-30 es la considerada como “eficiente” por los autores del estudio, “si tenemos en cuenta que, sobre todo en el ámbito hospitalario, los enfermeros deben cubrir los tres turnos de trabajo (mañana, tarde y noche), mientras que los médicos sólo cubren uno de ellos”.

Sin embargo, en el caso de España, para el Gabinete de Estudios, “la grave escasez de

Fuente: Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea. 2014

Ratio de enfermeros y médicos por Comunidades Autónomas

Ratios de enfermeros y médicos en la Unión Europea



Fuente: "Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2014". Consejo General de Enfermería

enfermeros existente en España ha provocado que el número de enfermeros en nuestro país se acerque al porcentual de médicos”, donde el 42,12% de los sanitarios son médicos y el 57,87% corresponde a enfermeros. De hecho, sólo Portugal, Italia, Bulgaria y Grecia disponen de un porcentaje de enfermeros frente a médicos menor que el de España. Siendo sobre todo llamativo el caso de Grecia, único país europeo en el que los médicos (53,23%) superan a los enfermeros (46,77%). En el vértice opuesto se sitúa Finlandia, considerado uno de los principales sistemas sanitarios del mundo por la

OMS y donde, del total de sus profesionales sanitarios, un 10,81% son médicos y un 89,19% son enfermeros.

### Ratio europea

Si tenemos en cuenta la ratio, en Europa la media de enfermeros por cada 100.000 habitantes es de 811 profesionales. Finlandia vuelve a estar a la cabeza, con 2.396 profesionales. También superan los 1.000 enfermeros por cada 100.000 habitantes países como Dinamarca con 1.609, Bélgica (1.578), Irlanda (1.520), Luxemburgo (1.247), Alemania (1.149) y Suecia (1.105).

En cuanto a España el informe destaca el hecho de que ocupa el puesto número 22 en la lista de países europeos, con 508 enfermeras por cada 100.000 habitantes, según los datos de la OMS, una media que es superada por casi todos los países más industrializados de la Unión Europea. Tan sólo tienen peores ratios que España seis países europeos: Letonia (473), Eslovaquia (471),

## España sigue a la cola de Europa en la ratio de enfermeras

Bulgaria (468), Chipre (446), Portugal (436) y Grecia (386).

En cuanto a los médicos, la media en Europa es de 332 profesionales. Por países, Austria es el que mayor número de médicos dispone, con un total de 783 profesionales. Le sigue Grecia (438), Lituania (412), Italia (409) y Alemania y Bulgaria con 381 profesio-

Y si en enfermeros ocupamos el séptimo lugar por la cola, en médicos estamos en séptimo lugar, pero por la cabeza, con 370 profesionales por cada 100.000 habitantes.

### Situación en España

Para analizar los datos entre las distintas comunidades au-

Las diferencias en las ratios cuestionan la equidad

## El perfil de enfermería es el de una mujer menor de 35 años

tónomas y provincias, el informe recurre al Instituto Nacional de Estadística, que refleja que, como profesionales no jubilados en nuestro país, hay un total de 209.460 médicos y 246.138 enfermeros. Así proceden a realizar un nuevo cálculo de la ratio de ambas profesiones que arroja como resultado que España realmente cuenta con 529,24 enfermeros por cada 100.000 habitantes, un 34,77% menos que la media europea; aunque no varía su posición en términos europeos.

Tal y como se refleja en el estudio, “si observamos los datos desglosados por comunidades autónomas encontramos que existen grandes contrastes entre todas ellas, un dato que cuestiona el principio de equidad en el que supuestamente se basa el Siste-

ma Nacional de Salud”. Así, Navarra sigue siendo la única que supera la media europea, con 828 profesionales, mientras que Andalucía, con 378, es la comunidad con la ratio más baja.

Por encima de la media nacional, a Navarra le sigue, con mucha diferencia, País Vasco (709 enfermeras por cada 100.000 habitantes), Castilla y León (635), la ciudad autónoma de Melilla (627), La Rioja (619), Madrid (611), Aragón (606), Cantabria (595), o Extremadura (579). Por debajo de la media nacional estarían Ceuta (519), Galicia (501), Baleares (487), la Comunidad Valenciana (477), Canarias (476), Murcia (379), y Andalucía (378).

La situación de los médicos contrasta sobremanera con la de enfermería. En este caso es España la que está muy por encima de la media europea en la ratio de médicos por cada 100.000 habitantes. Tal y como destaca el informe del Consejo General de Enfermería, “teniendo en cuenta los datos del Instituto Nacional de Estadística, nos encontraría-



Para descargar el informe pinche aquí

mos en segundo lugar con respecto a Europa, con una ratio de 450 médicos”. Según estos datos, en nuestro país hay 118 médicos más por cada 100.000 habitantes que en casi toda Europa, lo que supone un 35,54% más.

Además, por comunidades autónomas, sólo Melilla se sitúa por debajo de la media europea, con 307 profesionales. Madrid es la que mayor número de médicos tiene por cada 100.000 habitantes (574), con 241 médicos más que la media de la Europa de

TABLA: Situación de los recursos humanos sanitarios en España por CC.AA

Ranking	Comunidad Autónoma	Profesionales sanitarios no jubilados	Ratio de médicos por cada 100.000 habitantes	Ratio de enfermeras por cada 100.000 habitantes	Proporción médicos (en relación ambas profesiones)	Proporción enfermeras (en relación ambas profesiones)	Ratio médicos no jubilados	Diferencial médicos UE	Ratio enfermeros no jubilados	Diferencial enfermeras UE	Nº enfermeros para llegar a la ratio europea
1	Finlandia	2.396	1.275	5.810	100%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
2	Dinamarca	1.688	724	4.121	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
3	Bélgica	1.578	635	3.852	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
4	Irlanda	1.520	525	2.782	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
5	Luxemburgo	1.247	261	782	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
6	Alemania	1.149	195	3.326	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
7	Suecia	1.105	36	38.898	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
8	Francia	1.000	8.068	15.396	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
9	Reino Unido	732	3.497	6.389	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
10	Eslovenia	475	6.351	11.309	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
11	República Checa	351	42.817	77.957	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
12	Países Bajos	301	11.246	18.777	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
13	UNIÓN EUROPEA	332	5.618	10.750	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
14	Austria	209	460	246	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
15	Lituania	301	439	46,52%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
16	Malta	11.687	11.775	46,24%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
17	Hungría	3.898	5.829	51,96%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
18	Polonia	24.864	24.864	48,07%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
19	Croacia	24.864	24.864	48,07%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
20	Rumania	24.864	24.864	48,07%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
21	Italia	783	381	381	94,8%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
22	ESPAÑA	209.460	246.138	450	70,94%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
23	Letonia	11.534	15.352	25.000	70,94%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
24	Eslovaquia	11.990	15.837	27.827	70,94%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
25	Castilla y León	25	525	27.827	56,9%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
26	Andalucía	25	525	27.827	56,9%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
27	Madrid	1.376	1.950	3.326	58,6%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
28	Valencia	36.529	38.898	75.427	51,5%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
29	País Vasco	7.328	8.068	15.396	52,40%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
30	Galicia	2.892	3.497	6.389	34,77%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
31	Extremadura	4.758	6.351	11.309	30,7%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
32	Bulgaria	35.140	42.817	77.957	54,3%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
33	Castilla-La Mancha	35.140	42.817	77.957	54,3%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
34	Canarias	7.531	11.246	18.777	54,03%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
35	Navarra	5.132	5.618	10.750	54,03%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
36	País Vasco	209.460	246.138	450	70,94%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190
37	País Vasco	301	439	46,52%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
38	País Vasco	11.687	11.775	46,24%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
39	País Vasco	3.898	5.829	51,96%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	
40	País Vasco	24.864	24.864	48,07%	99,98%	933,99	209,99	828,27	10,27	190	

PARA VER LA TABLA HAZ CLICK EN LA LUPA

Fuente: "Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2014". Consejo General de Enfermería

## Principales conclusiones

- España tiene un 37,36% menos de enfermeras que la media europea, pero un 11,44% más de médicos.
- Entre los médicos, España ocupa el 7º lugar; mientras que en enfermería nos encontramos también en 7º lugar, pero por la cola.
- Navarra es la única comunidad/provincia que supera la media europea.
- Andalucía es, por segundo año, la comunidad autónoma con peor ratio enfermera.
- Todas las comunidades autónomas, salvo Melilla, están por encima de la media europea en la ratio de médicos.
- 45 provincias superan la ratio europea de médicos.
- España necesita más de 130.000 enfermeros para llegar a la ratio europea.
- En 2040 seguiría necesitando casi 19.000 enfermeros, con la misma ratio europea.
- De continuar la proyección de la media europea de los últimos 10 años, en 2040 España todavía seguiría necesitando más de 50.000 enfermeros.

los 28, lo que supone una diferencia de más del 72%. Aragón ocupa el segundo lugar con 550. Si Navarra era la primera comunidad autónoma en la ratio de enfermería, entre la de médicos ocupa el tercero, con 534. Por encima de la media nacional también se encuentran País Vasco (532), Cantabria (492), Asturias (485), Castilla y León (480), y Cataluña (474). Todas ellas con más de 140 médicos por cada 100.000 habitantes por encima de la media europea.

## Necesidades de enfermeros

En total, España necesita 131.040 enfermeros más de

las que tiene actualmente, —lo que supone un incremento del 46,76% en el número total de estos profesionales—, simplemente para alcanzar la ratio europea (811). Andalucía es la región española que más enfermeras necesitaría hoy con 36.286 enfermeras más. Le siguen Cataluña (17.293), la Comunidad Valenciana (16.562), y Madrid (12.752). Todas ellas con necesidades de profesionales que superan los 12.000 enfermeros.

El estudio también ha considerado las necesidades de enfermeros a medio y largo plazo, teniendo en cuenta los datos, tanto del número de enfermeros que se jubilarán en los próximos años, según los distintos tramos de edad, como el número de enfermeros que se gradúan en las fa-

cultades de España, que ronda los 10.000 por año. Así, en 2040 España aún necesitaría casi 19.000 enfermeras para alcanzar la ratio europea actual (811), si dicha media se mantuviese. Mientras que todavía seguirían necesitando más de 50.000 enfermeros, si se tiene en cuenta la evolución de la media europea de los últimos 10 años.

## Conclusiones

La obtención de estos datos ha permitido a los autores del estudio hacer un análisis de cuál es la situación actual del sistema sanitario en nuestro país. Teniendo en cuenta que, en la actualidad, las competencias sanitarias están transferidas a las autonomías, consideran que “los datos obtenidos son un control fidedigno de si se están cumpliendo de forma efectiva todos los principios fundamentales del Sistema Nacional de Salud: universalidad, equidad, accesibilidad y solidaridad”. Aunque “con la enorme desigualdad entre unas regiones y otras es casi una misión imposible”. (En el cuadro se resumen las principales conclusiones del estudio).

Tal y como señalan desde el Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería “el Sistema Nacional de Salud español está considerado como el séptimo mejor del mundo. Sin embargo, la ratio de enfermeros por cada 100.000 habitan-

“Las CCAA nunca tienen fondos para corregir desequilibrios”

tes en España está muy lejos de la media de los países de nuestro entorno”. A su juicio, “esto da una idea muy clara de la encomiable labor que están desarrollando los enfermeros españoles, poniendo todo lo que está en su mano, e incluso más, para poder ofrecer a los ciudadanos una asistencia sa-

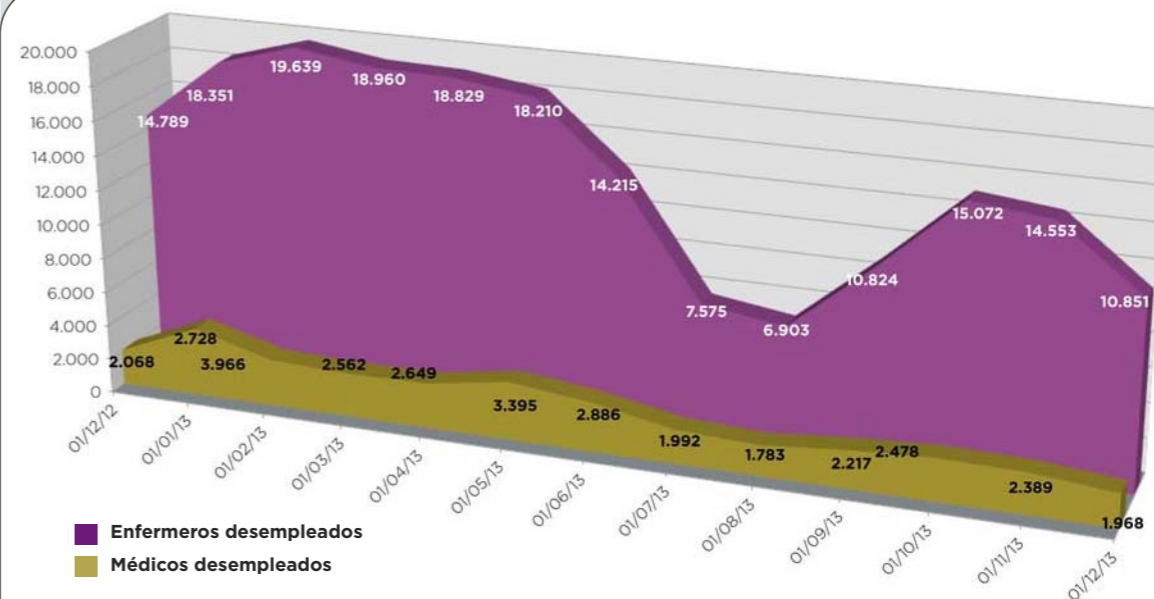
nitaria excelente”. Sobre todo porque se trata de una situación que se lleva arrastrando desde hace años. Para José Luis Cobos, asesor del Consejo General de Enfermería, “para las comunidades autónomas cualquier excusa es buena, ahora se trata de la crisis económica y la necesidad de recortes, pero lle-

vamos viendo la misma imagen de la profesión desde hace una década”. Parece que los recursos humanos, y sobre todo la enfermería “siempre han de pagar los platos rotos, pues nunca parece haber fondos para corregir los evidentes desequilibrios del sistema”, asegura Cobos.

## Tasas de paro

Para el Gabinete de Estudios, a la hora de considerar los datos sobre profesionales que atienden a la población también es preciso analizar la evolución del mercado laboral. Así, concluyen que, a 1 de enero de 2014, fecha de cierre de los datos, la tasa de paro de enfermeros era del 4,41%, que se corresponde con 10.851 parados de un total de 246.138 no jubilados. Entre los médicos, el desempleo era del 0,95%, con 1.968 parados.

Además, en 2013 se ha producido el récord histórico de paro en la profesión, con 19.639 enfermeros sin trabajo en el mes de febrero, un 8% de la profesión. Esto supone que la ratio de enfermería, los profesionales que atienden a la población, realmente se reduce en más de 41 profesionales, hasta los 487 enfermeros por cada 100.000 habitantes, lo que aleja, aún más si cabe, a nuestro país de la media europea (811).



Fuente: “Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2014”. Consejo General de Enfermería

# Brochazos de ánimo en la UCI de Neonatología



Algunos de los dibujos que se pueden encontrar en la unidad

A.GUTIÉRREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Un lienzo o simplemente un folio les vale para alegrar y reducir la angustia de unos padres preocupados. Un grupo de enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Neonatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid han cubierto la unidad de pinturas.

La UCI está dividida en varias partes, pero en todas los dibujos son los protagonistas. “La zona donde se encuentran sobre todo grandes prematuros, con tan sólo 25 ó 26 semanas de vida, es un espacio silencioso y oscuro con apenas unos puntos de luz para poder trabajar. Los niños están tapados y ya que su estancia es muchas veces dura y

dolorosa pensamos que si pintábamos unos muñecos el espacio tendría otro ambiente”, relata Gema de Lucas Vaqueiro, enfermera del Hospital Clínico San Carlos. Su objetivo era convertir este espacio en lo más acogedor posible. “Entre otras dos compañeras y yo nos pusimos manos a la obra”, explica de Lucas.

Tras una pequeña reforma estas sanitarias decidieron proponer a la supervisora la idea de decorar la unidad con dibujos de colores. “Aceptaron nuestra propuesta, y nos proporcionaron todo el material que necesitábamos. Como tardó un poco optamos por traer nuestras pinturas y pinceles para ponernos manos

a la obra cuanto antes”, prosigue esta enfermera.

## Ningún peligro

Al ser tan pequeños estos pacientes son muy inestables por eso trabajan con oscuridad. Hay que evitar molestarles y cuando los cogen intentan hacer todo a la vez, ya que cualquier cosa puede hacer

Las pinturas son plásticas, no huelen y se secan rápido



Su objetivo es que los niños se mantengan estables

que se encuentren mal. “Intentamos concentrar todas las manipulaciones en una sola, es decir, procuramos tocarles una vez y aprovechar para hacerle todo lo que necesite”, recalca De Lucas. Por eso, las pinturas plásticas no huelen y se secan rápido. Esta era una de las condiciones que les puso el jefe de la unidad, pues esta iniciativa no debía suponer ningún problema a los prematuros, porque muchas veces compaginan la pintura con el cuidado de los pequeños. “En algunas ocasiones pintamos y a la vez estamos con los niños, por lo que ni nosotras ni la unidad podíamos oler a pintura”, explica De Lucas.

Un acuario repleto de peces, un árbol con una niña columpiándose o una familia son algunos de los dibujos que recubren las paredes de esta unidad.

## La UVI pequeña

María Fernández, otra de las enfermeras de este área, muestra la UVI pequeña, también conocida como UCI2, donde se encuentran los niños que están algo mejor. “Suelen ingresar en la UCI grande y una vez que a nivel respiratorio y demás están mejor les traemos aquí. Aunque hay cinco puestos, solemos ocupar sólo cuatro porque se deja uno libre por si hubiera un ingreso más”, comenta Fernández. Su trabajo es cuidar de estos

niños, que se mantengan hemodinámicamente estables y estén en contacto con sus padres.

Una de las funciones de María en esta zona es sacar el bebé a canguro. “Lo primero de todo es lavarse bien las manos, hasta los codos, cada vez que manipulamos al bebé. Cogemos todo lo necesario para la manipulación del niño: pañales, agua estéril para lavarle los ojos, jeringa... Es muy importante que reciban el menor estímulo posible, tanto de luz como de sonido. Las manipulaciones siempre tienen que ser muy suaves e irle despertando poco a poco. Una vez que le tenemos limpio desconectamos bien los cables para saber dónde hay que poner cada cable después. Abrimos la incubadora y el

tiempo que quieran con ellos y acceder las 24 horas del día. “Estos niños son más grandes, y muchos están a punto de marcharse a casa”, explica Desideria Valiente, auxiliar de enfermería del hospital. Cuando vio lo que hacían sus compañeras les pidió participar en esta iniciativa.

## Agradecidos

Estas profesionales son unas artistas. Tanto es así, que los familiares de los pequeños están encantados. “Los padres están contentos: algunos incluso nos han comentado, no sé si de verdad o de broma, que vayamos a sus casas y pintemos la habitación de su niño, pero les decimos que no tenemos tiempo”, relata Valiente.



papá o a la mamá ya sabe lo que tiene que hacer. Se abre la faja e introducimos al bebé dentro y se les coloca la sonda y los cables que necesite. Durante el tiempo que esté fuera, la incubadora tiene que estar cerrada para evitar que se pierda la temperatura y la humedad”, relata Fernández.

Desde ahí los bebés pasan a cuidados medios. En esa zona los padres pueden estar el

Aunque hasta el momento sólo la UCI de neonatología del Hospital Clínico San Carlos cuenta con estas obras que derrochan optimismo, estas enfermeras aseguran que pintarían la UCI de adultos si se lo propusiesen. “Dibujaríamos algo diferente pero siempre divertido; pinturas que sean alegres para animar a las personas que se encuentran allí”, concluye Valiente.

# Formación en la detección y atención al maltrato infantil para todas las enfermeras

REDACCIÓN. Madrid



La Coruña acogió recientemente la jornada “La Enfermería ante los malos tratos en la infancia”, en la que se dieron cita algunos de los más destacados expertos del país en el tratamiento, estudio y prevención del maltrato infantil. Más de 200 profesionales sanitarios analizaron este problema social que cada año se cobra la vida en España de una media de 12 menores, la mitad de ellos entre 0 y 24 meses.

La jornada trajo el anuncio, por parte de Pilar Fernández, vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería y directora de la Escuela de Ciencias de la Salud, y de Sergio Quinteiros, presidente del Consejo Gallego de Enfermería y del Colegio de Enfermería de La Coruña, de la puesta en marcha de un proyecto pionero en Europa. “Vamos a crear un grupo multidisciplinar de expertos que trabajarán para diseñar un programa diri-

gido a formar y entrenar en la detección del maltrato infantil a todos y cada uno de los enfermeros que trabajan en España. Queremos facilitar a los profesionales todas las herramientas necesarias para que ninguno de los casos que llegue a sus manos pase desapercibido”, aseguró Fernández.

Para ello, se va a diseñar un programa formativo que enseñe a los enfermeros a detectar el mayor porcentaje de casos de maltrato infantil y a saber cómo actuar para poder garantizar a estos pacientes sus derechos y su seguridad. Este

grupo va a trabajar también en el desarrollo de un protocolo de actuación que guíe a los profesionales en la detección de casos sospechosos.

## Enfermería

Durante el discurso de inauguración de la jornada, celebrada en el Paraninfo de la Universidad de La Coruña y organizada por el Consejo Gallego de Enfermería, Pilar Fernández recordó que la protección de la salud y la integridad física de los menores es un derecho fundamental garantizado por la Constitución Española, y aseguró que la violencia infantil es un problema social frente al que la enfermería puede y debe ser parte implicada. “Somos los primeros que recibimos a los ciudadanos y los profesionales más cercanos a los pacientes. Por tanto, la implicación de la enfermería es vital de cara a detectar casos donde ya existe maltrato y también aquellos donde aún no se ha producido, pero sí existen factores de riesgo”.



De izqda. a dcha. presidenta del Colegio de de Enfermería de Lugo, presidenta del Consejo Gallego de Enfermería, jefa territorial de la Consejería de Sanidad y Vicepresidenta I del CGE



## III Jornadas de Adherencia al Tratamiento

# Mejorar la adherencia al tratamiento, un reto para los profesionales sanitarios

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Cada año se desechan varias toneladas de medicamentos. Concienciar de la importancia de conseguir y mantener una buena adherencia terapéutica es el objetivo de las III Jornadas celebradas por el Observatorio de Adherencia al Tratamiento (OAT), en Madrid, coincidiendo con al Día Mundial el 15 de noviembre. Y es que según muestran los datos más del 50% de la población incumple los tratamientos prescritos.

Para el OAT esta situación supone un grave problema sanitario para los países desarrollados. “Lograr una buena adherencia no es sólo bueno para la calidad de vida de los paciente sino también para el propio gasto sanitario”, explica Julio Sánchez Fierro, vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad. Para Sánchez Fierro no respetar los horarios de las tomas, los olvidos, las excusas de “hoy no me lo tomo porque por un día no pasa nada” o la falta de accesibilidad a una buena formación son algunos de los motivos por los que surge este problema.

A diario los profesionales sanitarios se enfrentan a numerosos retos para conseguir que los pacientes sigan sus indicaciones. “Los profesionales enfermeros realizamos una atención continuada las 24 horas y en mucho casos significamos el primer punto de contacto para

atender la salud de la población. Además, la actual legislación permite a los profesionales enfermeros participar en la prescripción de medicamentos. Por tanto, somos corresponsables en la Educación para la

te de atención al ciudadano del Servicio Catalán de Salud. asegura que “fallamos seguramente nosotros como profesionales para informar porque la adherencia del tratamiento tiene que partir de un acuer-



Algunos de los ponentes de las jornadas

Salud de la población, para fomentar la adherencia a los tratamientos, desde el mismo momento de la prescripción”, explica José Luis Cobos, asesor del Consejo General de Enfermería y vocal del OAT.

## Un objetivo de todos

Pero no toda la culpa la tiene el paciente. “Muchos dicen que no se enteran de lo que les decimos”, explica Pilar de Lucas, jefa de sección de Neumología en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid y vocal de OAT. Joan Lluís Piqué, geren-

“Muchos pacientes no comprenden lo que les decimos”

do entre profesional y pacientes. El modelo paternalista falla porque los profesionales no estamos al lado del enfermo las 24 horas del día por tanto hay que saber transmitir al paciente información, conocimiento y responsabilidad sobre su salud. Son ellos los que tienen que asumir mediante este conocimiento la necesidad de adherirse al tratamiento”.





## LA NUEVA VIDA DE SANDRA

**Un grupo de enfermeros demuestra cómo, gracias a la enfermería gestora de casos, se pueden lograr grandes resultados coordinando todas las piezas de la maquinaria. Así cambiaron el día a día de una pequeña que nació con graves dificultades.**

ANA MUÑOZ. Madrid

Sandra (nombre ficticio, para proteger su identidad) nació en un parto distócico que le dejó graves secuelas, entre ellas una lesión medular a nivel cervical. Desde el inicio su vida quedaba atada a una cama, a la ventilación mecánica y a una gastrostomía para poder alimentarse. Producto de todo ello, además, sufría un importante sobrepeso. Ahora tiene cuatro años y su vida ha cambiado notablemente: res-

pira por sí sola durante el día, se alimenta por la boca y ha empezado a controlar cuello y tronco. Además, moviliza de manera espontánea piernas y brazos. Grandes avances en su calidad de vida que han sido posibles gracias, entre otros factores, a la enfermería gestora de casos. Esta es su historia.

### Un caso complejo

Hasta quince especialistas llevaban el caso de Sandra, casi todos fuera de Huelva, su provincia. El entorno sociofamiliar de la paciente tampoco era el más propicio, con unos progenitores en paro, sin ninguna fuente de ingresos, ade-

más de poco preparados para garantizar a la niña la compleja asistencia que necesitaba. Por eso, cuando se acercaba el momento de que Sandra recibiera el alta hospitalaria, los enfermeros que llevaban su caso pensaron que debían hacer algo.

Encontraron en la enfermería gestora de casos una posible salida. La prioridad era organizar a todos los equipos que intervenían en la asistencia de la paciente para mejorar su efectividad y garantizar la continuidad de los cuidados. Para asegurar la coordinación entre niveles asistenciales, un enfermero encabezó las gestiones desde el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva y otro desde atención primaria.

“El entorno sociofamiliar no era el más propicio”



Los enfermeros involucrados en el caso de Sandra. De izqda. a dcha.: Leopoldo Palacios, Santiago Teso, Margarita Pérez y M.<sup>ª</sup> Carmen de la Torre

Este último, Leopoldo Palacios, explica que “durante los dos meses previos al alta estuvimos planificando las necesidades de la niña en cuanto al respirador y al uso de la gastrostomía. Se trataba de habilitar a sus familiares para que pudieran cuidar de ella en casa sin tener a los profesionales sanitarios a su alrededor. Vimos que era un caso complejo en el que era difícil mantener una visión integral, dada la multitud de especialistas implicados y los cuidados avanzados que la niña precisaba”.

### La paciente, lo primero

Durante una de las atenciones domiciliarias a Sandra, los sanitarios detectaron que la paciente iba mejorando su funcionalidad. Que a pesar de padecer una lesión medular a nivel de cervicales iban apareciendo signos que evidenciaban la existencia de algo de

movilidad, y eso les hizo replantearse todas las actuaciones. Si Sandra podía mover levemente un pie, quizá también podría respirar por sí misma. Pero para eso era necesario coordinar a los distintos especialistas.

Fue entonces cuando decidieron adoptar la posición de *advocacy* (“defensa”, en su traducción literal), cada vez más implantada en el contexto anglosajón y que se basa en hacer prevalecer, ante todo, los intereses del paciente. “Conseguimos que se realizaran pruebas que demostraron la posibilidad de una mejora funcional. Empezamos a trabajar de forma conjunta con el equipo de rehabilitación domiciliar y de terapia ocupacional la potenciación de sus capacidades y planificamos con los especialistas la modificación de los parámetros ventilatorios, con el fin de llegar a un punto en que la paciente fuera capaz de respirar por sí misma. También empezamos a darle alimentos por la boca, porque vimos que era capaz de deglutir poco a poco”, explica Leopoldo.

El resultado de sus intervenciones es que Sandra ya no necesita el respirador durante el día —su uso queda reservado a las noches— y se le ha podido cerrar la gastrostomía. Ha adelgazado 13 kg y ya no la atienden quince especialistas, sino tres.

“Si podía mover un pie, quizá también podría respirar”

“El problema es que se pierde la atención integral”

Además, controla cuello y tronco y ha empezado a mantener bipedestación, aumentando sus posibilidades de autonomía. La gestión de su caso ha llevado a este grupo de enfermeros a ganar el primer premio del III Congreso Internacional y Virtual de Enfermería Familiar y Comunitaria recientemente celebrado en Almería, otorgado por el CAE.

Estos profesionales creen que el sistema sanitario tiene los recursos, así como la calidad humana, profesional y técnica, para dar respuestas adecuadas a casos tan complejos como el de Sandra. Sólo falta dar ese paso definitivo hacia la implementación de una enfermería que permita engranar y coordinar todas las piezas de la maquinaria. “El problema es que el sistema está excesivamente especializado y compartimentado, se pierde la atención integral, multidisciplinar e interdisciplinar que casos como el de Sandra requieren. Es ahí donde hemos aportado nuestro granito de arena”, afirma Palacios.



# Los estudiantes de enfermería analizan su futuro

I. LAPETRA / A. MUÑOZ. Bilbao

Bilbao ha acogido estos días el 7º Congreso Nacional de Estudiantes de Enfermería, un foro en el que han participado más de un centenar de delegados de curso llegados de las diferentes facultades de España.

cional la Escuela de Enfermería de la Universidad del País Vasco, sino que además nos ayuda a transmitir cuáles son las funciones de nuestro colegio. Los futuros enfermeros tienen cuatro años para saber lo que es un colegio profesio-

mundo, pero también por un futuro laboral especialmente complejo. “Tenemos una regulación académica y profesional excelente en la enfermería española, de las mejores del mundo. Tanto en el ámbito académico —el Grado, las especialidades, el máster, el doctorado— como en el ámbito profesional, con competencias propias, autonomía de ejercicio, prescripción de medicamentos, etc. Es una regulación fantástica. Sin embargo, en el terreno sociolaboral estamos en una situación mucho peor, con una ratio de enfermera-médico muy por debajo de lo que está en la Unión Europea, con salarios bajos, con polivalencia... y sobre todo, con unos índices de desempleo absolutamente inaceptables. Los estudiantes se ven afectados, porque dentro de poco van a ser enfermeros, y hay que luchar por ellos”.

## Optimismo

A pesar de todo, González Jurado lanzó un mensaje de optimismo a los estudiantes. “Tenemos una gran profesión, una gran regulación, y los estudiantes tienen que ser parte fundamental de la solución. El futuro es de ellos y para ellos. Nos van a tener a su lado para luchar, pero es un trabajo colectivo en el que ellos tienen que poner una parte muy importante”. El presidente de los enfermeros españoles hizo además una propuesta muy concreta a los futuros enfermeros: participar en el Foro de las Profesionales Sanitarias.

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



Organizado por la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería, su presidenta, Sandra Tejedor, ha explicado que el objetivo del congreso, centrado en el paciente crónico, “es, sobre todo, obtener los puntos de vista de diferentes estudiantes sobre temas que nos afectan a todos, tales como la prescripción enfermera, las especialidades, la regulación de la profesión, etc. Creemos que un congreso como este es el lugar idóneo para contar con todos ellos y sacar algo en común”.

La presidenta del Colegio de Enfermería de Vizcaya, María José García Etxaniz, aseguró que el congreso “no sólo da a conocer a nivel na-

nal, y aquí podemos transmitirles que, además, de un ente privado de derecho público es un organismo que se sustenta en las tres C<sub>3</sub>: ciencia, conciencia y compromiso. Estamos para lo que ellos deseen”.

“En el colegio estamos para lo que ellos deseen”

El presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Máximo González Jurado, presentó a los estudiantes la situación actual marcada por la regulación más avanzada del



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

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



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

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



Enrique Pacheco, decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid

## “El Grado de Enfermería aporta más que la transición del diplomado al graduado”

ALICIA ALMENDROS. Madrid



Enrique Pacheco

Los muros de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), una institución de larga trayectoria y amplio reconocimiento social, han sido testigos del cambio de los planes de estudios que ha sufrido la educación. Cada año más de 3.500 alumnos de enfermería ocupan las aulas de las universidades públicas de Madrid. Enrique Pacheco,

“Suele existir una demanda por encima de las 3.600 solicitudes”

decano de la Facultad de Enfermería de la UCM, explica a ENFERMERÍA FACULTATIVA cómo ha evolucionado la enseñanza de Enfermería estos años.

### ¿Qué ha supuesto para la enfermería el cambio de diplomatura a grado?

Ha sido una demanda que siempre ha existido en los planes de estudio de formación de Enfermería. Cuando era diplomatura estaba demasiado comprimida la enseñanza, había que extenderla y en eso hemos avanzado. Pero quizás todas las universidades teníamos que haber llegado a un acuerdo de formación para aportar ese aspecto novedoso

so y de nuevas competencias que quizás no hemos sabido referenciar con claridad en las entidades administrativas de nuestro país, para demostrar que el Grado de Enfermería aporta más que la transición del diplomado al graduado.

### ¿Tiene el plan de estudios del Grado de Enfermería de la Complutense algún aspecto diferenciador respecto a los de otras universidades?

Hoy en día más o menos se van igualando casi todos los planes de estudios, pero desde que empezó lo que es el Espacio Europeo de Educación Superior el plan de estudios de la Complutense marcó la diferencia con respecto al resto de planes de estudio a nivel nacional. Fuimos los únicos que introdujimos una nueva competencia, una asignatura de prescripción enfermera en relación con la modificación de la ley de Uso Racional del Medicamento. Mientras que el resto la incluyeron, como suelen comentar, dentro de las diferentes asignaturas, pero no marcaron la diferencia en cuanto a competencia y resultados de aprendizaje.

**Los estudiantes suelen valorar especialmente las prácticas. En el caso de la**



### Facultad de Enfermería de la UCM, ¿dónde se realizan?

Es cierto que en la Comunidad de Madrid hay muchas universidades que tienen estudios de Enfermería y aunque tengamos muchos recursos sanitarios hay veces que es muy complicado ubicar a todos los estudiantes. Nosotros tenemos mucha suerte porque contamos un concierto, que es antiguo y que se ha renovado con los nuevos recursos sanitarios, con siete hospitales grandes de Madrid. Tres clásicos: el Hospital Clínico San Carlos, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital Gregorio Marañón. Tres de los hospitales nuevos, —que nosotros llamamos las infantas— que son: el Infanta Leonor (Vallecas), el Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes) e Infanta Cristina (Parla). Y además, contamos con el Hospital Central de la Defensa, con el que siempre hemos realizado prácticas

### ¿Cuál es el nivel de inserción laboral de los estudiantes que terminan el Grado?

La situación económica de estos últimos años ha marcado mucho la diferencia. El curso pasado la promoción tuvo muchísimas dificultades para encontrar trabajo; fue un año realmente catastrófico, y muchos decidieron salir de España en busca de empleo. Este año, sin embargo aunque las condiciones económicas no sean boyantes, han mejorado notablemente. De hecho, todos los que han terminado este año han trabajado. No podemos decir que los tres meses de verano como antiguamente, pero han podido trabajar.

**¿Qué valoración tienen ustedes respecto a la calidad de la enseñanza que**

### imparten en el Grado de Enfermería?

Comparativamente tenemos un nivel de calidad muy alto. Nuestro grado de satisfacción tanto del alumnado, del profesorado y de los centros sanitarios donde hacen prácticas es muy alto. No está puesto en ningún sitio, pero en algunos hospitales o centros de salud donde hacen prácticas cuando van a contratar a alguien la mayoría de las veces prefieren alumnos de la Complutense que de otras universidades. En el extranjero sí que tenemos datos más formales; por ejemplo en Gran

“Hay centros que prefieren contratar a alumnos de la UCM”

un país que tiene su problemática, como hemos visto, tenemos un cierto acuerdo con Alemania, con una empresa de contratación, que además tiene financiación a través de un sistema Leonardo de la Unión Europea, de captación y de formación.



Bretaña los centros de contratación nos han comunicado que el perfil de formación que tenemos en la Complutense es el que se adecúa al tipo de enfermeros que ellos quieren tener contratados allí.

### Cada vez son más los enfermeros que optan por salir fuera de España, ¿tiene algún acuerdo la Complutense con otras entidades en el extranjero?

Normalmente todas las empresas de contratación se han dirigido a nosotros y tenemos más o menos acuerdos en cuanto a captación de alumnos para irse fuera. Aunque es

### ¿Cómo ha evolucionado la demanda de alumnos de Enfermería?

Más o menos es una cifra que es estable. En lo que llamamos el distrito único de la Comunidad de Madrid, que son la parte de las universidades públicas, ha sido más o menos estable. Suele existir una demanda por encima de las 3.600 solicitudes todos los años, hay veces que es un poco mayor, incluso se puede disparar hasta los 5.000, pero por debajo de los 3.600 no suele bajar. Lo que sí varía, y no podemos conocer, es si lo piden en primera, segunda o tercera opción.



# 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 el estudio 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](http://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](http://seguridaddelpacienteyenfermero.com)

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



## LA INTERVENCIÓN ENFERMERA MEJORA EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES INGRESADOS



Disminución de las defensas inmunológicas, mayor tendencia a la infección, menores capacidades funcionales, estancias más prolongadas o incluso aumento de la morbilidad, son algunas de las consecuencias de una mala alimentación por parte de los pacientes hospitalizados. Así,

lo muestra el estudio *Efectividad de una intervención enfermera en la mejora del estado nutricional de pacientes con trastornos de salud mental hospitalizados*, publicado en la revista *Metas de Enfermería*.

“La alimentación es un aspecto que a menudo se infravalora y que con ello podemos provocar y/o agravar estados de malnutrición”, explica Ferrán Gil, uno de los autores del estudio y enfermero del Área de Hospitalización Psiquiátrica en la Unidad de Agudos del Hospital Benito Menni Complex Asistencial en Salut Mental de Sant Boi de Llobregat (Barcelona). “El ob-

jetivo de este trabajo fue evaluar la contribución de un programa fundamentado en el proceso de atención de enfermería”, prosigue Gil.

“Tras este análisis, las principales conclusiones son que la intervención de Enfermería NIC “Manejo de Nutrición” ha contribuido a mejorar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados, reflejado en la mejora del estado según el cuestionario MNA (Evaluación del Estado Nutricional), en la disminución del grado de dependencia en alimentación y en la consecución de resultados NOC relacionados”, argumenta Gil.

## SEVILLA TIENE NUEVA FACULTAD DE ENFERMERÍA

La nueva Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla ya es una realidad. En el acto de inauguración estuvieron la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, María José Sánchez Rubio, el rector de la Universidad, Antonio Ramírez de Arellano, y el presidente del colegio de Enfermería de Sevilla, José María Rueda.

La nueva Facultad de Enfermería está incluida dentro del proyecto de Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.

Durante el acto de inauguración, la consejera Sánchez Rubio recordó que la atención en-

fermera en la sanidad pública andaluza es uno de los aspectos mejor valorados por la ciudadanía, con un porcentaje de satisfacción del 94 por ciento, según se desprende de la Encuesta de Satisfacción del sistema sanitario público de Andalucía. Por su parte, el presidente del Colegio de En-

fermería de Sevilla, José María Rueda, aseguró que “es necesario que los enfermeros y enfermeras potencien sus conocimientos y se reciclen mediante la apuesta por la formación especializada y continua en pro de una buena praxis profesional que beneficia, por encima de todo, al paciente”.



FOTO: GENESIS LENCE

## SESCAM CONVOCA UNA SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL PARA CREAR BOLSAS

La Dirección Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) ha publicado una convocatoria de selección de personal temporal para la constitución de bolsas de trabajo de las categorías profesionales de las instituciones sanitarias y centros asistenciales dependientes. El plazo para la inscripción y la presentación de las solicitudes y la documentación acreditativa de los requisitos y méritos finaliza el 30 de noviembre.

Con esta convocatoria el Sescam pretende “asegurar la disponibilidad de aquellos profesionales que quieran vincularse temporalmente con la organización, así como contar con un sistema de selección temporal que permita dar una respuesta ágil y rápida a las necesidades de la organización”, según publica el *Diario Oficial de Castilla-La Mancha*.

Esta convocatoria tendrá carácter abierto y permanente y estará destinada a la selección de personal estatutario temporal, cuyos nombramientos podrán ser de interinidad, de carácter eventual y de sustitución, en el ámbito de las Instituciones Sanitarias y Centros Asistenciales dependientes del Sescam.

**El tabaco es el responsable de hasta el 90% de los casos de cáncer de pulmón**

Así lo ha recordado la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) con motivo de la celebración del día internacional de este tumor, el 17 de noviembre. Se trata del cáncer más frecuente y el que produce el mayor número de muertes en el mundo. En este sentido, la organización ha destacado el cese del tabaquismo como principal medida de prevención, unido al cribado con tomografía computarizada de baja radiación, el cual ha demostrado una reducción significativa de mortalidad por esta enfermedad.

## El rincón del Estudiante



**Laura Herrero,** estudiante 2º Grado de Enfermería de la UCM

### “No desperdiciaría la oportunidad de trabajar en el extranjero”

#### ¿Por qué decides estudiar Enfermería?

Siempre me ha interesado estudiar algo relacionado con la salud y mirando las salidas elegí Enfermería porque vi que sería una carrera que me iba a gustar.

#### ¿En qué área estás realizando las prácticas?

Estoy haciendo las prácticas en cardiología y cirugía cardiovascular del Hospital Gregorio Marañón. Estoy viendo cosas muy interesantes que nunca me hubiera imaginado; la cirugía es alucinante.

#### ¿Has vivido alguna anécdota inesperada?

Sí. El primer día me mareé porque a unos pacientes le sacaron unos tubos de drenaje y al ver los agujeros casi me caigo al suelo.

#### ¿Tienes preferencia por trabajar en alguna área concreta?

Sí, me gustaría hacer pediatría porque me encantan los niños.

#### ¿Qué asignatura es la que más te ha gustado y cuál menos?

Mi preferida hasta el momento ha sido anatomía, por todo lo que se aprende y por cómo la explicaba el profesor. Y la que menos sociología, aunque la que más me costó aprobar fue bioquímica, porque tiene mucho temario que estudiar.

#### ¿Te imaginas trabajando en España o fuera?

Me gustaría trabajar en España porque es mi país pero no desperdiciaría la oportunidad de trabajar en el extranjero.



Promotoras de salud de Chimaltenango (Guatemala)

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

# Un paso adelante en la protección de los derechos indígenas

**Los países deben asegurar que los pueblos autóctonos tengan acceso a la educación, se reconozcan las prácticas de salud, conocimientos tradicionales de estos pueblos y su acceso al más alto nivel posible de salud física y mental.**

LUCÍA JIMÉNEZ / ANA RODRÍGUEZ. Voluntarias y periodistas de EPM

En el mundo existen por lo menos 5.000 grupos indígenas, compuestos por unos 370 millones de personas que viven en más de 70 países de cinco continentes, según Naciones Unidas. Pese a que esto supone más del 5% de la población mundial, se trata

de un sector de población muy desfavorecido. Al haber sido desplazados de la toma de decisiones, muchos de estos grupos han sido marginados, explotados, violentados o esclavizados. Además, en ocasiones han tenido que ocultar su identidad por miedo a la represión, teniendo que renunciar, en algunos casos, a sus costumbres y a su propia lengua. Por estas razones, se hizo necesario establecer mecanismos de protección

La celebración del Día Internacional de los Pueblos Indígenas de este año (9 de agosto), establecido por Na-

ciones Unidas con el ánimo de reconocer la peculiar identidad de cada pueblo y poner empeño en su empoderamiento, ha tenido la consigna *Acortando las diferencias: aplicación de los derechos de los pueblos indígenas*. Con ello se pretende subrayar “la importancia de la realización de esos derechos mediante la puesta en práctica de políticas y programas a nivel nacional e internacional, en las que colaboren los gobiernos, la ONU, los pueblos indígenas y todos los sectores involucrados”.

En septiembre de este mismo año se llevó a cabo la Pri-

**El objetivo: disminuir las brechas de desigualdad locales**



mera Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas en Nueva York. En ella se presentó el ‘Documento Cero’, que instaba a los gobiernos a “reconocer en sus legislaciones el aporte fundamental de los pueblos indígenas a la comunidad internacional en la protección a la Madre Tierra (Bolpress). El plan de acción está dirigido a varios ámbitos, enfocados todos a la mejora de las condiciones de vida de estos pueblos, desde la violencia contra mujeres y niños, hasta la gobernanza y acceso a la justicia, pasando por la salud, la educación, el acceso al agua o el derecho a la comunicación.

El documento final de esta conferencia recoge el compromiso de respetar y promover algunos de los derechos de los pueblos indígenas. Entre ellos se establece la responsabilidad de los países para asegurar que los pueblos indígenas tengan acceso a la educación, reconocer la importancia de las prácticas de salud y conocimientos tradicionales de estos pueblos, asegurar el acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, apoyar el empoderamiento de las mujeres indígenas, reconocer la importancia de la contribución que los pueblos indígenas pueden hacer al desarrollo económico, social y ambien-



Familia Tsimane en Ixiamas (Bolivia)

tal por medio de las prácticas agrícolas tradicionales sostenibles y proteger los derechos de las personas indígenas con discapacidad, entre otros.

### EPM con los pueblos indígenas

Enfermeras Para el Mundo es muy consciente de las dificultades a las que han de hacer frente estas poblaciones, especialmente las mujeres y las niñas, y por ello ha identificado y llevado a cabo varios proyectos conjuntamente con pueblos indígenas, concretamente en América Latina. En el caso de Bolivia, en la zona de Potosí, Ixiamas o Puerto Ruso, donde habitan pueblos indígenas aymares o chimanes entre otros, se han desarrollado proyectos encaminados a la

mejora de la salud, bien mediante el acceso al agua potable o bien a través de la capacitación y fortalecimiento del personal y servicios sanitarios.

En Ecuador también se ha desarrollado una labor similar. Como ejemplo, en las provincias de Zamora Chinchipe, El Oro o Loja en 2013 finalizó el Proyecto Buen Vivir, cuyo objetivo fue mejorar la atención intercultural de la salud sexual y reproductiva de las poblaciones indígenas y afro-ecuatorianas, formando al personal de enfermería para adecuar el tipo de atención a estas personas.

Tanto en estos dos países como en otros de la región de América Latina, los proyectos deben ser culturalmente apropiados, partiendo de la cosmovisión indígena, por lo que su participación directa desde la misma identificación de los proyectos es imprescindible, así como en la toma de decisiones de su comunidad y país.



Partera de Quechua de Cayambe (Ecuador)

**MÁS INFORMACIÓN**

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



## Ciclo de seminarios de Enfermeras Para el Mundo

# Fomento del derecho a la salud en América Latina

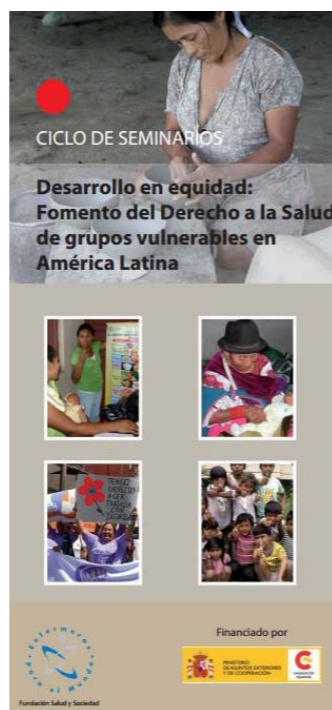
REDACCIÓN. Madrid

Los días 19, 20, 24 y 25 de noviembre se celebra en Madrid el ciclo de seminarios titulado "Desarrollo en equidad: fomento del derecho a la salud de grupos vulnerables en América Latina". Con un amplio programa de conferencias y coloquios, el ciclo aspira a convertirse en un espacio de encuentro y reflexión donde se debata la situación actual del derecho a la salud en América Latina, poniendo el foco en el trabajo que desde la cooperación para el desarrollo se está realizando para conseguir el ejercicio pleno de dicho derecho. Se hará especial énfasis en tres grupos

vulnerables de población: infancia, mujeres y pueblos indígenas.

El ciclo está organizado por Enfermeras Para el Mundo, la ONG de la **Organización Colegial de Enfermería de España**, y está dirigido a profesionales, técnicos y voluntarios de ONGDs, profesionales sanitarios y socio-sanitarios, y al público en general. Las conferencias serán impartidas por expertos como Alberto Infante Campos, docente en el departamento de Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III; Daniel Oliva Martínez, co-director del título de experto en Pueblos Indígenas, Derechos Humanos y Cooperación Internacional de la Universidad Carlos III; Mar Grandal Seco, representante en España de Católicas por el Derecho a Decidir; y Blanca Carazo, responsable de Programas Internacionales de UNICEF España.

**"La infancia, las mujeres y los pueblos indígenas en el foco de interés"**



El diploma será acreditativo y los materiales del ciclo de seminarios se entregarán el último día, con una asistencia mínima de tres seminarios para obtenerlo. La inscripción es gratuita, hasta completar aforo, a través del formulario en la página web [www.enfermerasparaelmundo.org](http://www.enfermerasparaelmundo.org) o en el teléfono 91 334 55 33.

**MÁS INFORMACIÓN**

Puede escribir a:  
[fss@enfermerasparaelmundo.org](mailto:fss@enfermerasparaelmundo.org)

Para descargar el programa, pulsa aquí.

**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 <b>169.700 € + IVA</b>
	3 dormitorios desde <b>235.400 € + IVA</b>
	4 dormitorios desde <b>288.000 € + IVA</b>

**Infórmate ahora: 91 334 55 55 638 327 226**



## MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DE UNA ENFERMERA

M.<sup>a</sup> JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Vamos a comentar el caso, relativamente frecuente, de una enfermera, con plaza en propiedad, que trabaja en un centro de salud. Al incorporarse un nuevo efectivo médico y como consecuencia del horario que este va a realizar, tres días turno de mañana y dos turno de tarde, se produce una reestructuración de la plantilla. Como consecuencia de todo ello se modifica el turno que venía desempeñando la enfermera, al ser la de menor antigüedad. Modificación con la que se encuentra disconforme la misma. Inicia una reclamación contra la Resolución de la Gerencia que en un principio el juzgado estima, pero que en una segunda instancia la demandante. Teniendo que aceptar dicha modificación en sus condiciones de trabajo por necesidades del Servicio. (Nombramiento estatutario que incluía la posibilidad de prestar servicios en turno de mañana y/o tarde). Cambio justificado que entra dentro de la potestad de dirección de la Administración.

### Legislación

Es jurisprudencia constante, que, en caso de relación estatutaria, debe primar la atención a la prestación sanitaria sin que resulten operativas las trabas legales impuestas al empleador en la relación laboral para la

modificación de las condiciones de trabajo (horario y turnos) dado que el límite de la facultad concedida al mismo en las relaciones estatutarias, se encuentra en la adecuación o inadecuación al servicio sanitario que debe prestar, con lo que la deseable estabilidad en los turnos no puede ser entendida como determinante de una absoluta inamovilidad, impeditiva de la potestad de organización. Además, la asignación de un turno de trabajo no genera un derecho del personal a mantenerse indefinidamente en el mismo.

### Debe primar la atención a la prestación sanitaria

El límite al ejercicio de sus facultades de organización de la Administración, se encuentra en la no arbitrariedad de la medida, que en el caso que estamos analizando no se apreciaban: se producen nuevas incorporaciones en el centro de salud que obligan a una reorganización del mismo, en concreto aumentan los efectivos del personal médico, al que hay que asignar personal de enfermería, se busca de la paridad médico-enfermera, la prestación de servicios de un mismo equipo que favorezca la coordi-

nación cara a los usuarios, y conseguido el establecimiento estable de equipos de médico-enfermera, se busca la coincidencia horaria de los mismos evitándose molestias a los pacientes, viéndose modificado el régimen horario de la enfermera, siendo a ella a la que le afecta y no a otras, ya que se adopta un criterio lo más objetivo posible, como es la antigüedad, según expone la sentencia.

Añadir que, además de que no sea arbitraria la medida adoptada por la Administración, cuando las decisiones del servicio de salud que afecten a sus potestades de organización puedan tener repercusión sobre las condiciones de trabajo del personal estatutario, procederá la consulta a las organizaciones sindicales presentes en la correspondiente mesa sectorial de negociación (Junta de Personal), tal y como señala el apartado 4 del artículo 80 de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco de los Servicios de Salud.

### ENVÍA TUS DUDAS

Envíanos tus preguntas sobre los derechos que te asisten, junto con tus datos personales (teléfono incluido) y número de colegiado a:

**Enfermería Facultativa**  
C/ Fuente del Rey, 2  
28023 Madrid

Correo electrónico:  
prensa@consejogeneralenfermeria.org

## Presupuestos del Estado = Desempleo enfermero

A la difícil situación de los especialistas enfermeros creada por una política estúpida, se le unen unos Presupuestos Generales del Estado que no dejan margen a la esperanza y que castigarán sin ningún tipo de miramiento a los jóvenes de este país, entre los que se encuentran los cerca de 20.000 enfermeros parados. El panorama no puede ser más desolador pues los gastos previstos en Educación y Sanidad que realizarán el conjunto de las administraciones públicas descienden respecto del PIB. En Educación, los recursos que se destinarán descienden de un 4% del PIB del 2014 a un 3,9 para 2015 y en Sanidad, los presupuestos se ajustan de forma más intensa que en Educación, de un 5,9% del PIB del 2014 a un 5,7 en 2015. Luego, en el Sistema Nacional de Salud y en los distintos Servicios de Salud de las comunidades autónomas, tal y como dicen nuestros consejeros, esta situación se superará siendo más eficientes.

El panorama es decepcionante, porque a medida que los datos del paro mejoran en otros sectores, se constata que la reforma laboral de 2012 genera empleo temporal y menor número de empleos de carácter indefinido y, además, para enfermería dicha reforma, es del todo irrelevante, dado que el mayor número de empleos, cerca del 95%, se ubica en el sector público. Habrá más paro entre los jóvenes enfermeros, de más larga duración en los enfermeros entre los 21 y 30 años y para el resto de enfermeros desempleados trabajos temporales de mínima duración. Los recién terminados verán alargada su incorporación al mundo laboral en más de dos años,

**Fidel Rodríguez**  
Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.



en los que la mayoría de ellos, no trabajarán como enfermeros ni un solo día.

Ahora que se acercan las elecciones municipales y las autonómicas, los distintos grupos políticos que regentan las comunidades autónomas, en un alarde de cinismo indescriptible, se apresuran a anunciar las convocatorias de oposiciones que entretendrán a nuestros parados y les harán gastarse sus limitadísimos ingresos o los de sus padres, en un imposible de 300 ó 400 plazas a las que se presentarán más de treinta mil enfermeros y enfermeras. Es una forma de mantener la esperanza. Vergüenza les debería dar jugar así con los más desfavorecidos en busca de un voto que, honradamente, hace mucho tiempo que no se merecen.

Este escenario de pesadilla que se dibuja para los miles de enfermeros desempleados,

y los que se irán incorporando a media que vayan terminando sus estudios, en el que se prolonga más de seis años la crisis económica que venimos padeciendo, no podemos hacer otra cosa que seguir presionando con todas nuestras fuerzas para que las cosas cambien, seguir manteniendo la presión de la protesta, la presión de la injusticia que supone sacrificar los cuidados de enfermería en aras de los recortes. Se han cebado con nosotros y, si cedemos en la presión, lo seguirán haciendo porque en el fondo piensan que somos prescindibles y porque con la torpeza notable que tienen para comprender los cuidados es imposible que nos respeten. El futuro es incierto, pero si caminamos juntos no será de los necios, será nuestro.





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

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

Te mostramos nuestras nuevas promociones que están creciendo en Madrid.



## Valdebebas 4



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

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

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

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

IVA no incluido

## Valdebebas 5



### Valdebebas como nunca lo has visto antes

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

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

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

IVA no incluido

## Miradores de Roza Martín



### Majadahonda, a tu medida.

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

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

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

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

IVA no incluido

## Valdebebas 3



### Ya puedes entrar a vivir en Valdebebas.

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

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

3 dormitorios (98,32 m <sup>2</sup> c)	+ trastero + 2 garajes	266.700 €
4 dormitorios (107,10 m <sup>2</sup> c)	+ trastero + 2 garajes	286.529 €
4 dormitorios (112,09 m <sup>2</sup> c)	+ trastero + 2 garajes	291.835 €

IVA no incluido

## Nuevos proyectos



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

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

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

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



Llámanos, nos encantará enseñarte alguna de nuestras promociones terminadas

**638 327 226**  
**91 334 55 55**



### SEMINARIOS EPM: "DESARROLLO EN EQUIDAD: FOMENTO DEL DERECHO A LA SALUD DE GRUPOS VULNERABLES EN AMÉRICA LATINA"

**Lugar:** Aulas de formación GMP.  
Calle Orense, 34. Madrid, 19, 20,  
24 y 25 de noviembre  
**Organiza:** Fundación Salud y  
Sociedad - Enfermeras para el  
Mundo  
**Más información:** Fuente del  
Rey, 2. 28023 Madrid  
**Tel.:** 91 334 55 33  
**Email:**  
fss@enfermerasparaelmundo.org  
<http://www.enfermerasparaelmundo.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>



### XIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA

**Lugar:** Río de Janeiro, de 4 al 8  
de septiembre de 2015  
**Organiza:** Asociación  
Latinoamericana de Escuelas y  
Facultades de Enfermería  
(ALADEFE), entre otras  
instituciones  
**Más información:** secretaria  
aladeferio2015@gmail.com  
<http://www.aladeferio2015.net.br>



### 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\\_BREVES\\_SAN\\_JUAN\\_DE\\_DIOS\\_2014.pdf](http://www.colfisiocv.com/adjuntos/308_TRIPTICO_DE_RELATOS_BREVES_SAN_JUAN_DE_DIOS_2014.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](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



# NOJA, una “península” en el cantábrico



Panorámica de la costa de Noja

ALICIA ALMENDROS. Noja

La frase entre mar y montaña parece estar diseñada para Noja. Ubicada en la cornisa cantábrica, a poco más de media hora de Santander, esta villa esconde una riqueza natural única. Durante unas horas del día, la marea deja al descubierto un interesante paisaje en el que deambular por las rocas y observar la flora y fauna subacuática.

Como si de una pequeña “península” se tratara, Noja está abrazada por dos marismas, rodeada por el mar Cantábrico y esconde secretos naturales insospechados. Una esbelta torre de estilo gótico, que sirve para el viajero como punto de partida en su recorrido, es a la vez el “faro” de referencia para muchos pescadores a su llegada a tierra firme. Situada en la actual Plaza de la Villa, la Iglesia de San Pedro y sus alrededores es el cen-

tro neurálgico de esta localidad. Mientras que en verano el sol es lo más perseguido por los turistas, en invierno la tranqui-



lidad y el sonido de la naturaleza son los protagonistas.

## Un tesoro culinario

De noviembre a febrero llega el momento más esperado por los pescadores. Esté el mar

bravo o no, suben a su botes en busca del oro de este municipio: la nécora. Este marisco de la familia de los cangrejos, típicos de las aguas frías del Cantábrico, sigue capturándose de forma tradicional y es asado en papillote. Y es que la gastronomía nojeña aún la cocina tradicional cántabra con un toque de sofisticación, en la que no puede faltar el cocido montañés con el chorizo, la morcilla y el tocino. Un manjar de siempre que no defrauda a ningún comensal.

Los pisos de veraneo contrastan con edificios civiles del siglo XVI pertenecientes a familias nobles e hidalgas.

El carácter litoral de Noja da lugar a un variado elenco de relieves: acantilados, islas, playas y marismas de colores azulones que combinan a la perfección con los tonos verdes y marrones del Monte Mijedo, que

con sus 234 metros, es el punto más alto del municipio y uno de los escasos ejemplos de bosque que muere en el mar.

Con la Playa de Trengandín como punto de partida y el sonido del mar chocando con las rocas como sintonía de fondo, sólo hay que dejarse llevar por la orografía del litoral para realizar el conocido paseo de la costa. El inmenso arenal de Trengandín en bajamar deja al descubierto un paisaje de rocas de origen kárstico que, a primera vista, da la sensación de estar ante un auténtico paisaje lunar. Y es que su vista es cambiante con la altura de la marea dejando al descubierto una de las imágenes más bellas de toda la costa cantábrica, y permitiendo al visitante deambular entre las rocas, disfrutando de rincones únicos donde observar cantidad de fauna y flora subacuática. Sin duda el paraíso perfecto

para los amantes del submarinismo.

Avistar la Punta de la Mesa y Punta Garfanta anuncia la cercanía de la playa del Ris. Pero antes de llegar a una pla-



nie denominada Las Navias, encontramos un curioso resto de la Guerra Civil española, un refugio de un cañón instalado por el ejército republicano que no llegó a efectuar ni un solo disparo, pero que ha valido a tres generaciones de

excursionistas como refugio, improvisada pista de baile y barbacoa protegida de los vientos.

La meta, la playa del Ris con más de dos kilómetros de arena fina y dorada, es el lugar preferido para los amantes del surf. Visiblemente desde la costa se puede observar como gobernando la isla de San Pedruco se encuentran los restos de la antiquísima ermita. Lugar de peregrinaje, cada año la isla era testigo de romerías en barco para trasladar el santo hasta la iglesia de Noja, haciendo rogativas al buen tiempo. Aunque en la actualidad estas costumbres se han perdido, sus muros se conservan en perfecto estado.

 MÁS INFORMACIÓN

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

## Volvo V40 D4 Kinetic

## SOL DE MEDIANOCHE

MARCELO CURTO NATES. Santander

El modelo de acceso a la marca sueca Volvo es el nuevo V40. Se trata de un turismo de cinco puertas, con una longitud de 4,37 metros y una anchura de 1,80 m. Exteriormente destaca por su gran volumen, y por su característica silueta trasera, con las luces posteriores integradas en las formas de la carrocería.

Con un peso de más de 1.500 kg, el Volvo V40 D4 Kinetic posee un motor diésel de 1.969 centímetros cúbicos, turbo, de inyección directa y con 16 válvulas, que rinde una nada despreciable cifra de 190 caballos. Todo ello, con un consumo medio de 3,8 litros por cada 100 km. Acelera de 0 a 100 km/h en 7,4 segundos. La tracción es delantera y la caja de cambios cuenta con seis velocidades de accionamiento manual.

El habitáculo interior es amplio para las plazas delanteras y un tanto justo para las plazas traseras, especialmente cuando en los asientos posteriores desean viajar tres personas. El maletero, a pesar de las medidas exteriores, no es especialmente capaz, ofreciendo un volumen total de 335 litros, por debajo de otros vehículos de igual o parecida longitud.

El V40 D4 Kinetic cuenta con barras estabilizadoras delante y detrás y con frenos de disco en las cuatro ruedas (siendo ventilados los delanteros). Las llantas de serie son de 16 pulgadas.

### Estacionamiento asistido

La gama V40 puede contar con un sistema de estacionamiento asistido. Para que fun-

cione, el vehículo incorpora sensores delanteros, traseros y laterales y tiene que detectar un hueco de estacionamiento en línea que supere ligeramente la longitud total del vehículo (un 20% más). En ese momento, el sistema dirige el volante mientras que el conductor se ocupa de las marchas y de la velocidad.

### Volvo y la seguridad

Un dispositivo interesante de seguridad es el denominado "City Safety". Este sistema se ocupa de disminuir el riesgo de colisión a velocidades inferiores a 15 km/h (lo normal en retenciones) y de reducir la gravedad de los impactos a velocidades comprendidas entre los 15 y los 50 km/h (conducción urbana). También se puede dotar con un sistema de reconocimiento de peato-



nes en la calzada para reducir el riesgo de atropello.

En este sentido, merece la pena destacar que en caso de atropello, la zona del capó que está cerca del parabrisas se eleva para aumentar el espacio libre entre dicho capó y los componentes más duros del motor y, además, para abrir un airbag

Puede equiparse con un sistema que aparca el vehículo solo

exterior que protege al peatón atropellado contra un posible impacto en la base del parabrisas y de los pilares delanteros. Todo esta tecnología, exclusiva de Volvo, funciona mediante una serie de sensores instalados en el frontal del vehículo, capaces de discriminar cuándo se produce un atropello.

Otros dispositivos de seguridad que comprende la gama V40 son el Control de Alerta del Conductor, el Asistente de Mantenimiento de Carril, el Sistema de Información de Puntos Ciegos y de Alerta de Tráfico Cruzado, y el Sistema

de Reconocimiento de Señales de Tráfico.

Con este último sistema, una cámara frontal detecta las señales de limitación de velocidad y de prohibido adelantar. La señal correspondiente se muestra en la esfera central del cuadro de instrumentos para recordar al conductor las limitaciones vigentes. Si se desea, este dispositivo puede avisar mediante una advertencia visual (parpadeando tres veces) si se excede el límite de velocidad. Esto se configura fácilmente en el menú de la consola central.

Un sistema inteligente reduce el riesgo de colisiones por alcance y de atropellos



#### Ficha técnica

Consumo medio (l/100 km):	3,8
Largo/anchura/alto (mm):	4.369 / 1.802 / 1.420
Peso (kg):	1.580
Volumen mínimo del maletero (l):	335
Combustible:	Gasóleo (diésel)
Potencia máxima (CV):	190
Número de cilindros:	Cuatro en línea / 16
Cilindrada (cm <sup>3</sup> ):	1.969
Sistema Stop/Start:	Sí
Caja de cambios:	Manual, 6 velocidades
Freno delantero / trasero:	Disco ventilado / Disco



Santiago Ramón y Cajal

# “HOMBRE Y CIENCIA”



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El legado de Santiago Ramón y Cajal se expone hasta el próximo 20 de enero en la Real Academia Nacional de Medicina (Calle Arrieta, 12, Madrid) con motivo del 80 aniversario de la muerte del científico español más universal de todos los tiempos.

Documentos, libros, objetos artísticos y esculturas, entre otros materiales, forman la muestra de la exposición, que acerca aún más a la población a la figura del Premio Nobel.

“Con esta exposición intentamos abrir la figura de Ramón y Cajal a la sociedad y reivindicar su legado científico”, explica el comisario de la muestra, Javier Sanz, que se siente orgulloso de la acogida que está teniendo en los primeros días, ya que “el acceso de público está funcionando muy bien y ya tenemos visitas guiadas de colegios programadas hasta enero”.

Los casi 50 documentos de los que se compone “Cajal: Hombre y Ciencia” mezclan la vida del científico con su papel como investigador, puesto que “una parte sin la otra no se entendería bien”, afirma Sanz.

Este homenaje es, además, especialmente relevante porque a partir de este momento los derechos de su obra pasan

a ser de dominio público, algo que, seguro, facilitará su divulgación científica, según manifiesta el co-comisario de la exposición, Juan Andrés de Carlos.

Entre los documentos más relevantes de la muestra se encuentra el diploma que certifica el Premio Nobel de Ramón y Cajal y el telescopio y microscopio del médico español. “En la exposición se pueden ver estos dos objetos, que simbolizan lo macro y lo micro. La sala en la que están expuestos evoca la misión Neurolab, en la que la NASA envió al espacio en 1998 a diferentes animales para ver los efectos de la neurogravedad y en la misma nave se incluyeron seis preparaciones de Ramón y Cajal para homenajearlo”, explica Javier Sanz.

Además de la exposición, también se proyectan tres vídeos durante el horario de apertura —lunes a viernes, de 10.00 a 14.00, y martes, de 17.00 a 20.00—. El primero recorre el legado científico de Ramón y Cajal, el segundo habla sobre la Real Academia Nacional de Medicina y el último, sobre el sillón número 38 de la academia, que es el que ocupó el científico.

El presidente de la Academia, Joaquín Poch, se muestra muy satisfecho por el papel de la institución como epicentro del tributo a Cajal. “Su conocimiento del sistema nervioso ha sido la contribución más importante de la ciencia española al mundo. Estamos muy satisfechos de haber sido la sede elegida para acoger este homenaje”, manifiesta Poch.

 **MÁS INFORMACIÓN**

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



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](http://www.escuelacienciassalud.com)**

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



## La isla mínima

# Cine negro “made in Spain”

IÑIGO LAPETRA. Madrid

A pesar de la crisis, de la subida del IVA y de las numerosas protestas de la industria del cine español, 2014 es un año que sin ninguna duda va a ser objeto de análisis y estudio durante años. Y es que por primera vez en la historia hay tres películas españolas entre las 10 más vistas en nuestro país y cuya recaudación ha sido espectacular: Tormenta 5, todo un clásico en el “top ten” español y dos dramas policíacos como son El Niño y la película que hoy ocupa nuestra crítica de cine.

### Tiempos oscuros

La Isla Mínima es un viaje a una España oscura, profunda y afortunadamente enterrada para siempre en la historia. Una época donde la miseria azotaba las poblaciones rurales y recónditas, y el hombre podía hacer uso de la violencia más extrema contra una mujer sin tener que dar cuentas a nada, ni a nadie. Y en es-

te escenario de desesperanza absoluta, el director, Alberto Rodríguez nos plantea un drama policíaco que comienza con el brutal asesinato de una niña en uno de los pueblos más inhóspitos de España, un lugar donde todos los jóvenes tienen el mismo sueño: escapar de su destino.

Estamos ante una película eficaz, entretenida de principio a fin y perfectamente resuelta. Con un guión que aporta credibilidad a través de unos diálogos coherentes y una trama tan eficazmente planificada que en ningún momento nos sentimos ajenos a ella. La Isla Mínima es un claro ejemplo de cómo en España se puede hacer buen cine policíaco, siempre y cuando uno tenga las aptitudes y los medios necesarios. Y en sentido Alberto Rodríguez presenta una película de cine negro en estado puro, con persecuciones, disparos, suspense y alguna que otra risa que arrebatara al espectador.

Un coctel complejo que sin embargo es digerido con absoluta normalidad por unos espectadores, que reconozcámoslo, no estamos acostumbrados a este tipo de cine de autor, capaz de mezclar entretenimiento y arte, lleve el sello “made in Spain”.

### Los actores

Otra de las grandes bazas son las interpretaciones, fundamentales para crear la historia. No sería justo destacar el trabajo de ninguno de ellos en especial porque todos contribuyen a hacer de la Isla Mínima una gran película. A modo de anécdota podemos destacar dos curiosidades: el trabajo de Jesús Castro radicalmente distinto a su interpretación en El Niño, demostrando que es más que una cara bonita, y el descubrimiento de Javier Gutiérrez como actor melodramático para aquellos que no le hayan visto nunca en el teatro.

**clube!**  
club enfermería

VIVIENDAS NUEVAS  
AL MEJOR PRECIO

BELLEZA  
Y SEGUROS

VIAJES, MODA  
Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO  
Y EMPRENDIMIENTO

Ventajas exclusivas  
para ti y los tuyos

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

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

**clube!**  
club enfermería

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



## Invisibles

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Lo ve pasar todas las mañanas a su lado. Se ha gastado casi todo su sueldo en limpiezas de cutis, perfumes caros y llamativos maquillajes. No ha conseguido que le mire a la cara. Él va siempre escuchando música con los auriculares o mirando hacia el cielo como un loco despistado. Ella barre lentamente o deja el cepillo y hace como que mira el horizonte buscando disimuladamente sus ojos. Maldice el uniforme de la empresa y trata de tapar por lo menos el logotipo hortera de la contrata. Se vestiría con un gran escote, con su mejor falda y llevaría tacones de aguja para parecer más alta. Él es muy alto y tremendamente guapo. Ella aún no sabe que el coche que atropellará a ese Adonis del que está enamorada acaba de arrancar hace un momento en el otro lado de la ciudad. Lo conduce su hermano; pero nunca se cruzarán los datos y su hermano le contará por la tarde que no pudo hacer nada para evitar el atropello de un loco despistado que iba mirando al cielo mientras escuchaba música con los auriculares.

E-mail: [santiagovil2006@gmail.com](mailto:santiagovil2006@gmail.com)  
Blog: <http://santiagovil2006.blogspot.com.es/>

Ya no podrás hacer esto



...pero podrás hacer esto



## Enfermería Facultativa cambia para darte mucho más

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

**InfoEnfermería te da acceso gratuito a:**

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

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

**info**  
**enfermería**  
Organización Colegial de Enfermería



### Práctica basada en la evidencia

**Autora:** M.ª Isabel Orts Cortés  
**Editado por:** Elsevier Masson, Traversera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**Fax:** 93 241 90 20  
**E-mail:** [editorialrevistas@elsevier.com](mailto:editorialrevistas@elsevier.com)  
<http://www.elsevier.es/>

Esta obra pertenece a la colección Cuidados de Salud Avanzados, y es idónea para profundizar en el concepto de práctica basada en la evidencia (PBE) y su relación con la utilización de la investigación. Muestra cómo formular la pregunta clínica en función de su naturaleza, identificar los tipos de estudios y describir la jerarquía de evidencias, discernir entre las diferentes preguntas clínicas, elaborarlas bien, establecer su alcance, realizar una búsqueda de la evidencia, tanto en fuentes primarias como secundarias, y conocer y manejar los operadores booleanos. Permite definir el concepto de lectura crítica y conocer los procedimientos que se deben seguir así como las herramientas útiles para su realización, valorar críticamente la calidad de los estudios científicos y entender los conceptos metodológicos claves, describir el proceso de implementación de evidencias, identificar dificultades y conocer la aplicación de la metodología de la PBE en el contexto educativo.



### Se me hace bola

**Autor:** José Basulto  
**Editado por:** Random House Mondadori. Agustín de Betancourt, 19. 28003 Madrid  
**Tel.:** 91 535 81 90  
**Fax:** 91 535 89 39  
**E-mail:** [gestioncollins@rhm.es](mailto:gestioncollins@rhm.es)  
<http://www.megustaleer.com/>

Un enfoque diferente de la alimentación infantil para que la hora de la comida sea un momento feliz para niños y adultos. Utilizando una visión holística de la alimentación y analizándola desde diferentes prismas, Julio Basulto ha escrito una guía sencilla y efectiva, a la vez que científicamente documentada, para que los niños se alimenten de forma saludable. No se trata de «inculcar», «coaccionar» o «imponer», sino de incorporar dentro de casa un patrón de dieta sana para que nuestros hijos aprendan con el ejemplo. Además, este manual responde con rigor y cercanía a todas las dudas sobre alimentación que pueden tener los padres hoy en día. ¿Qué hacer cuando nuestro hijo come menos de lo que querríamos? ¿Debemos demorar la incorporación de alimentos potencialmente alergénicos? ¿Cómo lidiar con la atractiva y omnipresente oferta de alimentos superfluos y procesados? ¿Qué hacer para prevenir la cada vez más frecuente obesidad infantil? Una obra indispensable en el hogar de cualquier madre o padre responsable.



### Aplicación del proceso enfermero: fundamento del razonamiento clínico

**Autora:** Rosalinda Alfaro-LeFevre  
**Editado por:** Lippincott Williams and Wilkins. Wolters Kluwer Health, 2014. Av. Carrilet 3, edificio D, 9 plta. 80902 Hospitalet de Llobregat (Barcelona)  
**Tel.:** 93 344 4717  
<http://http://www.lww.co.uk/>

Este libro, se centra en la aplicación del proceso de enfermería, en el método de atención al paciente que sirve como marco para aplicar los cuidados de enfermería. Tanto el juicio clínico como el pensamiento crítico en enfermería, son habilidades imprescindibles para el profesional de esta disciplina. Sin embargo, la forma de aplicarlos han de adaptarse a las diferentes coyunturas históricas, como es el caso de los actuales cambios en el sistema de salud. Esta obra ayuda al estudiante y al profesional a poner en práctica el proceso de enfermería de forma adaptada a las necesidades actuales, a clarificar las relaciones entre proceso de enfermería, pensamiento crítico y juicio clínico, y proporciona estrategias y herramientas para desarrollar las cualidades que hoy se necesitan para desempeñarse en entornos de atención sanitaria altamente complejos y exigentes.



# “TRADASSAN”: un traductor ente el sanitario y el paciente



ANA MUÑOZ. Madrid

¿Cómo atender a un paciente que no habla nuestro idioma? ¿Quién no se ha planteado alguna vez qué ocurriría si enfermara en un país que no es el suyo y tuviera que ir a la consulta del médico o del enfermero? ¿Cómo explicaría qué le duele, qué le pasa?

## Diseñador de aplicaciones

Por suerte, hay quien piensa soluciones para estos problemas y las hace realidad. Manuel Verdugo es un enfermero gaditano afincado en Lanzarote que ya se ha convertido en todo un experto creador de aplicaciones sanitarias. *Su primera app se llama*

*mó Hipot CNV* y estaba pensada para facilitar la comunicación con pacientes que sufren afasia. Fue un éxito.

Ahora, tiempo después y como evolución de esa misma idea, Verdugo ha creado *Tradassan* (TRADuctor para la ASistencia SANitaria), un sistema de traducción en cinco idiomas que reúne las expresiones más frecuentes que se dan en las consultas: “Me duele la cabeza”, “tengo fiebre”, “me ha picado un insecto”, etc. Y también a la inversa, del profesional al paciente, la aplicación incluye frases como “¿Es alérgico a algún medicamento?” o “voy a administrarle una inyección”. El sistema tiene en cuenta también al personal administrativo, aquel que establece

rias, se atendió en las consultas a un millón y medio de personas extranjeras. Nos dimos cuenta de que teníamos un problema de comunicación con las personas que no hablan castellano y por eso creamos este sistema de traducción. De la misma manera, el español que viaja fuera puede beneficiarse de *Tradassan*, incluso puede usarlo el personal de Cruz Roja que trabaja con inmigrantes”. Las expresiones se agrupan en distintas categorías representadas por dibujos y el diseño de la aplicación es sencillo e intuitivo.

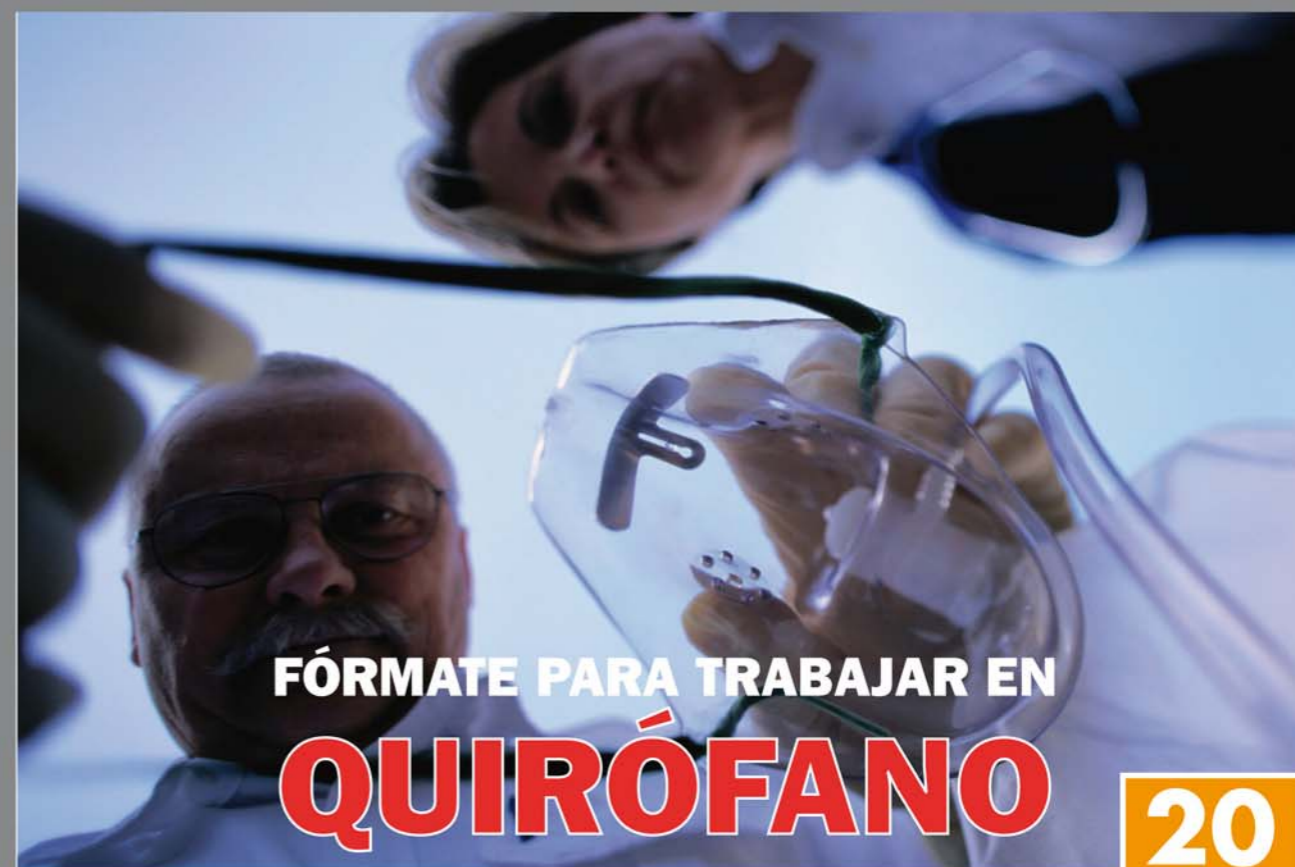
## Futuro

Este enfermero creador de aplicaciones es un entusiasta de la tecnología. “Soy un gran consumidor de aplicaciones móviles de todo tipo. Creo que tanto las *apps* como la telemedicina son el futuro de la asistencia sanitaria. Dentro de poco no sólo se prescribirán medicamentos, sino también enlaces, páginas de salud, blogs, etc. Y esto es un paso más en ese proceso. Igual que se nos proporciona un ordenador para trabajar, también queremos aplicaciones que nos ayuden a mejorar la calidad del servicio que prestamos”. *Tradassan* es una *app* gratuita y está disponible para móviles y tabletas, tanto en iTunes para iPhone como en Google Play para Android.

## Las apps y la telemedicina son el futuro de la asistencia

el primer contacto con el paciente, por eso incorpora expresiones relacionadas con la solicitud de documentos o relativas a determinar a qué profesional debe derivarse. En total, más de 700 oraciones en seis idiomas: castellano, inglés, francés, alemán, chino y árabe.

Verdugo explica que “el año pasado, sólo en Cana-



# FÓRMATE PARA TRABAJAR EN QUIRÓFANO

20  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

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



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

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

  
ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

  
udima  
UNIVERSIDAD A DISTANCIA  
DE MADRID

  
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA





## UN CORO MUY ENFERMERO

JAVIER IRURTIA. Pamplona

**Cinco profesionales de enfermería, entre las 42 voces de la Coral Valle de Aranguren (Navarra).**

En Navarra, donde el 1% de la población es enfermera o enfermero, no es difícil encontrarse con una colegiada/o en asociaciones de lo más diverso. Pero que en un coro de 42 personas, cinco componentes sean profesionales de enfermería (es decir, casi el 12%) ya no resulta tan habitual.

Esta situación se da en la Coral Valle de Aranguren, a la que pertenecen cuatro enfermeras y un enfermero. Fundado hace 21 años, el coro tiene su sede en Mutilva, localidad situada junto a Pamplona.

Del grupo enfermero, la más veterana es la actual presidenta de la Coral, Marisa Rivas Bacaicoa, quien trabaja en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Al año siguiente, en 2001, se incorporó el director:

Gonzalo Esparza Imas, del pool de enfermería del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN). La siguiente en unirse, ya en 2008, fue Juana Mari Baines Arbizu, enfermera del Centro de Consultas Príncipe de Viana. Hace menos de un año empezó Maite González Gómez, enfermera de la 3ª planta del Hospital Materno Infantil CHN-B, y recientemente se ha incorporado Berta Vicuña Urtasun, jefa de Unidad de Enfermería de Calidad y Sistemas de Información del CHN.

**“Sí no vienes a un ensayo, te falta algo”**

Llegados al coro en unos casos por la relación profesional y en otros por simple coincidencia, los cinco enfermeros disfrutan con la satisfacción que les reporta cantar, al tiempo que destacan “el ambiente de camaradería y amistad” que reina en la coral. De hecho, apuntan que “venir aquí supone una especie de terapia que te libera del estrés y sirve de apoyo en momentos difíciles”.

La afición por el canto unida al buen clima que se respira seguramente influyen en su compromiso con los ensayos semanales, que tienen lugar los lunes y jueves. “Prácticamente no hay absentismo en los ensayos. Es más, si no vienes, parece que te falta algo”, apuntan las enfermeras coralistas.

También procuran no faltar a los conciertos, entre 20 y 25 al año, que ofrecen tanto en localidades navarras como fuera de la Comunidad Foral, como los tres celebrados este junio en Toledo, dentro de los actos del año de El Greco.

Pese al tiempo que pasan juntas en los desplazamientos, las enfermeras del coro aseguran que no hablan de trabajo. “Sí que tenemos un botiquín bien equipado que llevamos por si acaso cuando vamos de viaje. Tanto los cantores como sus familiares están más tranquilos porque saben que vamos enfermeras y no dudan en consultarnos cualquier tema de salud”, aseguran.

*Punto final*



**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



Aplicación de nuevos tratamientos que ayudan a controlar mejor el exceso de sudor de los pacientes con hiperhidrosis



La Comunidad de Madrid, pionera en la puesta en marcha de una estrategia para mejorar la calidad de los cuidados en AP



La mitad de las enfermeras desconocen las características de los nuevos anticoagulantes orales



Treinta días después de su ingreso la auxiliar de enfermería, Teresa Romero, recibe el alta hospitalaria

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



MODALIDAD

ON-LINE

# ¿QUIERES DIRIGIR EQUIPOS DE ENFERMERÍA?

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

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

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

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA