

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XIX | Nueva época | Número 203 | 16-28 febrero 2015 |

NÚMERO
ESPECIAL

Negocio boyante: un parto
por 1.200 euros

Invitan a realizar rituales
sectarios y comerse la placenta



DOULAS, UN RIESGO PARA EMBARAZADAS Y SUS BEBÉS

La proliferación de una figura sin cualificación sanitaria ni formación para asistir en la gestación, parto y puerperio, además de invadir las competencias de la matrona, supone una amenaza directa para la vida de la madre y el hijo



idea!

Premio idea! a las mejores iniciativas de éxito en adherencia a ACODs

Los medicamentos no funcionan en los pacientes que no los toman¹



1 de cada 2 pacientes no cumple con su tratamiento.²

Los ACODs han supuesto un gran progreso. Su respuesta predecible a dosis fijas no hace necesaria una monitorización sistemática del paciente, si bien es conveniente incidir en la importancia de mantener la adherencia al tratamiento a través de programas de educación para la salud y un seguimiento cercano.^{3,4} Tú y tu equipo tenéis las claves para un correcto seguimiento del paciente.

¡Participa en www.premioidea.com!

1. C. Everett Koop, US Surgeon General, 1981–1989. 2. Sanz G, Fuster V. Fixed-dose combination therapy and secondary cardiovascular prevention: rationale, selection of drugs and target population. *Nat Clin Pract Cardiovasc Med.* 2009; 6(2):101-110. 3. "Por un tratamiento razonado y comprometido con el paciente anticoagulado" Informe Think Tank. Madrid, 30 de septiembre de 2013. 4. Gonsalves, Pruthi RK, Patnaik MM, WI et al. The new oral anticoagulants in clinical practice. *Mayo Clin Proc* 2013;88:495-511.

* Consulte [aquí](#) las bases del Premio Idea.

Bayer Hispania, S.L. le informa que el contenido de este correo electrónico está exclusivamente dirigido y reservado a los profesionales sanitarios legalmente facultados para prescribir o dispensar medicamentos con ejercicio profesional en España, así como a los diplomados universitarios en enfermería con ejercicio profesional en España, por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación. Se le comunica que los datos facilitados a través de formularios electrónicos y/o mediante correo electrónico serán tratados con estricta confidencialidad, de acuerdo a la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD). Si tiene alguna duda sobre la confidencialidad o el tratamiento que reciben sus datos, puedes ejercer el derecho de información, cancelación, rectificación u oposición a su tratamiento informatizado, enviando un email a oficinaprotecciondatos@bayer.es indicando el derecho que desee ejercer.

Pulse [aquí](#) si no deseas recibir más este email



EDITORIAL



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

Falsas expertas en maternidad

En los últimos años está proliferando en España una figura denominada “doula” que se hace pasar por consejera para mujeres embarazadas y, con la excusa de acompañar a las madres en su experiencia, acaba dando unos consejos, recomendaciones e incluso asistencia sanitaria, para la que no tiene formación alguna. Y esta circunstancia supone un auténtico atentado contra la seguridad de las mujeres embarazadas y sus hijos, porque poner su salud en manos de personas no cualificadas supone un gravísimo riesgo contra la salud de las personas. Eso por no hablar de las prácticas primitivas y alejadas de la evidencia científica que descubrirán en las páginas de este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA.

La experiencia como madre y un carnet falso e ilegal obtenido tras hacer un cursillo sin validez —impartido a veces por personajes que se autodenominan sacerdotisas de la Rosa Blanca, renacedores certificados, precursora del yoga de la voz...— no convierte a nadie en un profesional sanitario.

La doula es una figura que **NO existe** legalmente en España ni en la Unión Europea. No son profesionales sanitarios (Art. 2 LOPS) ni personal sanitario del área de la formación profesional (Art. 3 LOPS). Lógicamente, en España no hay ni una sola norma jurídica (ni ley, ni decreto, ni orden...) que reconozca a las doulas, las defina, las ampare, ni siquiera las cite.

Quien se pone en manos de un individuo sin formación sanitaria alguna está jugando con su vida y la de su futuro hijo y las autoridades sanitarias deberían actuar ya contra una situación que atenta contra la salud pública.

Los únicos profesionales cualificados para dar asistencia a las mujeres embarazadas son las matronas, que son enfermeras especialistas tras estudiar cuatro años de Grado, superar el examen para el EIR y hacer dos años de residencia; junto con los médicos especialistas en ginecología y obstetricia. Una madre y un bebé no pueden estar en mejores manos. No vamos a consentir que unas personas sin cualificación se ofrezcan a las madres con mensajes confusos y prácticas oscuras y les cobren 1.200 euros por poner en peligro su integridad física y mental. Y menos que haya matronas que se involucren y fomenten de alguna manera este lucrativo y fraudulento negocio.



Sumario

Actualidad



6

Portada

Doulas, un riesgo para embarazadas y bebés

22

Noticias

- Las agresiones machacan la moral de los enfermeros de Salud Mental
- Sonrisas que curan

28

Cooperación

La igualdad como prioridad

34

Empleo

Alianza para garantizar la legalidad del empleo enfermero en el extranjero

36

Legislación

Protección de datos personales y acceso a la historia clínica

38

Responsabilidad Civil

Acusada de cometer un error en la valoración de un paciente

46

Ocio y cultura



42

Motor

Kia Sorento: Detalles de alta costura

50

Musical

Barcelona baila y canta con *Sister Act*

60

Punto final

La pasión por letras y la enfermería

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (druiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (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 Costhazo.

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.

MODALIDAD

ON-LINE

NUEVAS OPORTUNIDADES DE TRABAJO PARA LA
PROFESIÓN ENFERMERA

60
créditos
ECTS
(1.500 horas)

Curso de
Máster universitario
(Título propio)

El paciente crónico en la gestión clínica

COMIENZO: ABRIL DE 2015

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
www.escuelacienciassalud.com

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



udima
UNIVERSIDAD DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

La enfermería alerta de que las doulas ponen en peligro la vida de madres e hijos



De izqda. a dcha. Pilar Fernández, Máximo González Jurado, Emilia Redondo y Rosabel Molina durante la presentación del informe doulas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería ha alertado de la proliferación en España de las doulas, falsas consejeras de las embarazadas, que ponen en riesgo la salud de las madres y de los bebés e incitan a las madres a prácticas más propias de la Edad Media que del siglo XXI.

“Las autoridades deberían detectar estas situaciones”

Más de 500 de estas figuras han sido localizadas en una investigación que ha realizado la Organización Colegial y que ha concluido con un **informe** que ha sacado a la luz a las doulas que sin ninguna formación sanitaria, aconsejan a las madres “barbaridades” contrarias a la salud pública y al sentido común. En algunas ocasiones, apartándolas de sus familias, animándoles a evitar cualquier contacto con los profesionales sanitarios e incitándoles al canibalismo con las placentas de sus hijos.

“Estamos viviendo una situación inaudita en un país

que presume de tener el séptimo mejor sistema sanitario del mundo. Es increíble que en pleno siglo XXI ocurran cosas de una gravedad extrema como esta”, ha afirmado el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, al inicio de la presentación.

La doula es una figura que no existe legalmente en España ni en la Unión Europea, no son profesionales sanitarios y están fuera de la ley, revela el informe, por lo que cualquiera de sus consejos o actos ponen en peligro la salud de las mujeres y de los niños. Además, esta activi-



dad no está reconocida en el Impuesto de Actividades Económicas y es propensa a formar parte de la economía sumergida.

Violencia

Un equipo multidisciplinar formado por enfermeras generalistas, matronas, juristas, expertos en derecho sanitario y penal ha analizado de forma exhaustiva todas y cada una de las actuaciones de estas personas, que cobran hasta 1.200 euros por un servicio completo durante el embarazo, el parto y el postparto.

Entre las recomendaciones más escabrosas que les hacen a las madres está la de “no bajarse las bragas” delante de los profesionales sanitarios porque “muchos aprovechan para meter la mano sin avisar” o la de no vacunar a los recién nacidos ni administrarles la vitamina K, necesaria para prevenir la enfermedad hemorrágica del bebé.

“Es increíble que esta gente piense que cuando una embarazada va al ginecólogo le arrancan las bragas, cuando en realidad se busca dar la mejor atención a la salud de ella y de su hijo”, ha destacado González Jurado.

Asimismo, estas falsas expertas consideran que en los hospitales se realiza violencia obstétrica contra las mujeres porque “cada vez que le metemos los dedos en la vagina a una mujer la están violentando y cada vez que se hace una

“Recomiendan comerse la placenta y encapsularla”



episiotomía sin permiso se las está mutilando salvajemente”.

Consejos caníbales

Los enfermeros critican también los consejos “caníbales” que dan estas mujeres, al recomendar a las madres alimentarse con la placenta, ya que “es una práctica común en animales mamíferos”. En los últimos años, cada vez son más las doulas que recomiendan ingerirla para recuperarse del parto y propiciar la subida de la leche. Guisos como la “placenta picante australiana” y el encapsulado de la placenta son algunas de estas prácticas. “Muchas veces recomiendan guardar estas cápsulas durante años, hasta la menopausia de la mujer y tomarlas si les duele la cabeza o les baja la regla, incluso pueden suministrárselas a los niños cuando están alterados”, ha explicado Rosabel Molina, una de las matronas que ha participado en el estudio.

Molina, que ha criticado la constante comparación que hacen las doulas entre las personas y el resto de animales como los simios, ha reprochado que cualquiera pueda hacerse encapsuladora de placenta, ya que ella misma

“Es necesario que un profesional supervise el embarazo”

pudo conseguir un título por Internet con sólo un par de clics.

Rituales

“Toda esta información se puede encontrar en Internet. Una mujer que quiera saber más y se lea estas páginas puede llegar a dar credibilidad a lo que pone. Algunas doulas dicen a las madres que son ellas las que tienen que ayudarlas porque las matronas sólo sabemos rajarles a cuchillo, violarlas y hacerles la ablación”, ha explicado Rosabel Molina.

Para el presidente del CGE, muchas de estas prácticas son más propias de sectas canibalistas y rituales sectarios que de una sociedad avanzada como la española. González Jurado ha recalcado que la profesión de matrona está regulada por directiva comunitaria y tiene competencias que están reser-

vadas exclusivamente a estas enfermeras especialistas, por lo que no se puede consentir que las doulas invadan estas competencias.

La investigación, que comenzó en julio de 2013, surgió a raíz de la denuncia de una madre que había sufrido los consejos de una doula y había sido prácticamente anulada por ella. “Recibí en la consulta a una señora que quería ayuda y se encontraba muy mal. Le dijeron que no trabajase porque las guarderías no eran buenas para los niños, que necesitaban estar con

dejan aconsejar por estas mujeres. “Es imprescindible que un profesional supervise el embarazo y pueda detectar problemas que una doula jamás podría porque son personas sin formación”, ha destacado Gloria Boal, vocal de la Comisión Nacional de Matronas del Ministerio de Sanidad en representación del CGE.

Riesgos

Además, Emilia Redondo ha comentado que las doulas sólo quieren que las mujeres estén acompañadas por mujeres



Toda la información se puede encontrar en www.informedoulas.com

su madre toda la vida. Querían retirarla por completo del entorno familiar”, ha contado Emilia Redondo, matrona de Atención Primaria de Murcia. A raíz de esto, Redondo comenzó a informarse de lo que era una doula y vio que eran mujeres a las que la legislación ni reconoce ni ampara y cualquiera de sus consejos puede poner en peligro la vida de las madres y de los niños.

Desde el CGE han querido remarcar los “grandísimos riesgos” que pueden sufrir las madres y los bebés en el parto, parto y posparto si se

en los partos, por lo que abogan para que los padres no entren al paritorio. “En muchas ocasiones les dicen que tienen que parir en casa y cuando estas lo quieren hacer en hospitales piden entrar ellas, pero sin avisar a los médicos de que son unas doulas. Nos ha costado mucho a las matronas que los hombres se impliquen en el embarazo y ahora no es momento de echar atrás todo lo que hemos logrado”, ha puntualizado Redondo, que ha explicado que con algunos de los consejos que reciben, las madres tienen miedo de ir al hospital.

“Prácticas más propias de la Edad Media”

Ante semejantes barbaridades, González Jurado ha recordado que en julio de 2014 se remitió una denuncia a la dirección general de ordenación profesional, pero, a día de hoy, no se ha concretado nada sobre esta práctica. Por este motivo, la institución acudirá a la Fiscalía General del Estado que actúe de oficio contra las doulas.

Seguridad

“Las autoridades sanitarias deberían haber detectado estas situaciones que atentan severamente contra la vida y la seguridad de las personas y vamos a pedir explicaciones a la Fiscalía, al Ministerio y a todas las comunidades”, ha manifestado González Jurado, que ha anunciado que este será uno de los temas que se tratarán en la Conferencia Enfermera que se va a celebrar próximamente con el Ministerio de Sanidad.

En este sentido, ha lamentado que algunas de estas doulas sean también enfermeras y matronas. “Vamos a perseguir a estas profesionales que han montado su propio chiringuito para lucrarse, les abriremos un expediente y se les expulsará de la profesión”, ha aseverado Máximo González Jurado.

Para mantener a la población informada y hacer accesibles todos los avances que se vayan produciendo en este campo, el Consejo General de Enfermería ha creado la página www.informedoulas.com



LAS 5 CLAVES DEL INFORME

- 1 La doula es una figura que NO existe legalmente en España ni en la Unión Europea.** No son profesionales sanitarios (Art. 2 LOPS) ni personal sanitario del área de la formación profesional (Art. 3 LOPS). No cuentan con ningún seguro de responsabilidad civil. Son madres, abuelas, bailarinas, monitoras de esquí, periodistas, biólogas o expertas en literatura.
- 2 Para ser doula hacen “cursillos” de 10 semanas a un precio de 1.500 € y que adjudica un título falso e ilegal.** Sus gurús son otras doulas y “expertos” en distintas técnicas extravagantes como: sacerdotisas de la Rosa Blanca, renacedores, yoga de la voz...
- 3 Un negocio lucrativo y fraudulento:** Cobran 1.200€ por un servicio completo: embarazo, parto y posparto. Hasta 500€ sólo por el parto, o a 50€ la hora. Cada doula fija servicios y tarifas. No están reconocidos en el Impuesto de Actividades Económicas (IAE) y, por tanto, forman parte de la economía sumergida.
- 4 Ritos sectarios y contrarios a la salud pública:** Se han detectado doulas que recomiendan comer la placenta o encapsularla; no cortar la placenta hasta que se desprende, obligando al bebé a convivir con ella pese a su putrefacción o cortar el cordón con una vela; que la embarazada no permita los exámenes ginecológicos o no vacunar al recién nacido.
- 5 Ritos sectarios y contrarios a la salud pública: Su actuación pone en peligro la vida de la madre y de su hijo:** hemorragias no detectadas, hipoxia, sepsis, accidente cerebrovascular, rotura hepática...



DOULAS VS. MATRONAS

Doulas

- 1 Es una figura que legalmente no existe en España. Ninguna ley las regula.
- 2 Ellas mismas se definen como *“mujeres, en su mayoría madres, que acompañamos a otras mujeres en su camino a la maternidad. Nuestra labor fundamental es dar apoyo, tanto físico como emocional, durante el embarazo, el parto y el puerperio”* (Fuente: doulas.es)
- 3 Cualquier consejo, práctica, asistencia o acto que lleve a cabo una “doula” para prestar servicios pseudo-profesionales a una mujer embarazada o a su hijo es, en todo caso, irregular, pues se realiza sin disponer de amparo legal alguno.
- 4 Las doulas son mujeres que realizan un cursillo no oficial sin ningún tipo de garantía legal. Una vez completado reciben un carnet sin validez alguna y ponen en marcha un negocio de asesoramiento a mujeres embarazadas. También se encargan de formar a otras doulas.
- 5 El principal mérito para trabajar como doula es el hecho de ser madre o abuela de uno o varios hijos.
- 6 Entre las que reconocen algún tipo de formación académica previa encontramos profesoras de danza, bailarinas, monitores de esquí, periodistas, publicistas, geógrafas, antropólogas, e incluso osteópatas, o expertas en literatura y antropología social.
- 7 La falta de regulación legal y fiscal (no está recogida como actividad económica en el IAE y el cobro se realiza directamente al paciente) fomenta que esta actividad se desarrolle en el marco de la economía sumergida.

Matronas

- 1 La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el día 28 de vida (Art. 3 Orden SAS/1349/2009).
- 2 Para obtener su título oficial deben realizar una formación académica y profesional de 6 años: 4 años de Grado de Enfermería en la Universidad + 2 años de EIR o enfermero interno residente, es decir, de residencia en hospitales a la que han accedido previo paso de una oposición: prueba EIR.
- 3 Sus competencias están reguladas a nivel europeo, a través de la Directiva de Cualificaciones Profesionales (Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005).
- 4 Están adscritas a un colegio profesional que vela por la calidad de los cuidados que prestan y la seguridad de los pacientes.
- 5 Cuentan con un seguro de responsabilidad civil que cubre todas las contingencias de su asistencia.
- 6 Entre sus competencias legalmente reconocidas están la planificación familiar, supervisar el embarazo normal, prescribir los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo, programas de preparación al parto, asistencia antes, durante y después del parto, cuidados del recién nacido, redactar los informes pertinentes, etc.





Servicio completo, 1200 €, ¿alguien da más?

mimamama.gabriellabianco.com



GEMA ROMERO. Madrid

Al no existir una regulación sobre las funciones de las doulas, cada grupo, asociación e incluso cada persona ofrece los servicios que considera oportunos. Según sus propios criterios, ello supone “dar información y apoyo emocional y físico a las mujeres embarazadas, antes, durante y justo después del parto”. Para prestar sus servicios se trasladan al domicilio, casa de parto u hospital, en función de lo contratado. El servicio completo que incluye el embarazo, parto y postparto ronda los 1.200 €, aunque hay mucha variabilidad.

Cada doula cobra lo que quiere por los servicios que ofrece

Honorarios

Cada doula cobra lo que estima oportuno, pues los honorarios son libres y dependen mucho del servicio que se solicite. Si hablamos del embarazo hay distintas modalidades, desde cerrar un precio con cinco sesiones de dos horas cada una para resolver dudas o elaborar un plan de parto por entre 200 y 300€ hasta simplemente fijar una tarifa por horas para consultas esporádicas que puede oscilar entre los 20 y los 40€ por hora. Aquí entra en juego la imaginación y también se ofrecen “doulas por Internet”, para consultas por correo electrónico. “Cada vez que lo necesites tendrás una respuesta dirigida a tu necesidad concreta”, al módico precio de 30-50€ al mes, sin límite de consultas. Al menos así se ahorran el desplazamiento, que suele incrementar el coste

entre un 5 y un 10%.

Si lo que se pretende contratar es un servicio de acompañamiento durante el parto, la tarifa estándar está en torno a los 500 €, con precio cerrado. Eso suele salir más económico que otra serie de tarifas por horas, pues al módico precio de 50€ la hora si la fase de dilatación dura 20 horas —algo nada raro, sobre todo, en una primeriza— el coste del parto puede duplicarse o incluso triplicarse. Aquí se suele incluir alguna entrevista previa, disponibilidad telefónica desde la semana 37 de gestación, el apoyo presencial durante el parto y una o dos visitas postparto.

Para el postparto e incluso el acompañamiento en la crianza la oferta de servicios es múltiple y muy variada, desde asesorar con la lactancia, corregir posturas para prevenir dolores de espalda o permitir descansar a la madre cuidando al bebé. En este caso lo más habitual es la contratación por horas o visitas a 25€ cada una. Las noches a 100€.

Además, al tratarse de servicios que no están recogidos en el Impuesto de Actividades Económicas (IAE) y puesto que el cobro se realiza directamente a la embarazada, no está claro que deba pagarse IVA.

Preparación al parto

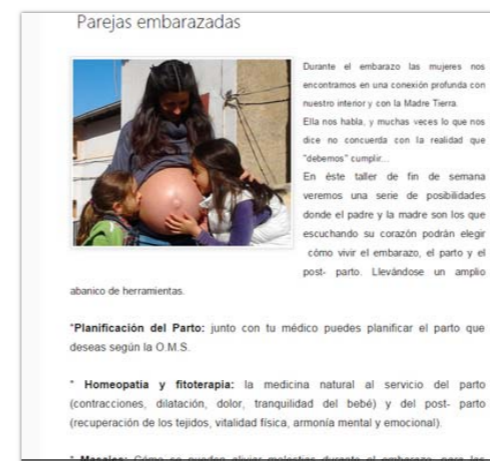
Como falsas “expertas” en maternidad, las doulas organizan multitud de cursos dirigidos a embarazadas, parejas y mujeres en general. Así, nu-



No están recogidos en el Impuesto de Actividades Económicas

meros grupos de doulas se dedican a impartir sus propios cursos de preparación al parto. Aquí tratan desde la planificación del nacimiento, la fisiología del embarazo, homeopatía, masajes, técnicas de respiración o posturas para el parto. Su precio oscila entre los 150 y los 300€.

Lactancia materna, cuidados del bebé, masaje infantil, o sesiones para descubrir la sabiduría femenina son sólo algunos ejemplos de otros cursos que ofertan. Su precio: lo que cada doula o asociación quiera cobrar.



Curso de preparación al parto

Competencias invadidas por las doulas

Durante el embarazo:

- Ayuda en la preparación física.
- Visitas a domicilio.
- Asiste a la mujer en la preparación prenatal.
- Apoyar a la mujer en el planteamiento del parto
- Apoyo emocional
- Ayuda a decidir dónde parir.
- Elaborar un plan de parto.
- Información objetiva sobre las distintas opciones en cada momento del embarazo (pruebas diagnósticas, tipos de parto, lecturas...).

Durante el parto

- Ayudar a la madre a manejar el dolor con respiración, masajes, movimiento, cambios de posición y técnicas de relajación.
- Informar sobre el avance del parto, sus opciones de tratamiento, medicamentos y riesgos.
- Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre.
- Controles durante la labor de parto.
- Técnicas de relajación, respiración, cambios de postura, técnicas de masaje, etc.
- Mediar con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos.

Tras el nacimiento

- Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo
- Brindarte información básica sobre el desarrollo normal del bebé y sus necesidades
- Atender las necesidades postparto, como el cuidado de heridas y atención emocional.
- Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar dudas.
- Apoyo y ayuda en la recuperación psicofísica.
- Acompañamiento en abortos y duelo perinatal
- Sesión postparto
- Fortalece y resguarda el vínculo mamá-bebé y mamá-bebé-familia.
- Informa los cuidados físicos del post-parto.

Acompañamiento en abortos y duelo perinatal



CURSILLOS ILEGALES A 1.500 EUROS

GEMA ROMERO. Madrid

En España no existe una titulación oficial de “Doula”, ni una homologación de dicha titulación es posible. Por tanto, los cursillos que se imparten dependen en su contenido y forma de la persona o grupo que los imparta, pues no cuentan con amparo legal alguno.

El precio también es libre. Ronda los 150 euros por seminario, con una media de 10 sesiones. Los cursos, con una duración aproximada de 10 fines de semana, rondan los 1.500 €.

Gurús

Con mucha frecuencia las propias doulas que han hecho estos cursillos se encargan de organizar e impartir otros para nuevas doulas. En ellos partici-

pa sobre todo muchos psicólogos, especialmente dedicados a la terapia Gestalt, y otros expertos en numerosas técnicas extravagantes: sacerdotisas de la Rosa Blanca, renacedores certificados, yoga de la voz...

RESUMEN CURRÍCULO

Renecedor Certificado, Trainer de Rebirthing Internacional, Coordinador de Rebirthing Internacional Canarias, director de la Formación de Rebirthing Internacional en Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria, y alumno directo de Leonard Orr desde 2004. Tiene 27 años de experiencia en el estudio intensivo y comprometido de una gran variedad de sistemas de meditación y artes marciales. Se ha formado en diversos países europeos, Japón, China, Estados Unidos y Brasil con los más destacados líderes internacionales de cada una de las disciplinas que ha practicado.



Carolina Arias. Canario, Rebeca

Madre, Doula, Moon Mother, terapeuta y profesora de Yoga. Su contacto con diferentes tradiciones espirituales y su vinculación con la tradición Celta Reclaiming (como sacerdotisa de la Diosa) han nutrido su trabajo constante en el mundo de la mujer y el despertar de lo Sagrado Femenino.

De hecho, esta mezcla de pseudo-terapias ha sido criticada por algunos grupos de doulas para quienes su trabajo “no tiene nada que ver con el esoterismo, la espiritualidad,

Las propias doulas se encargan de organizar los cursillos

la sanación de cualquier índole ni, en definitiva, con cualquier método de diagnóstico o terapia, alternativa o no. Pensamos que es de una gran irresponsabilidad mezclar dichas prácticas con el acompañamiento y más aún, ofrecerlas como parte de las formaciones a futuras doulas”. Es más, añaden que estas prácticas “obstaculizan el camino hacia el reconocimiento de la doula” (grupo de trabajo sobre la profesión de la doula).



Sesiones

Para ampliar “conocimientos” también ofrecen sesiones adicionales, con un coste de entre 150 y 200 euros, en los que tratan temas como la lactancia materna, la educación prenatal o el despertar “de lo sagrado femenino”.

Ejemplo de curso 1

Bloque 1: El arte de servir con la presencia

Bloque 2: La experiencia de la Doula

Bloque 3: Conectando con la fuerza de lo femenino

Bloque 4: Acompañar al nacimiento con la sabiduría de la naturaleza

Bloque 5: El proceso del embarazo en sus 10 lunas

Bloque 6: Alimentación y Respiración

Bloque 7: Reconectar con tu cuerpo después de dar vida

Bloque 8: Nutriendo desde el interior

Bloque 9: Sexualidad de la mujer

Bloque 10: Díada mamá-bebé

200€
matrícula
+ 120 €
Precio/seminario
= 1.400 €
coste total

Fuente: Programa BeDoulas 2014

Ejemplo de curso 2

Renacer para Nacer y acompañar mejor al Nacimiento.

Acompañar el nacimiento comprendiendo su poder sexual.

Asentando las bases. La mujer cíclica. Fertilidad. El periné femenino.

Fisiología del parto.

Seminario práctico de Lactancia Materna.

Binomio Madre- Bebé.

Piel con piel y método canguro. El mundo secreto del bebé. Canto prenatal.

Acompañando el Duelo.

El papel de la doula.

Fuente: Doulas.es

170€ Precio/
seminario =
1.530 €
coste total

Ejemplo de curso 3

1. Qué significa ser doula.

2. La doula en el embarazo.

3. La doula en el parto.

4. Aspectos psicológicos y emocionales del bebé antes y después de nacer

5. Aspectos psicosociales del posparto y la madre recién nacida. La doula en el posparto.

6. La doula y otros profesionales - la doula y la mujer que acompaña

Fuente: Entre mamás

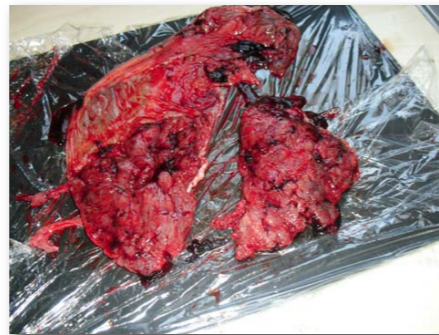
Coste con pago
único: 800 €.
Coste en dos
pagos 840€)

LA PLACENTOFAGIA Y OTRAS RECOMENDACIONES

GEMA ROMERO. Madrid

Placentofagia

“El acto de alimentarse de la propia placenta o placentofagia es una práctica común en animales mamíferos”. Entre los humanos, cada vez son más las doulas que hablan de sus beneficios y recomiendan a las madres su ingesta para recuperarse del parto y propiciar la subida de la leche. En Internet abundan las recetas, tales como la “Placenta picante australiana” o la “placenta con brécol”, aunque lo que más se cocina es el batido de placenta.



La placenta como abono

“Una opción muy hermosa es devolver la placenta a la tierra y sembrarle un árbol frutal encima. La placenta debe enterrarse bien profundo y debe separarse con tierra la placenta de la planta de forma que la raíz no esté en contacto con ella. Con el tiempo la placenta se irá degradando y nutriendo la tierra de la que la planta absorberá todos los nutrientes. Además el crecimiento de la planta simbolizará el del bebé”. (Fuente: Placentera.com)

Encapsular la placenta

“Encapsulando la placenta se puede disponer de todos los beneficios de la ingestión no sólo tras el parto sino durante el principio del puerperio”. Así lo afirman en bebeagogo.com, donde además tenemos paso a paso todo el proceso para poder hacerlo. También existe la posibilidad de contratar a alguien, una doula, para que la encapsule.



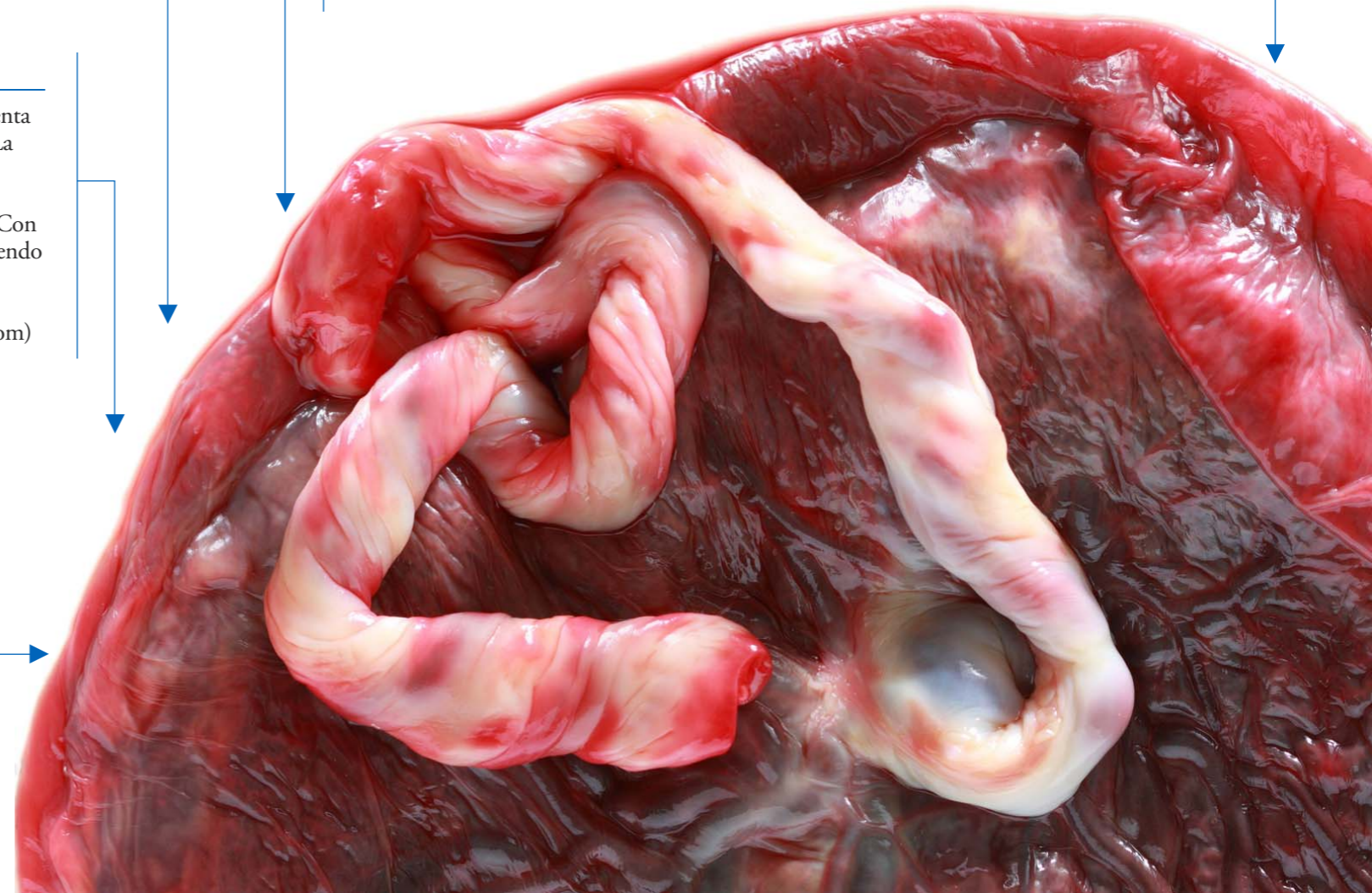
Nacimiento lotus



El nacimiento Lotus es la práctica de dejar el cordón umbilical sin cortar, de manera que el bebé queda unido a su placenta hasta que el cordón se desprende de forma natural por el ombligo, entre los tres y diez días después del parto. Lo normal es colocar la placenta en un recipiente, lavándola y bañándola en agua con sal y aceites esenciales.

Quema del cordón

“Simbólicamente, quemar el cordón sella la comunión de cuatro elementos en los que el aire es el primer respiro que realiza el bebé, el agua es el líquido amniótico del que procede, la tierra es el acto de nacer en sí mismo y el fuego es la llama de la vela que lo separa del cordón.” Así definen en placentera.com esta práctica que se ha ido extendiendo por occidente. Su origen reciente, el tsunami de Indonesia en 2004, cuando no era posible el acceso a instrumental esterilizado para cortar el cordón.





¿CONSEJOS A SEGUIR?

Ni todas las doulas tienen las mismas opiniones, ni todas las opiniones son compartidas por todas las doulas, pero estos son algunos consejos o recomendaciones que transmiten a las embarazadas:

“ ¡No os bajéis las bragas!



“Yo recomiendo a las mujeres que acompañen en el embarazo y el parto que cuando vayan a la consulta NO SE BAJEN LAS BRAGAS, y les advierto que algunos profesionales aprovechan la realización de los cultivos de tercer trimestre para meter la mano sin avisar. Algo así no se debe hacer jamás sin el consentimiento de la mujer. Realizado sin él equivale a un abuso sexual.”

“ Violencia obstétrica en los hospitales



“Cada vez que le metemos los dedos en la vagina a una mujer, la estamos violentando. Si lo hacemos sin pedirle permiso, la estamos violando.

Cada vez que se le hace una episiotomía a una mujer, la estamos violentando. Si se hace sin pedirle permiso estamos mutilándola salvajemente”.

(Fuente: CentroHebamme)

“ Canto carnático o parir cantando



(Fuente: CrianzaNatural.com)

“El canto carnático se articula en vocalizaciones muy poderosas para la mujer que empieza a cantar desde los primeros meses del embarazo. (...) Facilitar el contacto entre la garganta y los genitales femeninos cuanto antes hace que los efectos sanadores del canto ayuden a mitigar o eliminar los bloqueos psico-emocionales que pueden repercutir de forma negativa durante (...) el trabajo de parto”.

“ Recomendaciones para el recién nacido



Es práctica habitual en las doulas recomendar la no vacunación infantil. Igualmente suelen aconsejar no administrar la vitamina K al recién nacido, necesaria para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido. Asimismo suelen aconsejar la no administración de la pomada oftálmica al recién nacido que previene la “oftalmia neonatal” (producida por clamidias o gonococos), que puede llevar a ceguera del niño.

Emilia Redondo y Gloria Boal, matronas

“Las doulas violan el derecho de la mujer”



Emilia Redondo y Gloria Boal

ALIPIO GUTIÉRREZ. Madrid

Las “doulas” son una figura emergente en el ámbito sanitario cuya actividad entra en conflicto directo con la enfermería y especialmente con las matronas. Para saber qué está ocurriendo CANAL ENFERMERO habla con Gloria Boal, profesora de la Unidad Docente de Matronas de la Comunidad de Madrid y Emilia Redondo, matrona de Atención Primaria de Murcia.

¿Quiénes son las doulas?

Emilia Redondo: Son mujeres que por el mero hecho de

“Por entrar al paritorio ya me cobraba 1.500 euros”

haber parido hacen unos cursillos de fin de semana y con ese cursillo, que no está avalado ni por el Ministerio ni por nadie, que no tiene validez legal en absoluto, hacen labores propias de nuestra profesión. Están dando clases de educación maternal, atendiendo a partos, trabajando con mujeres de lactancia, haciendo suelo pélvico, con masaje infantil, o sea todo lo que nos corresponde a nosotras, haciendo el seguimiento al embarazo...

Estamos hablando de una actividad por la que las doulas cobran un dinero

E.R: Sí, hablamos de 60-80€ la consulta. Yo misma en una ocasión llamé a una doula diciéndole que estaba embarazada y que quería contratar

con ella y a través del teléfono me dijo que como la vida estaba muy mala a mi me iba a rebajar a 60€ la consulta. Iba a ir a mi casa a darme unas cuantas clases a ese precio y después de eso intentaba que yo pariera en casa. Yo le dije que mi marido no quería y tal, pero, ojo, no le digas que yo soy tu doula, di que soy una amiga, lo que sea pero no digas que soy tu doula. Por entrar al paritorio ya me cobraba 1.500€ y después la lactancia. Por cada clase de lactancia que me diera en casa me cobraba otros 60€. Al final le dije que sí, pero que quería un contrato y claro ahí fue donde ya cortamos la conversación porque contrato no te pueden hacer porque no es profesión, ni son autónomas ni nada de nada, luego



no te pueden hacer un contrato, es que es ilegal...

Por tanto, ¿sería una “pseudoprofesión” que no está reglada en ningún colegio profesional y para la que cualquier mujer se podría formar?

Gloria Boal: Sí con un taller, unas clases, un curso que no tiene ninguna validez en absoluto. Reciben un documento que no lleva el sello de ninguna institución oficial y realizan una labor por la que, como ya se ha demostrado, ha habido casos de muertes de bebés y de madres.

Es intrusismo porque estas son tareas propias de las matronas que sois profesionales sanitarios que estudiáis cuatro años de Grado de Enfermería en la Universidad más dos de especialidad.

G.B: Efectivamente, y ellas no tienen más que un cursillo de fin de semana no sellado ni garantizado por ningún organismo oficial.

E.R: Además, el problema es que el enemigo lo tenemos en casa porque hay muchas matronas que forman a doulas. Entonces, si las matronas no formaran a doulas, no habría doulas. Es decir que hablamos de una serie de acciones que aunque ellas lo llamen “consejo” o “acompañamiento” genera riesgo para las madres y para los niños.

¿Este problema es algo minoritario o en expansión?

E.R: Es algo en expansión.

¿Cuál es el mecanismo para captar a sus clientes?

E.R: Ellas se venden muy bien. Dicen que en los hospi-



tales cada vez que hacemos un tacto vaginal a una mujer las violamos, y cada vez que les hacen una episiotomía, las hacen una ablación, entonces les meten miedo y las van captando.

“Es una pseudoprofesión que no está reglada”

Poder luchar contra las doulas exige tener pruebas... ¿Existen denuncias?

G.B: Yo creo que sí. Están constatadas y tenemos más de 2.000 denuncias ante el Consejo.

E.R: Hemos pedido firmas a mujeres porque les pueden hacer daño y llevamos ya registradas más de 2.000 firmas. Pero como tenemos el enemigo en casa, pues ahí está...

¿Cómo habría que actuar contra estas matronas que propician la figura doula?

G.B: La ética profesional está violada por parte de estas

personas. Ellas conocen el riesgo y ponen a las parturientas en manos de personas no competentes sabiendo el riesgo que conlleva. Desde el punto de vista ético es muy alarmante, y desde el punto de vista legal, la ley de autonomía del paciente dice que la paciente tiene derecho a decidir cómo tener su parto pero siempre y cuando un profesional sanitario le de la información correcta. Y estas personas no están recibiendo la información correcta, ni por parte de las doulas, que no son profesionales; ni por parte de las matronas que dejan a estas mujeres en manos de una doula. Por tanto, desde el punto de vista legal yo entiendo que también están violando ese derecho de la mujer.

¿Existe alguna zona de España donde tengan una mayor implantación?

E.R: Si en el norte hay muchísimo más. ¿Por qué? Porque son pueblos pequeños, está muy lejos el hospital y quieren recuperar la figura de la “partera” o “comadrona” que era la mujer que ayudaba a la mujer en el parto. Tal vez porque haya matronas en esa zona que las estén favoreciendo...



Las agresiones machacan la moral de los enfermeros de Salud Mental

ÁNGEL M. GRERORIS. Madrid

La Organización Mundial de la Salud define la violencia laboral como “incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los trayectos de ida y vuelta al mismo, que pongan en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud”.

En este sentido, el Consejo General de Enfermería realizó en 2012 un informe sobre las agresiones en el ámbito sanitario, evidenciando que, aunque se observa una ligera disminución del número de agresiones (pasando en tres años del 39% al 33%), los profesionales de enfermería continúan siendo los más agredidos.

Según el estudio “Factores individuales de las enfermeras de salud mental en la presencia de violencia laboral”, publicado en la revista *Metas de Enfermería*, la exposición reiterada a conductas violentas, ya sean verbales o físicas, provo-

ca un efecto negativo en la salud mental de las enfermeras, disminuyendo así la calidad de los cuidados prestados a los pacientes. Además, de la investigación se desprende que estas agresiones pueden generar alteraciones físicas y mentales en los enfermeros e incluso niveles elevados de bajas médicas.

Información

Los autores, Jorge Quílez y María Teresa Icart, han realizado esta revisión bibliográfica para proporcionar información actualizada sobre los factores de riesgo que influyen en que los enfermeros que desarrollan su actividad en el ámbito de la salud mental sean objeto de conductas violentas por parte de los pacientes ingresados en dichas unidades.

Los factores de riesgo se han clasificado de acuerdo al modelo de Chappell y Di Martino, que establecen que los más relevantes son la apariencia, edad, experiencia, habilidades,

salud, temperamento, personalidad, sexo, responsabilidad, actitudes y expectativas.

De todos estos, el sexo y el estado civil son los únicos en los que se observan tendencias, aunque sin llegar a aportar una evidencia clara. En este caso, los profesionales solteros tienden a presentar más incidentes violentos, al igual que las mujeres, que sufren más percances que los hombres.

Tras el análisis bibliográfico, los autores destacan que “es fundamental ir más allá de la simple idea de que a mayor presencia de enfermeros menor riesgo y conocer cuál es la relación entre el perfil del profesional enfermero psiquiátrico y la presencia de conductas violentas”. “Los enfermeros que trabajan en salud mental han de estar en posesión del título de especialista, y en caso de no poseerlo, deben realizar una formación previa que los capacite en el manejo o abordaje de pacientes psiquiátricos”, resalta Jorge Quílez.

Operadores de Instalaciones Radiactivas de Medicina Nuclear

Dirigido a:	Titulados en Enfermería
Duración:	38 horas teórico-prácticas
Modalidad:	Presencial
Fechas de realización:	Abril de 2015
Lugar de realización:	Madrid



Objetivo de hacerles sonreír es conseguir desbloquear cualquier situación que pueda ayudar en su proceso terapéutico

SONRISAS QUE CURAN

A. ALMENDROS. Madrid

Una guitarra, un maletín repleto de globos y mucho humor acompañan a Pepinillo y a Rena en cada visita al Hospital Universitario de Getafe (Madrid). Aliviar el estrés del entorno hospitalario es el objetivo de estos payasos que hacen de la sonrisa la mejor medicina.

“Es una iniciativa que me gusta, nos levanta el espíritu; porque si perdemos el humor aquí estamos perdidos”, explica José, uno de los pacientes. Aunque lleva poco tiempo en funcionamiento, la acogida ha sido muy buena. “Son pacientes que pasan muchas horas en el hospital. Aunque hay veces que sí, por lo general no suelen estar ingresados. Creemos que cualquier cosa que se haga por mejorar y ponerle una

chispita de humor durante un rato es bien acogido por parte de los pacientes y por parte de todo el mundo”, afirma Javier Rubés, supervisor de la Unidad de Diálisis del Hospital Universitario de Getafe.

Y es que, lo que habitualmente suele ser una actividad para niños, puede aliviar también el dolor de adultos en edad avanzada, con enfermedades crónicas o que pasan largas estancias en el hospital. “Al principio, cuando te hablan de cosas innovadoras como estas, sobre todo en adultos, porque estamos más acostumbrados a verlo en hospitales infantiles, eres un poco reticente y no sabes cómo va a salir”, señala María José González, supervisora de la Unidad de Neurocirugía y Cirugía Vascular.

Fases piloto

El programa, puesto en marcha por la Asociación Payaso-Salud e impulsado por la Dirección de Enfermería y el servicio de Atención al Paciente del Hospital de Getafe, ayuda en el proceso de recuperación del paciente a través de técnicas profesionales de *clown* y humor. “Las visitas las hacemos en un espacio muy cortito de tiempo, con una supervisión médica. Tenemos una reunión antes de entrar a ver al paciente con la enfermería de modo que nos informan del estado en el que está el paciente, qué podamos conseguir con él... Nuestro objetivo, además de hacerles sonreír, es conseguir desbloquear cualquier situación que

“Las enfermeras son las primeras colaboradoras”



El 85% de los encuestados cree que el trabajo de los payasos es beneficioso para la calidad de vida de las personas que visitan o trabajan en el hospital



“Esta iniciativa nos levanta el espíritu”

pueda ayudar en su proceso terapéutico”, argumenta Luis Pradillos, director de Payaso-Salud y payaso de hospital desde hace muchos años.

El programa de intervención social ha contado con una fase piloto, en la que se ha trabajado para consolidar el proyecto e integrarlo en las actividades de los servicios y unidades. Tras ella, se ha realizado una encuesta de satisfacción para conocer la opinión de familiares y pacientes y el 85% de los encuestados cree que el trabajo de los payasos es beneficioso para la calidad de vida de las personas que visitan o trabajan en el hospital. “Llevo muchos años haciéndolo con niños y poco a poco vimos la necesidad que tenían los adultos de llevar la terapia de la risa en la situación que viven aquí dentro”, comenta Pradillos.

Enfermería

Antes de cada actividad se lleva a cabo una reunión con los res-



ponsables de enfermería del servicio, en la que se planifica la actuación y se seleccionan los pacientes más idóneos en función de su proceso clínico, historia personal y estado de ánimo. Estas actividades son supervisadas, además, por los psicólogos de la asociación, de manera que favorezcan la evolución del estado psíquico de los pacientes así como su recuperación.

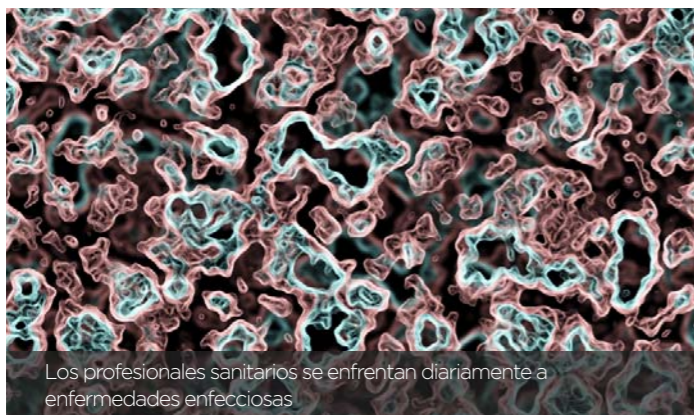
“El papel de la enfermería es fundamental y esto no funcionaría si las enfermeras de las unidades que son visitadas no están concienciadas de que es buena para el enfermo. Ellas son las primeras colaboradoras, desde que vienen

hasta que se van de la actuación. Son imprescindibles y además colaboran todas”, argumenta González. “La visita de los payasos me parece genial, nos distrae mucho... Yo he venido malísima y me voy más animada”, afirma Juana, una de las pacientes.

Los payasos llevan a cabo una actividad a la semana, en horario de mañana, que consiste en la visita de los enfermos de una unidad de hospitalización o servicio en los que se desarrollan escenas y números de *clown* con improvisaciones teatrales, humor, magia, música, globoflexia, entre otros. “Nosotros durante la semana tanteamos a ver qué pacientes son los candidatos, les pedimos permiso a aquellos que creemos que les va a venir bien y los metemos en el grupo de trabajo; de modo que cuando llegan los payasos saben a qué enfermos tienen que pasar y a cuáles no... Además, ellos recogen enfermos, incluso algunos pacientes les piden que pasen a visitarlos”, continúa González.

Sin duda, un momento especial en el que enfrentarse a la enfermedad con una sonrisa.

ÉBOLA: LA ENFERMERÍA EUROPEA RECABA LA OPINIÓN DE LOS PROFESIONALES



Los profesionales sanitarios se enfrentan diariamente a enfermedades infecciosas.

Durante los últimos meses la sanidad europea se ha tambaleado ante la llegada del virus ébola. Hacía tiempo que una enfermedad de tal envergadura, por su elevada mortalidad y fácil transmisión entre la población, no traspasaba las fronteras europeas. Para conocer de primera mano las mejoras que se deben realizar

en el ámbito de las enfermedades infecciosas, la Federación Europea de Enfermería está realizando un **exhaustivo informe**, en el que la enfermería española tiene mucho que decir por su experiencia frente al virus ébola.

Y es que dedicarse al cuidado de la salud de las personas muchas veces tiene un precio.

Simplemente hay que echar la vista atrás y recordar la tensión que se vivió durante unos días en España tras el contagio por ébola de la auxiliar de enfermería Teresa Romero.

A pesar de no estar tan en auge como el ébola, los profesionales sanitarios, especialmente la enfermería, se enfrenta diariamente a otras muchas enfermedades infecciosas. Esta inquietud y el querer hacer las cosas bien es lo que ha llevado a la Federación Europea de Enfermería a realizar este trabajo. Y es que, más allá de los responsables políticos, el personal sanitario es aquel cuya experiencia es crucial a la hora de establecer la mejor hoja de ruta a nivel internacional.

Para participar en la encuesta haga clic [AQUÍ](#).

LA HISTORIA DE LA ENFERMERA QUE DEDICÓ SUS ÚLTIMOS DÍAS DE VIDA A ENSEÑAR A ESTUDIANTES

Veinte años atrás, Martha Kochareon estudió Enfermería en la Universidad de Holyoke, Massachusetts (EE.UU.).

A finales de 2014 encaraba sus últimos días: padecía un cáncer de páncreas terminal y los médicos estimaban una esperanza de vida de no más de dos meses. Pero antes de marcharse, Martha decidió dedicar sus últimos días a enseñar a los estudiantes de En-

fermería mucho más sobre el cáncer de lo que hasta entonces habían visto en los libros de texto. Decidió ponerse a su disposición, abrirles las puertas de su casa y responder a todas sus preguntas. A esa serie de visitas invitó también a los periodistas del diario norteamericano *The New York Times*. El video que grabaron se ha hecho viral en Internet.

El rincón del Estudiante

Sara, estudiante de 1.º Grado de Enfermería de la UCM



“De pequeña decidí que la salud era lo mío”

¿Por qué has elegido estudiar Enfermería?

Desde pequeña siempre había querido estudiar algo relacionado con la salud, y descartando algunas ideas pasajeras como astronauta y actriz, decidí que la salud era lo mío.

¿Qué es lo que más te ha motivado a hacer esta elección?

Es una elección vocacional. Descarté el hecho de estudiar Medicina porque el médico no contacta con el paciente, y para mí tener una relación con el enfermo como tiene la enfermería es importante.

¿Cómo han sido tus primeros días en la universidad?

Duros, como me imaginaba, porque todo es muy diferente a como era en el instituto.

Hasta ahora, ¿qué es lo que más te gusta?

Anatomía

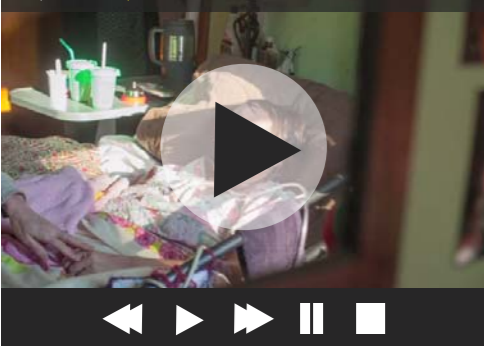
¿Qué es lo que más te ha sorprendido de la Facultad de Enfermería?

El hecho de que imparten asignaturas como la Psicología y la Sociología, que nos hacen ver la enfermería desde el punto de vista ético y moral, y no sólo desde la técnica.

El 20% de los pacientes con epilepsia se siente discriminado

La epilepsia sigue siendo una enfermedad que genera problemas en la vida social y laboral de quienes la padecen, unas 400.000 personas en España, ya que hasta un tercio de los pacientes sufre ansiedad como consecuencia de sus crisis epilépticas y hasta uno de cada cinco afectados (21%) se siente discriminado en su trabajo. Así se desprende de un estudio realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Internacional de la Epilepsia.

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



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

La igualdad como prioridad



Las soluciones contra la pobreza y la desigualdad deben ser muy multidimensionales

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituyen la nueva hoja de ruta de la cooperación, los gobiernos y la sociedad civil para combatir la desigualdad, la pobreza, la discriminación y la falta de acceso a educación y sanidad. América Latina tiene sus propias propuestas.

JUNE ORENGA. Técnica de proyectos de Enfermeras Para el Mundo

Con la llegada del 2015 se acaba el tiempo para los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), los cuales han guiado el trabajo de la cooperación internacional desde el año 2000. Como resultado de la Conferencia de la ONU sobre el Desarrollo Sostenible Rio +20, se inició el proceso para definir la agenda a partir de ahora hasta 2030. Aunque

“Soluciones multidimensionales frente a la pobreza”

algunos de los objetivos se han alcanzado, queda mucho por hacer y por eso, a través de los Grupos de Trabajo Abiertos durante los años 2013 y 2014, las aportaciones de los 30 países miembros y la sociedad civil, han dado como resultado los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Son la nueva hoja de ruta para combatir la desigualdad, la pobreza, la discriminación y la falta de acceso a educación y sanidad, una guía, en definitiva, para cambiar la injusta realidad de millones de personas.

Diecisiete han sido los objetivos propuestos, con metas concretas para una Agenda

Post-2015 de desarrollo, que se han organizado en 4 dimensiones claves con un abordaje más holístico: 1. Desarrollo Social Inclusivo; 2. Desarrollo Económico Inclusivo; 3. Sostenibilidad Ambiental; y 4. Paz y Seguridad.

Durante el proceso deliberativo, las Comisiones Regionales han representado un importante espacio de debate acerca de la visión de sus países y se han identificado áreas de convergencia respecto a temas incluidos en la Agenda. Para América Latina y el Caribe, es necesaria una amplia movilización de recursos en las distintas dimensiones del



Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Objetivo 1.

Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

Objetivo 2.

Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

Objetivo 3.

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Objetivo 4.

Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos/as.

Objetivo 5.

Lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas.

Objetivo 6.

Garantizar la disponibilidad de agua y su ordenación sostenible y el saneamiento para todos/as.

Objetivo 7.

Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos/as.

Objetivo 8.

Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

Objetivo 9.

Construir infraestructura resiliente, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.

Objetivo 10.

Reducir la desigualdad en y entre los países.

Objetivo 11.

Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

Objetivo 12.

Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.

Objetivo 13.

Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

Objetivo 14.

Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.

Objetivo 15.

Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, efectuar una ordenación sostenible de los bosques, luchar contra la desertificación, detener y revertir la degradación de las tierras y poner freno a la pérdida de la diversidad biológica.

Objetivo 16.

Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos/as y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

Objetivo 17.

Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

Continúa en la página siguiente



“La disminución de la desigualdad se ha estancado”

desarrollo sostenible (social, económico y ambiental), así como una arquitectura financiera para el desarrollo global, regional o nacional que permita enfrentar las asimetrías productivas, comerciales y sociales que padecen los países de la región.

Desde 1990, el índice de pobreza ha descendido en la región y, sin embargo, la dis-

nivel de desigualdad en el mundo y, por lo tanto, la pobreza debe abordarse situando la igualdad en el centro, con la máxima prioridad y urgencia.

Las soluciones contra la pobreza y la desigualdad, deben ser multidimensionales y pasar necesariamente por la incorporación de medidas de protección social (sanitarias, educativas,...) de ámbito nacional, no sólo para erradicar la pobreza extrema, sino también para sumar esfuerzos contra la elevada vulnerabilidad a la misma y cerrar las brechas sociales. La Agenda pos-2015 debe abordar de forma explícita la importancia de la protección social como garantía ciudadana.

na y El Caribe) señala que un enfoque posible es abordar la desigualdad de género formulando políticas integrales para la autonomía económica, la autonomía física y la autonomía en la toma de decisiones, pilares fundamentales para enfrentar la desigualdad.

El trabajo de Enfermeras Para el Mundo se alinea dentro de los nuevos ODS priorizando, como ya venía haciendo, la reducción de las desigualdades, a través del igual acceso a la salud entendida de manera global, la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el aumento de la participación y oportunidades de vida de los colectivos más desfavorecidos.

El trabajo de Enfermeras Para el Mundo se alinea dentro de los nuevos ODS



minución de la desigualdad se ha estancado, ya que una alta proporción de la población permanece en condiciones de vulnerabilidad, además de que ahora existen más mujeres y niños entre las personas pobres. América Latina sigue siendo la región con mayor

El gran objetivo, respecto a la lucha contra la desigualdad en la región, debe incluir por último la dimensión de género como uno de los principales temas transversales y en este sentido, la CEPAL (Comisión Económica para América Lati-

MÁS INFORMACIÓN

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

PROTEGE TUS OJOS

Reticare, el único protector ocular del mercado para pantallas de smartphones, tablets y ordenadores



Las nuevas pantallas emiten **5 veces más** de luz de onda corta y pasamos **8,5 h/día** delante de ellas

Los niños **carecen** de la **protección natural** que se genera con la edad

80% de **usuarios** de **pantallas** experimenta picor de ojos, visión borrosa...

Proteger las pantallas con Reticare es imprescindible para tus ojos y los de tu familia, especialmente para los niños. Es el resultado de 12 años de investigación de la Universidad Complutense de Madrid. Reticare absorbe parte de la luz de onda corta que emiten las pantallas de los dispositivos. Además protege la pantalla de arañazos y se coloca fácilmente.

PVP: 12,⁹⁵€ Smartphones • 18,⁹⁵€ Tablets • 31,⁹⁵€ Ordenadores*


reticare®

www.reticare.com

*Desde 31,95€, varía en función del tamaño de la pantalla.

Fuentes: 1. Universidad Complutense de Madrid. 2. F. Behar-Cohen. 3. Asociación Americana de Optometría. Reticare® es una marca registrada. Todos los derechos reservados. Estos productos están protegidos por varias familias de patentes.

Miriam Montero, técnica de proyectos de la ONG Enfermeras Para el Mundo

“Ver el proyecto terminado recompensa el esfuerzo que hacemos”



A.GUTIÉRREZ / A.ALMENDROS. Madrid

Hizo de un *hobby* su profesión. Miriam Montero, técnica de proyectos de la ONG Enfermeras Para el Mundo (EPM), cuenta a CANAL ENFERMERO su experiencia en el ámbito de la cooperación y relata cómo fue su relación con el misionero y director del hospital San Juan de Dios, Manuel García Viejo, fallecido a causa del ébola.

Pudo convivir con Manuel García Viejo, médico internista y director del

“En mi caso siempre ha sido algo vocacional”

hospital de San Juan de Dios en Lunsar (Sierra Leona) durante más de un año ¿Cómo era?

Manuel se pasó toda su vida profesional en África, era un continente que amaba. Su titulación era médico internista, pero era el único médico y hacía desde consulta externa ambulatoria hasta operar. Hacía guardia permanente y atendía a todo el que venía. Era muy abierto de mente, de pensamiento, no juzgaba a nadie... era una persona entrañable y muy cariñoso con todos.

Ha trabajado como técnica de proyectos de EPM, pero su profesión no es enfermera... ¿Cómo llega a esta ONG?

Realmente, aunque no soy enfermera ni mis estudios son sa-

nitarios, por circunstancias, cuando empecé a dedicarme a la cooperación al desarrollo siempre he trabajado en ONG sanitarias. Mi labor fundamental es la de gestión de los proyectos.

¿Qué tipo de acciones ha estado llevando a cabo en EPM?

EPM tiene proyectos tanto en África como en América Latina y por mi experiencia me dedicaba al área de África y Magreb. Los proyectos que realizamos en el continente africano son en Marruecos, Senegal y Mauritania. En Marruecos, fundamentalmente, lo que estamos ejecutando ahora mismo son temas de violencia de género. En Mauritania llevamos a cabo proyectos de formación a enfer-

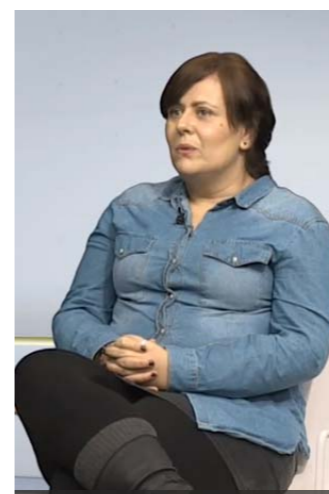


meras, matronas... De hecho, hasta hace no mucho, en Mauritania sólo había una Escuela de Enfermería en la capital y hace unos años, con Enfermeras Para el Mundo, se creó una nueva y se están formando más enfermeras en lo que se denomina el Triángulo de la Pobreza de Mauritania. Y en Senegal estamos haciendo también formación.

Desde la perspectiva de haber trabajado en países africanos, ¿cómo ha vivido la crisis del ébola?

La verdad es que lo he llevado y lo llevo regular. Cuando estuve, se iba viendo como poco a poco, después de la guerra, iban mejorando infraestructuras, se veía que la población iba ganando calidad de vida y ahora con esta epidemia están al mismo nivel que durante la guerra, o incluso peor. Tienes miedo de que la gente que has conocido pueda caer enferma. Por otro lado, el tema del ébola es más mediático porque es muy letal, pero tenemos que tener en cuenta que son países que tienen un sistema sanitario muy pobre y muchas veces lo que para nosotros es una diarrea para ellos supone la muerte.

También conoció esa realidad, ¿Cómo se vive allí?



Miriam Montero



Fundamentalmente, el problema que hay en esa zona es la falta de información. Ha pasado con el ébola, pero como puede pasar con la malaria o con cualquier otra cosa. Existe mucha creencia en la medicina tradicional, que en algunos casos funciona, pero en otros hay que ir a un hospital.

¿Qué les da ese “aura especial” que les lleva a dedicarse a atender a otras personas que no son ni siquiera cercanas a ustedes? Es algo que siempre he hecho desde jovencita en voluntariados y en vez de hacerlo como *hobby*, cuando acabé la universidad decidí convertirlo en mi profesión. En mi caso siempre ha sido algo vocacional, es algo que me gusta hacer, es mi trabajo.

Toda su vida profesional la ha desarrollado en ONG, ¿Cómo se vive el momento de ver los resultados finales? Yo he estado en los dos lados de la historia: tanto en sede como en terreno, y la verdad es que al final sabes que las horas que haces de más pueden suponer que un determinado número de personas en algún lugar del mundo vea mejorada su vida. Ahí es cuando sabes que ha merecido la pena.

“EPM tiene proyectos tanto en África como en América Latina”

Ha estado en los dos lados, y ahora justamente se va con otra organización a Sierra Leona, sabiendo que está en el foco de la epidemia, ¿Cómo se lo plantea?

No tengo miedo, tengo respeto porque hay que tenerlo. Hay que estar alerta porque es muy peligroso, pero miedo no. No creo que sea bueno ir a una situación así con miedo porque al final te bloqueas.

Van a ser misiones de seis semanas de trabajo, ¿Qué espera conseguir?

Está claro que la idea final es frenar la epidemia. No va a ser algo inmediato porque están desbordados. Intentaré poner mi granito de arena para que los profesionales sanitarios puedan frenar esta epidemia y que se puede empezar a reconstruir todo, porque este problema está destruyendo el país y a las personas.

Alianza para garantizar la legalidad del empleo enfermero en el extranjero

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 20.000 empleos enfermeros se han destruido en España en los últimos años como consecuencia de la crisis económica. A pesar de que la formación de los profesionales españoles está considerada como una de las mejores del mundo, desde 2009 se ha ido reduciendo considerablemente el número de plazas

vacantes para cubrir bajas, jubilaciones y vacaciones. Durante estos años, numerosas empresas han contactado con enfermeros y enfermeras españolas para ofrecerles trabajo en el extranjero, muchas veces con condiciones abusivas y fuera de la legalidad.

“Hay países que quieren contratar a nuestras enfermeras como auxiliares. Tenemos los mejores profesionales del mundo y no podemos permitir que se les mienta”, afirma Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), que viene denunciando desde hace dos años que existe un alto índice de ofertas de empleo

en el extranjero que son irregulares e incluso fraudulentas.

Por este motivo, y para intentar controlar los abusos que se han estado produciendo hasta ahora en países como Alemania, Serprocol —entidad proveedora de servicios de valor a los colegiados promovida por el CGE— y el Grupo Eulen —empresa líder en España en la prestación de servicios generales a empresas y administraciones públicas— han firmado una alianza para dar respuesta a esta situación de precariedad laboral que sufren los enfermeros actualmente.

Tal y como ha manifestado González Jurado durante la presentación, muchos profesio-

nales han estado yéndose a otros lugares de Europa con contratos que cuentan con numerosas cláusulas fuera de la legalidad y “cuando llegaban allí se encontraban desamparados porque no sabían solucionar estos problemas”.

En este sentido, el presidente de la organización colegial ha recordado la polémica con Alemania, “que contrataba a enfermeras españolas para irse a limpiar a los pacientes”. “Alemania es el paradigma de la sinvergonzonería porque hemos tenido datos escandalosos y ahora nuestra función es que se hagan las cosas de la mejor forma posible”, ha resaltado.

Actuación

Dentro del acuerdo sobresalen dos ámbitos de actuación. En primer lugar, ambos grupos prestarán un servicio de asistencia y asesoría para el empleo en el extranjero y, además, ayudarán a todos aquellos que tengan proyectos empresariales de autoempleo, que permitan a los enfermeros permanecer en España y disponer de una forma de ganarse la vida sin renunciar a su profesión.

“Nuestra intención es ayudar a los enfermeros y enfermeras españoles a ampliar sus posibilidades laborales”, ha destacado Pedro Ladrón de Guevara, consejero delegado de Serprocol.

Para llevar a cabo estos proyectos, un equipo de profesionales analizarán la transparencia y la calidad de las ofertas de empleo desde el extranjero a profesionales españoles, evitando así estafas y subempleo. Asimismo, con este acuerdo se mejorará la calidad de la demanda, informando de todos los aspectos y requisitos y canalizando a los candidatos más adecuados para cada oferta. El



proyecto Empleo y Emprendimiento tiene como objetivo principal crear una red que, sin ser exclusiva, se convierta en la referencia en el sector, permitiendo a los enfermeros llegar a las ofertas con plena confianza y garantías.

“Más de 30.000 enfermeros forman parte de selección”

En los dos primeros meses de actuación, ya son más de 30.000 enfermeros los que han entrado a formar parte de los procesos de selección.

Evolución de la enfermería

“Decidimos entrar en este proyecto porque la reputación y evolución que ha tenido la enfermería en nuestro país hace que nuestros profesionales se hayan convertido en uno de los más demandados. En total, prácticamente piden un millón de enfermeros españoles

en el resto del mundo”, ha subrayado Jorge González Seoane, director nacional de Eulen Flexiplan, que es la empresa de soluciones globales de recursos humanos del grupo Eulen.

Por otra parte, entre los acuerdos de Serprocol y Eulen se encuentra el plan de autoempleo, que busca abrir y ampliar las posibilidades laborales de los enfermeros y ayudarles a crear su propio negocio como empresarios.

“Hemos hablado con enfermeras que ya han creado negocios y han emprendido y ahora queremos que los profesionales tengan todo lo que necesitan para crear su propio negocio, formándoles en todo momento para que lo consigan”, ha apuntado Ladrón de Guevara.

Actualmente, hay más de 500 profesionales interesados en el proyecto, que pretende cambiar el paradigma laboral de los enfermeros, ayudándoles a ampliar las posibilidades laborales. Todos aquellos interesados en este modelo de emprendimiento recibirán asesoramiento para la elaboración de un plan de negocio personalizado, así como acuerdos con servicios de gestión laboral, mercantil, contable y tributaria.

“Se analizará la transparencia y la calidad de las ofertas de empleo”



El objetivo es ayudar a las enfermeras españolas a ampliar sus posibilidades laborales





Protección de datos personales y acceso a la historia clínica

FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica CGE

Por su especial interés, comentamos el Informe Jurídico 0656/2008, de la Agencia Española de Protección de Datos, que delimitó la interpretación de la normativa aplicable en esta materia respecto del acceso a historia clínica por los enfermeros.

de enfermería que desempeña su puesto de trabajo en hospitalización y que necesariamente debe acceder a la historia clínica para llevar a cabo la adecuada asistencia sanitaria de los pacientes.

El informe advierte

conforme a lo dispuesto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, quedará limitada en cuanto su extensión a las finalidades descritas en el artículo 16.1 de la Ley 41/2002; es decir, dicho acceso siempre será posible y deberá llevarse a cabo con la

“Mejora de la asistencia sanitaria”

finalidad de “garantizar una asistencia adecuada al paciente” y en tanto los datos de la historia constituyan un “instrumento fundamental para su adecuada asistencia” en cada caso concreto.

Sin embargo, no es posible, a la vista de lo dispuesto en el citado artículo 16.1, establecer una regla meramente objetiva que pudiera resultar de aplicación en todos los supuestos, por lo que el informe finaliza considerando que los enfermeros pueden acceder como mínimo a la información obtenida en relación con la hospitalización concreta y a aquella anterior que se haya considerado relevante para la adecuada asistencia, debiendo en todo caso interpretarse el acceso en los términos que resulten más beneficiosos para lograr la mejor asistencia sanitaria del paciente.

La consulta preguntaba por el criterio que debe seguirse en relación con acceso a la historia clínica de sus pacientes por parte del personal sanitario de los centros, en particular cuando se trata del personal

claramente que no puede, sin más, establecerse una aplicación restrictiva de las normas reguladoras del acceso a la historia clínica que pudiera perjudicar la salud del paciente, dada la finalidad que para la propia historia clínica establece la Ley 41/2002.

Acceso

Considera el informe que la delimitación del acceso a los datos por parte de los enfermeros, que tienen la condición de personal sanitario

“No es posible establecer una regla objetiva”



Los enfermeros pueden acceder como mínimo a la información obtenida en relación con la hospitalización concreta



Miradores de Roza Martín

Vive a lo grande
a precios muy pequeños
en **MAJADAHONDA**

Una oferta irresistible de vida y vivienda en Majadahonda.
Compruébalo

Viviendas para que disfrutes de los mejores acabados



Precios con 2 plazas de garaje y trastero incluidos

¿Tu mejor garantía?

¡400 viviendas ya entregadas!

Infórmate ahora: 91 334 55 55 - 638 327 226

Precios provisionales en función de dimensiones estimadas



ACUSADA DE COMETER UN ERROR EN LA VALORACIÓN DE UN PACIENTE

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

Un juzgado de Instrucción absuelve a una enfermera de la falta de imprudencia que se le imputaba. Según la sentencia, la denunciante tuvo un accidente al cortarse con un plato sufriendo traumatismo en mano izquierda, que le produjo una herida incisa en el dorso del primer dedo. Acudió a un centro de salud donde fue valorada por la enfermera denunciada, quien la explora y considera que se trataba de una herida superficial limpia, aplicando sutura para la lesión cutánea y la primera dosis de la vacuna para el tétanos. Con posterioridad, a los once días, acude nuevamente a un servicio de urgencias, por inflamación en el primer dedo de la mano izquierda y manifestando dolor a la movilización del dedo, donde es valorada por un médico, quien comprueba inflamación en el área de la articulación metacarpo-falángica del primer dedo de la mano izquierda, prescribe un antiinflamatorio y deriva a su médico de cabecera por no considerarlo una patología urgente. A los cuatro días, acude a otro centro de salud aquejando dolor, de una semana de duración en el lugar de la sutura, con limitación funcional. Por la médico que la explora se comprueba que no puede elevar el dedo, por lo que la

deriva urgentemente a cirugía para valorar la afectación del tendón. Al día siguiente, valorada en consulta de cirugía, se le diagnostica lesión del tendón extensor del primer dedo de la mano izquierda y remitiéndola a un centro hospitalario para control por imposibilidad para la extensión, donde es valorada a los seis días, y al día siguiente, le aplican tratamiento quirúrgico para la reparación del tendón lesionado.

“Absuelta al amparo de presunción de inocencia”

A la paciente se le producen lesiones consistentes en rotura del tendón extensor del primer dedo de la mano izquierda que tardaron en curar setenta días, 69 impeditivos para sus tareas habituales y uno de hospitalización y secuelas consistentes en limitación total de la extensión de la articulación interfalángica del primer dedo de la mano izquierda, valorada entre 1-3 puntos; perjuicio estético de carácter ligero (1-6 puntos) justificado por la presencia de cicatriz de origen quirúrgico en forma de L, de dos centímetros de longitud cada tra-

zo, localizada en el dorso del primer dedo de dicha mano.

Responsabilidad

La principal cuestión es determinar la existencia o no de responsabilidad penal por las lesiones o secuelas causadas a la perjudicada, determinación ligada al esclarecimiento de la forma en que ocurrieron los hechos. “La prueba practicada no ha permitido determinar con claridad el modo en que se produjo la complicación de las lesiones y secuelas que padece la denunciante, de tal modo que sea posible establecer, una relación de causalidad exclusiva, cierta, firme e indudable entre la presunta conducta negligente de la enfermera y la causación de las concretas lesiones que sufre la perjudicada”. Según la sentencia, sólo se ha podido considerar acreditado que se había producido un error en la valoración inicial de la lesión por la enfermera, que deriva en la rotura completa del tendón, igual que realiza el médico del servicio de urgencias que prescribe antibióticos y la deriva a su médico de cabecera. Ante las dudas apreciadas acerca de la culpabilidad de la acusada, estas deben resolverse siempre a favor de esta, al amparo del principio de presunción de inocencia, por lo que se procedió a su absolución.



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



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Una alianza imprescindible

El Acuerdo presentado a principios de febrero entre Serprocol, entidad promovida desde el Consejo General de Enfermería, y Eulen, grupo español líder en provisión de servicios en España, supone una respuesta ágil, necesaria e imprescindible ante una “sangría” histórica en la sanidad. Una “sangría” que está afectando de manera particularmente agresiva a los profesionales de enfermería, víctimas de la crisis en España de un modo preocupante. Y víctimas también de algunas ofertas de dudosa legitimidad en el extranjero, que en muchas ocasiones no son lo que parecen. Y que en demasiadas, ni siquiera lo que “parecen” tiene un mínimo nivel de decencia.

Tras seis años de un “crack económico” de enormes dimensiones, parece que las cosas empiezan a cambiar. Y ahora más que nunca es hora de purgar las heridas, para que no se vuelvan incurables. La misma rapidez que se argumentó para que la crisis no se extendiera, debe ser argumento para que sus consecuencias no se eternicen. Y uno de los ámbitos en que hay que actuar con total inmediatez es en la profesión enfermera, la más cercana al paciente y aplaudida en muchos casos. Y curiosamente, la más maltratada, con 20.000 empleos perdidos y una oferta que ya era crítica en la bolsa de empleo, que además hoy ya se ha vuelto casi miserable.

Igual que en los años boyantes España fue un país captador sobre todo de profesionales médicos de países iberoamericanos y del este de Europa, en el último período se ha convertido en un país exportador de jóvenes científicos y

de grandes profesionales de enfermería. El sistema español se ha perfeccionado (eso sí, muy lentamente) para ofrecer especialidades y mejor formación, pero al mismo tiempo ha puesto en marcha un sumidero por el que otros países, sobre todo europeos, han entrado para captar a nuestros profesionales. Si sólo eso ya nos señalaría muy negativamente, cuánto no más el hecho de que muchas de esas ofertas han sido engañosas, mal contadas y han supuesto un quebradero de cabeza para aquellos que, por necesidad, las han aceptado y han emigrado para garantizar su futuro.

El enfoque doble de la Alianza de Serprocol y Eulen es por ello un acierto. No sólo consiste en el desarrollo de un sistema fiscalizador desde un punto de vista sanitario a las ofertas que otros países hagan; también supone un apoyo a programas de empleo propio para aquellos que tengan un proyecto y necesiten del primer empuje para ponerlo en marcha.

Proyectos que, además, siempre han estado ahí. La mera aparición de programas de apoyo ya ha aflorado a 500 profesionales dispuestos a reenfoque su medio de vida. Y que sólo requieren el respaldo adecuado desde el punto de vista de gestión laboral, mercantil, contable y tributaria.

De esta forma, quien tenga que irse, lo hará con muchas más garantías. Y quien desee quedarse y buscar una oportunidad, encontrará el medio para hacerse un emprendedor. Así, desde la enfermería se responde en tiempo y forma a un problema propio para, más que nunca, transformarlo en una nueva oportunidad.



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

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

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

Firma del titular: _____

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

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (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



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

3 dormitorios (92,20 m² c) + trastero + 2 garajes 196.600 €

IVA no incluido

Valdebebas 5



Valdebebas como nunca lo has visto antes

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

Más información en: www.tupuedesenvaldebebas.com

2 dormitorios (85,85m²)+ trastero + 2 garajes 208.339 €

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.

Desde **184.159 €**
Precios con 2 plazas de garaje y trastero incluidos

IVA no incluido

Daroca 54



Una forma diferente de vivir en el centro de Madrid.

Con las excepcionales características de este proyecto se convierte en una ocasión única de vivir en el centro de la ciudad con la máxima calidad ambiental.

2 dormitorios (80m ²)+ trastero + 2 garajes	232.976€
3 dormitorios (104m ²)+ trastero + 2 garajes	279.786€
4 dormitorios (117m ²)+ trastero + 2 garajes	299.302€

IVA no incluido

Nuevos proyectos



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

- MADRID (San Chinarro)
 - BOADILLA DEL MONTE (Cortijo Sur)
- Llámanos si estás interesado.

Vive a lo grande a precios muy pequeños

Llámanos, nos encantará enseñarte alguna de nuestras promociones terminadas

638 327 226
91 334 55 55



XIX CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA

Lugar: Alicante y Elche, 10 y 13 de marzo de 2015.

Organiza: Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, ANDE – Sociedad Española de Directivos de la Salud, SEDISA

Más información: American Express Barceló Viajes C/ Llull, 321-329 7ª Pl - Edificio CINC 08019 Barcelona

Tel.: 91 787 03 00

Email: 19congresohospitales@amexbarcelo.com

http://www.19congresohospitales.org/index.php?idpagina=1&ididoma=cas

XIV CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA (AEETO)

Lugar: Alicante, del 15 al 17 de abril 2015

Organiza: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia

Más información: Fabula Congress S.L

C/Las Naves 13, 3º 2 28005 Madrid

Tel.: 91 473 50 42

Email:

eugeniavidal@fabulacongress.es

http://www.aeeto.es/congresoenfmermeriatraumatologiaaeeto2015/



XXII CONGRESO INTERNACIONAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA

Lugar: Segovia, 16 y 17 de abril de 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/

IX CONGRESO NACIONAL FAECAP –V ENCUENTRO NACIONAL EIR Y TUTORES– I CONGRESO DE AGEFEC: “CUIDAR ETAPA TRAS ETAPA”

Lugar:

Santiago de Compostela, del 23 al 25 de abril de 2015

Organiza:

Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP)

Más información:

Versal Comunicación, S.L. C/ Xosé Chao Rego, 8 baixo

15705 Santiago de Compostela

Tel.: 981 555 920

Email:

faecap2015@versalscq.com

http://www.versalscq.com/faecap/presentacion.asp



XVII CONGRESO NACIONAL DE 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



XXXVI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Lugar: Santiago de Compostela, del 7 al 9 de mayo 2015

Organiza: Asociación Española de Enfermería en Cardiología

Más información: Congrega Grupo de Servicios. Rosalía de Castro, 13, 1º Izda. 15004 A

Coruña

Tel.: 981 216 416

Email: congresos@congrega.es

http://www.congrega.es

XXXV CERTAMEN DE ENFERMERÍA Y XVI CERTAMEN DE FISIOTERAPIA SAN JUAN DE DIOS

Plazo de entrega:

20 de febrero de 2015

Tema convocatoria: Se puede concursar en dos modalidades: trabajo de investigación y proyecto de investigación. Los trabajos o proyectos deben versar sobre el ejercicio profesional de la enfermería pasado y/o presente, en los diversos aspectos: cuidados en todos sus ámbitos, administración y gestión, y docencia.

Dotación: Premio trabajo de investigación 6.000€ y premio a proyecto de investigación 6.000€

Más información: Secretaria Técnica. Avda. San Juan de Dios, 1, Ciempozuelos (Madrid)

Tel.: 91 893 37 69

Email:

sjuandedios@euf.upcomillas.es

http://www.euf.upcomillas.es/

PREMIO IDEA A INICIATIVAS ENFERMERAS SOBRE CÓMO MEJORAR LA ADHERENCIA

Plazo de entrega:

28 de febrero de 2015

Tema convocatoria: Bayer pone en marcha el premio IDEA dirigido a los profesionales de la salud con el objetivo de reconocer y dar a conocer las iniciativas más exitosas para ayudar al paciente en la instauración y seguimiento de su tratamiento anticoagulante oral directo mejorar su salud y bienestar.

Dotación:

Se otorgará un premio de 5.000 euros a la propuesta colectiva que se considere que mejor responda a los requisitos del concurso. Y un premio individual de 3.000 euros, entre otros.

Más información:

www.premioidea.com

PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2015

Plazo de entrega:

10 de septiembre 2015

Tema convocatoria:

Los trabajos, que deberán ser inéditos y escritos en lengua castellana, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería.

Dotación: Primer premio de investigación dotado con 6.000 euros y primer accésit con suscripción anual a la revista y una Colección Enfermería S21

Más información: C/Manuel Uribe 13, bajo derecha 28033 Madrid

http://www.enfermeria21.com/metras-premios-metas/



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



CASCAIS, UNA PUERTA A NUEVOS MUNDOS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Piratas, reyes y conquistadores utilizaron Cascais como puerta de entrada a nuevos mundos. El continuo trasiego de navíos por el Atlántico alentó el espíritu de los portugueses a embarcarse en el descubrimiento de diversos territorios. Aunque su estética actual lo convierte en un enclave mágico, existe una fecha en la historia que marcó un antes y un después en toda la zona costera portuguesa. El 1 de noviembre de 1755 un terremoto asoló la zona dejando dañado parte del patrimonio, mucho del cual desapareció. Tras varios años de reconstrucción, fue con la llegada del tren a Lisboa, cuando re-

surge con una nueva imagen que lo llevó en el siglo XX a ser uno de los destinos más importantes desde un punto de vista turístico. Tanto es así que la transformación llevada

a cabo por Fausto Figueiredo en la región atrajo a monarcas y figuras públicas de renombre, que debido a la Segunda Guerra Mundial se vieron obligados a exiliarse y escogie-



La proximidad del mar y el agradable clima se aúnan con la tradición gastronómica

ron Portugal por ser un país neutro y la costa de Estoril por ser en la época una de las zonas de veraneo más cosmopolitas del mundo.

Espías

Durante la Segunda Guerra Mundial el bar del Hotel Palacio era conocido por ser lugar de encuentro de los espías de los aliados, sirviendo de inspiración a Ian Fleming para las películas de James Bond *Casino Royale* y *Golden Eye*.

A poco más de 20 kilómetros de Lisboa y con el Parque Natural de Sintra-Cascais como telón de fondo, se encuentra este enclave que no deja indiferente a todo el que se acerca a conocerlo. La guinda

de Cascais la pone su litoral con playas deslumbrantes para relajarse al sol e impresionantes acantilados que llevarán la imaginación del viajero al otro lado del Atlántico. De obligada visita también es el Cabo de Roca y la Boca do Inferno, el punto más occidental de Europa y uno de los lugares más sorprendentes de este clave.

Y es que la Costa de Estoril, en general, es lugar de castillos y palacios. Sólo hay que

Para chuparse los dedos

La proximidad del mar y el agradable clima se aúnan con la tradición gastronómica, dando a la región una oferta sorprendente y variada, y convirtiéndola en un enclave único para degustar las riquísimas delicias confeccionadas a base de pescados y mariscos. Entre los platos más populares de la región se encuentran la lubina, el sargo o el lengua-



La guinda de Cascais la pone su litoral con playas deslumbrantes para relajarse

dejarse asombrar por el Palacio da Pena. Tanto el palacio como el Parque Nacional de la Pena, implantados en la sierra de Sintra y fruto del genio creativo de Fernando II, representan el máximo exponente del Romanticismo decimonónico en Portugal, con referencias arquitectónicas de influencia manuelina y morisca. El Palacio fue concebido de manera que pudiera ser divisado desde cualquier punto del parque. Y es que la que fue una de las principales residencias de la familia real portuguesa durante el siglo XIX tiene una fama merecida por lo impresionante de su arquitectura y el lugar en el que se sitúa, dominando el valle en su totalidad.

do de Cascais, siempre frescos y acompañados de los mejores ingredientes. Para abrir boca nada mejor que los camarones, cangrejos, percebes, langostinos o langosta, preparados de forma única y tradicional. Y como colofón el viajero no puede irse de Cascais sin degustar las típicas "Areias do Guincho" o las afamadas "Troxas de Malveira", dulces preparados base de huevos pero donde la originalidad es su característica estrella.

 MÁS INFORMACIÓN

www.estoril-portugal.com/es



Kia Sorento

DETALLES DE ALTA COSTURA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Aspecto nuevo y fresco con atractivo *Premium*. Así podríamos definir el renovado Kia Sorento. A lo largo de la última década, el Sorento ha ido afinando los detalles y se ha ganado un amplio respaldo del público. Los equipos de diseño e ingeniería han puesto especial atención a los comentarios de los clientes, y

tras hacer un *mix* con todos ellos, el resultado es un nuevo modelo Kia que no sólo responde a un trabajo estético, sino que representa un gran paso adelante.

Exterior

La carrocería, además de ser más robusta, ha renovado las

zonas delanteras y traseras con mayores superficies pintadas del color de la carrocería. Cuenta además con nuevos paragolpes delanteros y traseros, con luces antiniebla verticales no convencionales, una nueva parrilla frontal y faros con luces de posición tipo LED, y un nuevo portón trasero con combinación de ópticas tipo LED con nuevas formas. Dependiendo del modelo, el renovado diseño del Sorento puede complementarse con llantas de aleación de 17 o 18 pulgadas, o las opciones nuevas de 19 pulgadas.

Todas las versiones traerán de serie siete plazas

Los amantes del sol y la luz pueden decantarse por elegir el techo solar de dos piezas con una cortinilla eléctrica para facilitar la conducción.

Interior

Ideal para familias numerosas, el interior es amplio, ya que todas las versiones traerán de serie siete plazas, amplias incluso las dos últimas. Un habitáculo cuyas mejoras contribuyen a crear una atmósfera más fresca, con equipamiento de alta tecnología disponible en algunas versiones y una gama más amplia de opciones. No se puede ha-

La carrocería incluye mejor protección contra impactos

blar del Kia Sorento sin citar otras opciones destacadas son: asientos ventilados con regulación eléctrica, calefacción y ventilación, asientos de la segunda fila con calefacción, un sistema de manos libres *Bluetooth* y aire acondicionado independiente para la tercera fila de asientos.

Si uno de los inconvenientes de este vehículo solía ser su difícil acceso por la elevada altura, en esta ocasión se ha mejorado disminuyéndola en 10 milímetros. Y el suelo también se ha rebajado incrementando el espacio para las piernas en 30 milímetros, en la segunda fila, y 9 milímetros en la tercera.

Para todos los gustos, el renovado Sorento estará disponible con un motor de gasolina y dos Diesel (con potencias entre 150 y 197 CV). Anticipándose a las tendencias de los clientes Kia, ha ajustado con precisión para mejorar su eficiencia tanto el totalmente nuevo motor de gasolina GDI de 2,4 litros (montado en un vehículo Kia por primera vez en Europa) como el motor Diesel TCI de 2,2 litros, que se espera que sean las elecciones más populares de Europa.

“En el interior puede ir equipado con hasta seis airbag delanteros”

Impactos

Como la seguridad es primordial cuando se va al volante, las amplias revisiones de la carrocería incluyen mejor protección contra impactos delanteros, laterales y traseros. En el interior puede ir equipado con hasta seis airbag delanteros, laterales y de cortina, mientras que para obtener la máxima potencia de frenada, todas las versiones del renovado modelo están equipadas con discos de freno ventilados delanteros de 320 milímetros.

Además, una de las novedades del renovado Sorento es su Sistema de Capó Activo (AHS) que eleva la parte trasera del capó en caso de atropello para reducir la gravedad de las lesiones del peatón. Sin duda una fusión perfecta entre conducción y seguridad.



Se ha mejorado su acceso disminuyendo su altura 10 mm.



Un habitáculo cuyas mejoras contribuyen a crear una atmósfera más fresca



Barcelona baila y canta con 'Sister Act'



Barcelona es la última parada del musical.

ÁNGEL M. GRERORIS. Madrid

Inolvidable es y será siempre el papel de Whoopi Goldberg en la película *Sister Act*, en la que se enfundó el hábito de monja para interpretar a Deloris Van Cartier, una cantante de música disco que revolucionará con su música el convento de Saint Katherine, en la ciudad de San Francisco, California, donde decide esconderse tras ser testigo de un asesinato. Este filme, con el que la actriz logró una nominación a los Globos de Oro, convirtió a Goldberg en una de las actrices más valoradas de la época tras el éxito conseguido anteriormente con *El color púrpura* y *Ghost*.

Veintitres años después del estreno de la película en 1992, el convento de Saint Katherine se ha trasladado hasta el Teatro Tivoli de Barcelona para hacer disfrutar a los amantes de los musicales de canciones míticas como *Oh happy day*, *Rescue me* y *I will follow him*. Tras su estreno en el West End londinense en 2009

y en Broadway en 2011, el musical cumple cuatro meses en España con gran éxito de crítica y público. Dieciséis "monjas" se dan cita de miércoles a domingo sobre las tablas barcelonesas para interpretar al coro más divertido del cine y del teatro en un espectáculo en el que se utilizan hasta 190 trajes y 40 pelucas.

Tal y como dijo la propia Whoopi Goldberg, productora del musical, el día del estreno en Barcelona, *Sister Act* no es un musical que vaya a cambiar el mundo, pero sí es una obra para pasar "una noche increíble en el teatro".

"Escuchar a la gente reír y aplaudir tanto como lo hacen en este musical es una experiencia mágica para un productor", destacó antes del inicio de la obra. Durante las más de dos horas que dura el show, grandes y pequeños pueden revivir la historia de la película y recordar las canciones del musical, interpretadas en español por los actores y ocho músicos.

Mireia Mambo, Angels Gonyalons, Fermí Reixach y Silvia Abril, entre otros, encabezan el elenco de artistas que participan en el musical y que fueron escogidos entre más de 3.500 aspirantes. "Siempre había soñado con que ocurriese algo así en mi carrera", afirma Mireia Mambo, protagonista de la adaptación española.

Barcelona es, de momento, la última parada del musical, que ya ha pasado por Alemania, Italia, Francia, Holanda, Austria y ha realizado una gira por Estados Unidos.

Las entradas se pueden adquirir [aquí](#).

MÁS INFORMACIÓN

Lugar: Teatro Tivoli.
Horario: miércoles y jueves, a las 20.00. Viernes y sábados, a las 17.30 y 21.30. Domingos, a las 18.00.
Precio: 25-65 euros

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

BELLEZA Y SEGUROS

VIAJES, MODA Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

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

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

clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



V3nganza (2015, Olivier Megaton)

Invencible Liam Neeson



El agente especial jubilado Bryan Mills, interpretado por Neeson

MARIBEL RUIZ. Córdoba

Tras salir airoso de los rocambolescos secuestros sufridos por él y su familia a manos de un clan de albanokosovares, el agente especial retirado Bryan Mills, interpretado por Liam Neeson, vuelve a la carga con el film que cierra —de momento— la trilogía de la saga *Venganza*.

En esta ocasión, todo queda en casa. Los peligrosos escenarios del viejo continente reproducidos en París (en la primera parte) y en Estambul (segunda entrega), se trasladan en *V3nganza* a la inmensa ciudad de Los Ángeles. Allí, Mills parece llevar la vida sosegada del jubilado, compartiendo buenos ratos con sus amigos de profesión, su hija Kim (Maggie Grace) y su

“De ritmo trepidante y planos vertiginosos”

ex mujer, Leonore (Famke Janssen), con quien está iniciando una reconciliación.

Acusado

Tan idílica cotidianeidad se tuerce precisamente cuando Leonore es asesinada y el ex agente de operaciones especiales acusado de su muerte. A partir de ese momento, la historia toma un ritmo trepidante, de planos extremadamente rápidos, que no dan lugar al mínimo parpadeo, para no perder ni un solo segundo de este *thriller* de acción plagado de efectos especiales y de inverosímiles situaciones de enfrentamientos y accidentes en los que Liam Neeson interpreta al típico héroe que todo lo puede.

Y es que este espía de la vieja escuela le planta cara al mismísimo Forest Whitetaker, que en la ficción es Franck Dotzler, el detective de la policía que se encarga de resolver el caso del asesinato y que persigue al agente Mills hasta la

saciedad. Invencible, el protagonista cuenta en esta aventura con el apoyo incondicional de sus amigos de misiones imposibles para lograr un doble objetivo: hacer justicia y poner a salvo a la única persona que le queda, su hija Kim.

Gratamente entretenida, esta tercera entrega repite director con Olivier Megaton, el francés responsable de su antecesora, *Venganza 2: Conexión Estambul*. Supera este último trabajo al anterior, sin creces, incorporando más elementos a la acción en un guión entretendido desde el principio de la saga por Luc Besson, y que, para no defraudar, reserva la resolución del enigma para el final. No decepciona tampoco la fotografía, con panorámicas majestuosas de Los Ángeles.

V3nganza nunca frustrará a quienes esperan una película en la línea de las dos anteriores. Puede que sea más intensa pero, para el espectador más exigente, no dejará de ser más de lo mismo.

I Premio FotoEnfermería

Inmortaliza tu vida, tu trabajo, tus pasiones, define la enfermería en una imagen



¡¡¡PARTICIPA!!!

DOS CATEGORÍAS:

- TEMA LIBRE
- ENFERMERÍA



Cada mes, ENFERMERÍA FACULTATIVA publicará las tres mejores fotografías de cada categoría y una de ellas será elegida como **Foto del Año** e ilustrará la portada de la revista. Además, el autor recibirá una tableta de última generación de regalo entre otros premios.

Envía tus fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).



Crimen se escribe con A

Irene Ferb

REDACCIÓN. Madrid

Un nuevo caso cae en manos de la inspectora de homicidios Aridane: el extraño asesinato de una joven llamada Rebeca. Tres sospechosos. Tres hombres que se citaron con Rebeca mediante Wonderful Love, una agencia de contactos de alto *standig*.

De incógnito, se citará con ellos y deberá estudiar todos sus gestos, sus palabras, sus vidas, en busca de pistas que hagan avanzar la investigación. Tres coartadas sólidas, pero uno de ellos tendrá que dar con sus huesos en la cárcel. Nuestra chica no dudará en hacer "lo que sea necesario" para descubrirle.

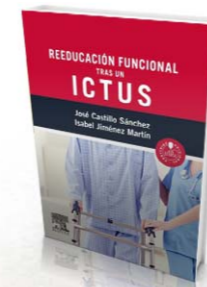
Su vida se complicará con cada cita y no será nada fácil señalar al asesino. Unas veces parecerá que nadie es culpable, otras veces lo parecerán los tres. Es una disparatada semana de infarto, tensión, pasión, dudas y mentiras, en la que tendrá que apartar sus emociones y ser capaz de cerrar el caso.

LITERATURA



Crimen se escribe con A

Autor: Irene Ferb
Editorial: Ediciones Kiwi
Páginas: 364 páginas
Precio: 16,90 euros
<http://edicioneskiwi.com/>



Reeducación funcional tras un ictus

Autores: José Castillo e Isabel Jiménez
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es/>

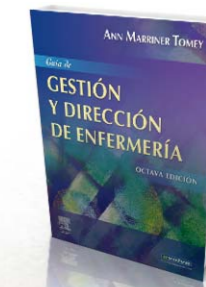
Innovadora obra en sus planteamientos que presenta una revisión práctica de las terapias de reeducación funcional empleadas en la rehabilitación de pacientes que han sufrido patologías cerebrovasculares. 20 capítulos para un abordaje completo que tratan los aspectos generales como cuestiones demográficas y epidemiológicas de las patologías cerebrovasculares hasta temas más específicos centrados fundamentalmente en las distintas terapias de apoyo disponibles para la rehabilitación de estos pacientes, y se adentra de forma complementaria en temas como la familia del paciente con ictus, la adaptación de la vivienda o los recursos sociales para pacientes dependientes tras un ictus. Ofrece un abanico de oportunidad de rehabilitación con la visión de profesionales de distintas áreas pero con un objetivo común: proporcionar información útil y con rigor científico a afectados y profesionales sobre qué hacer para mejorar la recuperación de un paciente tras un ictus.



Manual para la preparación del examen EIR

Autor: Eladio Jiménez Mejías
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es/>

El presente manual nace con la pretensión de ayudar a los enfermeros a la superación del examen EIR, requisito indispensable para acceder a la Formación Sanitaria Especializada en Enfermería. Ofrece más de 600 preguntas de nueva creación que reproducen el formato EIR, distribuidas en 16 capítulos, que abarcan todas las disciplinas del actual Grado en Enfermería, y sus correspondientes respuestas comentadas. Ayuda a identificar los aspectos temáticos claves mediante una cuidada selección de preguntas de nueva creación elaboradas por un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios y familiariza a los futuros aspirantes con las características de las preguntas planteadas en el examen. Cuenta además, con un acceso *online* a un banco de otras 510 preguntas adicionales con su respuesta correcta comentada, que pueden combinarse aleatoriamente para generar simulacros de examen.



Guía de gestión y dirección de enfermería

Autora: Ann Marriner Tomey
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es/>

La octava edición de esta conocida obra, completamente revisada y actualizada, aborda de forma general y pormenorizada la gestión de enfermería y la formación cuantitativa y cualitativa en el liderazgo. Incluye los diferentes modelos y realidades vigentes en Norteamérica y países de influencia, entre lo que se encuentra España. Está dirigido a enfermeros del ámbito de la gestión, atención primaria, hospitalaria y socio sanitaria, así como los profesionales que se encuentren en grupos o escalones de gestión y liderazgo tales como calidad, gestión de recursos humanos, formación continuada, coordinación en primaria, etc. Igualmente se considerará de interés para alumnos de Máster de Gestión de Enfermería. Incluye el recurso *online* evolva con ejercicios prácticos, actividades de pensamiento crítico y casos prácticos para aplicar los nuevos conceptos a situaciones reales.

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

info
enfermería



TOBB STOP

the quit smoking game



Tobb Stop

Enfermeras catalanas realizan un ensayo clínico para evaluar el juego

Una App “enfermera” para dejar de fumar

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

No son pocas las aplicaciones para móvil y tablet que ayudan a dejar de fumar, pero lo que no es tan habitual es que un equipo de profesionales cualificados diseñe un programa, lo teste en un ensayo clínico y aplique la mayor evidencia científica a la hora de dejar el pernicioso hábito. Pero con eso no basta, hace falta un entorno atractivo, que la lucha contra el tabaco sea una especie de juego pero con todo el rigor científico.

Diecinueve Equipos de atención primaria (EAP) del Instituto Catalán de la Salud (ICS) en el Campo de Tarragona y las Tierras del Ebro reclutan voluntarios para participar en el ensayo clínico de la App Tobbstop, que es como se llama la futura aplicación. La enfermería juega un papel fundamental en esta iniciativa que espera alcanzar una muestra de unos 600 in-

dividuos fumadores de la provincia y de otras zonas limítrofes, para favorecer el control del ensayo.

Esta concebido como un juego para conectar con los jóvenes

“Nos hemos dado cuenta de que a los jóvenes hay que proporcionarles herramientas

nuevas si queremos que dejen de fumar. Hacer un juego de todo esto, con premios y recompensas, lo que se conoce como ‘gamificación’ es nuestro enfoque, eso sí con toda la evidencia científica y basándonos en las guías clínicas”, explica la enfermera Cristina Rey, investigadora principal Proyecto Tobbstop, del Instituto Catalán de la Salud.

El entorno del juego es atractivo y sitúa al paciente en una isla que se encuentra contaminada, evocando un pulmón afectado por el humo del tabaco. El objetivo del usuario es la descontaminación de la isla. Para ello, hay que mantenerse abstinentes y adquirir elementos de mejora de la isla como mobiliario o servicios, que se pueden comprar en el market a cambio de las monedas obtenidas con los minijuegos. Estos son aplicaciones integradas que permiten al usuario jugar en momentos de estrés provocado por la abstinencia del tabaco. Hay juegos de habilidad y de preguntas y respuestas que permiten al usuario distraerse en momentos de máxima tentación a recaer.

El año que viene habrá resultados que avalen o no la eficacia del juego para el fin para el que ha sido diseñado y será entonces cuando esté disponible en las principales plataformas.

TOBB STOP



PREPARACIÓN PARA EL ACCESO A LA PRUEBA DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA DE LA

ESPECIALIDAD DE enfermería pediátrica

Te preparamos para la superación del examen y **ADEMÁS** recibirás:

- 5 cursos de Formación Continuada acreditada, con expedición de los diplomas correspondientes
- Manuales de estudio en formato impreso
- Simulación de exámenes on-line
- Casos prácticos
- Expedición de un Diploma General en el que se especificará el nº de horas impartidas

Fecha de comienzo: 14 de abril, hasta la fecha de celebración de los exámenes

600 horas



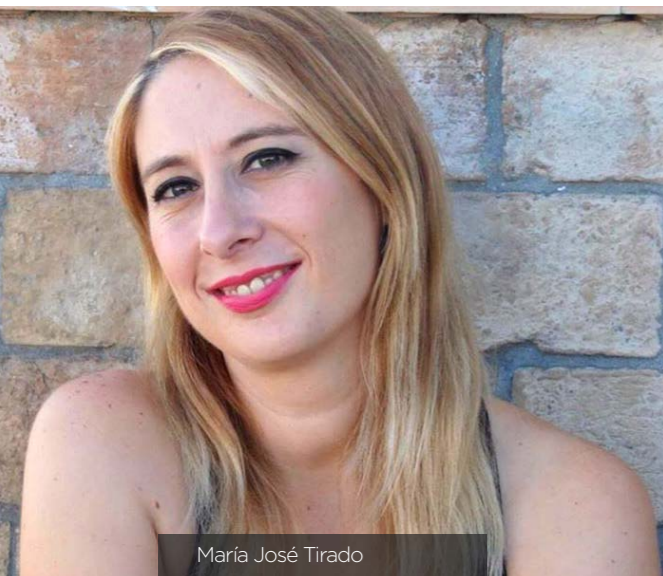
Infórmate en:

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA CONSEJO GENERAL

on-line



María José Tirado

LA PASIÓN POR LAS LETRAS Y LA ENFERMERÍA

INMACULADA MARTÍNEZ. Cádiz

María José Tirado es una joven enfermera gaditana que siente pasión por las letras, lo que le ha llevado a forjarse como escritora. Su género por excelencia es la novela y en sus obras siempre se pueden encontrar unos ingredientes que la autora considera imprescindibles: "aventuras, misterio, humor y una buena dosis de pasión sin tapujos". A pesar de su trabajo como enfermera en un centro de mayores y de su ocupación como madre de dos hijos, María José siempre encuentra el momento para po-

der desarrollar sus historias y dar vida a sus personajes. De su profesión, la enfermería, hay mucho en sus obras y personajes porque, como indica, "esa es mi vida, es mi día a día y ha ayudado a forjar mi carácter y mi forma de ser. Es una pequeña satisfacción que me doy a mí misma y a mis compañeros que me leen".

Tirado tiene publicadas en la actualidad cinco novelas: las cuatro primeras comprenden la trilogía *Entre Vampiros* (*Entre vampiros*, *La Esencia de Lilith* y *La Emperatriz de los Vampiros*), y *Mangaka. Lágrimas en la Arena*. Su último título es *Perderme en ti*, publicado inicialmente en *ebook* y que debido al gran éxito de ventas que está cosechando, que salió en papel el pasado San Valentín.

Esta enfermera aprovecha cualquier instante libre para escribir "no son demasiados, pero cuando al fin encuentro ese rato para mí y mis personajes lo aprovecho al máximo. No hay tiempo para faltas de inspiración ni miedo a las páginas en blanco, la historia sale en tromba arrollándolo todo a su paso. Habitualmente no necesito dormir demasiadas horas y he visto amanecer sentada frente al ordenador en más de una ocasión, eso sí, al otro día libraba".

Tirado es además autora del blog 'De cuando Caperucita se comió al Lobo' un espacio en el que traslada todo lo relativo a las novedades de sus publicaciones; entrevistas, poesía, así como el Diario de Kat, una novela *online* con la que obsequia a sus lectores. "El nombre tiene una explicación muy sencilla: es un lugar en el que Caperucita le ha dado la vuelta al cuento, ahora es ella quien se come al lobo, quien le planta cara a la vida. Porque mis personajes son un poco así, rebeldes, valientes, revolucionarios. Del tipo de mujeres y hombres de hoy en día que no esperan que nadie venga a salvarles y saben sacarse las castañas del fuego por sí mismos".

Para conocer más sobre María José Tirado o sus novelas podéis encontrarla en www.maria-josetirado.com, en Facebook y Twitter (@marijosetirado)

Punto *final*



1 - 15
Febrero
2015

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



La esperanza de conseguir una plaza EIR: así lo vivieron los estudiantes



El ministro Alfonso Alonso reafirma su compromiso con los enfermeros



El Defensor del Pueblo reitera la necesidad de especialización en Urgencias



Los cuidados enfermeros frente a la bronquiolitis

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





ON-LINE

2015

125
HORAS

Cursos de Formación Continuada acreditada

CURSOS

Área Gestión:

- Gestión de enfermería para supervisores.
- Gestión de calidad asistencial.
- La gestión de recursos humanos en los equipos de enfermería.

Área de Cuidados Médico-Quirúrgicos:

- Cuidados de enfermería a pacientes en situación crítica.
- Cuidados enfermeros para conseguir una oxigenación eficaz: oxigenoterapia, aerosolterapia, ventiloterapia.

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@escuelacienciassalud.com
www.escuelacienciassalud.com
902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL