

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XIX | Nueva época | Número 204 | 1-15 marzo 2015 |



Nace el Máster Universitario
“El paciente crónico en la
gestión clínica”

Toallitas higiénicas frente al
agua y jabón en el aseo del
paciente

ENFERMERÍA INTERCULTURAL

Los profesionales deben saber cómo atender y prestar sus cuidados a pacientes de otras religiones sin ofender sus creencias y costumbres, pero con la máxima diligencia. Ofrecemos las claves para relacionarse en la consulta o el hospital con musulmanes, budistas o judíos



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

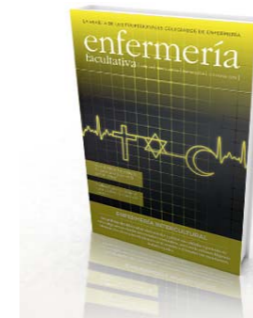
Presidente del Consejo General de Enfermería

La universalidad del cuidado enfermero

La enfermería está acostumbrada a atender a pacientes de toda condición social, cultural, ideológica, a tantas formas de ver la vida como personas hay. En las últimas décadas conviven sin problemas en nuestro país personas que profesan religiones distintas de la mayoría católica. Obviamente estas personas de vez en cuando acuden al sistema sanitario, son hospitalizados, tienen hijos... y si bien la lengua puede ser una barrera solventable, por ejemplo, a través de la tecnología, hay otros aspectos intangibles que puede conducir a situaciones muy incómodas.

Conviene que toda la sociedad, y los enfermeros en particular, conozcan las particularidades culturales y religiosas de muchos extranjeros y de los españoles que siguen otro credo. Será muy útil en su trabajo y en su vida. Nunca está de más saber cómo viven su fe los demás, incluso en aquellos casos donde el paciente no profesa creencia alguna. El abordaje de un paciente extranjero siempre exige al profesional un tacto especial para transmitirle confianza, hacia él o ella como enfermero y hacia el sistema sanitario en su conjunto. Determinadas acciones o frases podrían ofender al paciente, algunos temas pueden resultar incómodos, el rol de la pareja y la familia cambia también... En resumen, ampliar conocimientos en este sentido conlleva un claro beneficio a la hora de cumplir con nuestras obligaciones profesionales.

Y no siempre es fácil actuar en estos casos. De hecho, no son pocos los sanitarios que se han visto inmersos en procesos, incluso judiciales, derivados de las pautas culturales y/o religiosas que conforman las múltiples convicciones que hoy se asientan en el seno de nuestra sociedad. No en vano habitamos en el horizonte de lo que algunos expertos bioeticistas denominan "sociedades canónicas dotadas de contenido". Un contenido que debemos conocer y respetar. De ahí la importancia de incorporar estos principios y valores en nuestra práctica cotidiana. Y el referente ha de ser siempre el código deontológico de la enfermería y el marco legislativo que nos hemos dado todos, como lo derechos fundamentales contemplados en la Constitución Española y la Declaración Universal de Derechos Humanos. Pero, afortunadamente, ese choque cultural no es nada frecuente y lo normal es que paciente y enfermero hagan todo lo posible por entenderse y colaborar para poder abordar un problema de salud. Así debe ser. La salud es un bien que contribuye a la felicidad de las personas y la enfermería trabaja, precisamente, por y para las personas.



Sumario

Actualidad



6

Portada

Enfermería Intercultural

16

Noticias

- Usar apósitos transparentes, no sólo en la UCI, reduce las infecciones nosocomiales
- Una enfermera investiga si las toallitas higiénicas pueden sustituir al agua y jabón

Formación

Prepararse para un futuro "envejecido"

22

Cooperación

La Sanidad mauritana, en manos de la enfermería

24

Sociolaboral

Una enfermera abre su propia consulta

26

Opinión

Fidel Rodríguez: "Qué hay de lo nuestro"

28

Ocio y cultura



36

Viajes

Cáceres: La ciudad de las torres "desmochadas"

38

Motor

Citroën C4: Una nueva mirada

40

Teatro

'La Venus del espejo' a escena

48

Punto final

Los ganadores de FotoEnfermería de Febrero

Servicios profesionales

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 EXTREMADURA



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel 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 50 00 00. 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.

Enfermería intercultural



ALICIA ALMENDROS. Madrid

En las últimas décadas España se ha convertido en un país receptor de inmigrantes de diversas culturas y religiones. Una realidad cultural donde los sanitarios no deberían encontrar un escollo insalvable en su labor profesional. “El hecho de vivir en una sociedad cada vez más diversa influye consecuentemente en la práctica enfermera, ya que hace que sea necesario proporcionar unos cuidados culturalmente coherentes para evitar choques interculturales entre el profesional y el binomio paciente-familia y de esta manera ofrecer una atención de calidad”, explica Laura Garzón, enfermera del Instituto Catalán de Oncología (ICO), en Hospitalet de Llobregat (Barcelona), y autora del estudio *El final de la vida en la cultura islámica*, publica-

do en la revista *Metas de Enfermería*.

Sin duda, un nuevo contexto que plantea retos sobre los que las sociedades modernas están obligadas a reflexionar con el fin de diseñar políticas públicas y modelos de gestión adecuados. El pluralismo religioso es una realidad, y el ejercicio de la libertad religiosa un derecho fundamental cuya garantía ha de ser tenida en cuenta en la planificación de los servicios públicos, entre ellos, la atención sanitaria.

Cada vez son más los enfermeros que se enfrentan en su día a día con pacientes de otras culturas. “Los sanitarios no tenemos una formación específica al respecto, salvo gente que se haya formado por su cuenta, por lo que el tratamiento y el cuidado que hacemos depende un poco del talante de cada uno de los profesionales. El que damos es un trato muy personalizado, depende de la personalidad de cada uno”, argumenta Amparo Albiach, matrona del Hospital de La Plana, en Villareal (Castellón). Amparo es

“Los sanitarios no tenemos una formación específica al respecto”

musulmana, por lo que en el hospital puede ayudar con algunos temas que al resto de sanitarios se les escapan. “Intento ayudar en lo que puedo. Ahora no llevo velo, pero cuando lo llevaba nunca tuve ningún problema. Es cierto que tienen curiosidad y quizás sí que me he topado con el comentario de alguna persona ignorante en el tema, pero cuando te conocen pierden el miedo. Es cuestión de dialogar las cosas y llegar a un acuerdo”, asegura.

“Cuando una persona está enferma no ayuna”

Alimentación

La alimentación de los pacientes puede generar “conflicto”. Los budistas tienen aversión a los productos de carne animal, incluso a los utilizados para ha-

CUADRO: Todas las claves sobre las diferentes religiones

PARA VER LA TABLA HAZ CLICK EN LA LUPA



Fuente: Nursing Center

cer ciertos medicamentos. Los judíos solicitarán una dieta *kosher* y los musulmanes no consumen productos que contengan cerdo, alcohol o gelatina, y muchos prefieren que la carne sea *halal*. “En mi hospital tenemos con frecuencia pacientes musulmanes. Al principio, el personal no estaba acostumbrado a tratar a este tipo de personas y teníamos problemas con la dieta. Tras ver qué podíamos hacer optamos por un menú sin carne para todos los musulmanes, ya que algunos no comían nada de carne, otros sólo las que estuviera matada de forma islámica... Era mucho lío y optamos por eliminar la carne de la dieta”, comenta Albiach.

“Cuando una persona está enferma no ayuna, está exento de hacerlo”, argumenta Albiach.

Los judíos cuentan con varios días de ayuno en su calendario. Además, los practicantes deben seguir la regla estricta de no trabajar ningún sábado. De hecho, un estudio publicado en *Nursing Center* muestra cómo esta regla la cumplen hasta tal punto que no usan herramientas eléctricas entre las que se pueden encontrar un interruptor de luz, pulsar el botón de llamada en la habitación en la que está ingresado, utilizar una bomba de analgesia controlada por el paciente o ajustar una cama

“El momento de alimentar al paciente puede generar conflicto”

su hospital, diseñaron unos pictogramas. “En Ceuta conviven cuatro grandes culturas-religiones cada una con su propia idiosincrasia, y los profesionales sanitarios encontramos muchas situaciones donde la información que nos pueda aportar el paciente junto a las pruebas que adjuntemos, suponen un gran valor para tomar decisiones de cara a la atención que prestemos”, afirma Rodríguez.

A veces la recogida de información es una barrera a la hora de tomar decisiones, “por ello elaboramos unos pictogramas que sirven de forma sistemática como medio de comunicación en el área de paritorios sobre aquellas personas que no entienden el castellano. A través de ellos, podemos recabar información importante como puede ser la edad gestacional, los hijos que han tenido previamente, si ha roto la bolsa...”, prosigue Rodríguez.

Hasta el momento, la ayuda de los pictogramas ha sido crucial, porque con una rápida ojeada la mujer va identificando a través de los dibujos la información que los sanitarios demandan. En la actualidad, estos pictogramas se han implantado a través del Servicio Andaluz de Salud en todo los paritorios de los hospitales públicos andaluces. “Incluso lo solicitaron países del norte de África y hasta India”, asegura Rodríguez.

“Lo más complicado es transmitirle la información de

su situación clínica”, continúa Rodríguez.

“Hay que intentar adoptar frases más cortas, con palabras populares de la calle, con sinónimos... para facilitar un poco el idioma y que el paciente te entienda”, comenta Albiach.

Asistencia

“Personalmente, creo que hay que ser muy tolerante como enfermera”, explica Garzón. Y es que algunos pacientes musulmanes prefieren ser atendidos por sanitarios del mismo sexo. “Los hombre árabes sí que suelen ser más propensos a hacer esta petición, pero realmente en sus países se puede ver que la mayoría de los partos, por ejemplo, son atendidos por hombres porque hay pocas mujeres médico. Sin embargo, cuando llegan a España lo piden, creo que es por desconocimiento. Cuando ha habido algún problema con este tema, les explico que sólo vamos a atender y no habrá ningún problema. Sin embargo, cuando acuden a un centro de planificación familiar o a su centro de salud quizás puedan elegir, si es posible bien y si no, no pasa nada. No se puede ir con favoritismo ni con discriminación de sexo porque no tiene ningún sentido religioso”, argumenta Albiach.

El rezo es otro de los momentos clave para los pacien-

tes musulmanes. “Practican el *Salah*, que consiste en rezar cinco veces al día orientándose a La Meca. Los enfermos pueden realizarlos en la cama. Antes de cada rezo es preciso lavarse por lo que suelen necesitar utensilios para ello. Además, en esos momentos solemos evitar todo proceso

no urgente”, comenta Garzón. Aunque esta enfermera explica que no ha vivido ninguna experiencia concreta, recuerda que una compañera al repartir la medicación, a las seis de la mañana, encontró a su paciente tendido en el suelo. “Su instinto fue levantarlo rápidamente y mantenerlo en

Legislación

La libertad religiosa es un derecho fundamental consagrado en el artículo 16 de la Constitución Española junto a la libertad ideológica, y que fue objeto de desarrollo por ley orgánica, la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio de Libertad Religiosa (LOLR).

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica dispone como principios básicos:

- “Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley” (Art. 2.2).
- “El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, en el sentido de que esta sea suficiente y clara, adaptada a las necesidades y capacidades de cada paciente, entre las opciones clínicas disponibles” (Art. 2.3).
- “Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinado en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito” (Art. 2.4). Así, en el artículo 9.2 se contempla el riesgo para la salud pública, así como riesgo inmediato y grave para la integridad del paciente y que no sea posible recabar su autorización (urgencia vital) y el artículo 5.4 contempla la excepción del privilegio terapéutico.

“Lo más complicado es transmitirle la información de su situación clínica”



Juana María Vázquez y Luciano Rodríguez, matronas del Hospital Universitario de Ceuta

El ayuno es otra de las prácticas que puede incidir a la hora de prestar atención a un paciente. Los católicos cumplen ayuno el miércoles de ceniza, el Viernes Santo, y durante el periodo de Cuaresma se abstienen de comer carne los viernes. El Ramadán es el ritual más relevante de los musulmanes. Durante un mes se abstienen de ingerir alimentos desde el alba hasta la puesta de sol.

motorizada, ya que pueden considerarse trabajo.

Comunicación

La información que proporciona el paciente y la comunicación sanitario-paciente es clave para garantizar una buena atención. Por ello, Luciano Rodríguez, matron del Hospital Universitario de Ceuta, junto a otras compañeras de



pie. El paciente se asustó, era musulmán y estaba rezando... No hubo ningún problema, la enfermera pidió disculpas y el paciente no se molestó por ello”, recuerda entre risas.

Algunos católicos suelen poner estampitas y crucifijos en sus habitaciones. Incluso piden pasarlas a quirófano. Los budistas en cambio piden estar en lugares tranquilos donde sea posible la meditación. Además, un estudio publicado en *Nursing Center* muestra que hay veces en las que se niegan a tomar analgésicos porque según ellos “la claridad de la mente es muy importante para la práctica de su religión”.

Algunos han tenido que mediar con pacientes que son testigos de Jehová, ya que están en contra de recibir personalmente cualquier tipo de sangre en una transfusión, medicación, subproducto de la sangre o comida. Algunas enfermeras reconocen que es un poco frustrante, ya que como personal sanitario están preparadas para salvar vidas mediante tratamientos. “En alguna ocasión hemos tenido casos extremos. Intentamos dialogar para que razonen y llegar a un consenso. Hay veces que si estamos en niveles aceptables de la enfermedad podemos proponerle un trata-

miento alternativo, pero cuando es imposible llegar a un acuerdo y peligra la vida o la salud de alguien hemos tenido que recurrir al juez de guardia”, relata Albiach.

Muerte

La llegada de la muerte es otro de los momentos clave. Los católicos suelen solicitar que la extremaunción y las bendiciones sean realizados por un sacerdote católico. No hay una preparación especial del cuerpo tras la muerte. La Iglesia Católica respalda la sepultura en lugar de la cremación, aunque no prohíbe esta práctica.

“Los judíos prefieren evitar la autopsia”

Los musulmanes, por su parte, siguen otras prácticas. En su estudio, Laura Garzón muestra cómo “justo antes de la muerte, el paciente debe colocarse en dirección a La Meca; si esto no es posible, basta con mantenerlo en decúbito lateral derecho y la cama en dirección a La Meca. En el momento de la muerte se inicia el ritual del lavado, el

cual es preferible que sea realizado por dos musulmanes de la familia cercana y del mismo sexo. Por eso hay que destacar que los profesionales deben llevar siempre guantes para tocar el cuerpo. Durante el ritual se realizan maniobras para evitar distorsiones corporales, se reza y, finalmente, se cubre el cuerpo con una tela blanca llamada *kafan*. La familia agradece la rapidez con la que los profesionales preparan la documentación ya que prefieren que el entierro sea el mismo día”, relata Garzón.

Al igual que los católicos con el cura, los judíos suelen solicitar un rabino, y la sepultura sucede rápidamente, por lo general dentro de las 24 horas. Incluso muchos judíos practicantes prefieren evitar la autopsia, aunque eso queda en manos de la decisión del médico forense.

En cambio, los budistas pueden cantar o rezar en voz alta, y solicitar la quema de incienso o velas. En esta ocasión son los sanitarios los que deben dar permiso.

Muchos enfermeros echan en falta algo más de información sobre el tema, pero Rodríguez reconoce que “la propia experiencia profesional, la de tus compañeros, incluso la de las propias gestantes y sus familias te aporta conocimientos continuamente”.

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



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería

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

<http://www.escuelacienciassalud.com>

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Las direcciones de Enfermería debaten sobre la organización del personal

¿Perjudican la salud los turnos rotatorios?

DAVID RUIPÉREZ. Madrid



Un estudio con 75.000 enfermeras publicado en *American Journal of Preventive Medicine* refleja que los turnos rotatorios implican más mortalidad cardiovascular entre los enfermeros, así como por cáncer de pulmón. El programa “El Debate” de CANAL ENFERMERO ha reunido a cuatro directores de enfermería de grandes hospitales para ver cómo valoran la noticia y cuál es la mejor forma de distribuir el trabajo de los enfermeros. ¿Qué prefieren los

profesionales: un turno fijo de noche o uno rotatorio? ¿Es posible conciliar con la vida familiar? ¿Y formarse?

Los participantes en el debate están de acuerdo en que “cuando te haces enfermero asumes esa realidad, aunque tenga repercusión en la vida privada y en la salud”, asegura Diego Ayuso, enfermero del Hospital de Getafe y exdirector de enfermería de distintos centros sanitarios.

Prestación

Por su parte Llanos González, directora de Enfermería del Hospital de Torrejón de Ardoz, en Madrid, explica que “en el hospital tenemos algunos turnos rotatorios de doce horas, alternando día y noche, pero son jornadas maratónicas que pueden implicar tener menor nivel de atención

en algún momento y, por tanto, que suponga menor calidad en la prestación de los cuidados. Hay que equilibrar ambas cosas”.

Organización

El modelo de organización del trabajo ha evolucionado con una clara tendencia a eliminar de los hospitales los turnos fijos de mañana o noche. “La experiencia en los hospitales refleja que los turnos fijos se mantienen en consultas, pruebas especiales, etc, que no funcionan en la noche. Pero en hospitalización, donde deben cubrirse las 24 horas los 365 días del año ese turno fijo de noche tiende a desaparecer. Lo que hay es un turno fijo mañana/noche y tarde/noche. Lo que demandan los profesionales es lo que se conoce como “turnos antiestrés”, es decir, dos días de mañana o tres, una noche y tres o cuatro días sin venir. Parece que el hacer una noche suelta no distorsiona tanto ni modifica tanto el sueño. Donde están establecidos la gente está mucho más contenta, permite conciliar un poco mejor la vida familiar y laboral. No obstante, no es lo mismo en una unidad con dos enfermeras que otra con 60 o 70 enfermeras. Pero la demanda de semanas completas en una franja horaria se ha modificado hacia turnos más com-



pactos, con una sola noche”, explica Encarnación Fernández del Palacio, directora de Enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

“A mí me han presentado los representantes de los trabajadores una propuesta para implantar turnos de 12 horas, pero eso hay que valorarlo también desde un punto de vista de la seguridad del paciente y el desempeño profesional del propio trabajador”, añade Elvira Velasco, directora de Enfermería del Complejo Asistencial de Salamanca.

“Hay que compatibilizar los deseos del profesional con la seguridad del paciente”, dice Fernández del Palacio. “Cuando trabajas doce horas seguidas llega un momento en que tu rendimiento no puede ser el mismo. Ya con las noches de diez a ocho se hace muy largo. En mi hospital sólo tienen turnos de doce horas las matronas. Creo que son mu-



chas horas, mucha carga de trabajo”.

Los participantes en este encuentro creen que la concentración de turnos podría afectar a la habitual cercanía de la enfermería hacia el paciente y sus familiares. “En esos turnos de doce horas “el conocimiento del paciente es menor. El acceso a esa relación de confianza proporciona más información que el propio registro. Todo eso se pierde con las doce horas. Te

vas un día y cuando vuelves al día siguiente empiezas de noche y ya no ves al paciente hasta el cuarto día cuando vuelves a incorporarte. En unos días ingresado, el paciente ha podido ver a toda la plantilla”.

Los ponentes opinan que no hay que cerrar ninguna puertas y que si en las unidades se propone un cambio y se cumple la jornada, es viable y toda o la mayoría de la unidad está de acuerdo, adelante.

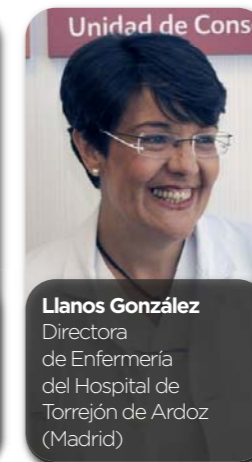
Han dicho:



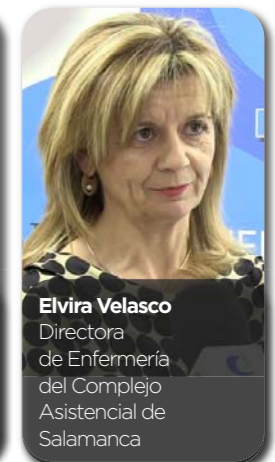
“Cuando te haces enfermero asumes esa realidad”



“El turno de noche fijo tiende a desaparecer”



“Hay que equilibrar los deseos del personal y los cuidados”



“Los trabajadores me proponen turnos de 12 horas”



El yogur, prescripción enfermera para la disfagia

A. ALMENDROS. Madrid

La falta de apetito, los problemas mecánicos orales, los problemas inflamatorios orales y la disfagia son causas que dificultan la ingesta. Y no tratarlos a tiempo conlleva desnutrición primaria. “El yogur es uno de los alimentos más beneficiosos para el paciente con disfagia. Los productos lácteos fermentados son alimentos complejos y efectivos por su composición que aportan gran variedad de nutrientes”, explica Marilourdes De Torres, responsable de la Unidad de Dietética y Nutrición del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, durante las XIX Jornadas Internacionales de Nutrición Práctica celebradas en Madrid. “Es un elemento muy adecuado para la prescripción enfermera en la intervención del abordaje de la disfagia, dadas las características que hacen de él un alimento muy recomendable.

Su ingesta resulta útil en cualquier estado del ciclo vital, dada su alta digestibilidad y valor biológico, por lo que se definen como proteínas de calidad. Además, cubre las necesidades de aminoácidos del ser humano porque contiene todos los esenciales”, aclara De Torres. Esta enfermera basa sus declaraciones en un estudio que han publicado en la Federación Española de Sociedad de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD).

La adherencia a un tratamiento nutricional es clave para la mejora de la salud del pa-

ciente. Pero en muchos casos varía dependiendo de la patología. La enfermedad renal crónica (ERC), por ejemplo, es un problema de salud pública relevante y se asocia a una importante morbi-mortalidad cardiovascular, así como a costes muy significativos. “En este caso, la nutrición es clave en su plan de tratamiento, ya que una dieta adecuada evita que se produzcan algunas complicaciones”, comenta Zaira Villa Brnayas, responsable de Nutrición del Hospital de Guadarrama (Madrid).

Educación

Durante las jornadas se ha debatido sobre la metodología enfermera en la educación nutricional. “Con la finalidad de trabajar en sintonía con los principios del Marco Europeo de Educación Superior se ha hecho necesaria una reformulación de las metodologías docentes que han de girar en torno a un elemento clave, la enseñanza orientada al aprendizaje del estudiante. La utilización de esta metodología requiere, básicamente, que el profesor sea enfermero porque en caso contrario establecerá una docencia, según el modelo tradicional, aséptica dirigida a ofrecer conocimientos”, comenta Carmen Martín, profesora titular de Nutrición y Farmacología del Grado de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid.

“Su ingesta resulta útil en cualquier estado del ciclo vital”



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](#).

Usar apósitos transparentes, no sólo en la UCI, reduce las infecciones nosocomiales

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

España tiene una tasa de infecciones nosocomiales de un 7%, una cifra inferior a la media de la UE. La vía de penetración de los microorganismos puede ser el catéter que portan ocho de cada diez pacientes ingresados y mantiene el sistema vascular conectado con el exterior. “Sin embargo, no debemos asumirlo como

y en la del propio sistema sanitario. Se estima que una infección hospitalaria supone un coste de 18.000 euros, sin tener en cuenta el impacto en sufrimiento del paciente o su posible fallecimiento. Tenemos que contabilizar los días de hospitalización, la medicación antimicrobiana y de otros tipos, el nuevo catéter, el perso-

das a Dispositivos Intravasculares GEIDI, asegura que un estudio de 2012 refleja que el 75% de las infecciones son evitables y 185 de cada 1.000 catéteres periféricos que se ponen no son necesarios. De hecho, se ha cuidado mucho la prevención de infecciones en Cuidados Intensivos cuando, si tenemos en cuenta que el 85% de los pacientes tiene un catéter, la mayor parte de los infectados estará fuera de la UVI y tendrá vías periféricas en lugar de centrales”.

Estadísticas

El equipo del Gregorio Marañón ha logrado disminuir las tasas de infección nosocomial a base de educación, charlas y cursos al personal y básicamente mediante la generalización del empleo de nuevos apósitos transparentes frente a la clásica gasa. “En el caso de estos últimos se puede ver el punto de inserción y hay que sustituirlo cada siete días en lugar de cada dos. El personal está contento por este motivo, pero estamos logrando reducir las infecciones, que es lo importante. Los gerentes de los hospitales ven que merece la pena, porque sólo con haber evitado una infección ya se ha pagado el posible sobrecoste de los apósitos de nueva generación frente a las gasas y el esparadráp”, añade Pérez Granda.

algo inevitable, porque la solución está ante nuestros ojos: ponerle barreras de entrada a las bacterias. Es un tema capital en la salud de los pacientes

Con esta medida se ha pagado el posible sobrecoste

nal sanitario... Con esas cifras se ve que con sólo evitar tres infecciones se estaría pagando el sueldo de un profesional sanitario. ¿Cuánto supondría de ahorro en un gran hospital como el nuestro si evitamos 100 infecciones?”, explica Emilio Bouza, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

María Jesús Pérez Granda, enfermera del Grupo de Estudio de Infecciones Asocia-



Los gerentes de los hospitales ven que merece la pena



Una enfermera investiga si las toallitas higiénicas pueden sustituir al agua y jabón

ANA MUÑOZ. Madrid

¿Sería beneficioso para el paciente sustituir el lavado tradicional, con agua y jabón, por una limpieza con toallitas preenvasadas? Gema Yagüe, supervisora de Calidad de Enfermería del Hospital La Paz de Madrid, cree que puede ser así y trabaja en un estudio para demostrarlo junto a las auxiliares de enfermería. “Nuestro objetivo principal es comparar la hidratación y el PH de la piel del paciente en el procedimiento de higiene tradicional frente al uso de toallitas preenvasadas. Como objetivos secundarios nos hemos fijado disminuir la intensidad del dolor percibida por el paciente, valorar los costes y el tiempo invertido y comparar la satisfacción percibida, tanto por

el paciente como por el profesional”.

Las toallitas vienen en un paquete preenvasado de ocho unidades, una destinada a cada parte del cuerpo, y cada paquete dura abierto hasta 24 horas. No es necesario secar la

“Queremos comparar la satisfacción percibida”

piel después de pasarlas, ni hace falta utilizar palangana porque no se usa nada de agua durante todo el proceso. En su lugar, las toallitas llevan impregnada una solución que

preserva la capa protectora de la piel. Además, pueden calentarse en el microondas para que la temperatura sea más agradable.

Para llevar a cabo su estudio, Yagüe y sus compañeras han tomado una muestra de más de 100 pacientes de unidades determinadas, ya que, como explica la enfermera, “el estudio va dirigido a un tipo concreto de pacientes: aquellos que desde enfermería identificamos con el diagnóstico de déficit de autocuidado-baño. Son aquellos que tienen una limitación que les incapacita para llevar a cabo el procedimiento habitual de la higiene, por eso el profesional acude a cubrir ese déficit”.

Probar para demostrar

Es la primera vez que esta enfermera se embarca en una investigación de este tipo, aunque antes había trabajado en varios estudios meramente descriptivos. Ahora, si consigue probar su teoría sobre la efectividad de las toallitas, podrá intentar que su hospital las implante.

“Estoy emocionada, porque creo que esto va a darle al paciente un valor añadido. El personal de enfermería lleva muy implícito el objetivo de aumentar la calidad de los cuidados del paciente, ese es el motor que nos mueve”, explica.

Yagüe ve en la investigación una gran oportunidad para la enfermería, porque, “como en cualquier otra disciplina, es la única vía para ampliar el campo de conocimientos”. La creatividad, dice, debe acompañar siempre al trabajo enfermero.



La necesaria labor de la enfermería frente a la anorexia y la bulimia

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Los trastornos de la conducta alimentaria (como anorexia y bulimia) son enfermedades mentales de origen multifactorial que se caracterizan por una alteración del patrón de ingesta o de la conducta sobre el control de peso y por provocar un deterioro físico y psicosocial. Afectan en su mayoría (90-95%) a mujeres con edades comprendidas entre los 12 y los 25 años, que en numerosas ocasiones sufren la estigmatización de la sociedad.

Para evitar este rechazo, ayudar a los afectados a salir adelante y prevenir la patología, los enfermeros deben realizar una enorme labor de educación sanitaria y mostrar su apoyo constante a los enfermos. “Cuando llega algún caso al hospital ya suelen venir con un peso muy bajo. En ese momento nosotros estamos con ellos 24 horas”, afirma Jon Piélagos, enfermero especialista en Salud Mental del Hospital Universitario Donostia. Asimismo, explica que hay que dar apoyo emocional a las enfermas, ayudarlas en la

resolución de conflictos, fomentar su autonomía, administrarles la medicación y colaborar en diferentes terapias.

Es una forma de rebelarse contra ellos mismos

Como no hay un origen claro, a la hora de afrontar la curación hay que abordar diferentes frentes. “Si los afectados llegan desnutridos, hay que alimentarlos y conseguir que cojan un peso mínimo para poder llevar una vida saludable. Después, necesitan que un médico les ponga un tratamiento para controlar las complicaciones que pueden surgir”, destaca Piélagos.

Varios problemas

Tanto la bulimia como la anorexia pueden derivarse de problemas culturales, biológicos, sociales, familiares, psico-

lógicos, etc. “Muchas veces estos casos se manifiestan por una falta de comunicación, es una manera de rebelarse contra ellos mismos y contra el entorno. Hay gente que no puede verbalizar sus problemas y lo exteriorizan de esta forma”, subraya Jon Piélagos.

El enfermero, que ha participado en la primera charla de la II Edición del Espacio de Salud y Cuidados del Colegio de Enfermería de Guipúzcoa, considera que como en toda enfermedad es mejor prevenir que curar. “Hay que valorar la autoestima de la persona, ver la percepción que tienen de su imagen corporal, educarles en una buena alimentación”.

A pesar de la gravedad, el enfermero reconoce que “se puede curar”. “Es una enfermedad muy dura, pero hay gente que se recupera y puede llevar una vida plena”, subraya Piélagos, que también destaca que hay veces que la enfermedad se cronifica de por vida y otras en las que los enfermos terminan muriendo, tanto por no comer como por suicidios.



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



COLABORA EN UN ESTUDIO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA



La enfermería es una profesión vulnerable

Los enfermeros son profesionales que soportan altos niveles de responsabilidad: trabajan con seres humanos, entablan relaciones interpersonales, se enfrentan a turnos de muchas horas y conviven con el sufrimiento del paciente.

Circunstancias, todas ellas, que hacen de la enfermería una profesión especialmente vulnerable al estrés laboral.

Para profundizar en esta cuestión y buscar medidas de prevención y protección frente al estrés laboral, la enfermera portuguesa Ana Rita Veloso —que actualmente cursa el doctorado en Investigación Aplicada a las Ciencias Sanitarias en la Universidad de León— está realizando un estudio en el que se puede colaborar simplemente rellenando un breve cuestionario online. Sin esa colaboración de los enfermeros, el estudio no sería posible.

Ana Rita Veloso parte de la hipótesis de que el problema del estrés laboral debe ser abordado como una cuestión organizativa y no meramente individual, y apuesta por intentar controlarlo de la misma manera que se controlan otros riesgos para la salud y la seguridad a los que los profesionales están expuestos en su trabajo.

El estudio garantiza a todos los participantes la confidencialidad absoluta y anonimato sobre la información recibida, ya que, además, el cuestionario no presenta ninguna forma de identificar a quien lo cumplimenta. [Responde el cuestionario pinchando aquí.](#)

LA OMS EXIGE A EUROPA MÁS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN

La Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa ha exigido a responsables políticos, trabajadores sanitarios y padres



El objetivo es poner fin a los brotes

la vacunación “de inmediato” contra el sarampión en todos los grupos de edad en situación de riesgo. A pesar de que los casos de sarampión se redujeron en un 50 por ciento desde 2013 hasta 2014, la organización muestra su alarma ante la notificación de 22.149 casos de sarampión en 2014 y lo que va de 2015, que “pone en peligro el objetivo de la Región de eliminar la enfermedad a finales de 2015”.

El objetivo es poner fin a los brotes actuales y prevenir

otros similares en el futuro. “Si tenemos en cuenta que en las últimas dos décadas hemos visto una reducción del 96% en el número de casos de sarampión en la Región de Europa, y que estamos a sólo un paso de la eliminación de la enfermedad, estamos sorprendidos por estos números. Debemos responder colectivamente, sin más demora, para cerrar las brechas de inmunización”, ha señalado Zsuzsanna Jakab, directora Regional de la OMS para Europa.



Prohibid la actividad de las Doulas, que es intrusismo profesional.

UNA MATRONA INICIA UNA PETICIÓN DE FIRMAS CONTRA LAS DOULAS

Una matrona ha puesto en marcha una petición de firmas en la plataforma [change.org](#) para pedir al Ministerio de Sanidad la prohibición de las doulas, falsas consejeras de las embarazadas, que ponen en peligro la salud y el bienestar de las madres y de sus bebés.

Más de 2.600 personas ya han firmado la petición, en la que se explica que estas mujeres se definen como asistentes sin titulación que proporcionan apoyo físico y emocional a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, pero en realidad bajo esta descripción, se esconden cientos de “matronas sin título” que realizan prácticamente todas las labores de educación sanitaria que debería realizar una enfermera especialista en obstetricia y ginecología. Para firmar la petición, [pulsa aquí.](#)

En el último siglo la esperanza de vida ha aumentado 40 años

En un siglo, la esperanza de vida al nacimiento en España ha crecido 42,6 años entre las mujeres y 38,8 entre los varones, debido, principalmente, a un cambio en la estructura de la mortalidad, según ha mostrado un estudio realizado por la Universidad Internacional de La Rioja, tras analizar las causas sociales, demográficas y epidemiológicas que han doblado el número de años vividos en España desde 1910 a 2009.

El rincón del Estudiante

Alejandro,
1.º Grado de
Enfermería de la
UCM



“El ambiente de la Facultad te anima a seguir estudiando”

¿Qué es lo que te llevó a estudiar Enfermería?

La verdad que al principio no lo tenía muy claro. Sabía que quería hacer algo relacionado con la salud y fue cuando conocí a una enfermera, que me contó sus experiencias, anécdotas y cómo es la profesión, cuando investigué más sobre la profesión y decidí hacerla.

¿Cómo ves el futuro de la profesión?

Difícil por cómo está la situación en España y en todo el mundo, pero hasta que acabe la carrera queda mucho tiempo...

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

El ambiente que hay. No es para nada parecido al instituto. El ambiente te anima a seguir, a estudiar y sobre todo a ejercer la profesión.

¿Cómo te imaginabas este primer curso?

Muy intensos. La verdad es que no son tan duros como esperaba, pero todo va muy rápido.

Si tuvieras que elegir una especialidad para desempeñar en un futuro, ¿por cuál optarías?

Siempre me ha interesado un tipo de especialidad relacionado con situaciones de emergencia, pero según va avanzando el curso me doy cuenta de que quiero conocer primero todas las especialidades antes de elegir.



Máster Universitario “El paciente crónico en la gestión clínica”

PREPARARSE PARA UN FUTURO “ENVEJECIDO”



Las patologías crónicas motivan el 80% de consultas de atención primaria

A. GUTIÉRREZ/A. ALMENDROS. Madrid

El progresivo envejecimiento de la población española eleva el alto porcentaje de enfermos crónicos y polimedcados, que suponen para el sistema de salud una carga asistencial de primer orden. Las patologías crónicas motivan el 80% de

consultas de atención primaria y el 60% de los ingresos hospitalarios. Ante esta situación, la enfermería tiene que estar preparada para dar una respuesta satisfactoria tanto al abordaje asistencial como a la gestión de la cronicidad.

Ante esta situación, y con una visión de un futuro donde abundará la cronicidad, la Escuela de Ciencias de la Salud ha puesto en marcha el máster universitario “El paciente crónico en la gestión clínica”. “Este máster aporta a las enfermeras y enfermeros conocimiento en áreas tan importantes como es la figura de los nuevos roles que aparecen para poder trabajar en la cronicidad, como son las enfermeras de enlace, las enfer-

“Es una oportunidad laboral para la enfermería”

meras gestoras de casos, las enfermeras de competencia avanzada, el abordaje de las nuevas tecnologías, su aplicabilidad y el manejo de estos pacientes. Sin duda, el máster puede aportar un conocimiento y una experiencia a los enfermeros que lo realicen para otorgarles la posibilidad de que en un futuro puedan ocupar puestos de gran relevancia en el manejo del paciente crónico”, argumenta Diego Ayuso, profesor de la Escuela de Ciencias de la Salud.

Conocimientos

Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para realizar la gestión integral del paciente crónico no sólo supone una mejora del perfil profesional, sino que multiplica las oportunidades de obtener un puesto de trabajo.

“El profesional de enfermería es el que mejor da ese cuidado a esa cronicidad. El que mejor conoce a ese paciente, el que mejor conoce esos achaques que pueda tener en determinados momentos, y para ello necesitamos un profesional de enfermería que esté formado”. Y la mejor forma para hacerlo, “formarse con un máster con el que adquiera su capacitación pa-

ra desempeñar el trabajo que la sociedad necesita de cara a esta cronicidad”, asegura Elvira Velasco, profesora de la Escuela de Ciencias de la Salud.

Oportunidad laboral

España será uno de los países más envejecidos del mundo en el año 2050, cuando la población mayor de 60 años supondrá el 40,2% del total, ca-

nuestra población que cada vez vive más y queremos que lo haga con las mejores condiciones”, prosigue Velasco.

Facilidades

Los horarios laborales impiden en muchas ocasiones poder inscribirse a cursos, por ello, este máster se realiza íntegramente *online*, lo cual facilita el acceso al mismo y a los 60 créditos que acredita. “La compa-



si el doble que actualmente, con un 23,4% de ciudadanos que superan esta edad, tal y como se destaca en el Índice Global de Envejecimiento 2014 de *HelpAge International*. “Ahora tenemos dificultades en los centros sanitarios porque carecemos de esos profesionales con esa formación que los avale para esos puestos, en consecuencia, esta formación es una oportunidad a nivel laboral, a nivel investigador, y sobre todo una prueba para atender mejor a

tibilidad de la formación con la vida personal y profesional supone algunas veces un problema, por lo que este tipo de cursos online elimina todas esas dificultades. Tiene grandes ventajas, ya que se puede hacer desde tu domicilio y desde tu trabajo en horas libres. La ventaja de este máster es que está soportado por una plataforma que te permite un contacto muy continuo con los profesores y garantiza un seguimiento muy personalizado”, puntualiza Ayuso.

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

“La plataforma permite un seguimiento personalizado”

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

La Sanidad mauritana, en manos de la enfermería



Personal enfermero recibiendo formación

Un proyecto de EPM en el país africano ha mejorado la formación de enfermeras y matronas para reforzar el sistema sanitario público mauritano y fomentar la capacidad y calidad del acceso y atención a las mujeres.

LEIRE MARTIN-BERDINOS. Técnica de proyectos de Enfermeras Para el Mundo

Más de 800 mujeres mueren diariamente en el mundo por complicaciones en el embarazo y en el parto, generalmente por causas evitables, según la OMS. A pesar de que los derechos sexuales y reproductivos están reconocidos como Derechos Humanos, y de que for-

La mortalidad materna sigue siendo una lacra

man parte de los Objetivos del Milenio, la mortalidad materna continúa siendo una de las grandes lacras de salud y de derechos de las mujeres a nivel mundial. El 99% de dichas muertes se produce en los países del sur, dato que refleja, con toda su crudeza, las consecuencias de la falta de un sistema sanitario de calidad y las limitaciones a su acceso, y se revela como uno de los grandes indicadores de pobreza y desigualdad en pleno s.XXI

La situación resulta especialmente grave en África Oc-

cidental, donde Mauritania es uno de los países con una de las tasas más altas del mundo: 550 mujeres fallecen por cada 100.000 nacidos vivos. Un sistema público de salud eficiente y accesible que pueda tratar las complicaciones en el embarazo y en el parto, y que garantice el derecho a la salud, especialmente la materna, es fundamental para conseguir disminuir esas cifras.

Con esta meta, Enfermeras Para el Mundo ha llevado a cabo un proyecto de refuerzo y desarrollo del sistema sani-



Se ha trabajado sobre la formación del personal enfermero

tario de Mauritania, en colaboración con el Ministerio de Salud del país, que ha contado con financiación de la AECID. Se ha trabajado sobre tres ejes principales: la formación inicial de enfermeras y matronas, la formación continua del personal sanitario y el fortalecimiento de la capacidad de las asociaciones profesionales de enfermería y matronas para su participación en la planificación, gestión y evaluación del sistema público de salud.

Un exhaustivo estudio previo identificó las necesidades formativas del personal sanitario del país de cara a concretar puestos, funciones y roles, y adaptar las enseñanzas a las necesidades reales de estos profesionales, que van más allá de los cursos magistrales pasivos habituales en este contexto. Un total de 249 profesionales sanitarias han participado en un programa didáctico en árabe y francés, con una metodología muy participativa.

El Gobierno mauritano ha podido verificar la aplicación de los conocimientos adquiridos para la práctica habitual en sus puestos de trabajo en los profesionales, que tienen a su disposición la [web del Ministerio de Salud](#), creada para este proyecto y que en adelante albergará futuras formaciones. Además de la formación "online", otro logro del proyecto ha sido la elaboración y edición de dos guías prácticas sanitarias:

La primera edición de la *Guía de la Práctica de la Matrona en Mauritania*, manual que recoge las prácticas obstétricas más comunes para mejorar los conocimientos y las competencias de las matronas y de los enfermeros/as que ejercen como matronas ante la carencia de personal formado; y una edición revisada de la *Guía Clínica y Terapéutica para el Uso del Personal de los Centros de Salud de Mauritania*, herramienta práctica muy útil para los enfermeros/as de los servicios de atención primaria que, ante la gran ausencia de médicos, realizan labores de diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

de Salud, así como la puesta en marcha de nuevas herramientas de visibilidad de la profesión enfermera y de sus actuaciones,

Con esta intervención, Enfermeras Para el Mundo ha capacitado al personal de enfermería y a las matronas y ha dotado a los centros sanitarios de las herramientas necesarias para aplicar los nuevos conocimientos adquiridos. En suma, se ha reforzado el sistema sanitario público mauritano, mejorando la capacidad y calidad de acceso y atención a las mujeres, principal factor del descenso de la mortalidad materna e infantil.



Madre amamantando después del parto

Consulta de revisión neonatal

Por otra parte, se ha equipado a la Escuela de Salud Pública de Kiffa con mobiliario y libros especializados, para uso de más de 300 estudiantes de Enfermería y Matrona. Hay que destacar, además, la contribución de este proyecto a la mejora de los protocolos y mecanismos de coordinación entre las asociaciones profesionales de enfermería (ANIDEM) y matronas (ASFM) y el Ministerio

 MÁS INFORMACIÓN

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



UNA ENFERMERA ABRE SU PROPIA CONSULTA

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Cada vez son más las enfermeras que optan por abrir su propia consulta de enfermería, en parte, la situación de desempleo empuja a ello; a otras las anima el entusiasmo por emprender su propia aventura.

Sobre cómo se materializa dicha posibilidad y si es viable la concesión de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento a centros sanitarios privados, en los cuales, la máxima responsabilidad corresponde a los enfermeros, lo más importante es determinar, conforme a la legislación vigente, cuáles son los actos propios de libre ejercicio de dicha profesión, distinguiendo qué funciones deben llevarse a cabo bajo las indicaciones del médico y cuáles no lo requieren.

Comenzaremos por los Estatutos de la Organización Colegial, aprobados por Real Decreto 1231/2001, que en su Título III, titulado “De los principios del ejercicio de la profesión de Enfermería”, se incluyen una serie de nociones, conceptos y definiciones de suma importancia y trascendencia para el desarrollo profesional de la enfermería y que no podemos dejar de reseñar, dada su vital importancia y el giro de 180° que se produce en la enfermería a raíz de su publicación. Así, el artículo 52.1, recoge la obligatoriedad de colegiación co-

mo requisito de habilitación para ejercer los actos propios de la profesión de enfermería en cualquiera de sus modalidades (asistencial, docencia, investigadora y de gestión) o formas jurídicas de relación de servicios profesionales (pública o privada).

El artículo 53.1 detalla cuál es la “misión de la enfermería”, centrada en la prestación integral de la atención de salud a los individuos, familias y comunidades.

“Trabajar con tus propios recursos materiales y humanos”

Continúa el artículo 53.2, definiendo el concepto de “enfermero generalista”; el artículo 54, dedica una atención especial a los “cuidados de enfermería” y por último, los artículos 56 y 57 vienen dedicados a la “calidad y la excelencia de la práctica profesional de enfermería”.

Por ello, aunque no podamos definir un catálogo detallado y pormenorizado de las funciones que pueden realizar autónomamente los enfermeros, sí que existen una serie de funciones que pueden realizar bajo su propia responsabili-

dad: procedimientos, técnicas y cuidados enfermeros: toma de constantes, sondajes, inyectables, curas en general, etc.

En este mismo sentido se pronuncia la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias que literalmente en su artículo 7, apartado 1, reseña: “corresponde en general, a los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de la salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el proceso”.

Para finalizar decir que poder trabajar con tus propios recursos materiales y humanos, es una de las ventajas de abrir una consulta propia, sin obviar que el camino.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



Miradores de Roza Martín

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

Una oferta irresistible de vida
y vivienda en Majadahonda.
Compréballo

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

**Fidel Rodríguez**

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.



Qué hay de lo nuestro

Desde que ha empezado la campaña electoral, esta que trae un nuevo escenario político, se hace casi imposible preguntar ¿qué hay de lo nuestro? Como profesión no somos importantes y se nos desdén como posibles votantes. Al fin y al cabo, quiénes son estas enfermeras/os para pedir nada en estas fechas en las que las cabezas tienen que estar en otros asuntos, asuntos que trasciendan, asuntos que ayuden a ganar unas elecciones en una u otra comunidad, en uno u otro ayuntamiento. A quién le importa si hay un enfermero especialista más o menos, a quién le importa si las enfermeras/os pueden prescribir o no, a quién le importa si ejercen o no competencias avanzadas; esos no son asuntos que trascienden y ayudan poco a ganar elecciones.

Sin embargo, sí, debemos preguntar ¿qué hay de lo nuestro? No debemos callar, permanecer invisibles y silenciados por la coyuntura política o por la idea de que no toca pedir ahora tal y como anda de revuelto el patio. En mi opinión, ahora es el momento de decir bien alto en qué no vamos a participar, qué es lo que queremos y qué es lo que no vamos a apoyar. Es el momento de que se manifiesten los partidos políticos sobre qué lugar creen que debe ocu-



par nuestra profesión, el momento de que enseñen sus cartas y que sepamos qué es lo que piensan sobre la enfermería, de que digan si la tan cacareada sostenibilidad del sistema sanitario pasa por seguir reduciendo las plazas de enfermería, de saber si lo que proponen es sustituirnos por personal menos cualificado al que se pretende dotar de parte de las competencias que tenemos. Es el momento de preguntar ¿y de lo nuestro qué?

Es el momento de dejar la cortesía, las reglas de urbanidad, de alejarse de las doctrinas y exigir claridad en las propuestas con rotundidad. Y lo debemos hacer desde las organizaciones y desde nuestro compromiso y la participación personal en los partidos políticos, si es que alguno pertenece a alguno de ellos; y si no se pertenece a ellos también. Ha llegado la hora de preguntar en todos los ámbitos ¿qué hay de lo nuestro? Porque tienen que conocer que tienen que darnos respuestas como ciudadanos y como profesionales. Hay que incomodarlos, leer entre líneas y cuando evadan las respuestas volver a interpelarlos con: sí pero ¿qué hay de lo nuestro? Usemos, pues, la técnica del disco rayado y volver a preguntar: señores, ¿qué hay de lo nuestro?

REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

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





Para enfermeros colegiados
y estudiantes de Enfermería

Participa en el I Premio FotoEnfermería



FOTO: 123RF

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Al cabo de los días son muchas las imágenes que quedan en nuestra memoria. Un atardecer diferente, paisajes únicos, gente de la calle, un día especial con amigos o incluso una instantánea en el puesto de trabajo puede despertar nuestro espíritu más artístico.

Para mostrar estas imágenes y dar un reconocimiento al talento, el Consejo General de Enfermería de España ha puesto en marcha su I Premio FotoEnfermería. Enfermeros colegiados y estudiantes de Enfermería que deseen participar deben remitir las fotografías a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org o a la dirección postal C/Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid.

Dos categorías

Todas las fotografías son bien recibidas ya que existen dos categorías: de tema libre y de enfermería. Además de estar de acuerdo con las [bases del concurso](#), la creatividad y la calidad son los ingredientes perfectos para alzarse con el

premio. Junto con la imagen, los participantes deben especificar la categoría en la que participan, nombre y apellidos, domicilio, DNI o NIF, dirección de correo electrónico, teléfono de contacto, título de la obra, fotocopia del carnet de colegiado o del último recibo que acredite estar al corriente de las cuotas colegiales, y en el caso de los estudiantes fotocopia del carnet de estudiantes universitario.

El certamen se desarrollará a lo largo del año 2015. Mensualmente se elegirán tres ganadores, publicándose las fotografías en la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA, pudiéndose difundir además en otros medios corporativos (página web, redes sociales, CANAL ENFERMERO...). Al final de año, los ganadores anuales serán elegidos de entre los ganadores mensuales, obteniendo así diversos premios que se anunciarán a lo largo de este año.

Además, las personas que resulten ganadoras en cada categoría del primer premio

anual, serán entrevistadas y dichas entrevistas serán publicadas en los medios de comunicación corporativos que el organizador determine.

No se publicarán ni aceptarán archivos con contenidos contrarios al derecho al honor, a la intimidad personal y familiar o a la propia imagen de las personas, ni ningún otro que sea contrario a la legalidad vigente.

Requisitos

Para cada categoría, las fotografías deben presentarse preferentemente en formato digital y se enviarán de una en una. Deben ser archivo JPG y su tamaño mínimo de 1.024 x 1.024 píxeles. También podrán presentarse en formato papel, mediante correo postal.

Sin duda, una oportunidad para mostrar tus fotografías.

 **MÁS INFORMACIÓN**

consejogeneralenfermeria.org

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

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

IV PREMIOS DE RECONOCIMIENTO PARA LOS PROFESIONALES Y LOS SERVICIOS MÁS DESTACADOS DURANTE 2014

Plazo de entrega:

16 de marzo de 2015

Tema convocatoria:

Los reconocimientos se otorgarán en tres categorías: profesionales; servicios o unidades; y jefes, supervisores o responsables de unidades, servicios o áreas.

Más información:

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla Avda. Valdecilla nº 25, 39008 SANTANDER (Cantabria)

Tel.: 942 20 25 20

Email:

webmaster@humv.es

http://

www.somosvaldecilla.com/

XVII PREMIOS DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA DEL COLEGIO DE CIUDAD REAL

Plazo de entrega:

24 de abril de 2015

Tema convocatoria:

Los trabajos podrán versar sobre cualquier área de investigación de enfermería, y pueden optar a este premio todas las enfermeras y enfermeros colegiados en el Colegio de Enfermería de Ciudad Real, a excepción de los miembros que componen el jurado y los miembros de la junta de gobierno del Colegio de Enfermería de Ciudad Real.

Más información: Ilustre Colegio de Enfermería de Ciudad Real C/ Pedrera Baja, 47 - Bajo. 13003. Ciudad Real.

Tel.: 926 22 25 01

Email: administracion@

enfermeriadeciudadreal.es

http://www.enfermeriadeciudadreal.es/

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/ metas-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 el 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

Cáceres

La ciudad de las torres
“desmochadas”

FOTO: ANA MUÑOZ

ANA MUÑOZ. Cáceres

A grandes problemas, grandes soluciones. Eso debió de pensar la reina Isabel la Católica cuando, en 1476, ordenó mediante un edicto desmochar casi todas las torres de los palacios de Cáceres; esto es, quitar todas sus almenas. El objetivo era evitar las constantes disputas entre familias nobles en tiempos de intrigas y conspiraciones y, por qué no, evitar también posibles desafíos a la corona. Desmochar las torres era todo un gesto de sumisión ante los reyes.

La historia de Cáceres es la de una ciudad que ha pasado de mano en mano, de religión

en religión y de cultura en cultura a través del tiempo. *Norba Caesarina* fue el nombre que los romanos le dieron cuando la fundaron allá por el año 34 a.C.; sin embargo, no fue hasta mucho después (siglo XII) cuando la ciudad alcanzó su esplendor con la llegada de los árabes. Cien años más tarde la ciudad fue reconquistada por el rey Alfonso IX de León y pasó a manos cristianas. “Nacer en Cáceres, morir en otra parte”, dice un refrán popular, ya que muchos de los que nacían en la ciudad marchaban después a buscarse la vida en otros sitios.

La ciudad de Cáceres debe a su casco antiguo, uno de los mejores conservados de Europa, la declaración de la ciudad como Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO en 1986. El paseo por sus calles traslada a la época medieval y renacentista, y es tranquilo y pacífico. Calles estrechas empedradas, pequeñas plazas, palacios renacentistas de piedra, iglesias y murallas configuran la estampa. No encontrará aquí el visitante el típico complejo monumental abarrotado de tiendas de *souvenirs* y restaurantes con menú para turistas. La ciudad tiene todo eso, pero



lo tiene “extramuros”, más abajo, a partir de la Plaza Mayor.

Precisamente esa plaza, rodeada de soportales apoyados en pilares de piedra y arcos de medio punto, es el comienzo de la ruta que nos llevará por el casco antiguo de la ciudad. Es el gran punto de reunión, el centro de la vida social de Cáceres y el lugar donde se agolpan las tiendas, hoteles, bares y restaurantes. En la parte sur de la plaza se encuentra el ayuntamiento y comienza la calle Pintores, la más comercial y bulliciosa de la ciudad. Desde la Plaza Mayor se accede a la antigua ciudad amurallada por el punto de acceso más importante: el Arco de la Estrella, obra de Manuel de Lara Churriguera.

La construcción religiosa más importante de la ciudad es la Iglesia Concatedral de Santamaría, construida entre los siglos XV y XVI y coronada por gárgolas de fieras y leones. Compuesta íntegramente por sillares de granito, su estilo es próximo al gótico. La iglesia tiene una sola torre de

tres cuerpos en cuya parte más alta habitan decenas de cigüeñas. Quienes estén dispuestos a subir los más de cien escalones de la torre podrán disfrutar de una de las mejores vistas panorámicas de la ciudad.

Probablemente el tesoro mejor preservado de Cáceres es el aljibe hispano-árabe, por su espectacular estado de conservación y por la vista que ofrece cuando la luz dorada se vierte desde el cenit hacia las cinco naves de arcos de herradura que componen la construcción. Está ubicado en el Palacio de las Veletas, actual museo de la ciudad, y aún contiene agua en su interior porque sigue recogiendo la lluvia que cae en el patio renacentista que lo cubre.

Gastronomía

A Cáceres hay que ir para disfrutar del buen comer, y más este año, que ha sido elegida capital gastronómica de España. Su cocina tradicional presenta muchos derivados del cerdo y recetas de origen pastoril: caldereta de cordero o cabrito, carne en salsa con huevo y tomate y, por supuesto, las tradicionales migas extremeñas con chorizo y tocino. Para acompañar estos platos típicos, nada mejor que uno de los vinos cacereños protegidos por la

El tesoro mejor preservado de Cáceres es el aljibe

Denominación de Origen Ribera del Guadiana.

Paseo nocturno

Hay ciudades que hay que conocer por la noche, y Cáceres es una de ellas. El paseo nocturno por el casco antiguo revela un universo misterioso de luces y sombras —la iluminación está muy cuidada—, evoca un viaje al medioevo donde el silencio sólo se rompe por los pasos del visitante y, quizá, la música de algún artista callejero. No hay edificios de nueva construcción que rompan la armonía, ni estridentes letreros luminosos. Quienes lo deseen pueden contratar una visita nocturna guiada e incluso teatralizada.

Terminamos el paseo buscando una vista panorámica de la ciudad, que encontramos en el mirador de San Marquino. La Ciudad Monumental se levanta frente a nosotros con sus palacios, murallas, iglesias y, como no, sus decenas de torres, esbeltas y vigilantes unas, cortadas al raso otras; resignadas, con el paso de los siglos, a vivir “desmochadas” por la decisión de Isabel la Católica, que marcó el *skyline* de la ciudad para siempre.

Capital gastronómica de España 2015

FOTO: AYTO. DE CÁCERES



Aljibe hispano-árabe de Cáceres

 MÁS INFORMACIÓN

<http://turismo.ayto-caceres.es>



Citroën C4

Una nueva mirada

GEMA ROMERO. Madrid

Tras cinco años en el mercado y más de 450.000 unidades producidas, Citroën ha apostado por renovar su C4 dotándolo de una nueva mirada, lo que la firma francesa denomina “su nueva firma luminosa”. De hecho, y es una de las cosas que llaman la atención en el exterior, los faros delanteros son de nuevo diseño con doble óptica y zonas cromadas sobre fondo negro brillante a los que han añadido luces diurnas LED. En la parte trasera también estrena luces con efecto 3D. Además, han añadido detalles cromados en los paragolpes delantero y trasero, así

como en los marcos de las ventanillas.

Las dimensiones del modelo no varían con respecto a las versiones anteriores, por lo que tiene una longitud de 4,33 metros, una anchura de 1,79 metros y una altura de 1,49 metros. Se mantiene también la capacidad del maletero, con un volumen de carga de 408 litros. Pero destaca la gran cantidad de huecos portaobjetos: una amplia guantera principal, bolsas en las puertas delanteras en las que incluso cabe una botella de 1,5 litros, un cajón bajo los asientos delanteros, en el apoyabrazos...

Nuevos motores

La nueva gama del C4 incorpora nuevas motorizaciones Euro 6, adelantándose así a las futuras reglamentaciones: dos motores PureTech de gasolina, 110 y 130 CV, y otros dos motores BlueHDi en las versiones diésel, 100 y 120CV.

Han añadido detalles cromados en paragolpes y ventanillas

Así, el motor PureTech 110 tiene un consumo mixto de 4,8l/100km, mientras que el PureTech 130 obtiene un consumo mixto de 4,9l/100km, con una significativa reducción en las emisiones de CO₂ con respecto al motor anterior.

En el caso de los motores diésel, la nueva generación de motores, en el mercado desde finales de 2013, permite al C4

El nuevo C4 incorpora nuevos motores Euro 6



El salpicadero incluye una pantalla táctil de 7"



El maletero puede aprovecharse al 100% gracias a su forma cúbica

“asociar prestaciones de alto nivel con consumos y emisiones de CO₂ especialmente bajos, gracias a la innovadora arquitectura de su línea de escape”, según ha informado la compañía en un comunicado. Así, el BlueHDi 100 reconoce un consumo mixto de 3,3l / 100km, y de 3,6l / 100km para el BlueHDi 120 CV.

Equipamiento

El nuevo C4 presenta un salpicadero con una imagen moderna y visualmente aligerada en el que destaca su pantalla táctil de 7", desde la que podemos consultar el navegador, controlar la radio, conectar vía Bluetooth el manos libres

del teléfono, o consultar los parámetros del vehículo.

La nueva gama también incluye el acceso y arranque en manos libres, sin sacar la llave del bolsillo, el control de tracción inteligente para asegurar un mayor agarre en firmes con baja adherencia, la ayuda a la salida en pendiente, alerta de cambio involuntario de carril o la función *Corning Light* de los faros antiniebla para aumentar la visibilidad en las curvas. Opciones que no vienen de serie en todos los modelos pues dependen de las diferentes versiones, con precios que oscilan entre los 15.920 € de C4PureTech 110 Live y los 22.820 € del C4 BlueHDi 150 6V Shine.

Un instante de la representación de *La puta enamorada*

La puta enamorada, de Chema Cardeña

‘La Venus del espejo’ a escena

MARIBEL RUIZ. Córdoba

En pleno barroco ha tejido el dramaturgo cordobés Chema Cardeña la historia de la creación de *La Venus del espejo*, composición del pintor sevillano Diego Velázquez. Pese a que este cuadro se cree probablemente posterior, se traslada en la trama a 1629, con la España de los Austrias, la Inquisición, el control ideológico, la pureza de sangre y los alumbrados como telón de fondo que impregna toda la acción.

La amante del Rey

Tanto es así que la cómica del Corral de la Cruz, la por entonces célebre María Inés Calderón, *La Calderona*, interpretada en la escena por Eva Marciel, es la amante del mismísimo rey Felipe IV, quien encarga a Velázquez (el actor Federico Aguado) un retrato

que conserve intacta la belleza de su favorita, *La puta enamorada*. El cuarto en discordia es el pícaro Lucio (Javier Collado), ex cómico que ahora hace de criado de *La Calderona*, pues su majestad no desea que ella se quede en ningún momento a solas con el pintor, por lo que pudiera pasar.

La libertad, el amor, el arte, la fama, se presentan como corrompidos, imposibles y prostituidos al servicio del Rey que, sin aparecer físicamente en la obra, la domina con su poder y determina los designios de quienes la protagonizan.

A lo largo de esta tragicomedia en tres jornadas que transcurre entre Carnaval y Cuaresma, el vaivén de los personajes va dejando ver un amor prohibido, el que surge entre *La Calderona* y Diego Velázquez. Y va descubriendo también la

mentira, el fingimiento, la ambición, la traición y la supervivencia, que sustentan y enfrentan al triángulo compuesto por la cómica, su criado y el pintor.

Un triángulo que su autor, Chema Cardeña, es capaz de definir mejor que nadie: “La valentía de una mujer, en un mundo de hombres; la supervivencia de un pobre desgraciado y la soledad que envuelve a un genio, al que un simple cuadro pudo hacer perder su existencia”.

Premio Max Aub

Bien merecido le está a Cardeña el premio Max Aub al mejor texto en los Premios de las Artes Escénicas de La Generalitat Valenciana en 1999 por esta obra. La intensidad, el tono, el lenguaje, el humor y la tragedia tensan y destensan el hilo narrativo que mantiene al espectador vivo y como habitante de la propia pieza, como parte de la escena.

El entramado de la época, una España represora y reprimida, el trabajo de los actores y las reflexiones de sus personajes en torno al arte y la falta de libertad para expresarlo en la misma medida que para expresar sentimientos o ideologías, ayudan y mucho a envolver al público con la magia del teatro.

Al brillo del guión y sus intérpretes acompaña todo un equipo, con Jesús Castejón a la cabeza como director y Salvador Collado a cargo de la producción.

La gira de 2015 de *La puta enamorada* arrancó en el Teatro Fernán Gómez de Madrid y después ha pasado por Huesca, Córdoba, Granada y Coslada. El 11 de marzo es el turno en las jornadas de teatro de Éibar (Guipúzcoa) y el 27, en Miranda de Ebro (Burgos).



El francotirador (2014, Clint Eastwood)

Frío verismo

MATÍAS COBO. Jaén

Como confeso admirador del Eastwood director ansiaba el estreno de *American Sniper*. Desde 2008, cuando el veterano realizador presentó dos magníficos títulos como *El intercambio* y *Gran Torino*, en la que incluso retomaba su faceta de actor hierático y malencarado, sus diferentes propuestas han deambulado por temáticas y géneros dispares sin sobresalir más allá de la corrección. *Invictus*, *Más allá de la vida*, *J. Edgar* o *Jersey Boys* no son malas películas, pero carecen de la garra y fuerza de historias como las de *Mystic River*, *Million Dollar Baby* o la imperecedera *Sin Perdón*. El listón siempre ha sido muy alto tratándose del californiano

A *El francotirador* la situaría en el grupo de trabajos aceptables pero no memorables. Filmes bien ejecutados, ajustándose todos los elementos (reparto, fotografía, ritmo...) a un propósito, pero carentes de esa brillantez la-

tente en una película para la posteridad. Me imagino que al bueno de Clint le encantaría saber cuál es el ingrediente secreto que separa una película corriente de la obra maestra. Como espectador, yo tampoco sabría concretarlo, puesto que mi única guía es el pellizco emocional dejado por cada filme tras su visionado.

Un trabajo aceptable pero no memorable de Eastwood

La propuesta es básicamente un laudatorio a un héroe de guerra norteamericano. Con el verismo propio de cintas como *En tierra hostil*, aquí no hay burdo heroísmo al estilo de las secuelas ochenteras de *Rambo*. Tampoco la cinta se pierde en

grandes introspecciones psicológicas ni en debates éticos en torno a la cuestionable contienda iraquí. Nos relata la vida de Chris Kyle, un seal considerado el francotirador más letal del ejército (160 bajas le avalan). Kyle es mostrado como un patriota y un marido ausente para su familia por su abnegada vocación marcial. Como cinta de acción tampoco destaca, salvo por su certera y realista recreación de las guerras modernas. Podría haber explotado más el duelo de pistoleros entre Kyle y un francotirador sirio, al estilo de la gran *Enemigo a las puertas*, pero esta trama se queda en episódica. Al final, la película es un homenaje a un hombre considerado leyenda por sus ‘hazañas’, y el recuerdo a un tipo cuya simplista visión de la sociedad reducía ésta a tres clases de personas: lobos, ovejas o perros pastores. Kyle, tal como lo aprendió de su padre, siempre tuvo clara su elección.



Imagen de la película



El Tesoro del mendigo

Rodrigo Aguado Tuduri

IÑIGO LAPETRA. Madrid

Rodrigo Aguado es un abogado madrileño que acaba de publicar su primer libro tras un largo camino de perfeccionamiento literario a base de ensayos, relatos cortos y alguna obra de teatro. El debut literario de Aguado llega con una novela que respira libertad, recordando a los autores norteamericanos más independientes, aquellos privilegiados que pueden vivir al margen de los todopoderosos criterios que rigen hoy el mundo de los editores: el marketing y las tendencias sociales. *El Tesoro del Mendigo* nos cuenta la historia de un escritor que atraviesa una crisis en su vida y se ve inmerso en una odisea constante hacia el raciocinio existencial que le servirá para conocer a Anselmo, un mendigo con quien acaba compartiendo no sólo mesa y mantel, también confidencias, confesiones, alegrías, penas...

A lo largo de las páginas de este libro, viviremos la reconversión del protagonista que pasará de ser un receptor distante y frío de las historias de un mendigo aparentemente chiflado y con delirios, a adentrarse en profundidad en todos estos relatos. La relación con el mendigo llegará hasta el punto de acabar replanteándose una a una todas las bases, estamentos y estereotipos que rigen nuestras vidas, tan a menudo centradas en temas banales y superficiales.

LITERATURA



El Tesoro del Mendigo

Autor: Rodrigo Aguado Tuduri
Editorial: Liber Factory
Páginas: 252 páginas
Precio: 14,42 euros
<http://www.liberfactory.com/>
 De venta en Amazon y El Corte Inglés

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

Organización Colegial de Enfermería



16 - 28
 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



Los enfermeros reclaman formación, habilidades y tiempo para poder investigar



El paciente crónico en la gestión clínica un Master online de la Escuela de Ciencias de la Salud para ser más competitivo



Aliviar el estrés del hospital con una sonrisa es la mejor medicina



Ponen en marcha una alianza para garantizar la legalidad del empleo enfermero en el extranjero

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





Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Autores: Raquel Nascimiento Tamez / María Hones Pantoja Silva

Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla nº 8, 4ºB, 28050 Madrid

Tel.: 91 131 78 00

E-mail: info@panamericana.es

http://

www.medicapanamericana.com

El conocimiento y el tratamiento del paciente en la UCI neonatal avanza de forma continua. En esta edición la publicación intenta acompañar los adelantos en el cuidado del recién nacido de alto riesgo.

Reiteramos el compromiso de ofrecer información actualizada y práctica para la enfermería en la UCI neonatal. En esta edición de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, se agregaron temas nuevos como cuidados domiciliarios, lactancia materna, amamantamiento, muerte perinatal y cuidado centrado en la familia.

Es un libro de referencias rápidas sobre las distintas enfermedades y los procedimientos más frecuentes en la UCI neonatal. A lo largo de cada capítulo se presenta un resumen de la anatomía y fisiopatología de los trastornos descritos, junto con las intervenciones de enfermería pertinentes a cada caso.



Soy madre, soy padre. Educar con afecto, reflexión y ejemplo

Autores: M^a Gloria González y María José Murgui

Editado por: Ediciones Pirámide. Juan Ignacio Luca de Tena, nº 15

28027 Madrid (España)

Tel.: 913 938 989

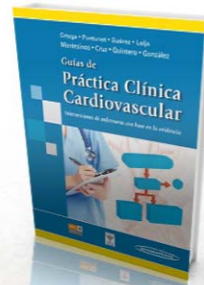
Fax: 917 423 661

E-mail: piramide@anaya.es

http://

www.edicionespiramide.es/

La llegada de un hijo a casa es motivo de alegría, y acompañarle en su desarrollo pleno como ser humano supone un reto. Los padres ponemos voluntad y los cinco sentidos para ir resolviendo día a día las cuestiones que se van planteando, pero a veces surgen dudas. Con este manual se quiere apoyar a las madres y a los padres en su tarea educativa para que disfruten de la crianza y puedan establecer buenas relaciones con sus hijos, ayudándoles a crecer motivándoles para afrontar las diferentes situaciones que el devenir les depare. De una manera estructurada, en este libro se aportan cuestiones teóricas y prácticas que invitan a reflexionar sobre la labor de ser padres y a tomar las riendas de la puesta en marcha de actuaciones concretas para fomentar la estima personal de los hijos, que adquieran normas y hábitos, así como para que desarrollen habilidades sociales.



Guías de Práctica Clínica Cardiovascular

Autores: María Carolina Ortega, Montserrat L.Puntunet, María Guadalupe Suárez, Claudia Leija, Graciela Montesinos, Gloria Cruz, Martha María Quintero y Norma Elia González

Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/Quintanapalla nº 8, 4ºB, 28050 Madrid

Tel.: 91 131 78 00

E-mail: info@panamericana.es

http://

www.medicapanamericana.com

Guías de Práctica Clínica Cardiovascular pone a disposición del personal de enfermería recomendaciones para llevar a cabo las mejores prácticas basadas en la mejor evidencia disponible, constituyen documentos de referencia que apoyan la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Contiene 13 guías que orientan los cuidados que el personal de enfermería debe proporcionar a las personas afectadas por algunas de las principales entidades nosológicas cardiovasculares. El uso de estas guías favorecerá la atención y la gestión de los servicios de enfermería, fomentará el pensamiento analítico, crítico y reflexivo y facilitará la autonomía en la toma de decisiones. Estas acciones contribuirán significativamente la atención en los servicios de salud.

on-line

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

600 horas

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

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



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL



Un teléfono asequible con detalles “Premium”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Si aspiramos a tener un teléfono de alta gama, el desembolso —sobre todo en las fechas posteriores al lanzamiento del terminal— puede superar fácilmente los 600 euros. Muchos pueden desistir de realizar semejante inversión en un teléfono y rebajar sus expectativas. Sin embargo, existen algunas opciones muy interesantes en el mercado que a veces pasan desapercibidas para el gran público. Un ejemplo es el móvil estrella de la marca española Vexia, el Zippers 5, que por sólo 179 euros ofrece algunas prestaciones de los mejores teléfonos del mercado. Su nombre, Zippers, (cremalleras en inglés), viene de la interfaz que han incor-



porado al sistema operativo Android en su versión 4.4. Mediante unas estéticas cremalleras accedemos a nuestras aplicaciones favoritas y a las distintas funciones del teléfono. Es la seña de identidad del fabricante español.

Con lector de huella dactilar para desbloquear la pantalla

El terminal en sí ha sido diseñado para rendir a alto nivel y satisfacer a usuarios exigentes con sus ocho núcleos a 1,7Ghz de un procesador MT6592. Completa el equipo 1 GB de memoria RAM, 8 GB de almacenamiento, Dual SIM y cámara principal de 8 megapíxeles con una focal 2.2 más luminosa y frontal de 2 megapíxeles interpolados mediante software que mejoran la imagen hasta 13 y 5 MP respectivamente. Además, graba vídeo en HD. Cuenta con una aceptable pantalla con panel HD IPS OGS de 5 pulgadas y una resolución de 1280 x 720 px.

Con este panorama se podría “colar” entre los terminales



de gama media-alta, pero Vexia ha querido incorporar algunos detalles que suman bastantes puntos en el ranking de la calidad y la facilidad de uso. Por ejemplo, cuenta con un lector de huella dactilar en la parte trasera para que sólo los usuarios autorizados puedan desbloquear el móvil, tiene Dual SIM para poder tener dos tarjetas SIM en el mismo teléfono y también incorpora un sensor de gestos para que trazando, por ejemplo, una “C” en la pantalla abramos la cámara. También podemos desbloquear la pantalla con dos toques con el dedo, como hizo LG en su gama G2.

No obstante, como es lógico, para sacar al mercado un teléfono así por sólo 179 euros tiene que haber algún aspecto que no sea tan propio de modelos de altísimo nivel. Un ejemplo es la abundancia del plástico frente al metal, pero en el apartado estético el móvil elegante y aparente. Además, han incluido en el pack una funda inteligente tipo flip que protegerá la pantalla, algo que en otra marca sería un accesorio a comprar por separado. En resumen, por un precio ajustado podemos tener un móvil que rinda como los mejores.

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

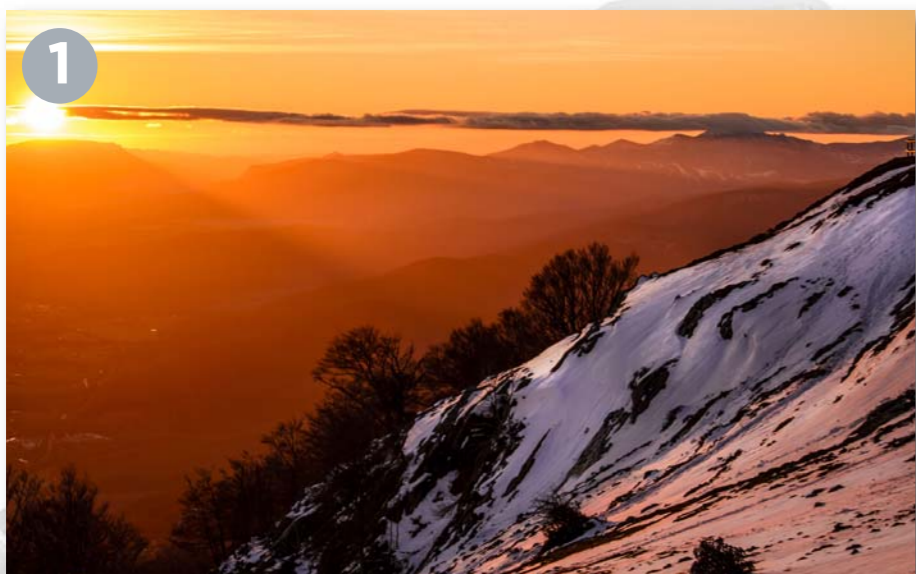
*Desde 31,95€, varía en función del tamaño de la pantalla.

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.

I PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores febrero

Las fotos enviadas por Sandra Maestre Lerga y Maite Castillo han sido las ganadoras del mes de febrero del primer Premio FotoEnfermería. Entre las seleccionadas cada mes como la mejor fotografía de cada categoría, saldrán los ganadores anuales.

Categoría libre



Sandra Maestre Lerga
Tafalla (Navarra)
"Cálido atardecer nevado"



Ángela Pérez Cadarso
(Bilbao)
"Comida Boliviana"



Mª Mar
San Juan Julián Esteban
(Madrid)
"Bangladesh"

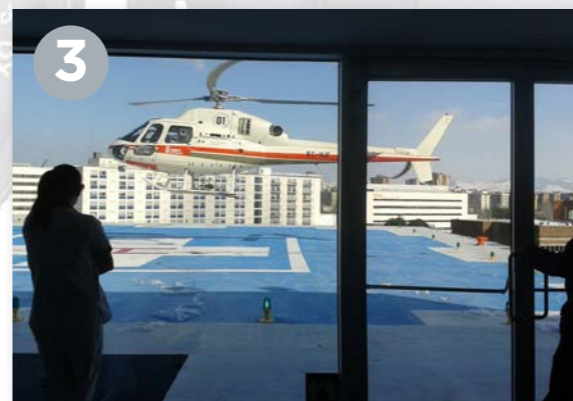
Categoría profesional



Maite Castillo
(Barcelona)
"Aula de Simulación con Neonatos"



Mª Mar
San Juan Julián Esteban
(Madrid)
"Pruebas cutáneas con antibióticos"



Alberto González Cordeu
Burlada (Navarra)
"Helicóptero de salvamento. Asistencia enfermera"

Punto final

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