

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa

| Año XXI

| Número 264

| 1-15 noviembre 2017



## ACUERDO HISTÓRICO POR LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA



Florentino Pérez Raya, nuevo  
presidente del CGE



Una enfermera inventa un  
pañal que facilita la recogida  
de muestras de orina y heces



CURSO 2017 - 2018

## Experto universitario en urgencias y emergencias

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | [www.esuelacienciassalud.com](http://www.esuelacienciassalud.com) | 902 50 00 00

“

## Constantes vitales



**Florentino  
Pérez Raya**

Presidente del Consejo  
General de Enfermería

### *Por los pacientes y los profesionales*

Resulta difícil describir lo que se siente cuando la profesión da un paso histórico en su desarrollo y más cuando han transcrito más de diez años de lucha por algo que no sólo era justo, sino necesario: la prescripción enfermera. Todos los responsables del Consejo General de Enfermería, de los colegios provinciales, direcciones de enfermería y muchos profesionales a título individual hemos recorrido un camino lleno de piedras para que simplemente —lo que parece lógico— los enfermeros y enfermeras españoles puedan llevar a cabo su trabajo diario con autonomía y, sobre todo, con seguridad jurídica. La conjunción de nuevos líderes en el Ministerio de Sanidad y en la profesión médica ha dado lugar a un acuerdo histórico. Aunque está pendiente de ser refrendado con su publicación en el Boletín Oficial del Estado, podemos afirmar que el proceso está cerca de su culminación. Y que por fin todos los enfermeros podremos prescribir los medicamentos y productos que nuestros pacientes necesitan, siempre dentro de nuestras competencias y campo de actuación. Por supuesto, podremos indicar los que no requieren prescripción médica, pero también muchos que sí lo precisan y que pasan por nuestras manos y sobre los que tomamos decisiones. En ese caso se hará siguiendo unos protocolos y guías clínicas elaboradas a tal efecto. Y todo sin necesidad de formación adicional o específica, pues el Grado y la Diplomatura —ya equivalente al Grado— nos capacitan para hacerlo por la formación recibida en la Universidad.

Escribo estas palabras ya como nuevo presidente del Consejo General en un momento en el que la enfermería está más unida que nunca y prueba de ello es la consecución de los últimos éxitos profesionales, entre ellos la prescripción. Hace tiempo que vamos todos de la mano —y la mía, por supuesto, seguirá siempre tendida a todos— enfermeras de base, sociedades científicas, Sindicato de Enfermería SATSE, universidades, estudiantes, directivos... Toda la enfermería, en un clima de colaboración y trabajo conjunto, debe velar por la salud y la seguridad de los pacientes, por un nuevo modelo de Sanidad centrada en el cuidar y no exclusivamente en el curar. Somos una enorme familia a la que estoy orgulloso de pertenecer y para la que el Consejo General de Enfermería será marco de encuentro y palanca de cohesión. Juntos lo conseguiremos.

VAYAS  
DONDE  
VAYAS



ESTÉS  
DONDE  
ESTÉS

info  
enfermería

Organización Colegial de Enfermería



TU APP ENFERMERA



## Sumario

Número 264

1 - 15 noviembre 2017

### Actualidad



6

#### Portada

Acuerdo entre enfermeros y médicos en beneficio del sistema sanitario

8

#### Noticias

- Historia de una reivindicación
- Florentino Pérez Raya, nuevo presidente del CGE
- Una enfermera inventa un pañal que facilita la recogida de muestras de orina y heces

#### Cooperación

El reto del agua en Ixcán, Guatemala

26

#### Opinión

Sergio Alonso: "Máximo, genio y figura"

28

#### Responsabilidad Civil

Un paciente asesta un cabezazo a un enfermero

30

#### Opinión

Antonio Mingarro: "40 años de Enfermería y Universidad"

32

### Ocio y cultura



36

#### Viajes

Amberes, una ciudad atípica

38

#### Motor

Citröen C3 Aircross, una experiencia a todo color

42

#### Cine

Una llamada a la tolerancia

50

#### Punto final

Música y baile para personas ostomizadas

## Staff

**Director:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra ([i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org](mailto:i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org)). **Coordinador editorial:** David Ruipérez ([d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org)). **Redactores:** Gema Romero ([g.romero@consejogeneralenfermeria.org](mailto:g.romero@consejogeneralenfermeria.org)), Alicia Almendros ([a.almendros@consejogeneralenfermeria.org](mailto:a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)), Ángel M. Gregoris ([am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org](mailto:am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)), Marina Vieira ([m.vieira@escuelacienciassalud.com](mailto:m.vieira@escuelacienciassalud.com)), Raquel González ([rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org)). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar y Cristina García-Vivar. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Fotos de portada:** Hospital de San Rafael y Universidad Francisco de Vitoria

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. [press@consejogeneralenfermeria.org](mailto:press@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.



Representantes de médicos y enfermeros junto a la ministra de Sanidad durante la firma del acuerdo

## Prescripción enfermera

# Acuerdo entre enfermeros y médicos en beneficio del sistema sanitario

REDACCIÓN. Madrid

Los representantes de las dos profesiones sanitarias más numerosas del sistema sanitario, enfermeros y médicos, han rubricado, ante la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, un acuerdo que establece los fundamentos que permitirán la prescripción de determinados medicamentos por parte de la enfermería. Se trata de un pacto que repercutirá de forma positiva en la atención al paciente y en el devenir del propio sistema sanitario en un futuro marcado por el incremento de pacientes crónicos, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población. El clima de consenso y colaboración logrado entre los actuales representantes de la Mesa de la Profesión En-

fermera —compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE— y el Foro de la Profesión Médica, ha dado lugar a un documento de consenso que recoge el redactado

**“Han sido meses de intenso trabajo con el nuevo redactado”**

que necesariamente deberá incluirse en un nuevo Real Decreto que modifique el actualmente vigente. De esta forma,

se pondrá fin a una situación actual marcada por la inseguridad jurídica de los profesionales y el perjuicio en la atención sanitaria a los ciudadanos.

Con el nuevo texto se introducen importantes modificaciones en el RD de prescripción aprobado hace dos años y que imposibilitaba a los profesionales de enfermería el manejo de determinados medicamentos que utilizan de forma cotidiana.

### Modificaciones

Con las modificaciones consensuadas en el día de hoy, y una vez sea publicado un nuevo Real Decreto en el BOE, los enfermeros podrán indicar y autorizar la dispen-

sación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica en base a protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, que serán acordados en la Comisión que a tal efecto se pondrá en marcha. En esta comisión estarán representados el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las comunidades autónomas, las mutualidades de funcionarios, el Ministerio de Defensa y los consejos generales de los colegios oficiales de enfermeros y de médicos.

A tenor de lo establecido en este acuerdo, para que las enfermeras sean reconocidas como prescriptoras no será necesaria ninguna formación adicional, pues el Grado en Enfermería ya incluye contenidos específicos en este senti-



do. Una circunstancia que es igualmente aplicable a los profesionales que tengan la titulación anterior, la de diplomado, puesto que la legislación vigente ya establece la equivalencia de ambas titulaciones con plenos efectos profesionales y académicos.

### Diálogo

La Mesa de la Profesión Enfermera se felicita por el fin de una situación perjudicial para todos los implicados. Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, asegura que “se trata de un

ha destacado que “han sido meses de intenso trabajo, pero con este nuevo redactado todos nos sentimos cómodos y las enfermeras y enfermeros van a poder trabajar con pleno respaldo jurídico”.

Por su parte, el presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE, Manuel Cascos, afirma que “se trata de un primer paso muy importante y necesario para solucionar una situación que viene perjudicando a los profesionales de enfermería y a los ciudadanos desde hace dos años”. Asimismo, se ha mostrado confiado de que la entrada en vigor del nuevo Real Decreto se produzca lo más pronto posible en beneficio de todos.

**“Es un día histórico para toda la sanidad española”**

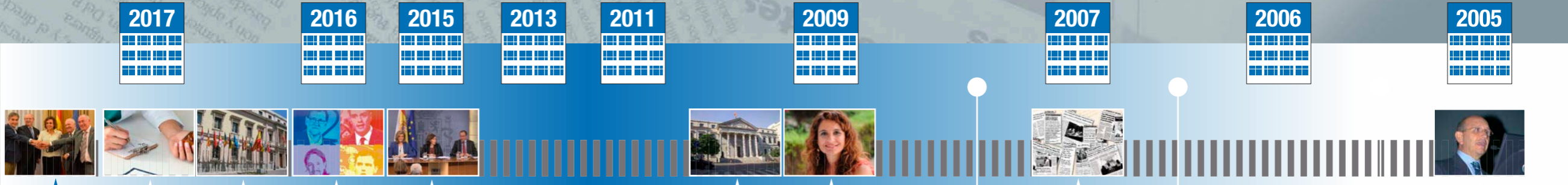
### Dos profesiones unidas

También se ha pronunciado sobre el acuerdo la ministra de Sanidad, quien ha subrayado que se trata de un día “histórico” para el sistema sanitario, ya que “dos profesiones que se dan la mano y crecen juntos, han llegado a un acuerdo para, con el Ministerio, las comunidades autónomas y los profesionales y pacientes, hacer más grande nuestro SNS”.

acuerdo donde ha imperado el diálogo y el consenso y los verdaderos beneficiarios son los pacientes y el sistema sanitario”. El presidente del Consejo General ha querido agradecer a los interlocutores médicos su predisposición al diálogo para “resolver una situación que todos sabíamos que era injusta” y

# Historia de una reivindicación

Los hitos que han marcado la batalla de la prescripción enfermera



**24/10/2017**  
**Prescripción enfermera:**  
 acuerdo entre enfermeros y médicos en beneficio de los pacientes y del Sistema Sanitario. Un acuerdo que establece los fundamentos que permitirán la prescripción de determinados medicamentos por parte de la enfermería.

**27/07/2017**  
**Una sentencia confirma que las enfermeras no pueden vacunar sin prescripción médica.**

**17/05/2017**  
**Acuerdo en el Senado para modificar el Real Decreto de prescripción enfermera.**  
 Con 23 votos a favor y tres abstenciones logran que la moción salga adelante con el texto de la enmienda de sustitución presentada por el PP

**24/12/2016**  
**Todos los partidos, salvo el PP, rechazan el RD de prescripción enfermera.**

**23/10/2015**  
**El Consejo de Ministros aprueba el Real Decreto de Indicación, Uso y Autorización de medicamentos y productos sanitarios por parte de los profesionales de Enfermería, pero con cambios y sin previo aviso a la enfermería**

**31/07/2013**  
**Firma del pacto por la Sostenibilidad del SNS**  
 El Ministerio de Sanidad, el Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE firmaban un ambicioso pacto por la sostenibilidad y calidad del SNS. Uno de los principales a desarrollar, la prescripción enfermera.

**20/01/2011**  
**Aprobación de la receta enfermera**  
 El Boletín Oficial del Estado publica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Las enfermeras ya cuentan con su propia receta reconocida legalmente.

**22/12/2009**  
**El Congreso de los Diputados aprueba la prescripción enfermera**  
 Tras el visto bueno en el Senado a la proposición de ley que modificaba la 'ley del medicamento', los partidos políticos en el Congreso ratificaban la legalidad de la prescripción enfermera.

**21/07/2009**  
**El Consejo de Gobierno de Andalucía aprueba el decreto que permite prescribir a los enfermeros**  
 La Junta de Andalucía le da el visto bueno al texto normativo que reconoce a los enfermeros andaluces la capacidad de prescribir a través de una receta propia.

**28/04/2009**  
**El Congreso de los Diputados respalda la proposición de ley presentada por el Grupo Socialista**  
 Todos los grupos parlamentarios del Congreso votaron por unanimidad la admisión a trámite de la proposición de ley presentada por el Grupo Socialista para regular la prescripción enfermera.

**El Consejo General de Enfermería mantiene su campaña a favor de la prescripción enfermera con repercusiones en todos los medios (2007)**  
 El máximo órgano que representa a las 274.000 enfermeras españolas pone en marcha una campaña dirigida a instituciones, profesionales sanitarios, políticos y pacientes para difundir los beneficios que reporta la prescripción enfermera.

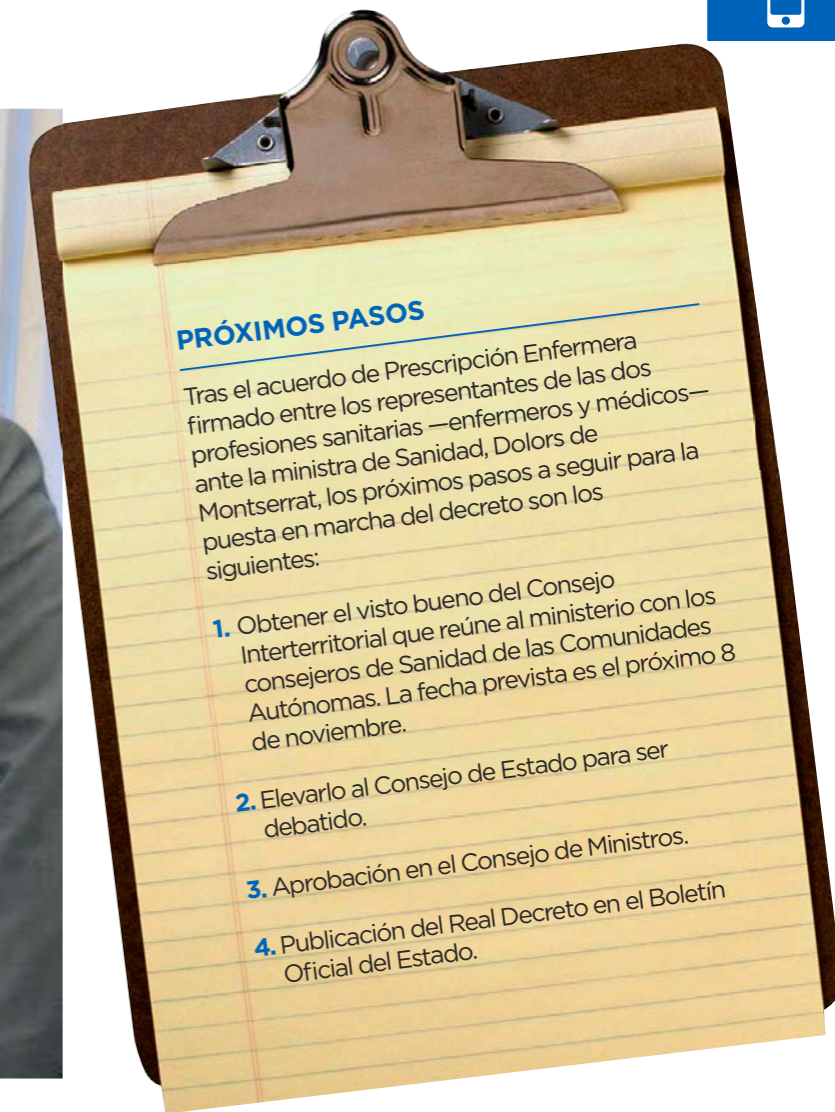
**Las Cortes aprueban la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (27/07/2006)**  
 El texto definitivo y publicado en el Boletín Oficial del Estado deroga la ley anterior de 1990. La conocida como 'ley del medicamento' permite prescribir medicamentos únicamente a médicos y odontólogos.

**Comienza el debate en torno a la reforma de la Ley del Medicamento (2005)**  
 El Consejo General de Enfermería solicita que se dé legalidad a las numerosas situaciones de prescripción farmacológica que las enfermeras llevan a cabo diariamente. Se inicia así una campaña de concienciación social y política que dura ya 10 años.





La ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, junto a los representantes de ambas profesiones sanitarias



## Una imagen histórica de unidad y consenso

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Durante muchos años, la imagen de ministro o ministra de Sanidad, enfermeros y médicos uniendo sus manos tras un cambio trascendente en el trabajo de los profesionales sanitarios no era más que el anhelo de unos pocos, una utopía en algunos momentos. Las posiciones enroscadas, la falta de diálogo, de valor político en ocasiones habían frenado el desarrollo de una prescripción enfermera vital para el sistema, los pacientes y la seguridad jurídica de la enfermería española.

Gracias a la mediación de departamento que dirige Dolors Montserrat y a su decisión por zanjar las diferencias entre las profesiones mayoritarias — que siempre deben trabajar en equipo— la nueva redacción del Real Decreto que regula la indicación de fármacos y productos sanitarios por parte de la enfermería ha dejado satisfechos a todos los implicados. No es un tema menor que sindicatos, tanto médicos como el Sindicato de Enfermería SATSE, hayan sido parte de este logro histórico.

El clima, incluso en los momentos en los que había que levantarse de la mesa o las negociaciones entraban en “punto muerto”, ha sido de absoluta cordialidad y espíritu constructivo.

Lejos de cualquier interés corporativista, el beneficio para el paciente y el correcto funcionamiento de un Sistema Sanitario que debe reinventarse para mantener su excelencia ha sido la prioridad para todos los representantes de los profesionales y sus equipos técnicos.

## EL PRESIDENTE SE DIRIGE A LOS ENFERMEROS

El 24 de octubre, por fin, se alcanzaba el acuerdo que permitirá a los enfermeros españoles prescribir aquellos medicamentos y productos sanitarios que administran en su día a día.

Para explicar los pormenores del acuerdo y su impacto a todos los enfermeros y enfermeras del estado español, el recién nombrado presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha querido dirigirse personalmente a estos profesionales mediante un vídeo en Canal Enfermero que po-



ne de manifiesto su intención de acercarse al día a día de aquellos a quienes representa. De hecho, ha manifestado su

intención de utilizar este canal en Youtube como vía de comunicación de manera habitual.

# Florentino Pérez Raya, nuevo presidente del CGE



REDACCIÓN. Madrid

El actual presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba y del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), y, hasta ahora, vicepresidente segundo del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha sido proclamado presidente del Consejo General de Enfermería después de que los otros tres precandidatos a la presidencia no lograran reunir los apoyos necesarios para concurrir a las elecciones convocadas por la institución.

La candidatura de Pérez Raya logró el respaldo de 28 colegios provinciales de enfermería (el 64%) —se requiere el apoyo de un mínimo de 15 de ellos para ser candidato a la presidencia— mientras que los otros aspirantes no han tenido el mínimo exigido en los Estatutos. La enfermera Carmen Ferrer Arnedo fue pro-

puesta por diez colegios (23%); la presidenta del Colegio de Enfermería de Soria, Isabel Galán, por cinco colegios (11%) y el presidente del Colegio de Badajoz, Carlos Tardío Cordon, ha sido propuesto por un colegio (2%).

En su toma de posesión, Pérez Raya manifestó su agrade-

cimiento a los precandidatos, a los que tiende la mano —al igual que a los colegios de enfermería y a todos los enfermeros y enfermeras de España— para contribuir a la defensa y el progreso de la profesión enfermera. El recién elegido presidente ha esbozado algunas de sus prioridades para la nueva



etapa que se abre en el CGE, retos que afronta con “ilusión, tesón y coraje, pues el grado de desarrollo y proyección que ha alcanzado la enfermería en España no tiene vuelta atrás. Debemos consolidar los logros obtenidos en estos años y que los enfermeros vean reconocido en toda su plenitud su rol en el sistema sanitario y en la salud del paciente desde todos los estamentos sanitarios y políticos”.

“Una atención sanitaria de calidad —asegura— jamás será posible sin la adecuación de plantillas y una ratio enfermera/paciente acorde a los estándares internacionales. Llevaremos a cabo un estudio de necesidades de enfermeros especialistas que modifique la actual política de Recursos Humanos que, en estos momentos, no va encaminada ni a la sostenibilidad del sistema ni a la seguridad de los pacientes. Centraremos esta etapa también en la ‘Vigilancia de la salud’ en los puestos de trabajo, especialmente en lo referente a la bioseguridad y los medicamentos peligrosos”.

## Investigación

Por último, el nuevo presidente de la enfermería española ha anunciado para esta nueva etapa un impulso a la investigación como eje del desarrollo profesional. “Es necesario que la enfermería siga apostando por la investigación y trabajando desde la evidencia científica, porque los nuevos retos de la sociedad, como son el envejecimiento de la población o el aumento sostenido de pacientes crónicos, requieren de la mejor enfermería posible”. Para dicho desarrollo, Pérez Raya ha destacado que enfermería cuenta con el Instituto Español de Investiga-

ción Enfermera y los diferentes grupos de investigación creados en las universidades españolas. Además, ha anunciado la instauración de premios y la celebración de jornadas y congresos, así como la publicación de una nueva revista especializada en investigación enfermera.

Pérez Raya arranca su presidencia recalcando que “mi identidad y mi estilo pasan por el diálogo y la negociación. Ambas son cuestiones fundamentales para caminar juntos en la ilusionante tarea de unir a la profesión en la defensa de sus capacidades y competencias, Organización Colegial, de la mano de las ca-

si 300.000 enfermeras/os que componemos la comunidad a nivel estatal, así como con el resto de instituciones de nuestro ámbito profesional, como sociedades científicas, decanos de Enfermería, estudiantes, directivos, sindicatos... toda la enfermería, en un clima de colaboración y trabajo conjunto, debe velar por la salud y la seguridad de los pacientes, por un nuevo modelo de sanidad centrada en el cuidar y no exclusivamente en el curar. Somos una enorme familia a la que estoy orgulloso de pertenecer y para la que el CGE será marco de encuentro y palanca de cohesión. Lo conseguiremos”.

## Una larga trayectoria

Cordobés de nacimiento y con una dilatada trayectoria profesional centrada en la defensa de los intereses de la profesión y de sus profesionales, Florentino Pérez Raya comenzó como enfermero asistencial en el Hospital Provincial de la Diputación de Córdoba y posteriormente en el Servicio Andaluz de Salud, pasando por diferentes áreas y servicios, como urgencias, cirugía, traumatología, radiología, Atención Primaria...

Fue responsable del Sindicato de Enfermería SATSE, como secretario provincial de Córdoba, secretario autonómico de Andalucía y miembro del Comité Ejecutivo Nacional del sindicato. En el seno de la Organización Colegial de Enfermería, lleva ejerciendo diferentes cargos desde 1984 hasta la actualidad: presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, presidente del Consejo Andaluz de Enfermería y vicepresidente II del Consejo General de Enfermería.

En el ámbito académico, Pérez Raya es enfermero especialista en Cuidados Médico-Quirúrgicos, máster de Investigación en Cuidados por la Universidad Complutense y actualmente cursa doctorado en la misma universidad. Como docente es coordinador técnico de programas en la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud y ha impartido más de 200 cursos de diversas materias, así como un total de 350 ponencias, comunicaciones y conferencias de ámbito nacional e internacional.



**ESTEVE**  
más cerca

# Cinco claves de la nueva presidencia del CGE

GEMA ROMERO. Madrid

Florentino Pérez Raya ya ha asumido las riendas de la Organización Colegial, como presidente del Consejo General de Enfermería. Reto que afronta con “ilusión, tesón y coraje pues el grado de desarrollo y proyección que ha alcanzado la enfermería en España no tiene vuelta atrás”. Repasamos las cinco claves sobre las que pretende desarrollar su presidencia.



**Diálogo**

Su identidad y estilo pasan por el diálogo y la negociación. Para Pérez Raya, “ambas son cuestiones fundamentales para caminar juntos en la ilusionante tarea de unir a la profesión en la defensa de sus capacidades y competencias”. Por ello, se ha mostrado dispuesto a “hablar lo que sea necesario, siempre que sea en avance de la profesión”.

**Unidad**

Su objetivo es que “todos seamos un equipo. Necesito la colaboración de toda la profesión: enfermeras de base, sociedades científicas, sindicato SATSE, universidades... para que juntos consigamos una enfermería fuerte, que responda a las necesidades de una sociedad y un sistema sanitario para quienes nuestra profesión es vital”.

**Talento**

Los enfermeros deben ver reconocido, con toda plenitud, su rol en el sistema sanitario, defendiendo sus capacidades y competencias. Así, pretende “potenciar el talento de base que rebosa en centros de salud, hospitales o universidades” para que sea valorados en todos los estamentos sanitarios y políticos.

**Capacidad**

“Algunos han puesto un techo de cristal a la enfermería que no ha sido completamente derribado”, explica Pérez Raya. A su juicio, la capacidad de los profesionales y la nueva realidad asistencial, obligan a que, por fin, “se haga efectivo el acceso a puestos de gestión por parte de las enfermeras”.

**Futuro**

El futuro de la profesión pasa, de forma inexorable, por la investigación. “Como eje del desarrollo profesional es necesario que la enfermería siga apostando por la evidencia científica, porque los nuevos retos de la sociedad, como son el envejecimiento de la población o el aumento sostenido de pacientes crónicos, requieren la mejor enfermería posible”.

Queremos  
que tu  
proyecto  
llegue  
muy lejos

Infórmate en  
[www.premiosesteve.com](http://www.premiosesteve.com)  
y presenta tu iniciativa

Si tienes un proyecto que **ayude a mejorar la atención al paciente y su calidad de vida**, participa en los Premios ESTEVE y lo haremos llegar a lo más alto.

Puedes presentarte en una de estas tres categorías:

- Área Médica
- Área Farmacéutica
- Área de Enfermería

En el caso de ser galardonado, conseguirás la visibilidad y reconocimiento que mereces, además de un **premio de hasta 10.000 €**.

Tienes tiempo hasta el **30 de octubre de 2017**.





# La nueva Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería

MARINA VIEIRA. Madrid

Tras la elección de Florentino Pérez Raya como presidente del Consejo General de Enfermería, se ha constituido la nueva Comisión Ejecutiva de la Organización Colegial. Cuatro mujeres y cuatro hombres forman parte de esta junta paritaria. Como novedad está la incorporación de Raquel Rodríguez Llanos, actual presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres que entra en

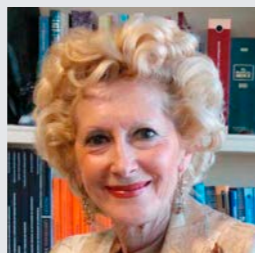
la comisión como vicepresidenta III, un cargo antes ostentado por el actual vicepresidente II, José Ángel Rodríguez Gómez, también presidente del Consejo Canario de Enfermería y del Colegio de Enfermería de Tenerife. Estos ocho enfermeros se incorporan al mandato del nuevo presidente del Consejo General de Enfermería con un firme compromiso con la profesión.



**Florentino Pérez Raya, presidente**

El actual presidente del Consejo General de Enfermería es, asimismo, presidente

del Consejo Andaluz de Enfermería y presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba. Comenzó como enfermero asistencial del hospital de la Diputación de Córdoba y, posteriormente, del Servicio Andaluz de Salud. También ha formado parte del Sindicato de Enfermería SATSE y parte de la Organización Colegial desde 1984. En el ámbito académico, Pérez Raya es enfermero especialista en Cuidados Médico-Quirúrgicos, máster de Investigación en Cuidados por la Universidad Complutense y actualmente cursa doctorado en la misma universidad.



**Pilar Fernández Fernández, vicepresidenta**

Cuenta con una dilatada experiencia en la docencia

como directora de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. Inició su trayectoria profesional como enfermera asistencial en diferentes centros sanitarios de la Comunidad de Madrid y Asturias. Posteriormente, emprende una nueva etapa como vicepresidenta del Consejo General de Enfermería. En el plano académico, Pilar Fernández es doctora por la Universidad Complutense de Madrid, máster en Dirección de Marketing y Dirección de Formación y licenciada en Antropología Social y Cultural.



**Diego Ayuso Murillo, secretario general**

Cuenta con un gran reconocimiento dentro de la profesión gracias

a su amplia experiencia en la gestión sanitaria, a la que se ha dedicado hasta llegar al Consejo General de Enfermería. Ha sido director de Enfermería de grandes hospitales como el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, la Fundación Hospital de Alcorcón, el Hospital de Móstoles, el Hospital Infanta Elena o el Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca. Ha escrito diferentes libros centrados en la gestión sanitaria; el último, titulado *El liderazgo en los entornos sanitarios*. Es doctor por la UNED, licenciado en Psicología y profesor de la EICS.



**Rafael Jesús López, vicesecretario general**

Es doctor por la Universidad Complutense de Madrid además de

enfermero especialista en Enfermería del Trabajo y experto en bioseguridad. Además cuenta con un Máster en Prevención de Riesgos Laborales. Ha ejercido durante años como enfermero asistencial en cuidados críticos y Atención Primaria en Andalucía. Además, tiene experiencia en la docencia, ya que actualmente es tutor de prácticas hospitalarias en "circuito de entrenamiento en técnicas básicas en urgencias para enfermeras de familia".



**José Ángel Rodríguez, vicepresidente II**

Preside el Consejo Canario de Enfermería y el Colegio de Enfermería

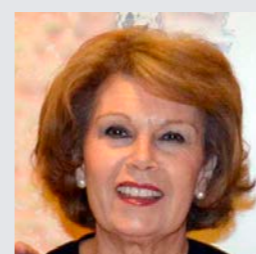
de Tenerife. Cuenta con gran experiencia en la docencia como profesor titular de la Universidad de La Laguna de Canarias. Ha ejercido como enfermero asistencial de cuidados intensivos. Es doctor por la Universidad de La Laguna de Canarias, licenciado en Antropología y Grado en Fisioterapia.



**Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta III**

En la actualidad, máxima responsable el Colegio de Enfermería de

Cáceres, labor que compaginará con su reciente nombramiento en el Consejo General de Enfermería. Es la novedad en esta Comisión Ejecutiva y con su incorporación se equipara el número de hombres y mujeres en esta junta. También desempeña el puesto de Responsable de Atención al Usuario del Área de Salud de Cáceres-Servicio Extremeño de Salud. Es doctora en enfermería por la Universidad de Extremadura y profesora Asociada de Enfermería en la Escuela Universitaria de Cáceres.



**María del Carmen del Pozo, tesorera**

La enfermera almeriense continúa en el cargo, que seguirá compaginando

con el de presidenta del Colegio de Enfermería de Almería. Diplomada en Logopedia y especialista en Enfermería del Trabajo. Tiene experiencia asistencial en traumatología, pediatría, microbiología, medicina deportiva y Atención Primaria y en gestión, tras haber sido una de las primeras enfermeras directoras de un centro de salud.



**Isabel Camacho, vicesecretaria**

Compagina su ejercicio como enfermera supervisora de área de formación

continuada y garantía de calidad en el Centro de Salud la Campiña en Marchamalo, Guadalajara, con su actividad como presidenta del colegio de esta provincia castellano-manchega. También ha sido supervisora de enfermería en la Unidad de Medicina Interna y Digestivo, es miembro de la comisión clínica de biblioteca, secretaria de la comisión clínica de historias clínicas y miembro de la comisión clínica de infecciones y política de antibióticos.

# Guiñoles enfermeros para enseñar hábitos saludables a los niños



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Concienciar a los más pequeños sobre la necesidad de promover y llevar a cabo hábitos saludables durante su vida previene en un futuro complicaciones sanitarias y posibles enfermedades. Si esto, además, se les enseña a través del juego, los niños conocen y aprenden de forma clara y sencilla como tienen que cepillarse los dientes, lavarse las manos o tomar un desayuno equilibrado, entre otros asuntos. Así es el Teatro de la Salud que llevan a cabo dos enfermeras madrileñas. “Hacemos un teatro con guiñoles para ayudar a los niños. Todo lo que es nuestro trabajo en la consulta lo llevamos al juego para que ellos puedan adquirir estos conocimientos

de forma mucho más fácil”, explica Marisa Gascón, una de las responsables de esta iniciativa y enfermera de Atención Primaria en el centro de salud Ángela Uriarte (Madrid).

**“Los niños sirven como agentes de salud en sus casas”**

La idea surgió hace ya 10 años en sus Centros de Salud. Posteriormente, decidieron llevar el teatro hasta los colegios y de ahí han ido creciendo hasta realizar sesiones en

bibliotecas y los fines de semana. “Ahora somos nosotras las que salimos a la calle con esta obra de hábitos saludables, pero nuestra ilusión sería que se presente en todo Madrid”, afirma Gascón.

## Aprendizaje

Para los niños, esta experiencia supone un modelo de aprendizaje fuera de la rutina, que les adentra en el conocimiento de nuevas habilidades. “Ellos terminan felices y después nos sirven como agentes de salud porque van a casa y cuentan lo que han visto aquí. Les cuentan a sus padres cómo hay que cepillarse los dientes o lavarse las manos”, subraya Concha Fàrraga, enfermera del Centro de Salud Campo de la Paloma (Madrid), que reconoce que es una actividad que a los niños les llega mucho porque todo lo que se hace a través del juego lo interiorizan muchísimo mejor.

## Promoción

Las enfermeras, como educadoras principales en salud, son una pieza clave en este ámbito. “Debemos trabajar la promoción de salud y la prevención de la enfermedad, y la manera de hacerlo es con estas actividades y en la calle. En la consulta se trabaja, pero tenemos unos tiempos y una serie de protocolos muy establecidos. En la calle tenemos libertad para realizar estos talleres”, puntualiza Fàrraga.

Más allá de los pequeños, los fines de semana que organizan charlas, los padres les acompañan y se muestran encantados. “Cuando hacemos el teatro el fin de semana vienen unos 50 o 70 niños acompañados de sus padres”, asevera la enfermera.



# La rehabilitación en salud mental sí es posible

GEMA ROMERO. Madrid

Pablo de la Torre lleva doce años ingresado en el centro de salud mental San Juan de Dios de Ciempozuelos (Madrid). Ahora mismo se encuentra en la unidad con mayor autonomía: la de rehabilitación de larga estancia. Como explica Manuel Riego, coordinador de enfermería, “este es el último eslabón dentro de la cadena de salud mental de la Comunidad de Madrid. Intentamos hacer un trabajo de rehabilitación, con todo paciente que entra en nuestro centro, con la idea de que llegue a usar un dispositivo comunitario, que no esté aquí el resto de su vida”.

Divididos en hogares compartidos, con 150 plazas, son hogares normalizados en los que se intenta que los pacientes desempeñen las diferentes actividades de la vida diaria: cocinar, fregar, tender la ropa... “En esos hogares clasificamos a los pacientes en función de su desempeño psicosocial. Los que necesitan más apoyo van a estar en unos hogares bajos y los que están en el hogar 9, por ejemplo, son pacientes que necesitan menos supervisión, menos apoyo”, explica Riego.

El último de todos, el hogar 10, donde está ingresado Pablo, es donde se trabaja de una forma intensiva durante un año con un programa muy dirigido a que el paciente puede llegar a usar un recurso externo como puede ser un piso tutelado, una minirresidencia o incluso un alta al domicilio. “Aquí no vengo a curarme, —explica De la Torre—, sino a ver mi enfer-



medad de otra manera y a tener mejor calidad de vida. Me están guiando para que el día de mañana pueda salir externalizado, a una minirresidencia”. Para ello, cuenta con el apoyo de un equipo multidis-

la toman. El papel de la enfermería va encaminado a dotar al paciente de todas esas herramientas”, sostiene Riego.

## Para todos

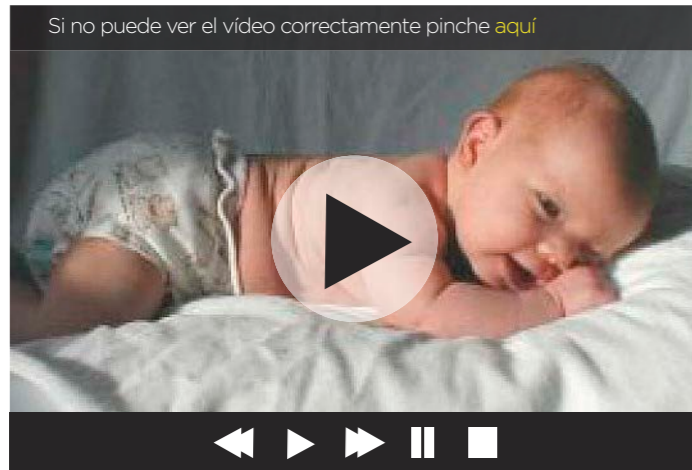
Como explica el coordinador de enfermería, con todos los pacientes se trabaja la rehabilitación, “aunque eso no quiere decir que todos los pacientes que rehabilitemos sean para un alta. Lo que intentamos es mejorar su calidad de vida con la enfermedad que les ha tocado vivir”. El lograr una mayor o menor autonomía “va a depender del tiempo de enfermedad, de la edad del paciente y de los diferentes recursos que haya utilizado anteriormente. Pacientes con una edad avanzada o con un deterioro considerable es muy difícil que logren una externalización”, sostiene Manuel Riego. “Aunque las altas al domicilio son poco frecuentes, lo que son recursos comunitarios, últimamente son bastante exitosos”, finaliza.

**“Intentamos mejorar su calidad de vida con su enfermedad”**

ciplinar en el que la enfermería, además de realizar su labor de cuidados, se encarga de darles “las herramientas para que ellos puedan y sepan autocuidarse. Estamos pendientes del aseo, de la alimentación y, sobre todo, de la medicación. Estos pacientes tienen un tratamiento crónico y tienen que reconocer su medicación, saber cuándo se la tienen que tomar y las consecuencias que tiene si no se



# Una enfermera inventa un pañal que facilita la recogida de muestras de orina y heces



MARINA VIEIRA. Madrid

Uno de los grandes problemas a los que las enfermeras se enfrentan con niños, personas mayores y discapacitados es recoger muestras de orina. Este tipo de pacientes en muchas ocasiones tienen que utilizar pañales porque no son capaces de controlar sus esfínteres y cuando tienen que recoger muestras de orina o heces el trabajo de las enfermeras se vuelve más complicado.

## Mecanismo

Por esta razón, Sara Sánchez Mérida, enfermera del Hospital La Mancha Centro de Alcázar de San Juan, Ciudad Real, ha ideado un mecanismo por el que se puede recoger orina o heces en personas que no controlan esfínteres a través de un pañal convencional. “Hasta ahora la recogida de muestras de orina en niños que todavía llevan pañal se re-

aliza colocando una bolsita con adhesivo alrededor de los genitales”, explica la enfermera. Este sistema en niños varones es más útil porque “se coloca el pene dentro” y sim-

**“El ministerio le ha dado el título de utilidad del invento”**

plemente se tiene que esperar a que se llene la bolsita. Sin embargo, en niñas es complicado porque “la bolsita se despega continuamente y se pierde la orina”, relata Sara Sánchez Mérida a ENFERMERÍA FACULTATIVA. Los mismos problemas se dan cuando se tiene que recoger la muestra de orina en ancianos

o personas discapacitadas y a menudo se recurre al sondaje vesical intermitente para extraer la muestra de orina. Sánchez Mérida considera estas técnicas como “invasivas y molestas para los pacientes” además de que “aumentan el riesgo de infección y son más costosas” porque para realizarlas hay que utilizar mucho instrumental como guantes estériles, paño estéril, lubricante urológico o la propia sonda.

## Materiales

La enfermera, para solucionar esta problemática, ha diseñado un pañal con la forma convencional y lo que cambia es el material en el que está fabricado. “Se sustituye la celulosa absorbente por un material impermeable para que quede ahí la orina y se pueda recoger al quitar el pañal con una jeringuilla”, especifica la enfermera. El Ministerio de Industria, Energía y Turismo acaba de otorgar a la enfermera el título de utilidad del invento por diez años, reconociendo que ella es la autora de la innovadora idea. En este momento se encuentra en la búsqueda de inversor para materializar el invento aprobado por el Ministerio de Industria. Por ello, hace un llamamiento a las empresas del sector que pudieran estar interesadas para hacer junto a ellas un “estudio eficacia-eficiencia”, concluye.



DIARIOENFERMERO

## El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:





# La enfermería reduce la ansiedad de los pacientes antes de entrar a quirófano

ALICIA ALMENDROS. Barcelona

Enfrentarse a una operación quirúrgica con anestesia suele producir miedo. Pero la labor de la enfermería en la consulta preanestésica ayuda a reducir la ansiedad de los pacientes antes de pasar por el quirófano. “El principal miedo es saber si van a despertar o si la cirugía les va a generar otros problemas. A esto hay que sumar que muchas de las visitas son oncológicas y vienen con miedo porque les acaban de decir que tienen cáncer... En esos casos debemos dejarlo todo de lado y dedicarnos a escuchar, orientar y ayudarle”, relata Marga Fargas, enfermera de la consulta de Preanestesia del Hospital Clínic de Barcelona.



## Entrevista protocolizada

Por esta consulta de enfermería suelen pasar alrededor de

40 pacientes diarios. El primer paso que lleva a cabo la enfermera es la realización de una entrevista a través de una plantilla protocolizada. “Primero identificamos al paciente para cerciorarnos de que es el que tenemos registrado; nos presentamos como enfermeras para que sepa quiénes somos, —no vaya a ser que piense que ha ido directamente a la

consulta del médico— y luego empezamos con una entrevista”, explica Fargas. En este cuestionario, la enfermera comprueba que el tipo de cirugía que se van a hacer es el mismo que tienen programado, les pregunta qué otras cirugías previas han tenido, con qué tipo de anestesia, si ha experimentado algún riesgo o complicación en esas anestésias... en general, identifican todos los factores de riesgo que haya podido tener.

Factores de riesgo que la enfermera predice evitando complicaciones y facilitando la estancia del paciente en quirófano. “La enfermería es importante porque te prepara, te ayuda, y te informa también de muchos aspectos. Entonces considero que es buena y es necesaria antes de la intervención”, asegura Juan, uno de los pacientes de la consulta.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

# La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

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

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

Xavier Camps, Director General para el sur de Europa de URGO Medical

## “Ya es posible que se generalicen los apósitos con chip que informan del estado de la herida”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El director general para el Sur de Europa de URGO Medical, compañía de referencia en el desarrollo de productos para tratar heridas de toda índole, habla en Canal Enfermero de la investigación en este campo. Xavier Camps es ingeniero industrial de formación, máster en ESADE y ha desarrollado su carrera profesional en empresas como Sanofi o Convatec.

**URGO es una empresa francesa con más de 140 años a sus espaldas. ¿Cómo la casa matriz fundada en el siglo XIX acaba dedicándose al campo de las heridas?**

La empresa se funda en Dijon, entre París y Lyon, en 1880 como una farmacia que, como en otros tantos casos,

empieza a hacer fórmulas magistrales y a comercializarlas y poco a poco se va consolidando como una empresa más que como una oficina de farmacia. Fue creciendo incluso hasta formar parte de un gran

**“En URGO hay 140 personas investigando heridas”**

grupo de empresas en el siglo XX y de las que URGO era la división encargada de dispositivos médicos; y a partir de un producto que funciona muy bien se desarrollan nuevos

productos que afectan específicamente al campo de las heridas. Conviene no olvidar que las heridas afectan al 1% de la población mundial. Es una patología silente, no se habla de ellas, pero suponen una carga importante para las personas que las sufren.

**Las heridas son un campo cien por cien enfermero y un terreno donde se está innovando e investigando mucho. ¿Ha habido grandes avances en el terreno de las heridas?**

Realmente, los primeros apósitos de cura avanzada fueron los hidrocoloides que llegaron en torno a 1990. Fueron los primeros que se lanzaron demostrando que las heridas cicatrizan mejor en un ambiente

húmedo en lugar de en seco, como cuando de pequeños nos ponían la famosa mercromina.

**Mercromina, ¡qué mítico!**

Y con heridas avanzadas y de grandes dimensiones hay pacientes que, por ejemplo, tienen una herida abierta y un estado de malnutrición y ese cuadro puede favorecer la entrada de bacterias en el organismo que puede resultar fatal. Para tratar estas lesiones se empezó a investigar sobre todo en materiales. En URGO hay 140 personas investigando constantemente en heridas con una inversión de 20 millones de euros. Y no sólo hablamos de mejorar los apósitos, sino que se trabaja en vendajes compresivos o aceites y emulsiones para prevenir las úlceras, por ejemplo. Pero la tecnología ya pasa por la electrónica: con el abaratamiento de los chips ya es posible que los apósitos lleven chips que recopilan información que se transmite al móvil y la enfermera puede controlar si esa herida se ha infectado, si está progresando, etcétera.

**Todo el sector está innovando bastante, pero no vale de nada si esas novedades no se incorporan a la cartera del sistema sanitario y no llegan al paciente. ¿Hay demasiado cortoplacismo y que nadie considere si un apósito a priori más caro puede ahorrar al sistema si se reducen reingresos,**

**hospitalizaciones o infecciones nosocomiales?**

Absolutamente, siempre digo que en un sistema sanitario la bombilla halógena lo hubiera tenido complicado. Con los concursos públicos tendemos a mirar el precio unitario y la valoración técnica muchas veces no pondera adecuadamente el

**“Contamos con una línea estética para tratar heridas agudas”**

grado de evidencia y todos los elementos de coste-efectividad. En España se da el caso de que salvo el reembolso, que todavía existe en algunas CC.AA, se realizan concursos públicos y cada una lo organiza de una forma distinta. Es decir, que no hay una homogeneidad en las reglas del juego, a la hora de sa-

lir al mercado, a la hora de valorar un producto nuevo. Si no se pone en valor la innovación y sólo se mira el precio unitario, el paciente va a sufrir.

**Su empresa ha experimentado una fuerte expansión internacional, ¿Cuáles son los siguientes pasos a dar?**

En este sector hay cinco o seis empresas que llevan el liderazgo. URGO ha salido al exterior más tarde que los demás, pero nos hemos expandido a Asia vía Singapur y en América con la inversión en Sao Paulo. El hecho de ser una compañía familiar permite ver las inversiones más a medio plazo y que todo el valor que aporta la investigación y el desarrollo sea fundamental. Por otra parte, nuestra innovación más fuerte es una línea de estética orientada a tratar heridas agudas, pero desde la óptica estética. El primer exponente de esta nueva línea de trabajo es un láser que actúa sobre la cicatriz perdiendo la mitad del que loide y haciéndola mucho menos visible. Además de trabajar con centros del sistema público en este ámbito, estamos dirigiéndonos al sector privado y a la medicina estética tocando mucho ámbitos, pero siempre centrados en la herida.





Una niña indígena camina en busca de agua en la zona de Ixcán, Guatemala

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

## El reto del agua en Ixcán, Guatemala

ANDREA FENERO. Madrid

Beber, cocinar, lavar, regar..., el agua es un recurso cotidiano imprescindible, a la vez que determinante para nuestra salud. Aunque en el día a día no nos paremos a disfrutarla ni seamos conscientes de su papel, el agua

invade nuestra rutina. Nos permite desarrollarnos y que continuemos avanzando individualmente y como sociedad. El agua es vida.

Por ello, en 2010, la Asamblea General de las Naciones

Unidas reconoció de forma explícita el derecho humano al agua y al saneamiento, reafirmando que tanto el agua potable limpia como el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos. Unos años después, en 2015, se desarrollaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), siendo el sexto de ellos garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todas las personas.

Sin embargo, en Guatemala, el acceso al agua parece todavía un sueño a alcanzar. A pesar de ser un país que cuenta con agua suficiente en cantidad, lo



cierto es que se ha llegado a hablar ya de “crisis de agua” y “estrés hídrico”. Esto se debe, en gran parte, a la falta de legislación sobre la distribución y el manejo del recurso. Guatemala y El Salvador son los únicos países de la zona que no tienen una ley de aguas.

La situación es especialmente difícil en las comunidades rurales e indígenas de Ixcán, ubicadas al norte del departamento del Quiché. Estas poblaciones fueron unas de las que más sufrieron durante la Guerra Civil que duró casi 40 años asoló el país; en ellas se emplearon cruentas tácticas como la de “tierra arrasada” y/o el asesinato sistémico de su población, lo que obligó a huir al país vecino, México, o a esconderse en lugares recónditos de la selva. Al finalizar la guerra, con la firma de la paz en 1996, muchas de estas personas regresaron y reconstruyeron sus comunidades, a día de hoy todavía aisladas y alejadas de grandes ciudades y recursos, sin acceso a agua potable e intentando cultivar en tierras hasta ahora no productivas.

La Dirección del Área de Salud del Ixcán habla de infecciones intestinales, infecciones respiratorias, anemia, parásitos internos y enfermedades de la piel como principales causas de morbilidad. Estas enfermedades son producidas en gran medida por la carencia de la población de la zona de servicios de agua potable. De hecho, los últimos datos de este organismo público refieren tan sólo un 20% de las casas con agua potable, un 1% con sistema de drenaje, un 1% con fosa séptica, un 4% con excusado y el 94% tenía letrina o pozo ciego. A esto se une que el 92%



Según el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN) de Guatemala, más del 90% de las fuentes de agua del país están contaminadas

de los hogares no cuentan con ningún sistema de eliminación de aguas y un 21% ni siquiera tiene un sistema de eliminación de aguas excretas. Todo esto deriva en un alto número de enfermedades generadas por la falta de higiene y contaminación de aguas. Todo lo anterior, no es sino el reflejo de cómo la falta de acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, imposibilita la adopción de conduc-

Enfermeras Para el Mundo tiene una larga trayectoria de trabajo en la zona con la Asociación Manabí, donde se han realizado diversas acciones y actividades centradas principalmente en la capacitación y la educación para la salud. Actualmente, buscando avanzar en esta línea para revertir las nefastas consecuencias que tiene la falta de acceso al agua y saneamiento para la población de estas comunidades, se continúa trabajando para poder llevar a cabo proyectos que permitan paliar en lo posible esta situación y cambiar la realidad para muchas de estas comunidades. Para ello, se pretende implicar a la propia población, con comités de agua específicos, y aportar recursos que supongan mejoras en las canalizaciones, recogida y gestión del agua, así como en la formación sobre hábitos de higiene y nutrición y la gestión de residuos.

**En 2016  
143 niños  
murieron por  
diarrea y  
desnutrición**

tas higiénicas, provocando enfermedades, generalmente de tipo infeccioso, gastrointestinal y dérmico. En mayor medida todavía, si a ello se unen los bajos ingresos de la población. En Quiché las cifras de 2011 hablan de una incidencia de la pobreza extrema del 20,15 y del 76,90 la pobreza total (Encovi 2011 y Mapas de pobreza rural 2011).

**MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 33  
www.enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en  y 


**Sergio Alonso**

Fundador y director del suplemento  
*A Tu Salud*, del diario *La Razón*



## Máximo, genio y figura

Máximo González Jurado dice adiós. Nadie vea en esta tribuna un panegírico ni un te-deum, pese al lugar en el que está escrita, sino un simple gesto hacia un hombre que ha dedicado toda la vida a la defensa de su profesión. Con el ya expresidente del Consejo General de Colegios de Enfermería he mantenido varios desencuentros a lo largo de mi carrera profesional. Algunos, sonados. Recuerdo, por ejemplo, cuando su corporación decidió concederle a Celia Villalobos la venera de oro en reconocimiento a las medidas que la entonces ministra de Sanidad desplegó en favor de la enfermería. Mis críticas furibundas a ese acto, larvadas por un sentimiento consciente de que la política de la malagueña había sido en general un desastre, enervaron a González Jurado. Fiel a su estilo, el presidente de los enfermeros ofreció, sin embargo, una justificación convincente y el incidente se quedó ahí: en un artículo en prensa duro, sin más. Él tenía sus razones para otorgar el reconocimiento y yo las mías para cuestionarlo.

También las tuve tías con Máximo cuando en medio de la nada se descolgó con la prescripción enfermera. ¿Cómo va a recetar este colectivo cuando los que siempre lo han hecho son los médicos?, pensaba entonces. Bastó un almuerzo para que tanto él como su director de comunicación, Íñigo Lapetra, al que nunca podrá pagarle la labor que ha hecho, logaran con-

vencerme de la certeza de sus argumentos. Y, créanme, no es fácil que algo así ocurra. Soy duro de mollera y no suelo apearme del carro en el que me subo, pero ambos lo consiguieron.

Tanto, que desde entonces me he convertido en un ferviente defensor del manejo y dispensación de algunos fármacos y productos sanitarios por parte de un colectivo, el de la enfermería, que siempre ha realizado esta práctica sin contar con paraguas legal para ello. El último incidente fue a cuenta de una empresa de pésima reputación que trató de instalarse en la órbita del Consejo. En un gesto que le honra, Máximo se avino a dar explicaciones. No volví a hablar con él más del tema, aunque confío en que, a toro pasado, haya tomado plena conciencia de la veracidad de las advertencias que le hice sobre el particular.

Máximo ha sido siempre un mal enemigo y un gran vencedor. Pese a los desencuentros, no puedo decir de él más que buenas palabras. Es un miura que va de frente, inasequible al desaliento y tenaz como él solo: siempre cree en lo que dice y siempre hace lo que cree. Se marcha con muchos hitos a sus espaldas, pero dos los llevará siempre a gala: el Congreso Mundial que se celebró en Barcelona, y la prescripción enfermera. Se va, sin duda, uno de los grandes personajes de la sanidad española en los últimos 50 años tras colocar a su profesión en lo más alto del pódium.



## SEGURO DE ACCIDENTES

PROTECCIÓN EN LOS MOMENTOS  
MÁS IMPORTANTES DE TU VIDA

**Totalmente personalizado en base a tus circunstancias**  
**Indemnizaciones periódicas o en forma de capital**  
**Amplio abanico de coberturas opcionales**  
**Con la seriedad de la americana W. R. Berkley**

91 159 99 62

**SERPROCOL**  
CORREDURÍA DE SEGUROS



## UN PACIENTE ASESTA UN CABEZAZO A UN ENFERMERO

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

Un juzgado de lo Penal condena a un paciente como responsable criminalmente en concepto de autor por un delito de atentado a la pena de un año de prisión, con la accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo por tiempo de condena, por un delito leve de lesiones de dos meses de multa a razón de una cuota diaria de 6 euros y responsabilidad personal subsidiaria en caso de impago (art. 53 del CP). Igualmente, se le condena a indemnizar al enfermero agredido en la cantidad de 160€ euros por las lesiones sufridas.

Son hechos probados, de la sentencia dictada, que un paciente se encontraba en las dependencias de un centro de salud, esperando para ser atendido. Fue requerido por un enfermero del citado centro, para que abandonara el lugar donde se había sentado por cuanto era una zona de acceso restringido, haciendo caso omiso a las indicaciones dadas por el enfermero, mientras decía “eres un chulo, subnormal, me duele el brazo, me muero de dolor”. Tras intentarlo varias veces lo consigue, y estando ya fuera de la zona restringida, a la espera de las curas, el paciente que seguía enfadado y nervioso, en un momento dado se coloca delante del enfermero, cara a cara, procediendo entonces el paciente,

concedor de la condición de personal sanitario del anterior, a darle un cabezazo que impactó en región frontal y nasal de aquel. Como consecuencia de la agresión, el enfermero sufrió una contusión con edema asociado y síntomas ansiosos con sensación de pánico, lesiones para las que precisó una primera asistencia, curando en 5 días, no impeditivos para sus actividades y sin secuelas.

### El sanitario sufrió una contusión con edema asociado

En virtud de atestado de la Jefatura Superior de Policía, se incoaron las correspondientes diligencias judiciales y procedimiento abreviado, ante el Juzgado de lo Penal, celebrándose el correspondiente acto del juicio oral, al cual no acudió el acusado pese haber sido debidamente citado.

Por la acusación, se interesó la condena del paciente como autor de un delito de atentado del art.550 del CP a la pena de un año de prisión y de un delito de lesiones leves del art. 147.3 del CP a la pena de dos meses de multa a razón de una cuota diaria de 8 euros, acce-

sorias y costas, debiendo indemnizar en la cantidad de 300 euros por lesiones.

La reiterada jurisprudencia ha ido perfilando los siguientes requisitos del delito de atentado:

1. Un acto de acometimiento, empleo de fuerza, intimidación grave o resistencia también grave.
2. Que el acto vaya dirigido contra un funcionario público o agente de autoridad.
3. El sujeto pasivo ha de hallarse en el ejercicio de las funciones de su cargo. Artículo 24 CP. “En todo caso se consideran actos de atentado los cometidos contra los funcionarios docentes o sanitarios que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo o con ocasión de ellas”. Lo que se pretende defender es la función que este desempeña, por su carácter público.
4. Que exista un propósito de ofender a la autoridad, consistiendo la acción en un acometimiento, empleo de fuerza, intimidación grave o resistencia grave, con independencia de que la actuación agresiva se perfeccione, en cuyo caso sería penada separadamente. Según la jurisprudencia, una bofetada, golpe, puñetazo o fuerte empujón al sujeto pasivo, integraría este delito.



## ¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

Seleccionamos, filtramos y ofrecemos oportunidades de empleo enfermero con las mejores condiciones de calidad y transparencia.



SI BUSCAS EMPLEO,  
SI ERES EMPRENDEDOR,

**¡REGISTRATE YA!**

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



#oportunidadenfermera

**e&e!**  
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL  
**INFORMAS!**





**Antonio Mingarro**  
Redactor jefe de Sanifax



## 40 años de Enfermería y Universidad

El reportaje retrospectivo que ENFERMERÍA FACULTATIVA dedicó en el último número a los 40 años que ya han transcurrido desde que la Enfermería comenzó a integrarse en el paisaje universitario de toda España, es una muestra impecable de que el tiempo, mirado en plazos cortos, parece no pasar ni aprovecharse como quisiéramos. Pero también de que un análisis generacional, pausado y con mirada a largo plazo, permite apreciar la realidad de lo que una profesión, apoyada en su creciente relevancia y en la fuerza de los hechos, puede lograr desde el trabajo, el esfuerzo y la sana reivindicación de sus capacidades.

Tengo el "honor" de pertenecer a la primera generación que estudió Periodismo con una titulación privada (Universidad San Pablo CEU, 1993 - 1997), por lo que conozco bien los "pros" y "contras" que conlleva el carácter pionero. En mi época no tuvimos facultad. Nos iban metiendo en las aulas que sobraban en Derecho, Empresariales y otras... Nuestras clases eran las más frías en invierno y las más calurosas en verano. Nos costó un mundo lograr financiación para sacar adelante un pequeño periódico con el que hacer prácticas. Y que nos dejaran un aula como redacción. Y que nos pusieran suficientes ordenadores con programas de maquetación decentes... Toda mejora era a base de llamar a infinidad de puertas, pero avanzar satisfacía doblemente.

Cuando veo las fotos de las primeras aulas en las que los entonces diplomados en Enfermería comenzaron sus clases, que casi eran más de autoescuela de barrio que de universidad... Cuando se lee en el reportaje que aquellos estudiantes

ni siquiera tenían libros propios de su materia y tenían que echar mano de los de Medicina para extraer lo que realmente tocaba a su materia... Cuando se recuerdan las caras de incredulidad que decanos, rectores y catedráticos ponían cuando desde la Enfermería se reclamaba capacidad y tiempo para poder investigar... Además de reconocerse, queda expuesto el enorme empuje que toda la gente pionera (que en buena parte hoy tiene puestos de responsabilidad y es respetada como eminencia) tuvo que hacer.

La enfermería hoy no sólo es la profesión más numerosa del sistema, la que más ha avanzado y la que más competencias ha ganado. Hoy hablamos de prescripción dentro del equipo de salud, de especialidades puestas en marcha (aunque falte la tan necesaria médico quirúrgica), de enfermería de cuidados, enfermería de enlace, de capacidad demostrada para realizar triaje en Urgencias... Y,

se reclama con legitimidad que todo eso lleve aparejados medios y reconocimientos.

Por tanto, mirar al pasado alimenta el orgullo de haber doblegado a molinos de viento. Pero también debe insuflar el empuje para hacer lo que queda pendiente. Aquel periódico que fundamos en mi promoción, 20 años después, aún existe y cada mes lo descargo por internet. En su día pensamos que se acabaría sin nosotros. Por suerte, nos equivocamos. Seguro que los pioneros de la enfermería universitaria tuvieron dudas, pero no desfallecieron. Y por eso sus herederos están en las facultades, con más ganas e ilusión que nunca. Así debe ser... Y con la ayuda de todos, así será dentro de otros 40 años.



**EDIFICIO  
SAN TELMO**  
M Á L Á G A

VIVIENDAS DE 1, 2, 3  
Y 4 DORMITORIOS  
CON GARAJE Y TRASTERO  
EN EL CENTRO DE MÁLAGA

**SERPROCOL!**  
INMOBILIARIA

INFORMACIÓN

952 062 809 - 649 407 270

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



### XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN UROLOGÍA

**Lugar:** Toledo  
**Fecha:** del 9 al 11 de noviembre de 2017  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Urología  
**Email:** [comunicaciones2017@congreso.enfuro.es](mailto:comunicaciones2017@congreso.enfuro.es)  
<http://enfuro.es/bienvenidatoledo.html>

### IX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

**Lugar:** Hotel Beatriz de Toledo  
**Fecha:** del 17 y 18 de noviembre de 2017  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva  
**Más información:** Viajes El Corte Inglés. M.I.C.E. Madrid. C/Princesa, 47 4ª Pta 28008 Madrid  
**Tel.:** 912 042 600  
**Email:** [aeed@viajeseci.es](mailto:aeed@viajeseci.es)  
<http://congreso.aeed.com/modulos.php?name=webstructure&idwebstructure=1>



### XXI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

**Lugar:** Hospital 12 de Octubre, Madrid  
**Fecha:** Del 14 al 17 de noviembre  
**Organizador:** Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del ISCIII  
**Secretaría:** Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación. Instituto de Salud Carlos III. Avda. Monforte de Lemos, 5. Pabellón 13. 28029 Madrid (España)  
**Tel.:** 918 222 546  
<https://encuentros.isciii.es/madrid2017/es/abstracts.html>



### XII REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN SALUD

**Fecha:** del 16 al 17 de noviembre de 2017  
**Lugar:** Organización completamente digital  
**Organizador:** Fundación Index  
**Tel.:** 958 29 33 04

**Email:** [secretaria@ciberindex.com](mailto:secretaria@ciberindex.com)  
<http://www.index-f.com/ric/inicio.php>



### IV JORNADA NACIONAL ENFERMERA DE TRASPLANTE

**Lugar:** Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid  
**Fecha:** 23 y 24 de noviembre de 2017  
**Más información:** Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria. Ctra. Colmenar Viejo, km. 9100 28034 Madrid  
**Email:** [calidad.doc.inv.hrc@salud.madrid.org](mailto:calidad.doc.inv.hrc@salud.madrid.org)  
**Tel.:** 91 336 81 47



### XV EDICIÓN PREMIO INVESTIGACIÓN SOR CLARA

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Cantabria  
**Plazo de entrega:** 15 de noviembre de 2017  
**Dotación:** 3.000 euros  
**Objetivos:** para proyectos y ensayos clínicos de enfermeros colegiados en Cantabria con una antigüedad mínima de un año. Los premios se concederán a trabajos inéditos y tendrán la consideración de beca para su ejecución. Además, serán asesorados y supervisados por el responsable de Investigación de la Junta de Gobierno del Colegio.  
**Más información:** [http://www.enfermeriacantabria.com/web\\_enfermeriacantabria/docs/bases\\_PREMIO\\_INVEST\\_\\_3.pdf](http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/bases_PREMIO_INVEST__3.pdf)

### XI PREMIO DÑA. VICENTA LÓPEZ ECHEVARRÍA

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Vizcaya  
**Plazo de entrega:** 29 de diciembre de 2017  
**Tema:** los trabajos se dividirán en dos clases: investigación y otros (casos clínicos, experiencias o monográficos) referidos a cualquier aspecto de la Enfermería.  
**Dotación:** Primer premio de 2.400 euros, segundo premio de 1.200 euros y tercer premio de 600 euros.  
<http://www.enfermeriabizkaia.org/portals/0/colegio/BasesPremio.pdf>

### II PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Madrid  
**Plazo de entrega:** 28 de febrero de 2018  
**Tema:** trabajos completos e inéditos de investigación enfermera, incluyendo resultados y conclusiones definitivas. No se admitirán diseños y/o proyectos de investigación sin resultados finales.  
**Dotación:** 6.000 euros para el ganador, 3.000 euros para el segundo trabajo mejor valorado, y 1.500 euros para el tercero  
<https://www.codem.es/actualidad/codem-convoca-segunda-edicion-sus-premios-investigacion>



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



# AMBERES, una ciudad atípica

ALICIA ALMENDROS. Amberes (Bélgica)

Amberes se caracteriza por mezclar elementos tradicionales con símbolos modernos. La primera parada es la Estación Central, una de las más bonitas del mundo. Si en otras ciudades las estaciones son un sitio de paso, aquí es una visita obligada. La enorme cúpula que cubre el edificio, de 75 metros de altura, el imponente mármol y la cantidad de columnas de todo tipo —corintio, jónico, dórico...—dejarán al viajero impactado nada más llegar a la ciudad.

Testigo del paso de los años, esta urbe es rica en arquitectura. Tan pronto nos topamos con edificios medie-

vales, como el impresionante Ayuntamiento o las casas de la Plaza Mayor, como con obras contemporáneas como el Palacio de Justicia.

**La urbe es conocida por un activo comercio de diamantes**

Ciudad con estilo la denominan muchos, y no sólo por el de sus edificios. Si en años posteriores fue lugar de acogida de grandes pintores barro-

cos como Rubens y Van Dyck, hoy es una pasarela de moda en la que los diseñadores de moda han alcanzado el nivel de artistas. Y es que Amberes es conocida por sus numerosas tiendas con cuidados escaparates y por un activo comercio de diamantes.

## Inspiración

El Ayuntamiento de Amberes, que ha servido de inspiración de muchos edificios gubernamentales de todo el norte y centro de Europa como por ejemplo la Puerta Verde en Gdansk (Polonia), suele tener 87 banderas de los países de la Unión Europea.

Mezcla estilos renacentistas e italianos y está reconocido como uno de los edificios más importantes del país. Captarlo en una instantánea a veces puede resultar com-



El Castillo de Steen es el edificio más antiguo de la ciudad

FOTOS: TURISMO/AMBERES

plicado ya que, por su ubicación, en la Grote Markt, o Mercado Central, suele estar repleta de puestos que impiden contemplarlo en su totalidad, sobre todo cuando se acercan fechas navideñas.

**El Ayto. suele tener 87 banderas de los países de la UE**

En el centro de la plaza se halla la Fuente de Brabo, una fuente que ilustra el momento de los supuestos orígenes de Amberes, con Silvius Brabo a punto de acabar con el gigante Duron Antigonus. Y es que cuenta la leyenda que Brabo, un soldado romano, cortó la mano del gigante que tenía atemorizados a los habitantes y la arrojó al río, deteniendo el avance de muchos barcos de guerra que querían conquistar la ciudad. Precisamente, Antwerpen o Amberes —en su traducción al castellano— proviene de la palabra Handwerpen, que significa tirar la mano. De ahí el nombre de la ciudad.

## Rubens

La Casa de Rubens es otra de las paradas en el recorrido de esta ciudad. En su interior se encuentran muchas de las obras que pintó en la urbe, pero también muestra a los viajeros cómo vivió y trabajó el artista.

Siguiendo la vida del artista nos encontramos con el Castillo Steen, el edificio más antiguo de la ciudad, y aunque inicialmente, fue construido con fines de defensa de la ciudad su principal ocupación ha sido servir de prisión. Años más tarde Rubens lo compró y vivió en él los últimos años de su vida. Junto a la escultura de la Fuente de Brabo, aquí se encuentra otra de las esculturas curiosas de la urbe. Se trata del gigante que atemorizaba al pueblo en tiempos medievales hasta que le cortaron la mano.

## El Museo MAS

Sin querer su forma exterior atrapa y cuando quieres darte cuenta estás delante del Museo MAS (Museum aan de Stroom). Sus múltiples niveles escalonados de arenisca roja y panales curvos de cristal lo hacen muy llamativo. El precio para acceder no es muy elevado —aproximadamente cinco euros— pero, además de poder disfrutar de millones de artículos y obras que cuentan aspectos de la ciudad, merece la pena subir a la terraza exterior desde donde ver una de las mejores vistas de Amberes desde el aire.

**MÁS INFORMACIÓN**

<https://www.visitantwerpen.be>

## Citroën C3 Aircross

# Una experiencia a todo color

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Recoge tanto los rasgos estéticos que definen los SUV — incluso puede llegar a presentar una excesiva robustez en la parte delantera— como la distancia al suelo sobreelevada, la posición de conducción alta, las protecciones específicas delante y detrás y grandes ruedas y aletas ensanchadas,

aportando una personalidad diferente.

Y es que el Citroën C3 Aircross presenta una personalidad en la que el color tiene mucho que aportar, ya que los usuarios tienen la posibilidad de elegir entre 85 combinaciones posibles de colores de carrocería (Blanco Natural,

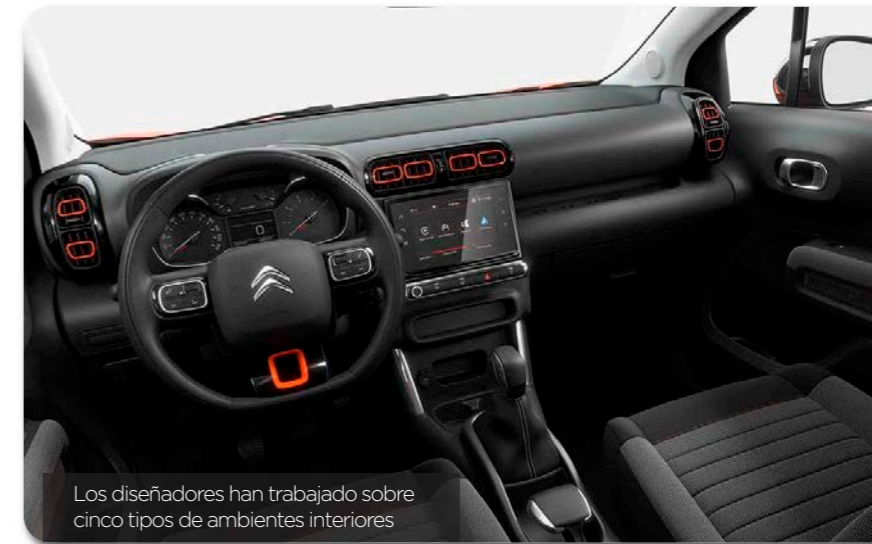
Presenta una personalidad en la que el color tiene mucho que aportar



Negro Tinta, Gris Bruma, Cosmic Silver, Rojo Pasión, Breathing Blue, Beige Sable, Naranja Spicy) y techo (Naranja, Blanco y Negro). Además, están disponibles 4 Packs Color (Negro, Blanco, Plata y Naranja), según acabados, para las barras de techo, coquillas de retrovisores, decoración de la luna de custodia, faros delanteros y centro de rueda.

### Cinco estilos

La estética moderna del exterior tiene su continuidad en el interior, en el que destacan el espacio disponible y la modularidad. Los diseñadores han trabajado sobre cinco tipos de ambientes interiores, que permiten ser un reflejo de los gustos y de la personalidad de quienes viajan a bordo del C3 Aircross. Si el acabado de serie es depurado y sobrio, el Gris Metropolitan apuesta por dar protagonismo al espacio, con tonos luminosos y cálidos. El interior Rojo Ur-



Los diseñadores han trabajado sobre cinco tipos de ambientes interiores

ban expresa vitalidad, con colores oscuros rematados con toques naranjas, mientras que el Hype Mistral se presenta como una opción de alta gama, con asientos de cuero y tejido mistral y detalles cromados. Por último, el Hype Colorado también evoca el universo del lujo con materiales de tacto suave y una confección específica de color Colorado utilizada en los asientos de semicuero, en el volante bitono y en la decoración del salpicadero.

Los asientos son anchos y confortables, y destaca por una habitabilidad que se caracteriza por una mejor altura, un amplio espacio entre las piernas y una modularidad sin rival, ya que cuenta con una banqueta deslizante en dos partes independientes y posibilidad de plegar el asiento del pasajero en forma de mesa para proporcionar una longitud mayor de carga.

### Tecnología

Y en lo que se refiere a tecnología, el nuevo Citroën dispone de una zona en la consola central en la que se puede recargar un *smartphone* por inducción, sin necesidad de utilizar cables.

La estética moderna del exterior tiene su continuidad en el interior

Además, cuenta con ayudas a la conducción como la alerta de cambio involuntario de carril o la ayuda a la salida en pendiente, así como reconocimiento del límite de velocidad. Y todo ello sin olvidar tecnologías útiles como el sistema de navegación 3D CITROËN ConnectNAV con función Mirror Screen, sobre la pantalla táctil de 17,8cm (7") y llamada de urgencia y asistencia localizada por GPS Citroën Connect Box.

La consola central dispone de una zona en la que se puede recargar el móvil





# Una visita al Museo Picasso de Málaga para conocer al artista

MARINA VIEIRA. Málaga

La ciudad que vio nacer a Pablo Picasso acoge la mayor colección de cuadros de nuestro renombrado artista internacional. El espectacular palacio de Buenavista recoge más de 300 obras originales del artista donde se puede observar de cerca la evolución estilística que tuvo el artista durante toda su vida. Picasso no era sólo cubismo y pintura y así lo demuestran las salas que muestran cuadros de diferentes épocas, poniendo de relieve que el artista antes de formar parte del movimiento

artístico con el que típicamente se le relaciona también tocó diferentes estilos. Con la entrada de acceso al museo se incluye la audioguía que explica un poco sobre cada una de las salas, deteniéndose en obras emblemáticas. Gracias a esta visita nos podemos acercar un poco más a uno de nuestros pintores más internacionales y conocer qué era lo que inspiraba su arte y cuáles eran sus reivindicaciones.

En el museo malagueño se puede aprender —entre otras cosas— que una de las obser-

siones de Pablo Picasso era el conocer por qué existían ciertas imposiciones de cánones de belleza y su continua protesta contra el concepto de una normal establecida. También que cada vez que retrataba a alguna de sus amantes las representaba con algo en la cabeza, ya fuese un sombrero o una cinta, en su etapa más realista o cubista. Un recorrido por este espacio nos enseña que el símbolo de la paloma de la paz se creó con el famoso ave que hemos visto infinitas veces representa-



Cabeza de mujer, uno de los cuadros de la etapa simbolista del pintor expuesta en el museo

“Con el arte expresamos libertad”

da por el autor y que el malagueño era un amante de los animales, en algunas ocasiones llegando a declarar que se fiaba más de sus perros que de las personas.

Sorprende ver la evolución de un pintor en un principio simbolista que, poco a poco, va perdiendo referencias de la realidad en sus obras hasta teñirlas de irrealidad cubista. “Con el Arte expresamos libertad”, reclama el artista en uno de los vídeos que proyectan en el museo y libertad es lo que sentimos tras conocer de cerca cómo uno de los mayores artistas de nuestro tiempo desarrollaba su arte.

**clube!**  
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

- VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO
- BELLEZA Y SEGUROS
- VIAJES, MODA Y DEPORTES
- PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

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

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

**clube!**  
club enfermería

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



La llamada, Javier Ambrossi y Javier Calvo

## Una llamada a la tolerancia



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Hoy he sentido la llamada con toda la fuerza”, entona Leiva en la canción principal de *La llamada*, el debut cinematográfico de Javier Ambrossi y Javier Calvo. Tras triunfar en el teatro madrileño con más de 300.000 espectadores durante los cuatro años que lleva en escena, los “Javis” decidieron realizar la adaptación de su obra a la gran pantalla, que, evidentemente, ha sido también todo un éxito. Más de dos millones de euros de recaudación en menos de un mes lo avalan, convirtiendo el filme en una de las grandes comedias del año. Porque sí, los directores, desconocidos hasta ahora para el público general, han logrado hacerse un hueco con su primera película, que seguro será el preludio de muchas más. Y yo así lo deseo.

*La llamada* es un no parar de reír durante las casi dos

horas que dura. El largometraje cuenta la historia de dos jóvenes que llegan a un campamento religioso en Segovia y que vivirán los días más inolvidables de sus vidas. Si a

“Belén Cuesta nos brinda los mejores momentos de la cinta”

eso le mezclas clásicos de la música, junto a ritmos actuales como el *reggaeton*, consigues un tándem perfecto. Macarena García y Anna Castillo, que ya protagonizaron en su día la obra de teatro, vuelven a dar vida a María y Susana, las dos adolescentes

que “sentirán la llamada”. Una “llamada” muy diferente en cada caso, pero que les unirá para siempre. Juntas hacen un buen equipo, con una química que se transmite, totalmente, fuera de la pantalla.

Mención aparte y una ovación cerrada se merece Belén Cuesta, que interpreta a la hermana Milagros, y que nos brinda desde el principio los mejores momentos de la cinta. Si ya consiguió en 2016 la nominación a los Goya por su papel revelación en *Kiki, el amor se hace*, de Paco León, esta edición debería ser ella la que levante la estatuilla a mejor actriz secundaria.

### Amor y amistad

*La llamada* no es sólo una comedia más, *La llamada* es una historia de amor, de amistad, de aprendizaje, de enseñanza, de aceptación, de tolerancia, de encontrarse y reencontrarse. Y así hay que verla, con ganas de reírse, pero también de pensar y comprender que la vida es mejor vida sin juzgar a los demás.

Los “Javis” tienen ahora un duro camino por delante y es el de consolidarse como directores noveles en España y fuera del país. De momento, y para los que quieran seguir abriendo boca con estos jóvenes talentos, les recomiendo la primera serie de la pareja, *Paquita Salas*, en Netflix, que presentará su segunda temporada en 2018 y promete no dejar indiferente a nadie.

## Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro compromiso es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



**APORTA TU ENERGÍA**

Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey, 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga [click aquí](#).



Crema de manos de su colección Oakmoss

## Última obsesión: musgo

MARINA VIEIRA. Madrid

Aprovechando que todo el mundo está hablando del lanzamiento de Arket, la nueva marca que el gigante de H&M ha abierto en algunas afortunadas localizaciones —a la que los españoles, de momento, sólo podemos acceder online— y que esta web permite hacer una intuitiva selección de artículos agrupándolos por filtros de color, nos hemos metido y hemos hecho una selección de nuestros productos favoritos en nuestro color fetiche de la temporada: el verde musgo. Además, Arket ha sacado una colección de velas y cosméticos venerando a este otoñal liquen que no nos puede gustar más. El verde musgo es un color de transición, que nos prepara para el oscuro invierno pero que sigue recordándonos a los últimos días del verano. Una oda al otoño puro que representamos en esta selección de artículos.

### Cazadora

No hay mejor inversión para el entretiempo que una cha-



Chaqueta de nylon



Plato en forma de hoja

El verde musgo es un color de transición

### El color fetiche de la temporada

queta todoterreno como la que presenta Arket. Esta es de nylon, cuesta 79 euros, y promete ser una de esas prendas que no nos quitaremos ni para dormir.

### Crema de manos

De su colección Oakmoss (musgo en inglés) nos gusta todo. Todos los productos huelen maravillosamente y tienen una textura perfecta. Como tenemos que elegir uno nos decantamos por la crema de manos, con un envase perfecto para tener en el baño y recibir a las visitas. Diseño y cosmética en un mismo producto.

### Plato en forma de hoja

Por último, en nuestra verde selección elegimos este original plato con forma de hoja de lechuga que puede alegrar cualquier cena. Puede servir tanto para realzar la mesa como para decorar un rincón de nuestra casa. Lo hay de diferentes tamaños: nos gusta el de tamaño mediano, que cuesta 22 euros.

PORQUE LAS ENFERMERAS  
**TAMBIÉN NECESITAN CUIDADOS**  
PROTEGE TUS INGRESOS. GARANTIZAMOS TU TRANQUILIDAD

¿Has pensado qué pasaría si tuvieras que estar de baja? ¿Cuánto se reduciría tu nómina?

Contrata ahora tu **Seguro de Baja Laboral** y asegura tu estabilidad económica

CONTACTA CON NOSOTROS

**91 159 99 62**

<http://polizabajalaboral.serprocol.com>



**Diario de Vida**

Juan Ramón Lucas

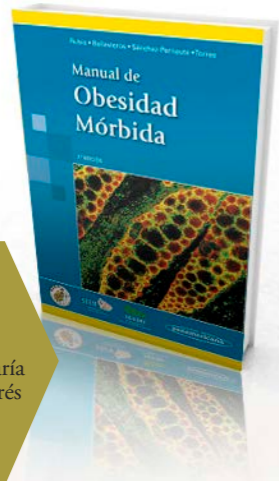
Con este libro la Fundación Sandra Ibarra pretende ser la fuerza inspiradora de los supervivientes de cáncer. Es un proyecto único sin precedentes. Un proyecto que, además de generar un gran impacto y repercusión en el conjunto de la sociedad, transmite un claro mensaje de vida a todas aquellas personas que conviven actualmente con cáncer para ayudarles a superarlo de la mejor manera posible. Además, el diario continuará online con el objetivo de recoger todas las historias posibles.

**Editorial:** Alienta

Tratado de enfermería del niño y el adolescente revisa, desde una perspectiva integral, los principales problemas fisiológicos, psicológicos y sociales en la infancia, y su prevención. Estudia el desarrollo normal del niño y sus posibles enfermedades para cada etapa vital: recién nacido, niño en edad escolar, adolescente, haciendo especial hincapiés en los aspectos clínicos, prevención de la salud y comunitarios. De especial utilidad para los estudiantes, ya que se adapta perfectamente al nuevo grado, que incluye la asignatura de "Enfermería del niño y el adolescente".

**Tratado de enfermería del niño y el adolescente**

María José Aguilar

**Editorial:** Elsevier Masson**Manual de obesidad mórbida**

Miguel Ángel Rubio, María Dolores Ballesteros, Andrés Sánchez y Antonio José Torres

La segunda edición del Manual de obesidad mórbida aparece en un momento de máxima atención científica al tratamiento de la obesidad grave. Por un lado, como consecuencia de la creciente prevalencia y su asociación a otras enfermedades y, por otro, porque se han producido cambios sustanciales en el tratamiento de esta enfermedad. En el libro, que cuenta con la colaboración de profesionales nacionales e internacionales en este campo.

**Editorial:** Elsevier Masson.*Lucía, enfermera*

MAXIMILIANO GUSI MORENO, enfermero especialista en Enfermería Pediátrica. Hospital Universitario La Paz de Madrid.

- Papá ¿qué es el mar?
- El mar son las lágrimas de todos los niños que han perdido a sus padres.
- Papá, tu nunca me dejarás ¿verdad?
- Bien es cierto que pronto emprenderé un viaje sin retorno para estar siempre contigo.

Lucía no entendió lo que le había dicho su padre pero no siguió preguntando.

(...)

Hoy, Lucía disfruta de las agradables caricias que ofrecen las espumosas olas del mar en sus tobillos al morir en la playa mientras observa a su hija jugando con la arena. La brisa la envuelve en un suave y cálido abrazo y sonríe.

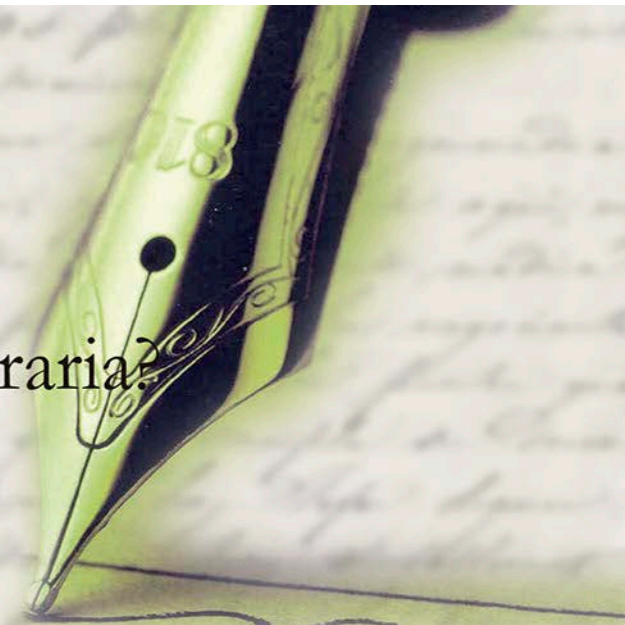
Lucía es enfermera en un gran hospital de una gran ciudad. Todas sus compañeras la reconocen unas cualidades que la hacen que sea muy querida por "sus" pacientes. Trabaja en la unidad de oncología, la misma en la que falleció su padre poco antes de que ella cumpliera los ocho años y, aunque no guarda muchos recuerdos de entonces sí lo tiene presente todos los días.,

# Microrrelatos enfermeros

## ¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

[comunicacion@consejogeneralenfermeria.org](mailto:comunicacion@consejogeneralenfermeria.org)







# Escritorios virtuales con información de calidad para pacientes y enfermeras



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cada vez son más las personas que buscan y se informan sobre salud en Internet. Tanto profesionales como pacientes quieren ampliar su conocimiento sobre enfermedades y evidencia científica. Por ello, un grupo de enfermeros ha lanzado dos escritorios virtuales para que tanto las enfermeras como los usuarios tengan al alcance información veraz y fiable.

Ángeles López y Jordi Mitjà, de Barcelona, son los impulsores del escritorio para que las enfermeras puedan acceder a las webs más importantes de la profesión. Desde cualquier ordenador, teléfono móvil o tablet con conexión a internet **se puede acceder sin necesidad de instalar nada**. “El escritorio virtual de la enfermera podría definirse como una herramienta útil, atractiva y fácil de usar. Es una aplicación

gratis y esto beneficia a que muchas enfermeras lo puedan utilizar”, resalta Mitjà.

Para él y su compañera, esta iniciativa permite acceder de “forma rápida, sencilla e intuitiva a toda aquella información relevante para el trabajo diario de las enfermeras”. “El escritorio virtual de la enfermera es una herramienta de gestión del conocimiento y soporte para el desarrollo óptimo de nuestros cuidados”, puntualiza Ángeles López.

## Usuarios

En esta línea, el estudio *Los ciudadanos ante la e-Sanidad 2016*, del Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información, demuestra que más del 60% de la población española utiliza Internet para consultar información sobre

salud y una de cada cinco personas lo hace a través de las redes sociales. Otro dato a tener en cuenta es que el acceso a la información se hace utilizando mayoritariamente los buscadores tradicionales (85%). Nutrición, alimentación y estilos de vida saludable son los temas de salud que más buscan los ciudadanos. Con tan sólo un clic en el ordenador o un movimiento de dedo en el *smartphone* o *tablet* se puede acceder a miles de artículos sobre salud.

López y Mitjà, junto al enfermero Pedro Soriano, la médica Marta Puig-Soler y los pacientes Ana Cordobés y Jacobo Caruncho, del proyecto #FFPaciente, son los responsables del **escritorio virtual para pacientes**, que pretende facilitar a los usuarios una información de calidad, evitando así que consulten webs falsas.



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

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | [www.esuelacienciasalud.com](http://www.esuelacienciasalud.com) | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE  
CIENCIAS DE LA SALUD



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



## MÚSICA Y BAILE PARA LAS PERSONAS OSTOMIZADAS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Música y baile han sido las armas elegidas por un centenar de pacientes, familiares y enfermeras para sensibilizar a la población sobre la situación a la que se enfrentan más de 70.000 personas ostomizadas en España. La explanada central del Hospital La Paz, en Madrid, ha acogido un *flashmob* con la canción *Experience*, de Ludovico Einaudi, para dar visibilidad a todos aquellos que viven diariamente con una bolsa. Pañuelos blancos y verdes se alzaron durante esta iniciativa, englobada en la campaña #Ode-Ostomía, que busca mejorar la calidad de vida de las personas con ostomía, así como la de sus familias.

“Queremos dar visibilidad y normalidad a la situación de todas estas personas. Buscamos que la sociedad y la Administración reconozca esta situación para que ellos puedan utilizar

ciertos servicios sin problema. A nivel del Ayuntamiento de Madrid, por ejemplo, nos han ayudado muchísimo y se van a adaptar los cuartos de baño públicos antes de que acabe el año”, afirma Paloma de la Quintana, enfermera estomaterapeuta del centro madrileño.

Para José Luis Querejeta, uno de los participantes que lleva seis años con una ostomía, “el mensaje que hay que dar es que esto es una lotería que al principio te acongoja un poco porque no sabemos realmente cómo curarlo, pero luego se puede hacer una vida normal”.

En esta misma línea, Dominicano Trujillo recuerda cómo afrontó el momento en el que le hicieron la ostomía tras sufrir un cáncer de colon. “Tienes que seguir haciendo tu vida. Yo escales, esquío, monto en bicicleta de montaña, practico kárate y no tengo ningún problema”, comenta Trujillo. Félix Agudo, tras 10 años con una bolsa, recalca la necesidad de que haya más información y la gente lo conozca porque “parece que es un tabú y da miedo, pero se puede vivir perfectamente”.

Más allá del baile y de las campañas de concienciación, las enfermeras consideran imprescindible que las instituciones se vuelquen todavía más con estas personas. Tal y como se ha demostrado en numerosos estudios, los hospitales que cuentan con una enfermera estomaterapeuta facilitan en gran medida la vida de los pacientes.

“El papel de la enfermera estomaterapeuta es fundamental y aquí lo que estamos demandando desde hace más de 25 años son consultas para hacer un cuidado integral de este tipo de patologías y de pacientes. Es importante que se habiliten consultas con un horario definido independientemente de la cantidad de pacientes que pueda haber”, resalta Paloma de la Quintana.

Estas consultas podrían evitar situaciones como las que vivió Dominicano Trujillo cuando se cortó cerca del estoma y al ir a su centro de salud en Manzanares el Real no sabían cómo tratarlo. “Se necesita más información y mucha más gente formada”, puntualiza.

*Punto final*



## Experto universitario en cuidados críticos

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | [www.esuelacienciassalud.com](http://www.esuelacienciassalud.com) | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD





# Experto universitario en asistencia sanitaria en atentados terroristas y ambientes hostiles

20 CRÉDITOS ECTS

[500 HORAS]

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | [www.esuelacienciassalud.com](http://www.esuelacienciassalud.com) | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

