

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 183. 16-31 MARZO 2014

Una nueva
herramienta para el
diagnóstico precoz
del VIH

El fervor de Semana
Santa en Castilla y
León

Ejemplar gratuito para colegiados

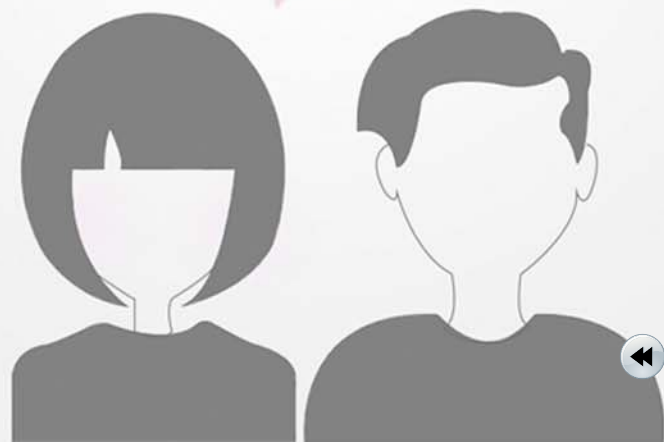
MENOS ENFERMERAS, MÁS MORTALIDAD

UN ESTUDIO DEMUESTRA LAS LETALES CONSECUENCIAS DE LOS ELEVADOS ÍNDICES
DE PACIENTES POR ENFERMERO QUE EXISTEN EN ESPAÑA



www.clubenfermeria.com

Este va
a ser un año
exclusivo



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

MORIR EN UN HOSPITAL SIN ENFERMEROS

En los tiempos que vivimos, cualquier gestor público se enfrenta al reto de tener que prestar el mismo servicio con un presupuesto mucho menor. Lamentablemente en España, los políticos y los gestores sanitarios están demostrando, con sus actos, su total falta de interés por afrontar cambios estructurales que, a la larga supongan un ahorro en Sanidad. La situación política actual pasa por la existencia de una urgencia en satisfacer los compromisos en materia de déficit público pactados con Bruselas mientras que, de arriba abajo, en la pirámide del poder, fluye una corriente de recorte de gasto urgente y no siempre bien planificado. Como consecuencia de ello, cuando hay que reducir costes en un hospital, una salida recurrente es actuar sobre el capítulo de personal y concretamente sobre la enfermería, un “blanco fácil” para ahorrar rápidamente.

Sin embargo, esta situación que venimos denunciando en España desde hace años, donde la enfermería está pagando los platos rotos de la crisis financiera, no es un problema local. En un reciente estudio de Linda Aiken publicado en *The Lancet*, del que ofrecemos completa información en la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA, se avisa de que esta maniobra es una práctica común en muchos países. ¿Y qué ocurre cuando se esquilma el personal de enfermería?, ¿Qué consecuencias tiene el hecho de que un profesional atienda hasta a 18 pacientes a la vez?, ¿O pasar de un servicio a otro cubriendo necesidades puntuales?, ¿Quién va a pagar el esfuerzo titánico de una enfermera saturada?.

El estudio de Aiken certifica que las consecuencias de tener esa altísima ratio de pacientes por enfermero son directamente un incremento en la mortalidad de los pacientes. En España, asegura, se palía esa circunstancia gracias al esfuerzo encomiable de los profesionales y su excelente formación universitaria. Sin embargo, siendo así, al Consejo General de Enfermería llegan denuncias de graves complicaciones evitables en determinados hospitales fruto, únicamente, de que el personal de enfermería reducido a la mínima expresión no puede obrar milagros, no puede hacer bien su trabajo y está arriesgando la salud de los demás y su propia salud. Más de 20.000 enfermeros han perdido su trabajo en los últimos cinco años. Existe una necesidad real de personal para poder prestar los cuidados más esenciales. Un sistema sanitario más sostenible jamás podrá lograrse a costa de una enfermería a punto de reventar por atender un número inasumible de pacientes. Porque un sistema donde la gente muere por falta de profesionales no es sostenible, ni ético.

Descúbrelo, tú puedes vivir en Valdebebas

Desde 116.800€
(2 dormitorios)

Inmejorable **forma de pago** Precios por debajo del módulo de vivienda protegida

V5!

Urbanización de 29 viviendas VPPL de 2, 3 y 4 dormitorios con piscina y zonas comunes



V4!

Urbanización de 59 viviendas VPPB de 2, 3 y 4 dormitorios con piscina y zonas comunes



Con la garantía de nuestras 400 viviendas en Valdebebas, 300 ya terminadas



www.tupuedesenvaldebebas.com

Llama y visita nuestras viviendas terminadas en Valdebebas

917 505 555 638 327 226

V!
Gestiona: **eh**
VALDE BEBAS



SUMARIO

AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 183. DEL 16-31 MARZO 2014.



ACTUALIDAD



Paloma es diabética y está aprendiendo a gestionar su enfermedad

6 PORTADA

Cada persona extra que tiene que atender un enfermero implica un aumento de la mortalidad tras cirugía, según refleja un estudio de *The Lancet*

12 NOTICIAS

- Una nueva herramienta para el diagnóstico precoz del VIH
- Enfermeras educadoras del Hospital Ramón y Cajal enseñan a los niños a convivir con la diabetes

SERVICIOS PROFESIONALES



La historia de Awa. Salud sexual y reproductiva en Senegal

18 COOPERACIÓN

Finaliza un proyecto basado en la salud comunitaria en Senegal

23 OPINIÓN

Fidel Rodríguez: Cohesión EIR

24 LEGISLACIÓN PROFESIONAL

Anulación del plan de estudios de graduado en Enfermería

OCIO Y CULTURA



El modelo de acceso al nuevo vehículo de la marca japonesa parte de un precio de 20.600 euros

28 VIAJES

El fervor de la Semana Santa en Castilla y León

32 MOTOR

Honda Civic Tourer, flexibilidad japonesa

34 EXPOSICIÓN

Congelados en el Génesis

Ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA es totalmente interactiva**. A través de los botones de navegación situados en la parte inferior de cada una de las páginas, el lector podrá desplazarse cómodamente por la publicación (avanzar, retroceder, volver al índice) y personalizar su visualización (acercar, alejar, ajustar tamaño de página). Además, tendrá acceso a vídeos, audios, links directos a otras web y gráficos ampliados complementando, así, las noticias publicadas. Toda la información y contenido multimedia extra con un solo clic.

STAFF

Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo 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.munoz@consejogeneralenfermeria.org). Consejo editorial: **Pilar Fernández**, **José Ángel Rodríguez**, **José Vicente González Cabanes**, **Fidel Rodríguez**, **Rafael Lletget**, **Francisco Corpas**, **José Luis Cobos**, **Mercedes Gómez del Pulgar**, **Mónica Rivero**. Asesores Internacionales: **María Teresa Monzón**, **Alina Souza**. Diseño: **OMB/Óscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómara** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. Ilustraciones: **Augusto Costhanzo**.

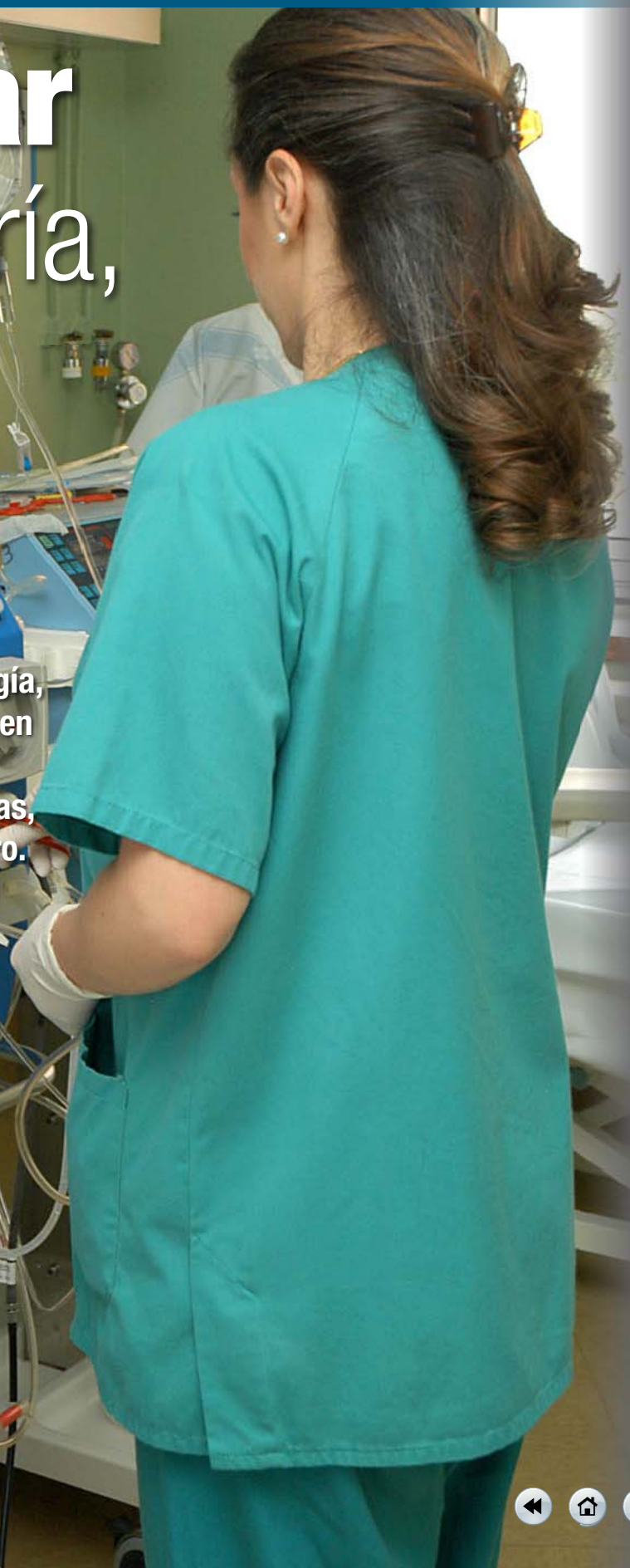
Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: **902 500 000**. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por . Promedio tirada enero-diciembre 2012: **155.433 ejemplares**.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista.



Esquilmar la enfermería, letal para el paciente

Cada persona extra que tiene que atender un enfermero implica un aumento de la mortalidad tras cirugía, según refleja un estudio publicado en *The Lancet*. Los profesionales españoles tienen las ratios más altas, con casi 13 pacientes por enfermero.



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La contención del gasto sanitario en muchos países de Europa es una realidad a pesar de que se arriesgue la calidad y la seguridad de los pacientes. Actuar sobre los hospitales es uno de los pilares de cualquier política para mitigar lo que nos cuesta la sanidad y la enfermería es un “blanco fácil”, ya que resulta sencillo lograr una reducción del gasto prescindiendo de profesionales. Prefieren hacer eso en lugar de apostar por la eficiencia y la mejora de los procedimientos, algo que siempre daría resultados a más largo plazo. Y sin embargo, esa opción de reducir al mínimo el personal de enfermería puede tener consecuencias muy graves para los pacientes, cuando los enfermeros que quedan en el centro afrontan una carga de trabajo excesiva.

Evidencia

Un nuevo estudio, publicado en el último número de la prestigiosa revista *The Lancet*, refleja que los pacientes tienen más riesgos de fallecer después de pasar por procesos quirúrgicos comunes si están ingresados en hospitales donde las enfermeras asumen una gran carga de trabajo y hay menos personal con una titulación universitaria. La investigación ha recogido datos de



más de 420.000 pacientes de 300 hospitales de nueve países europeos —incluida España— y entre sus conclusiones destaca que, por cada

“La formación universitaria en España mitiga en parte el problema”

paciente extra que se añade a la carga de trabajo de un enfermero, las posibilidades de que un paciente muera en el mes posterior a la cirugía se incrementan un 7%. Por otra

parte, y esa es la lectura positiva para nuestro país donde todos los enfermeros son diplomados o graduados, elevar un 10% el índice de enfermeros con un título universitario se asocia a un descenso del riesgo de muerte también de un 7%.

Los autores del estudio, liderados por Linda Aiken, de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Pensilvania (Estados Unidos), resaltan que de la reducción del personal de enfermería deriva un riesgo directo para los pacientes y que se debe hacer mucho más énfasis en la necesidad de la formación universitaria para las personas que van a trabajar en enfermería.

La propia Aiken, en declaraciones exclusivas para ENFERMERÍA ▶

Pais	Mortalidad	Pacientes/enfermero	% Titulados universitarios
Bélgica	1.017/88.078 (1,2%)	10,8	55%
Inglaterra	1.084/78.045 (1,4%)	8,8	28%
Finlandia	303/27.867 (1,1%)	7,6	50%
Irlanda	292/19.822 (1,5%)	6,9	58%
Países Bajos	466/31.216 (1,5%)	7,0	31%
Noruega	518/35.195 (1,5%)	5,2	100%
España	283/21.520 (1,3%)	12,7	100%
Suecia	828/80.800 (1,0%)	7,6	54%
Suiza	590/40.187 (1,5%)	7,8	10%
Total	5.381/422.730 (1,3%)	8,3	52%

FACULTATIVA, valora la situación de nuestro país. “España es líder en Europa en formación universitaria de la enfermería, muchos otros países miran a España como ejemplo de cómo canalizar la profesión a través de los estudios universitarios. La excelente preparación de las enfermeras de este país ha ayudado a mantener la calidad en la atención a los pacientes. Sin embargo, nuestra investigación revela que España tiene también la peor ratio enfermera/paciente de los nueve países analizados —Bélgica, Inglaterra, Finlandia, Irlanda, Países Bajos, Noruega, Suecia y Suiza— con 12,7 pacientes por cada enfermera, frente a las cifras de países como Irlanda y Noruega, con 6,9 y 5,2 respectivamente. La media europea es de 8”.

“En casos complejos de UCI neonatal se requieren dos enfermeras”

“En algunos centros sanitarios españoles —añade Aiken— hay enfermeras que se enfrentan al cuidado de 18 pacientes de forma simultánea: a ese nivel no se garantiza la seguridad. Nuestra investigación pone de manifiesto que no tienen suficiente tiempo para atender a cada persona. Por consiguiente, la reducción de las plantillas en un país que ya tenía una pobre ratio entre pacientes y enfermera es probable que se traduzca en muertes evitables y costosas complicaciones para los pacientes, como las infecciones”.

En primera persona

El caso de Luisa (nombre ficticio) es el de una enfermera que vive de primera mano las consecuencias del menoscabo del personal de enfer-



mería. No quiere decir en qué centro trabaja para no perjudicar al hospital y a su servicio. Trabaja en la UCI de neonatos y ve cómo en su unidad, con pacientes tan delicados que exigen un profesional a los pies de la cuna de forma permanente, a veces hay un déficit de personal que ha derivado en algún “susto” en forma de complicaciones evitables en los bebés. “Si peleas mucho, a veces refuerzan la UCI, pero es a costa de dejar a medias otro servicio o la zona de cuidados intermedios”, comenta. “Son niños de un kilo de peso no es una cuestión de cuántos que exigen mucha dedicación. No se les puede privar del cuidado de una enfermera. Al final te sacrificas,

echas más horas y hasta el hígado”, asegura Luisa, que plantea hacer una protesta formal a través del colegio de enfermería.

Sobre las necesidades de personal en una unidad tan especial, las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría (AEP) cifran la ratio en la UCI de neonatos en una enfermera para cada dos pacientes; una para cada uno en casos de alta tecnología como un posoperatorio complejo, exanguineotransfusión total o diálisis peritoneal. En casos aún más graves, con ECMO o hemofiltración, las guías hablan de la presencia de dos profesionales por cada niño, cifras que se alejan de la situación que denuncia Luisa en su hospital.

siempre de la actividad. No es lo mismo una UCI que en cirugía o que en otros servicios, pero es preciso establecer unos baremos homogéneos para garantizar la seguridad del paciente y, no lo olvidemos, del propio profesional”, afirma José Luis Cobos, director del Observatorio Enfermero del Consejo General de Enfermería.

Formación en otros países

El trabajo arroja otros datos que pueden sorprender en el contexto de la enfermería española y su situación privilegiada en el ámbito académico, como es el hecho de que en países de gran nivel de desarrollo como Suiza o Inglaterra sólo el 10 % de los enfermeros —o el 28 en el caso británico— sean graduados o diplomados en Enfermería.

De acuerdo con Aiken, “nuestros datos sugieren que existe un reto por delante, el de cambiar esa creencia tan extendida de que la experiencia del enfermero es más importante que su formación”.

Alvisa Palese, de la Universidad de Udine (Italia) ha comentado el trabajo de Aiken y asegura a esta revista que “la falta de enfermeros a los pies de la cama tiene graves consecuencias directas: más caídas, más úlceras por presión, más infecciones y más muertes. Todo eso puede ocurrir y se traduce en un incremento del coste del sistema sanitario”. Respecto a la formación universitaria, firma que para España supone una riqueza que debe preservar”.

“Este estudio consolida la cantidad creciente de pruebas en distintas regiones del mundo, y confirman lo que las enfermeras ya saben: que la calidad de la formación de enfermería y los niveles de personal seguros influyen directamente en la supervivencia de los pacientes”, dice Judith Shamian, presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). ■

MÁS INFORMACIÓN

Puede denunciar situaciones adversas a través de la web

www.seguridaddelpacienteenfermero.com



JAÉN, PROVINCIA HUÉRFANA DE MATRONAS

El Colegio de Enfermería de Jaén está consiguiendo una importante movilización social y política para acabar con la grave escasez de matronas en la provincia. Apenas 64 especialistas en Obstétrico-Ginecología deben atender a una población de unas 200.000 mujeres de entre 14 y 60 años. Una ciudad como Linares, por ejemplo, con más de 15.000 mujeres en edad fértil, no cuenta con ninguna matrona en los servicios de atención primaria. El presidente del Colegio, José Francisco Lendínez Cobo, denuncia que “la ratio de matrona es de 1 para cada 1.583 mujeres en edad fértil en España; la media en Andalucía es de 1 por cada 1.734 personas, pero en Jaén sólo tenemos una matrona por cada 3.125 mujeres. Tradicionalmente la carencia de matronas ha sido un problema crónico en la provincia, no había matronas. Pero ahora existe un 20% de paro entre las matronas de Jaén, unas profesionales cuya formación le ha costado a las arcas públicas cerca de 24.000 euros. No podemos permitir que haya ciudadanas de primera, segunda y tercera categoría y que algunas poblaciones, algunas incluso no muy grandes, tengan una matrona en primaria y otras más pobladas no. En su momento, las gerencias de cada área gestionaron los recursos asignados y si decidieron que necesitaban esta figura, pues la tienen”, añade.

Lendínez asegura a ENFERMERÍA FACULTATIVA que “desde la Consejería se dice que la población está perfectamente atendida, pero no es así. Hay gestantes de 12 semanas a las que no ve una matrona, sino una enfermera generalista o un médico. Es cierto que están bajo los cuidados de un profesional de enfermería, pero si existe una especialidad es para que te atienda un especialista. ¿Qué dirían algunos si en Jaén capital en lugar de atenderte un neurocirujano o un traumatólogo te atendiera un médico de medicina general?”.



Una nueva herramienta para el diagnóstico precoz del VIH



Gema Robledillo, en su unidad de trabajo en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid

ANA MUÑOZ. Madrid

De todos los nuevos casos de infecciones por VIH que se diagnostican en España cada año, entre el 45 y el 50% son evaluaciones tardías. Además, se estima que hasta un 30% de los pacientes infectados por VIH desconoce que lo está. Si bien se debería realizar la prueba serológica rápida detectora de VIH a toda persona que haya llevado a cabo conductas de riesgo, lo cierto es que esto, en la práctica, no se hace. “La economía frena el cribado”, explica Gema Robledillo,

enfermera supervisora del Área de Enfermedades Infecciosas en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

Objetivo: diagnóstico precoz

Robledillo es autora, junto con un amplio equipo de compañeros, de un estudio que ha ganado el premio a la Mejor Aportación de Investigación Enfermera del año 2013 que otorga cada año su hospital. Su objetivo es, convertir los diagnósticos precoces en una prioridad de la sanidad pública. Su apuesta, “cribar a todas las personas, preguntarle a todo el mundo si reúne algún factor de riesgo, independientemente

de cuál sea la patología que le ha llevado al hospital”, explica. ¿Pero, cómo conseguir algo así sin disparar los costes?

Idea y metodología

Ya que económicamente no sería sostenible realizar la prueba serológica rápida a todo el mundo, Robledillo y su equipo diseñaron un cuestionario previo al que sometieron a todos los pacientes de entre 18 y 60 años, sobre una muestra de 5.000. El cuestionario se dividía en dos bloques: uno referente a prácticas de riesgo y otro sobre enfermedades indicadoras de VIH. En paralelo, y gracias a la colaboración de un laboratorio farmacéutico, sometieron a esos pacientes a una prueba serológica de detección del virus. Los cuestionarios se categorizaron globalmente en positivo cuando cualquier pregunta se respondía afirmativamente, y en negativo cuando la respuesta a todas ellas era “no”.

El experimento duró once meses y se llevó a cabo en el Centro de Sa-



En caso de problemas para reproducirlo pinche [aquí](#)

ENFERMERAS INVESTIGADORAS

La enfermería ha tardado más que otras disciplinas en dedicarse a la investigación, pero avanza con paso firme. Compaginar el trabajo diario en las distintas unidades con la labor investigadora no es fácil y a menudo supone horas extra, pero enfermeras como Gema aseguran que merece la pena. Optimización de recursos, nuevas tecnologías y docencia son los temas sobre los que más se investiga.

lud García Noblejas y en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Un experto en estadística colaboró en la fase de diseño del cuestionario y en el procesamiento de los resultados.

“Un diagnóstico temprano es un ahorro futuro”

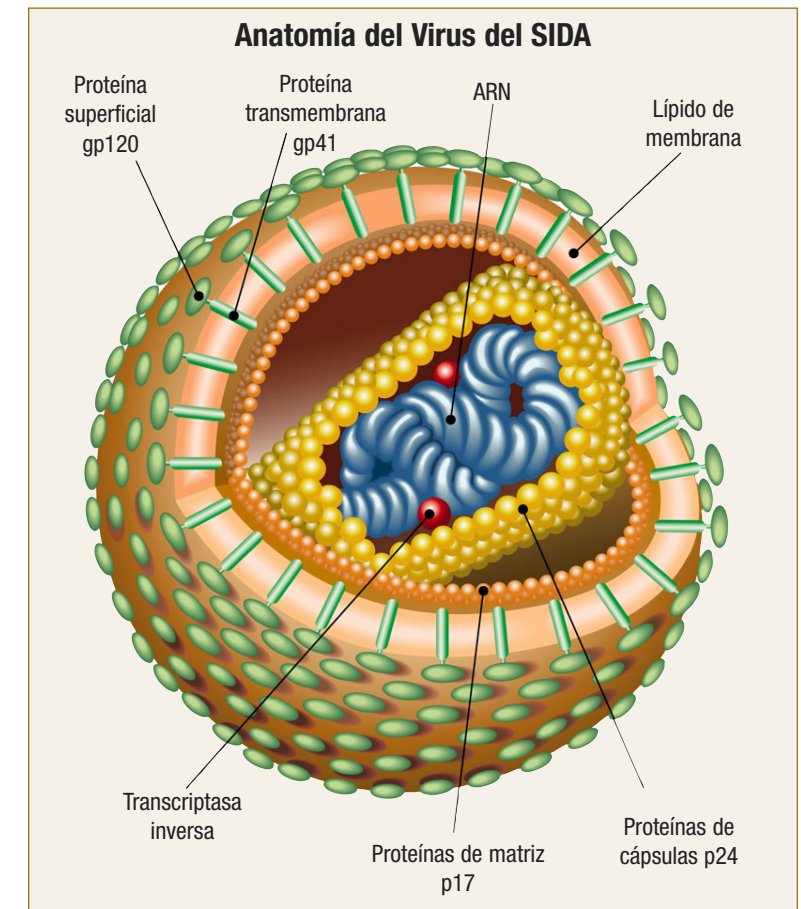
La médica María Jesús Pérez Elías encabezó los trabajos. Los datos obtenidos con las preguntas se cruzaron con los de la prueba serológica, y los resultados corroboraron la utilidad del cuestionario: facilitaba los diagnósticos precoces sin incrementar los gastos.

Integrado en la valoración inicial

“Su implantación sólo costaría un poco más de tiempo enfermero —explica Gema— pero hablamos de un cuestionario impreso que se rellena en un par de minutos”. Lo que ella y sus compañeros proponen, realmente, no es crear un nuevo procedimiento, sino integrar el cuestionario en uno ya existente: “A todo paciente recién ingresado se le realiza una valoración inicial, se le pide que rellene varios formularios y se le hacen todo tipo de preguntas sobre alergias y enfermedades crónicas. Igual que se le pregunta por todo esto, se podrían incluir algunos puntos referentes a factores de riesgo y enfermedades vinculadas al VIH. Merece la pena no sólo por el bien de los pacientes, sino porque, si consigues diagnosticarlos temprano, eso redundará en un ahorro futuro”.

Puesta en marcha

Los investigadores se centran ahora en implantar el uso definitivo del cuestionario en su hospital. Además, al haber tenido en cuenta va-



Claves

- 1 Cuestionario integrado en la valoración inicial del paciente
- 2 Dos tipos de preguntas: factores de riesgo y enfermedades indicadoras
- 3 Valoración positiva si se responde “sí” a una o más preguntas. Valoración negativa si se responde “no” a todas.
- 4 Realización de prueba serológica rápida a los cuestionarios positivos

riables como el sexo de los sujetos, su edad y su lugar de origen en el experimento inicial, creen probable dirigir los resultados hacia sectores de población concretos para segmentar las formas de diagnóstico del VIH. Gema sabe que les quedan

muchos trámites burocráticos por superar, pero confía en ver pronto implantado su cuestionario dentro los protocolos habituales: “Merece la pena. Somos mucha gente intentado ponerlo en marcha y entre todos lo vamos a conseguir”.



Paloma, la insulina y un peluche

Enfermeras educadoras del Hospital Ramón y Cajal enseñan a los niños a convivir con la diabetes

ANA MUÑOZ. Madrid

Estamos en una consulta diferente. Una enfermera toma un león de peluche que hay en la estantería y lo deja sobre la mesa, llena de cuentos. Allí sentadas están Paloma, de siete años, y su madre, Mageli. “Ahora Paloma va a pinchar a Lenny”, dice la enfermera. La niña, obediente, coge con cuidado la bomba de insulina que le dan y la posa en el trasero del peluche con la ayuda de su madre, que sujeta. “Muy bien, ahora sacamos la aguja”. Y la pequeña bromea, alzando los brazos: “¡Ahora en la cabeza!”. Paloma es diabética y está aprendiendo a gestionar su enfermedad. Aunque

lo que más le gusta es jugar en los columpios de la sala de espera.

Cada año se diagnostican en España más de mil nuevos casos de diabetes infantil tipo 1, una enfermedad que altera la vida de los niños y la de sus familias: “Al principio

“El objetivo es que aprendan a ser gestores de su enfermedad”

da mucho miedo, porque es una enfermedad que no conoces y te sientes insegura. Pasas a ser el páncreas de la niña”, explica su madre. Palo-

ma, como otros más de 300 niños, acude a la Unidad de Diabetes Pediátrica del Hospital Ramón y Cajal de Madrid para aprender a tratar su enfermedad dentro de la autonomía que su corta edad permite. Allí, dos enfermeras le están enseñando todo sobre la diabetes, a ella y a su madre, especialmente ahora que la niña ha cambiado el tratamiento de múltiples dosis por la bomba de insulina y debe aprender a manejarla.

En permanente contacto

“Nosotros seguimos un programa educativo adaptado a la edad de los pacientes y su nivel madurativo”, explica Rosa Yelmo, enfermera educadora. “Les vamos dando una serie de responsabilidades conforme pueden asumirlas. Nuestro objetivo es, en un primer momento, dotar a la familia de las herramientas necesarias para manejar la enfermedad. Después, y según van creciendo los niños, proporcionarles también esas herramientas a ellos. Educar no es sólo informar, sino ver la evolución del paciente y comprobar que va adquiriendo los

conocimientos”. El objetivo es que los niños vayan aprendiendo a convivir con su enfermedad, que no dependan de por vida de otra persona. “Hoy hemos estado viendo con Mageli y Paloma los controles de estos días y la niña está prácticamente controlada ya. Cuando observamos cualquier pequeño desajuste, nos sentamos con ellas para ver cuáles pueden haber sido los motivos”, explica la enfermera.

“Estoy muy contenta con el equipo de educadoras”, asegura Mageli. “Al principio no sabíamos nada de la enfermedad y ellas nos lo han enseñado todo. Tienen muchísima paciencia. Si tienes una duda, puedes ponerte en contacto con ellas en cualquier momento por un mail, por teléfono, por *Whatsapp*. Sabes que siempre están disponibles y eso da mucha tranquilidad”.

“Soy partidaria de contarle la verdad. La niña no puede estar engañada”

Raquel Barrios, coordinadora del servicio de pediatría y directora de la unidad, explica que la tecnología es una gran aliada: “Ponemos muchas bombas de insulina, utilizamos mucho los sensores de monitorización continua de glucosa. Yo creo que el futuro del tratamiento de la diabetes, donde están los grandes avances, es la tecnología. Además, los niños se adaptan muy bien a ella. Nos permite mejor calidad de vida y flexibilidad en el tratamiento”.

La necesidad de contar con una enfermera en las escuelas

Paloma fue diagnosticada hace poco más de un año. Los médicos y enfermeras dicen que es una edad buena,



En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

porque a los siete años los niños todavía colaboran. “En general, entienden lo que les ocurre. A los 6, 7 u 8 años son muy buenos pacientes. Los problemas surgen cuando son muy, muy pequeños y por tanto inestables en su apetito, en el ejercicio que realizan... y más tarde, cuando son adolescentes. Esa sí es una edad muy difícil”, asegura Barrios.

A la hora de desempeñar su labor educativa, las enfermeras tienen en cuenta todos los círculos que rodean a los niños para integrar a las personas que, de una forma u otra, están presentes en su día a día. Se trata de coordinar a padres, cuidadores, personal de centros de salud y, cuando se da el caso, enfermeras escolares, a quienes también proporcionan formación. Una figura, la de la enfermera escolar, muy reclamada desde los hospitales: “El personal sanitario es el que está para poner inyecciones y hacer controles. Los profesores, desde el punto de vista legal, no tienen obligación de hacerlo. Tiene que haber una enfermera formada en diabetes en los colegios”, explica la coordinadora.

Durante las sesiones con las educadoras, se habla de

la enfermedad con toda naturalidad delante de la niña. La madre de Paloma lo prefiere así. “Cada padre tendrá su técnica. Yo soy partidaria de contarle la verdad. Aunque a esta edad la responsabilidad del tratamiento recae sobre los padres, ella tiene que ser consciente de qué cosas puede o no hacer. La niña no puede estar engañada. Cuando la diagnosticaron le expliqué lo que había pasado, que no sabíamos por qué, pero su cuerpo había cambiado y había dejado de producir insulina. Le dije que, igual que cuando tiene un catarro le damos una medicina, la insulina es una medicina que ella necesita”, explica Mageli. “¡Pero no es lo mismo, las medicinas no pinchan!”, sentencia Paloma, que ya ha recogido sus cosas para volver al cole. ■



La primavera, la alergia altera

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La alergia pisa fuerte esta primavera. Lo que para muchos es sinónimo de buen tiempo para otros es significado de estornudos, malestar y moqueo constante. Cada vez son más las personas que sufren alergia en nuestro país. “El total de polen de gramíneas recolectado en cada temporada muestra una estrecha relación con lluvia, humedad y temperaturas registradas durante los meses de octubre a marzo”, comenta Francisco Feo, presidente del Comité de Aerobiología de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

Si en la primavera de 2013 se alcanzaron máximos diarios de concentración de polen que no se registraban desde el año 2007, este año se prevé una estación de alto riesgo para pacientes alérgicos, ya que el número de granos por metro cúbico de

aire previstos es muy similar al del año anterior. “Todo apunta a que por las condiciones que hemos tenido, la primavera será fuerte en alergias. Es cierto que nunca se sabe, porque hay años que se espera que va a haber mucha alergia y luego empieza a hacer mucho calor y no es tan intenso”, explica Dolores Martín, enfermera del Servicio de Alergias del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

“La contaminación de las grandes ciudades agrava los síntomas”

Los afectados no tienen un perfil determinado. “Antes era más frecuente verlo en gente joven, pero ahora el abanico se ha ampliado y

hay alergia a cantidad de cosas y en todas las edades”, comenta Martín. Entre los objetivos de la SEAIC se encuentra proporcionar información de calidad para los pacientes alérgicos. De ese modo, la sociedad ha estado trabajando para ampliar la Red de Aerobiología y disponer del máximo de estaciones colectoras o puntos de información de toda la geografía nacional.

Evitar estar en la calle el mayor tiempo posible, proteger sus ojos con gafas, ventilar las casas poco tiempo —10 minutos por la mañana— mantener las ventanas cerradas o no ir en moto o bicicleta, porque se multiplica la velocidad de los pólenes, son algunos de los consejos que ofrece la enfermera Dolores Martín. “Además, la contaminación de las grandes ciudades agrava los síntomas. No soy experta en esto, pero creo que las partículas que emiten los coches fraccionan los pólenes y con ello fragmenta mucho el número de partículas; que al ser más pequeñas, penetran más en el sistema respiratorio. Con lo cual, aunque parezca un contrasentido, estamos mejor en el campo que en una ciudad durante la época de la polinización”, comenta Martín.

Educación

La enfermería colabora en el diagnóstico de las pruebas y en la educación sanitaria. “Enseñamos a los pacientes asmáticos a usar inhaladores y les damos recomendaciones de tema ambiental: cómo evitar ciertos alérgenos, ácaros... Pero sobretodo mostramos los dispositivos con los que se trata el asma”, relata Martín. A pesar de que la época de mayor apogeo de esta afectación es la primavera, Martín explica cómo su volumen de trabajo es estable a lo largo de todo el año. “Antes, las vacunas, por ejemplo, las poníamos prestacionales, pero ahora lo hacemos durante todo el año”, puntualiza. ■



EN DIABETES
TE QUEREMOS
HACER LA VIDA MÁS FÁCIL



Unimos conocimiento y experiencia en productos que te ayudan a regular tus niveles de glucosa y a vivir tu diabetes con tranquilidad.

DiaBalance

soluciones para que disfrutes de tu alimentación en cualquier momento del día.

De venta en tiendas de alimentación

DiaBalance EXPERT

soluciones formuladas para situaciones específicas asociadas a tu diabetes.

De venta en farmacias

Regístrate en www.diabalance.com y descubre cómo te podemos hacer la vida más fácil

El término ATS, desterrado en Baleares

ANA MUÑOZ. Madrid

Ha pasado mucho tiempo desde que las escuelas de enfermería se integraron en la universidad, cambiando no sólo la antigua denominación de ATS (Ayudante Técnico Sanitario) sino también el concepto de enfermero. Sin embargo, a nivel estatal la aplicación de este cambio normativo nunca se ha completado. Una de las comunidades autónomas que quiere poner remedio a esta situación es Islas Baleares, cuyo boletín oficial (BOIB) ha publicado ya la resolución que modifica la denominación de la categoría estatutaria de ATS/DUE.

La resolución establece que “el artículo 7.2 a de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, da una

nueva denominación a la categoría de Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario en enfermería (ATS/DUE), a la que define como enfermeros, especificando sus funciones. [...] es preciso que la Administración sanitaria efectúe la oportuna adaptación organizativa para adecuarse a la nueva denominación”, explica el BOIB, para después decretar que “de conformidad con lo expuesto, se modifica la denominación de la categoría ATS/DUE, que a partir de la entrada en vigor del presente decreto se denominará enfermero/enfermera”.

José Luis Cobos, director del Observatorio Enfermero del Consejo General de Enfermería, ha valorado positivamente la decisión. “Se corrige un error histórico. El Consejo General de Enfermería lleva



tiempo defendiendo que la categoría profesional no puede identificarse con un título, pues la denominación de las titulaciones cambia con los años. Debe desterrarse de toda normativa la referencia a ATS, DUE o ahora, Grado, porque la profesión, tal y como dice la directiva europea, es la de enfermero. A nivel estatal ya se ultima un real decreto y se ha acordado que la denominación correcta es la de ‘enfermero’, bien de cuidados generales o especialista. Por ejemplo, un médico es un médico, no nos referimos a él como un ‘graduado en Medicina’. No tiene sentido”.

Una exposición de pintura para ayudar a niños con cáncer

La asociación de profesionales del Complejo Hospitalario de Jaén, ‘Pídemela Luna’, ha organizado una exposición de cuadros en la capital jienense que se desarrollará entre los próximos días 1 y 15 de abril, con la que se pretende recaudar fondos destinados a financiar sus actividades, dirigidas a ayudar a los niños con enfermedades oncológicas y a sus familias.

Ángela Palma, miembro de la asociación y enfermera en la Unidad de Oncohematología del centro, cuenta que los cuadros han sido cedidos por pintores de la provincia que han querido contribuir con la causa. “Pensamos que con esas contribuciones se podía organizar una exposición muy interesante”. La muestra, titulada ‘Dar con Arte’, se ubicará en la sala cultural de CajaSur de Jaén.

El objetivo de la iniciativa es, según Ángela Palma, “poder dar una alegría a los niños que llevan mucho tiempo hospitalizados. Queremos que puedan pedir un deseo y hacerlo realidad: desde llevarlos a ver un musical con sus familias, como ya hemos hecho, hasta poder nadar con delfines o visi-

tar el castillo, que son otras cosas que piden mucho”, explica.

Ángela Palma y Marisol Escribano, también enfermera, escribieron un cuento titulado *El Águila y el Gorrión*, para explicar a los niños en qué consiste la leucemia. Una tercera compañera se encargó de las ilustraciones. “Es parte de nuestro trabajo”, explica Ángela, “hablar con los niños de manera didáctica, hacer que entiendan lo que les ocurre, avanzarles las cosas que van a ir pasando para que no se asusten”.

Todas las actividades que realiza la asociación ‘Pídemela Luna’, una de las más activas en el ámbito del cáncer infantil, están impulsadas por trabajadores sanitarios que cada día desarrollan su trabajo habitual en la planta.



El título EIR sólo se podrá obtener por vía electrónica

ANA MUÑOZ. Madrid

Adiós a la tradicional peregrinación a la Secretaría General de Títulos y Reconocimiento de Cualificaciones. A partir de la entrada en vigor de una orden específica que, de momento, se encuentra en fase de información pública, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte sólo tramitará, gestionará y expedirá todos los títulos de especialista en Ciencias de la Salud a través de su sede electrónica.

Un cambio normativo con el que se pretende agilizar el procedimiento y ahorrar a las arcas públicas unos 18.000 euros anuales derivados de gastos de gestión. Para realizar el trámite online, los nuevos especialistas en Enfermería, Medicina, Psicología y Farmacia deberán estar previamente registrados en la Sede Electrónica del Ministerio de Educación.

Una vez que el Ministerio de Sanidad haga llegar a Educación la información relativa a la superación del periodo EIR, la Subdirección General de Títulos dará luz verde la orden de concesión, que se remitirá al interesado por medios electrónicos. El título electrónico en sí no se expedirá hasta que el solicitante haya abonado las tasas. La idea es que la descarga de las correspondientes órdenes de concesión del título pueda realizarse en cualquier momento y desde cualquier equipo informático.

RINCÓN DEL ESTUDIANTE



Mercedes Verdú, estudiante de 2º Curso del Grado de Enfermería

“La Enfermería es una profesión muy humana, muy auténtica”

¿Por qué decidiste estudiar Enfermería? Porque lo tenía muy presente en mi casa. Mi madre, por circunstancias, no pudo ser enfermera, pero siempre me lo inculcó. También porque mi abuela estuvo cinco meses ingresada en un hospital y en ese tiempo pude ver cómo trabajaban los enfermeros. Es una profesión muy humana, muy auténtica, ayudas a las personas. Te lo agradecen y te sientes bien contigo misma. Además, no es un trabajo monótono, siempre haces algo diferente.

Estás en segundo curso, ¿cómo te ves de aquí a diez años?

Cuando acabe el Grado quiero seguir formándome: hacer un máster, especializarme o sacarme el doctorado. En diez años espero verme trabajando en un hospital, en un centro de salud... Donde sea, pero ejerciendo mi profesión.

¿Supondría un problema para ti tener que ejercer fuera de España?

No, no sería una dificultad. Prefiero ejercer en la sanidad española, pero si tengo que irme fuera me iré. No me importaría.

¿Echas algo en falta en los estudios que estás cursando?

Me gustaría que tuvieran presencia los idiomas. A la hora de trabajar fuera es lo primero que nos van a pedir. La carrera no tiene asignaturas de inglés, francés o alemán, idiomas de países que están demandando muchas enfermeras.



REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

ENFERMERAS PARA EL MUNDO, LA ONG DE NUESTRA ORGANIZACIÓN COLEGIAL



Adolescentes de Bounkiling en una sesión de educación para la salud

La salud comunitaria guía el desarrollo en Bounkiling

Finaliza un proyecto basado en la salud comunitaria que beneficia a más de 112.000 personas en una de las zonas más deprimidas de Senegal

RAQUEL VILLALOBOS. Tenerife

La salud en el Distrito de Bounkiling, en la región senegalesa de Sédhiou, se caracteriza por la dificultad de acceso a unos servicios sanitarios muy básicos para un lugar donde, además de altas tasas de VIH, son frecuentes los matrimonios tempranos, los embarazos adolescentes y la mortalidad es elevada en mujeres durante el parto y en los niños en sus primeros años de vida. Fruto de un régimen de alimentación monótono y deficiente, abunda la desnutrición, que

afecta a una cuarta parte de los menores de cinco años; nueve de cada diez madres padecen anemia y las medidas de contracepción alcanzan a apenas un 6% de la población. Mujeres, niños y ancianos viven ba-

“Ha sido crucial la implicación de los profesionales sanitarios”

jo la amenaza permanente de la malaria, la tuberculosis o las diarreas por la contaminación de las aguas.

Enfermeras Para el Mundo, en colaboración con la Región Sanitaria de Sédhiou y la financiación de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, ha desarrollado una intensa labor de educación para la salud. Allí donde las infraestructuras son básicas y deficientes, es difícil acceder a información sanitaria, las charlas, los vídeos y las actuaciones teatrales para ayudar a combatir los graves problemas de salud tienen lugar en los sitios más dispares, con los medios justos y precarios, pero pueden salvar vidas si logran sensibilizar a la población. A pesar de que existen algunos puestos de salud, las infraestructuras que permiten la hospitalización, el diagnóstico preciso de enfermedades o una intervención quirúrgica se hallaban a una distancia inabarcable para la mayor parte de los habitantes de Bounkiling. Por fin, gracias al nuevo centro de salud con el que culmina el proyecto,

En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

muchos podrán ser atendidos en un entorno sanitario más adecuado y a la vez contar con esa infraestructura puede suponer un antes y un después en la vida de muchos niños, mujeres y mayores de esta zona del país.

El porqué del proyecto

La región de Sédhiou, con una población de 431.036 habitantes, se localiza en una de las zonas más pobres y con las peores cifras sanitarias de Senegal. La escasez de recursos económicos impide a las familias costearse las hospitalizaciones, los medicamentos básicos e incluso los partos asistidos, por personal sanitario cualificado.

“Se ha conseguido movilizar todos los recursos disponibles de la comunidad”

Para diseñar el proyecto fue necesario identificar los problemas sanitarios de los diferentes grupos de la comunidad y elaborar estrategias y actividades para resolver dichos

problemas de salud comunitaria, e incidir así, de forma decisiva, en las condiciones y hábitos de salud de la población.

Sus objetivos

El proyecto, que arrancó hace dos años y ahora finaliza, ha tenido como objetivo mejorar los mecanismos locales del sistema de salud de Atención Primaria a través de la participación comunitaria, para asegurar y garantizar la cobertura sanitaria en materia de salud sexual y reproductiva, de prevención de enfermedades endémicas y fortalecer, especialmente, el ejercicio del derecho a la salud de las mujeres.

Qué se ha hecho

Se han llevado a cabo numerosas jornadas de educación para la salud con diferentes formatos, como la realización de un vídeo-fórum, conferencias, actuaciones teatrales, emisiones en radio, etc... Organizadas por la propia comunidad, fueron dirigidas a la población en general y en especial a las mujeres y adolescentes de la región. Los temas tratados en las actividades han sido la toma de conciencia y responsabilidad en la prevención de embarazos no deseados, los matrimonios en edades tempranas, el seguimiento adecuado del embarazo y el control de la salud del niño/a en sus

ALGUNOS DATOS

22%

El 22% de los niños/as menores de 5 años padece desnutrición

18,5%

El 18,5% de los recién nacidos es de bajo peso

90%

El 90% de las madres padecen anemia

6%

La prevalencia contraceptiva es únicamente del 6%

36%

La cobertura de consulta prenatal es del 36%

34,9%

La tasa de partos asistidos por personal cualificado es del 34,9%

primeros meses de vida, y cuestiones relativas a la prevención de enfermedades como el paludismo, el cólera, la tuberculosis, el VIH/Sida y el saneamiento y tratamiento de residuos.

Ha sido de vital importancia la construcción del único centro de salud del distrito sanitario de Bounkiling, inexistente hasta el momento, dotado con un módulo de hospitalización, un módulo de consultas ▶

QUÉ SE HA CONSEGUIDO

1 Movilizar los recursos disponibles de la comunidad (escuelas, asociaciones, institutos, líderes, etc...), y ponerlos al servicio de las estrategias creadas para luchar contra los problemas sanitarios de los grupos más vulnerables (mujeres, niños/as y adolescentes).

2 Una gran implicación de los profesionales sanitarios, crucial para conseguir llevar a cabo una valiosa labor de educación para la salud en la comunidad, que ha beneficiado a más de **25.000 mujeres**, más capacitadas ahora para ejercer sus derechos en salud sexual y reproductiva, y a más de **20.000 niños**.

3 Que los más de 112.000 habitantes del distrito sanitario de Bounkiling, puedan acceder a los servicios sanitarios del Centro de Salud construido y equipado con esta iniciativa.



Joven participando en actividad de sensibilización

generales y un laboratorio. También se ha construido un incinerador para la eliminación de desechos sanitarios perjudiciales para la salud de la población.

Además se ha dotado de motos a algunos de los puestos de salud de otras localidades de la Región de Sédhiou, para permitir a los enfermeros/as y matronas trasladarse a

las poblaciones más alejadas para hacer el seguimiento a las mujeres durante del embarazo y controlar la salud de los niños.

En el marco de este proyecto también se ha diseñado un vídeo de animación en el que se muestra la difícil situación sanitaria a la que se enfrenta la población, y en especial, las mujeres, con el que se han realizado actividades de sensibilización y educación para el desarrollo en España.

RAQUEL VILLALOBOS, coordinadora de proyectos para África y el Magreb de Enfermeras Para el Mundo



MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.enfermerasparaelmundo.org

E-mail:

fss@enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en  y 

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.

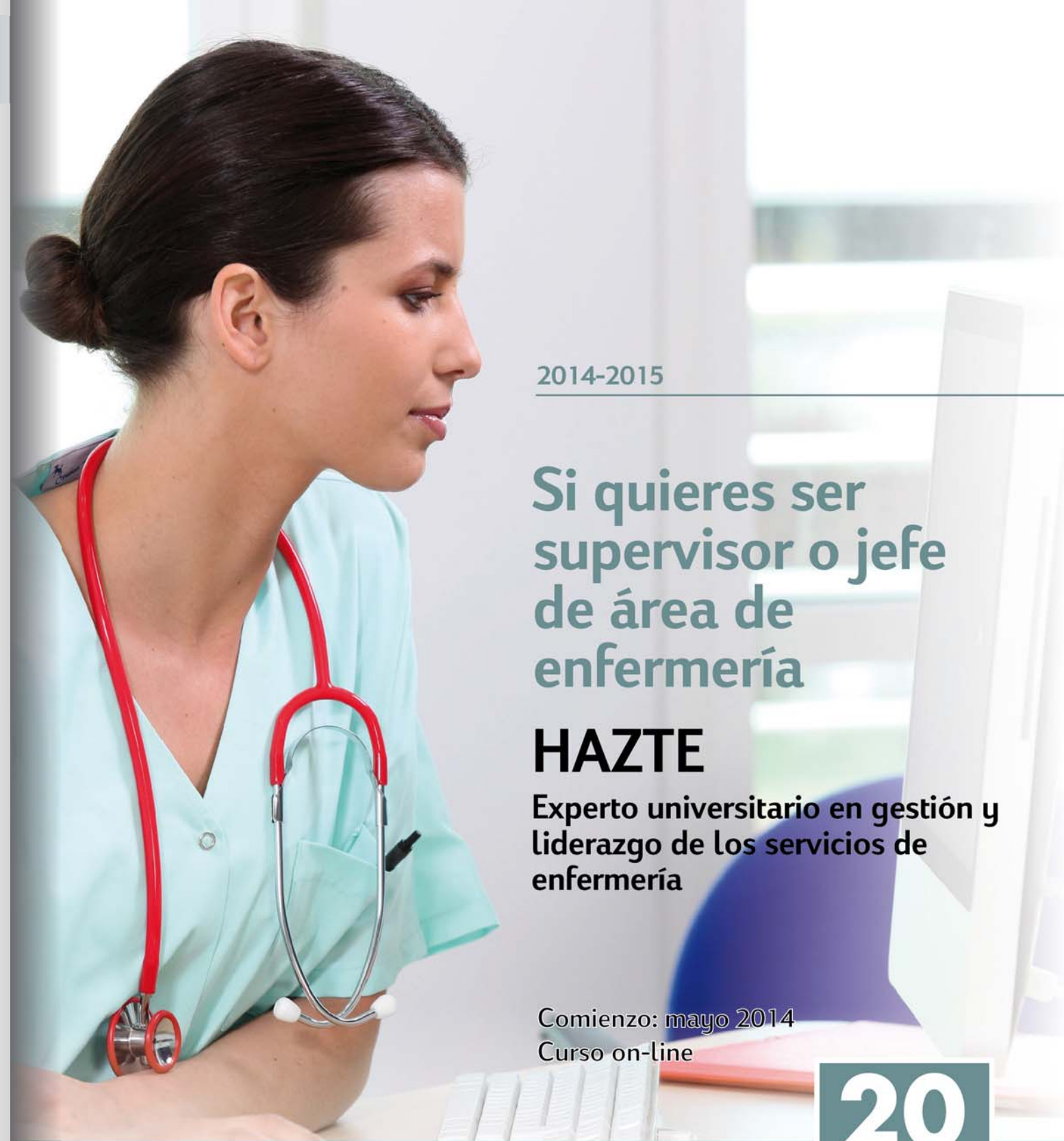
InfoEnfermería te da acceso gratuito a:

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



2014-2015

Si quieres ser supervisor o jefe de área de enfermería

HAZTE

Experto universitario en gestión y liderazgo de los servicios de enfermería

Comienzo: mayo 2014

Curso on-line

20
créditos
ECTS
(500 horas)

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2
(Esquina Ctra. de Castilla)
28023 - Madrid
eics@escuelacienciassalud.com
www.escuelacienciassalud.com
902 50 00 00



ESCUOLA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

UNA ENFERMERA, ABSUELTA DEL DELITO DE LESIONES POR IMPRUDENCIA GRAVE QUE SE LE IMPUTABA

Acusada de mala praxis en la realización de una sutura

CARMEN RONCERO. Madrid

En la vista oral celebrada la acusación particular, en sus conclusiones definitivas, calificó los hechos como constitutivos de un delito de lesiones por imprudencia, previsto en el art. 152.1 y 3 del Código Penal, solicitando una pena de arresto de 15 fines de semana, costas y una indemnización por importe de 18.000 euros. El Ministerio Fiscal en sus conclusiones no consideró los hechos como constitutivos de delito alguno, no solicitando la imposición de pena y por la defensa de la enfermera se solicitó su libre absolución.

Practicada la prueba propuesta, se declaró como hechos probados que la denunciante acudió a un servicio de urgencias de la Seguridad Social, al objeto de que su hija, menor de edad, fuese atendida de una herida inciso contusa en rodilla izquierda.

En el centro de guardia al que acude, había dos médicos y una enfermera. Uno de los galenos observó la herida, indicando a la enfermera que practicase la sutura de la misma. Transcurridos varios días, la menor continuaba con molestias, por lo que acude a un centro sanitario donde se le realiza una nueva cura, no constando quién la realiza. Con posterioridad la menor ingresa en un hospital, donde se le extraen dos cristales de la rodilla izquierda, teniendo que ser nuevamente ingresada, días después, por padecer un absceso en la rodilla.

En la vista oral, según menciona la sentencia dictada, no ha queda-

do acreditado que la enfermera, como consecuencia de una actuación imprudente, causase a la menor las lesiones constatadas en los hechos probados. Tal y como manifiesta la madre de la niña, la me-



“Todo indica a una difícil localización de los fragmentos de cristal”

nor fue vista por uno de los dos médicos que se encontraban de guardia, que examinó la herida que presentaba e indicó a la acusada que procediese a la sutura de la misma. Casi un mes después es cuando es ingresada en otro centro y se le extraen varios cristales, y más tarde reingresa como consecuencia de la formación de un absceso en la rodilla.

De la prueba pericial practicada en la causa, no se acredita la exis-

tencia de una imprudencia grave en la actuación de la enfermera, sino solamente una falta de visualización de los cristales incrustados en la rodilla. Como depusieron varios peritos en la vista, las heridas con cristales en su interior, producto de la rotura de un vaso de vidrio, son de difícil tratamiento porque dejan en múltiples recovecos minúsculos cuerpos extraños. Son de difícil visualización en las heridas, como consecuencia del edema que se produce y porque pese a realizarse métodos radiológicos no se localizan al ser radiotransparentes. Pese a unas exploraciones muy detalladas, no se logran visualizar y permanecen incrustados, no pudiéndose reputar como una falta profesional del personal asistencial. En el caso concreto, ocurrió en varias ocasiones, ya que hasta la cuarta intervención, no cierra definitivamente la herida. Los restos no fueron identificados por la enfermera procesada, pero tampoco por el personal que asistió en días posteriores a la pequeña y le realizaron una cura en un centro sanitario, lo que indica que la difícil localización de los fragmentos existentes.

De la prueba practicada no ha quedado acreditado que la actuación profesional de la enfermera fuese inadecuada, o contraria a la *lex artis*, al igual que la actuación de los otros equipos sanitarios que actuaron con posterioridad, por lo que se procedió a dictar una sentencia absolutoria.

CARMEN RONCERO
es abogada de la Asesoría Jurídica del
Consejo General de Enfermería

Cohesión EIR

Fidel Rodríguez Rodríguez

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria



Desde hace unos meses me preocupa, además de que se esté defraudando a los futuros especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria, que no exista un modelo cohesionado para todo el territorio nacional. Es decir, que cada servicio de salud de cada autonomía entienda que los especialistas enfermeros juegan el papel distinto en cada una de ellas. Eso es posible porque no está definido cuál será su ámbito de ejercicio y la lectura que de este problema hace, tiene connotaciones de partidismo y oportunismo político.

En la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, encontramos entre los principios que informan esta ley, el primero “La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando

especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.” ¿Cómo es posible que a día de hoy las especialidades de enfermería no tengan un marco de actuación para todo el Estado? ¿Cómo es posible que no estén definidos los servicios que prestarán los especialistas enfermeros ni cuál es su cartera de servicios?

¿Acaso no sabíamos que regulando las especialidades gastaríamos los impuestos de los contribuyentes en la formación EIR?

¿No será que no es necesaria la cohesión y que, por encima de las prioridades del Ministerio de Sanidad, están

las prioridades de las comunidades autónomas que aducen que las especialidades enfermeras son un gasto y no una necesidad?

¿No será que el Sistema Nacional de Salud, que tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención, hace dejación de sus funciones de una forma insultante? ¡Ah, ya está!: en el Ministerio de Sanidad no hay nadie que se ocupe del tema. Se nos plantean cientos de preguntas y de dudas sobre la cohesión EIR, sobredimensionadas por la crisis, la falta de crecimiento, los conatos de privatización y la pobre visión de nuestros políticos sobre la enfermería en general y las especialidades enfermeras en particular, pero nadie sabe nada del tema...

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo 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!





Anulación del plan de estudios de graduado en Enfermería

Invalidan el plan de estudios de la Universidad Jaume I, de Valencia, porque incumple la normativa europea que obliga a incorporar la materia de Radiología

FRANCISCO CORPAS. Madrid

La reciente sentencia de 16 de enero de 2014, de la Sección 5.ª de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, ha estimado parcialmente el recurso contencioso-administrativo interpuesto por el Consejo General de Enfermería contra el plan de estudios conducente a la obtención del título de graduado en Enfermería de la Universidad Jaume I, de Valencia.

El recurso se enmarca dentro de una línea de actuación del Consejo General que busca que los planes de estudios cumplan con la norma-

tiva europea. En este caso, la anulación se produjo por considerar que el plan de estudios incumple la pre-

“La Universidad está obligada a publicar la parte dispositiva de esta sentencia”

visión que obliga a incorporar la materia de Radiología, para poder cumplir con lo establecido en la directiva sobre cualificaciones profe-

sionales y por el Real Decreto 183712008, de 8 de noviembre, que la incorpora al Derecho español, tal y como exige la jurisprudencia del Tribunal Supremo (sentencia de 23 de octubre de 2012, entre otras).

Dictamen

Tras examinar las pruebas aportadas por la universidad demandada (una certificación de la propia universidad y las guías de determinadas asignaturas), la Sala enjuiciadora entiende que:

“... existe una contrariedad del ordenamiento jurídico a la vista de que la Universidad Jaume I no ha probado, en los autos 612/2012 y con la precisión que reclama el Derecho, que sus afirmaciones, de parte, coinciden con la realidad de las cosas. Se remite a unos medios de prueba que, per se, en absoluto lo justifican por lo que el tribunal ha de concluir que el plan de estudios del grado en Enfermería que fue publicado en el Boletín Oficial del Estado es nulo, por contrariar el ordenamiento legal aplicable. Y, en concreto, por no atenerse a lo establecido en el apartado 5.2.1, letras a) y b) del Real Decreto 183712008.”

Modificación

Lo novedoso de esta sentencia estriba en la parte dispositiva del fallo, que además de reconocer la nulidad del plan de estudios por no incorporar la materia de Radiología, impone a la universidad la obligación de modificarlo y comunicar a la Sala, en un término de 9 meses, dicha modificación.

Además, se obliga a la universidad demandada a publicar la parte dispositiva de esta sentencia en el *Boletín Oficial del Estado* una vez que la misma sea firme, y con expresa imposición de costas.

FRANCISCO CORPAS es abogado y director de la Asesoría Jurídica del Consejo General de Enfermería

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
 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 prefiere realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: BANKIA 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

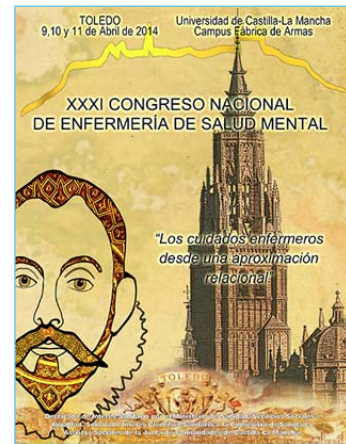


CONGRESOS / JORNADAS

XXI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA

Lugar: San Sebastián, del 3 al 4 de abril de 2014
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG)
Más información: Atlanta Congress, C/ Calvet, 55, 08021 Barcelona
Tel.: 93 367 24 20
Fax: 93 414 68 17
E-mail: seegg@atlantacongress.org
<http://congreso.seegg.es/>

E-mail: congreso.inscripciones@gmail.com
<http://www.anesm.net>



X SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NOMENCLATURA, TAXONOMÍA Y DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS (AENTDE)

Lugar: Sevilla, del 3 al 4 de abril de 2014
Organiza: Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE)
Más información: AENTDE, C/ Feixa Llarga, s/n, 08907 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 403 57 31
Fax: 93 402 42 16
E-mail: inscripciones@aentde.com
<http://www.aentde.com>

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

Lugar: Málaga, del 23 al 25 de abril de 2014
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO)
Más información: Fabula Congress, C/ Las Naves, 13, 3º-2, 28005 Madrid
Tel./Fax: 91 473 50 42
E-mail: eugeniavidal@fabulacongress.es
<http://www.aeeto.es>



XXXI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Lugar: Toledo, del 9 al 11 de abril de 2014
Organiza: Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental
Más información: ANESM C/ Gallur nº 451 Local 4, 28047 Madrid
Tel.: 91 465 75 61 / 696 129 595

XXXV CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Lugar: Murcia, del 7 al 9 de mayo de 2014
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Cardiología
Más información: C/ Rosalía de Castro nº 13 - 1º I 15004 La Coruña
Tel.: 981 216 416
E-mail: congrega@congrega.es
<http://www.enfermeriaencardiologia.com>

XXX JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Lugar: Santander, del 7 al 9 de mayo de 2014
Organiza: Asociación Jornadas en Cirugía Ortopédica y Traumatología (JENCOT)
Más información: Secretaría técnica: Sanicongress, C/ Jazmín, 52-B, bajo, 28033 Madrid
Tel.: 902 190 848
Fax: 902 190 850
E-mail: sanicongress@30enfermeriatraumatologia.com
<http://www.30enfermeriatraumatologia.com>



XV CONVOCATORIA PREMIOS FUNDACIÓN PFIZER DE INVESTIGACIÓN 2014

Convoca: Fundación Pfizer
Plazo de entrega: 7 de abril de 2014
Premio: "Investigación Básica" e "Investigación Clínica o de Salud Pública", 14.000 € cada una; "Investigación para profesionales sanitarios en fase de especialización", 5.000 €; y "Mejor Tesis Doctoral en Medicina", 3.000 €.
Más información: Avenida de Europa, 20 B Parque Empresarial de la Moraleja 28108 Alcobendas (Madrid)
Tel.: 91 490 99 00
<http://www.fundacionpfizer.com>



MATRONAS BILBAO 2014

Convoca: Asociación de Matronas de Euskadi-Euskadiko Emaginen Elkarte
Plazo de entrega: 15 de mayo
Premio: Se entregarán cuatro premios: dos al mejor póster y a la mejor comunicación de matronas y otros dos al mejor póster y a la mejor comunicación de matronas residentes. Dotación: 300 € cada premio.
Más información: matronasbilbao2014@eventi3.com
Tel.: 94 439 93 93
<http://www.matronasbilbao2014.com/>



XVI PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2014

Convoca: Revista "Metas de Enfermería", del Grupo Editorial Difusión Avances de Enfermería
Plazo de entrega: 10 de septiembre de 2014
Dotación: Premio a Trabajo de Investigación: 6.000 €
Más información: División Editorial Grupo Paradigma C/ Manuel Uribe 13, Bajo Dcha. 28033 Madrid
Tel./Fax: 961 667 384 / 91 721 91 94
E-mail: paradigma@grupo-paradigma.com
<http://www.enfermeria21.com/>
[metas-premios-metas/](http://www.metas-premios-metas/)



El Consejo General de Enfermería apuesta por la WEB 2.0

Síguenos en Facebook: www.facebook.es/CGEnfermeria

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

Únete en LinkedIn: Grupo Consejo General de Enfermería

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

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

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



No lo dudes. Únete a la comunidad enfermera más grande CON UN SOLO CLIC.



El fervor de la Semana Santa en Castilla y León

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Arte, tradición y fervor religioso confluyen en Castilla y León en Semana Santa. Sin duda, uno de los acontecimientos principales para descubrir cada uno de los secretos que esconden esta región. Tanto es así, que es

la comunidad autónoma con mayor número de Semanas Santas declaradas de interés turístico, internacional, nacional y regional.

La capilla Sixtina del Románico

Los habitantes de León se lanzan a la calle para celebrar esta festividad. Hay que echar la vista atrás cinco siglos, al siglo XVI, para conocer de

dónde proviene el arraigo de estas celebraciones religiosas. La procesión de Los Pasos, que se prolonga durante horas a lo largo del Viernes Santo es una de las estampas más características de la comunidad, sin olvidar otros momentos, como la Ronda del Dulce Nombre de Jesús de Nazareno, la noche anterior. De obligada visita, una vez en la ciudad, es la Catedral gótica, la Casa de Botines y el Monasterio de San Marcos, las pinturas románicas situadas en el Panteón Real de la Basílica de San Isidro, genuina Capilla Sixtina del Románico, en la que se puede descubrir un curioso calendario agrícola. En estas fechas los garbanzos con bacalao y espinacas se convierten en el mejor compañero en la mesa.

Las más antiguas de España

Presidida por el castillo de La Mota, que vio morir a Isabel la Católica, Medina del Campo (Valladolid), conocida por su acusada tradición ferial y mercantil, tiene en la Plaza Mayor de la Hispanidad el epicen-

tro de sus celebraciones. Este municipio cuenta con las procesiones de disciplina más antiguas de España. En este entorno plagado de historia, las cofradías celebran los días centrales de la Semana Santa con tallas entre las que destacan Nuestra Señora de las Angustias o el Nazareno de la Cruz. Entre las especialidades gastronómicas repunta el cochinito y el lechazo asado en su jugo, y como un dulce alegre la vida a cualquiera las cocadas, los empiñonados o las rosquillas de palo son solo el inicio de una amplia carta de postres con los que chuparse los dedos.

Al son de la marcha de Thalberg

La Semana Santa de Zamora se caracteriza por mantener viejas costumbres, tradiciones y personajes, como "El Barandales" y "El Merlú", que preceden y anuncian sonoramente el cortejo que llega por detrás. Momentos musicales de especial interés: la salida en la madrugada del Viernes Santo del paso Camino del Calvario, conocido popularmente con el nombre de "El Cinco de Co-

pas" que, cuando pasa por el arco de la iglesia de San Juan de la Puerta Nueva, es enjoyado con la marcha fúnebre de Sigismund Thalberg. Como colofón al fervor de la fiesta, el Domingo de Resurrección no hay que perderse el "Dos y Pingada" (dos huevos fritos, lonchas de jamón serrano frito acompañado de pan), que se sirve en todos los bares y restaurantes por la mañana y a la hora de comer.

La Bajada del Ángel

El castillo, la gastronomía, los vinos y el entorno natural de Peñafiel pasan a un segundo plano el Domingo de Resurrección. En la famosa Bajada del Ángel en la Plaza del Viejo Coso, un niño vestido de ángel desciende para quitar el velo negro que cubre a la Virgen y suelta dos palomas, ante la expectación de los allí presentes. Junto al tradicional lechazo asado al horno se pueden degustar las piezas de caza guisadas o escabechadas, las setas y el hornazo que maridan a la perfección con los vinos de la tierra. ■



Bajada del Ángel en Peñafiel

LA SEMANA DE LAS TAPAS

Del 21 al 27 de abril, la Semana de las Tapas de Castilla y León aglutinará a más de 250 restaurantes de toda la comunidad que ofrecerá productos y creaciones más originales de la despensa castellano y leonesa para deleitar los mejores paladares. Sin duda, una forma de mostrar que la alta cocina autóctona se puede sintetizar en propuestas únicas, y para todos los bolsillos, de especial interés gastronómico.



MÁS INFORMACIÓN



'App' turística Cyl Procecion, disponible para Android y iPhone

www.turismocastillayleon.com/cm/

NUEVAS TARIFAS 2014

CÁDIZ

Hotel Ntra. Sra. Rocío 4*
desde 42,00 €/persona

MÁLAGA

Hotel Fénix 4* Sup.
desde 35,00 €/persona

Hotel Marina Sur 3*
desde 29,00 €/persona

Complejo de los Pintores 3*
(Goya – Greco – Velázquez)
desde 29,00 €/persona

MALLORCA

Hotel Delta 4*
desde 28,00 €/persona

Hotel Bahía de Palma 3*
desde 25,00 €/persona

**CONSIGUE HASTA
15% DESCUENTO**

ALICANTE

Hotel Stella Maris 3*
desde 28,00 €/persona

ALMERÍA

Hotel Puerto Aguadulce 4*
desde 25,00 €/persona

***Observaciones:**

- Tarifas en PC válidas a partir del 10/03 sujetas a disponibilidad a la hora de efectuar la reserva.
- Precios por persona y noche en base a ocupación doble. Consultar suplemento para individual.
- Descuentos niños de 3 a 12 años, compartiendo con dos adultos: 1er niño 100% y 2º niño 50%. (Consultar excepciones en Julio y Agosto).
- Descuentos adultos: 1er adulto 15% y 2º adulto 25%.
- Otros descuentos: 15% para reservas efectuadas con un mínimo de 30 días de antelación. 10% para reservas de 7 noches o más. DESCUENTOS NO ACUMULABLES ENTRE SÍ.
- Estancia mínima 2 noches. Suplemento corta estancia: 10 €/persona.

HONDA CIVIC TOURER 1,8 I-VTEC 141 CV COMFORT

Flexibilidad japonesa



MARCELO CURTO NATES. Santander

El modelo de acceso al nuevo vehículo de la marca japonesa parte de un precio de 20.600 euros. Sus dimensiones exteriores son mayores que las de su hermano menor, el Honda Civic de cinco puertas; por otro lado, la distancia entre ejes sigue siendo la misma. Así, sus más de 4,5 m de longitud dan cabida a un gran maletero, con una capacidad mínima de 624 litros. Sin embargo, la modularidad es una característica notable de este modelo; en este sentido, dispone de un habitáculo adicional de carga de 117 litros bajo el maletero convencional y, mejor aún, los asientos posteriores se pueden abatir completamente, ofreciendo una superficie completamente plana para la carga y alcanzando un volumen total de 1.668 litros. Casi nada.

Las mayores dimensiones del vehículo se traducen en un peso mayor (1.355 kg). Por este motivo, el motor de gasolina más pequeño, de la gama Civic Tourer, tiene 1.800 centímetros cúbicos, i-VTEC, que rinde 141 CV de potencia. Además de este motor, el vehículo dispone de otra opción: una mecánica diésel de 1,6 litros de capacidad y 120 CV de potencia.

“Como opción, Honda ofrece dos sistemas de seguridad y conducción”

El consumo mixto del motor gasolina se queda en 6,2 litros por ca-

da 100 km, cifra que aumenta hasta los 7,7 litros en ciudad y que baja a los 5,3 l/100 km en conducción extraurbana.

El motor diésel tiene un buen comportamiento, con una potencia suficiente para el vehículo y un consumo medio de 3,8 litros por cada 100 km, una cifra que para las dimensiones y peso del vehículo no está nada mal.

El modelo de gasolina que se ve en este artículo tiene un motor de cuatro cilindros y 16 válvulas y va equipado con un sistema de arranque y parada automática del motor. La potencia se transmite a través de una caja de cambios manual de seis velocidades, lo que le permite un aprovechamiento mejor de la potencia disponible en cada ocasión. Para detener el vehículo, se cuenta con frenos de disco en ambos ejes. Por cierto, el modelo se sirve de serie con llantas de aleación de 16 pulgadas.

Equipamiento

El Honda Civic Tourer ofrece de serie airbags de cabeza delanteros y traseros, así como laterales delanteros. También cuenta con dispositivo antibloqueo de frenos (ABS), anclajes ISOFIX, aviso de desinflado de ruedas, frenada asistida y distribución electrónica de la misma, ayuda para el inicio de la marcha en pendiente, control de estabilidad y de velocidad de cruce (con limitador de velocidad) y dirección asistida.

También incorpora retrovisores exteriores térmicos (muy útiles en climas lluviosos), mandos de la radio en el volante e indicador de cambio de marcha. Las luces anti niebla no están disponibles.

El climatizador, las luces LED diurnas, los elevalunas eléctricos delanteros y traseros, y la radio CD MP3 con puerto USB y cuatro altavoces son también de serie. La co-

nexión bluetooth para teléfono móvil no está disponible en este modelo (el de acceso a la gama).

“Con los asientos traseros abatidos, todo el suelo del maletero queda al mismo nivel”

Los modelos mejor equipados de la gama ponen a disposición de los compradores un amplio repertorio de sistemas de conducción y seguridad, agrupados en dos paquetes. Por poner un ejemplo, el primero incluye alerta por cambio involuntario de carril, aviso de colisión frontal, frenada automática en ciu-

dad, aviso de tráfico cruzado en la parte posterior del vehículo (válido cuando se sale marcha atrás de un estacionamiento en batería) y detección de vehículos en el ángulo muerto de los retrovisores, por citar sólo algunos. ■

FICHA TÉCNICA:

- Consumo medio (l/100 km): 6,2
- Largo / ancho / alto (mm): 4.535 / 1.770 / 1.480
- Peso (kg): 1.355
- Volumen mínimo del maletero (l): 624
- Combustible: Gasolina
- Potencia máxima (CV): 141
- Número de cilindros: 4 en línea
- Cilindrada (cm³): 1.799
- Sistema Stop/Start: Sí
- Caja de cambios: Manual, 6 velocidades



Congelados en el Génesis

Las imágenes más impactantes de la naturaleza no siempre se cocinan en estudios de cine. Todavía quedan algunas reales ahí fuera. Son lugares congelados en el génesis

ANA MUÑOZ. Madrid

Cuando estábamos convencidos de que no había lugar en el mundo que no hubiera tocado la mano destructora del hombre, el fotógrafo brasileño Sebastião Salgado ha llegado con sus instantáneas en blanco y negro para demostrarnos que aún queda esperanza.

Su exposición "Génesis" es un viaje a los escasos lugares del mundo donde la naturaleza se conserva intacta, a salvo, de momento, de la destrucción ecológica y la vida moderna. De la Antártida al Círculo Polar Ártico, de la Amazonia a Indonesia, de los desiertos de Namibia a las cumbres de Etiopía. "Génesis" consta de más de 200 fotografías y se estructura en cinco apartados, representando cada uno de ellos una extensa región a

través de la cual Salgado captura paisajes, ecosistemas y formas de vida humana cargados de contrastes: la blancura de las zonas polares frente a la negritud del volcán, la quietud de los icebergs frente al movimiento de la sabana, el frío de la montaña frente al desierto abrasador.

La muestra, visible en el [Caixa-Forum Madrid](#) hasta el próximo cuatro de mayo, es el resultado de ocho años de trabajo y más de 30 viajes de uno a otro lado del planeta observando y retratando la belleza explosiva de la naturaleza. Cuesta imaginar cuántas horas hay que esperar hasta tener la luz adecuada, cuántos disparos hay que efectuar para dar con el momento justo en que el ave atrapa al pez con su pico o el jaguar dirige su mirada a la cámara mientras bebe agua en el río. Cuánta paciencia. Detalles de una

belleza que sólo puede fotografiar un hombre que se acerca a las ballenas hasta casi tocarlas y se aproxima a los elefantes en globo para no espantarlos. En ocasiones, es como si Salgado hubiera hablado el lenguaje de los animales y les hubiera dicho: "posa para mí".

"Génesis" es una exposición que busca deleitar, de ahí su carácter artístico por encima de cualquier pretensión documental. Pero, sobre todo, lo que busca es avisar. Avisar de que cada vez quedan menos lugares como los que retrata, de la necesidad de conservarlos. Avisar, en definitiva, de lo que podemos perder. ■

MÁS INFORMACIÓN

<http://obrasocial.lacaixa.es/>



ON-LINE

Cursos de Formación Continuada acreditada

Convocatoria: marzo-mayo 2014

CURSOS

- Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras.
- Cuidados paliativos.
- Cuidados de enfermería al paciente con enfermedad respiratoria.
- Cuidados de enfermería ante el paciente con ictus.

CRÉDITOS

9,50 CFC

9,80 CFC

7,30 CFC

6,50 CFC

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



MICRORRELATO

ZODIACALES

SANTIAGO GIL. Las Palmas

También los electrodomésticos tienen sus cartas astrales. No son todos iguales ni funcionan de la misma manera. Las lavadoras Leo lavan con más velocidad que las Acuarios, y no enfría igual una nevera Géminis que una Sagitario. Todo eso me lo contaba siempre un amigo astrólogo que estaba buscando nuevos nichos de mercado. Yo le pregunté por el momento en que cada uno de esos aparatos se ve condenado a ser como quieran las estrellas y sus intérpretes. Me contestó que todo empieza cuando los encendemos, y para ello me comparó con mi termo y mi batidora recordándome que nosotros tampoco tenemos signos zodiacales hasta que nacemos. El pasado sábado compré una tele nueva. Aún no la he encendido. Estos días había luna llena, y según mi amigo la luna también termina afectando a los circuitos electrónicos tanto como a los neuronales. A estas alturas no estoy para soportar una tele lunática y, ya puestos, prefiero que sea Aries, como, yo para ver si algún día puedo llegar a entenderla.

E-mail:
santiagogil2006@gmail.com
Blog:
www.canarias7.es/blogs/ciclotimias/

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

**El diagnóstico psicosocial desde una perspectiva enfermera**

Autores: Pedro Ruymán Brito y Armando Aguirre
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail:
editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es>

El diagnóstico psicosocial desde una perspectiva enfermera es una obra única en el contexto psicosocial de los cuidados de enfermería. La publicación consta de dos partes claramente diferenciadas: qué es y cómo se utiliza el CdePS o cuestionario para diagnóstico enfermero psicosocial, y cómo se construyó y probó el CdePS. A través de cada capítulo este libro analiza las problemáticas psicosociales y de salud mental más frecuentes atendidas en el nivel de la Atención Primaria de salud y examina las dificultades y los problemas existentes de cara a plantear el diagnóstico en enfermería. Una herramienta que sirve de ayuda para el enunciado diagnóstico en el área psicosocial: el CdePS o cuestionario para el diagnóstico enfermero psicosocial.

**Cuidados paliativos. Recomendaciones terapéuticas para Atención Primaria**

Autores: González Otero, J. y Stablé Duharte, M.
Editado por: Médica Panamericana, Edificio Arcis, C/ Quintanapalla nº8, 4ºB, 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
<http://www.medica.panamericana.com>

Dirigida a los profesionales sanitarios interesados en profundizar en el conocimiento de la medicina paliativa, este libro aporta conocimientos esenciales y facilita el seguimiento domiciliario del paciente en fase terminal. El domicilio del paciente terminal se considera el lugar idóneo para seguir su evolución, control, apoyo y tratamiento. Ante el elevado número de fármacos disponibles, esta publicación surge de la necesidad de facilitar al profesional el acceso a una batería terapéutica, destacando los medicamentos más utilizados por su eficacia y comodidad. La comunicación con el paciente y los cuidadores, el manejo de la vía subcutánea, el dolor o las medidas higiénico-dietéticas, son algunos de los temas que se tratan a lo largo del libro.

**Tratado de enfermería neurológica**

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

Esta obra actualiza los conocimientos de los profesionales de la enfermería neurológica con el aval científico de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE). En la primera parte se abordan temas generales como la anatomía, la circulación cerebral, el diagnóstico de la enfermedad, la hipertensión endocraneal, la rehabilitación, la repercusiones en calidad de vida de las personas y los aspectos generales y éticos. En la segunda se tratan las enfermedades más frecuentes y con mayores repercusiones en el adulto y en el niño. Junto a su rigor, actualidad y autoridad científica, la obra destaca por la vinculación práctica de los conocimientos que expone con su aplicación en los planes de cuidados de enfermería, con apartados bien diferenciados.

**Guía de atención enfermera en vacunaciones**

Autor: Juan Francisco Rufino González
Revisoras: Laura Morente y Francisca Villa
Edición: Juan Francisco Rufino González
Colegio Enfermería de Málaga, C/ Juan de Herrera, 38, 29009 Málaga
Tel.: 952 39 53 20
<http://www.colegioenfermeriamalaga.com/>

Este libro procede del material docente elaborado por el autor para las diez ediciones del Curso de Actualización en Vacunaciones, organizado por el Colegio de Enfermería de Málaga entre los años 1994 y 2002. El texto aporta aspectos prácticamente inéditos, como un enfoque novedoso de las pautas de corrección, la metodología de la captación activada de niños insuficientemente inmunizados, la actualización del proceso de atención de enfermería (PAE) en vacunas o las precauciones a adoptar en caso de vacunaciones "externas" (colegio, geriátrico, guardería y domicilios). Procurando amenizar su lectura, el manual incluye una serie de artículos curiosos y anecdóticos personas e históricas al comienzo de cada capítulo.

300, EL ORIGEN DE UN IMPERIO

Las chicas son guerreras

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La adaptación de la novela gráfica de Frank Miller, *300*, fue una de esas películas que dejaron huella tras su estreno. Ese cóctel de aventura clásica, músculos de diseño y violencia extrema salpicaba testosterona y sangre a la cara de un espectador que salía del cine al grito de: ¡Espartanos! Y con ganas de meterse en alguna pelea. Las salas de cine acogen ahora la secuela de la película que dirigió Zack Snyder y como cualquier segunda parte a la que le han dejado muy alto el listón planea sobre ella la amenaza del fracaso. *300, el origen de un imperio* parte en desventaja, pues ya no puede dar el mismo golpe de efecto, ya no puede sorprender por su estética, ni por su derroche de carne humana atravesada por una espada como si fuera mantequilla.

Esta vez en el mar

Así que sabiéndose en desventaja, los padres de la secuela han apostado por un 3D que potencia el atractivo visual, por un escenario de batalla en el mar con toda su bravura y, sobre todo, por un personaje femenino de



Eva Green adquiere mucho peso en su papel de Artemisia, incluso fagocita al protagonista masculino

armas tomar. La exuberante Eva Green, a la que recordarán sobre todo como “chica Bond” en *Casino Royale* y en el mayo del 68 de incesto y revolución “pija” que nos enseñó Bernardo Bertolucci en *Soñadores*. El personaje de Artemisia, que interpreta Green, es el centro del film e incluso fagocita al protagonista, El general griego Temístocles que recrea Sullivan Stapleton. Artemisia es salvaje, vengativa, sensual, violenta con un amante y con un enemigo.

Todo en *300, el origen de un imperio* resulta a propósito exagerado

e increíble. Los barcos son temibles, las tácticas militares inverosímiles y rocambolescas, los saltos exagerados e inhumanos. La precisión de una flecha disparada a kilómetros de distancia excede la imaginación de cualquier niño. Pero no molesta, es así. Es el juego en el que hemos participado al comprar la entrada, nadie quería una reflexión sesuda sobre el género humano, ni valorar los principios democráticos frente a la amenaza del imperio persa, sino contemplar la barbarie más absoluta desde una cómoda butaca. ■



NO HABRÁ OTRO COMO LEÓNIDAS

Frente a los inconscientes e irreflexivos, pero carismáticos, espartanos de Leónidas (Gerard Butler) los atenienses liderados por Temístocles conectan con más dificultad con el espectador. Es cierto que se trataba de un pueblo que no mamaba la violencia desde la cuna, pero el protagonista pierde por goleada frente al rey espartano que hace frente a las hordas enviadas por ese Jerjes, al que muchos compararon con una exuberante Drag Queen. Hubiera sido una sorpresa que la secuela superara a la película original. No saldremos del cine coreando las arengas de Leónidas, ni nadie querrá disfrazarse del ejército ateniense cuando llegue el carnaval, pero eso no implica que la nueva entrega no permita pasar un buen rato.

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

ESPECIALIDAD DE
enfermería
pediátrica



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Infórmate en:

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

eics@escuelacienciasalud.com
www.escuelacienciasalud.com

902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

"App" de la semana

EL ALIADO DE LOS DIABÉTICOS

Las personas que sufren diabetes mellitus —tipo 1 ó 2— tienen en su móvil o *Tablet* la herramienta perfecta para mantener controlada su enfermedad. Social Diabetes es una de las aplicaciones más valoradas por sus miles de usuarios y ha recibido el premio a la App de Gran Impacto en el reciente Congreso Mundial de Móviles (MWC 2014) celebrado en Barcelona. Social Diabetes es un sistema para la autogestión de la enfermedad de forma fácil e intuitiva. El afectado podrá recordar qué comió un día, cuánta insulina necesitó y cómo estaba su nivel de glucosa después. Podrá así corregir la insulina o seguir las recomendaciones de la aplicación. Social Diabetes ofrece consejos para mejorar y aprender cada día de los propios hábitos y reacciones. Permite hacer gráficas para seguir tu evolución de forma visual. Cuenta con un listado de casi 11.000 alimentos, con todas sus propiedades, procedentes de las bases de datos más importantes del mundo. Aunque la tenga instalada en varios dispositivos, el perfil de usuario siempre será el mismo y tendrá la información actualizada sin importar el dispositivo o el navegador que utilice.

Nombre: Social Diabetes
Espacio: 3MB
Precio: : Gratuito
Plataforma: Android e iOS



Proyectores para tener un cine en el salón

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Aunque su uso suele ser más profesional que de ocio, aquellos afortunados que disponen de una vivienda espaciosa tienen una alternativa a los televisores de gran formato en los proyectores que convierten una habitación en una sala de cine. Al

mercado llegan algunas novedades para todos los gustos, desde modelos más convencionales a diseños compactos y transportables. Y no sólo están pensados para el cine. Ver el fútbol o jugar a un videojuego en semejantes pantallas es una experiencia nada desdeñable. ■

NEC Serie M

Estos días llega al mercado la nueva gama de proyectores de NEC M302WS y M332XS, dos productos de NEC Display Solutions. Están pensados para el ámbito académico y han hecho un esfuerzo para conseguir un consumo de energía ajustado y una vida útil de la lámpara de más de 8.000 horas. Incluye un lápiz inteligente para agilizar las presentaciones.

**En un Tablet**

Varias marcas, procedentes de China principalmente, han sacado al mercado Tablet PC con un pico proyector incorporado. En cuanto a su potencia lumínica rondan sólo la treintena de lúmenes, muy poco frente a los modelos grandes —el NEC tiene más de 3.000— pero pueden sacar de un apuro.

¿Y en un móvil?

Samsung fue la primera compañía que apostó por un terminal telefónico con proyector incorporado, el famoso Galaxy Beam (en la imagen). No fue un superventas desde luego, pero a este modelo pionero, se rumorea, va a sucederle una versión mejorada que quizá tenga más éxito que su predecesor.

**Potente miniproyector ACER**

El Acer K137 es un proyector LED HD ligero y portátil. Son más pequeños que un folio y pesan medio kilo, lo que permite llevarlos a cualquier sitio y disfrutar de sesiones de cine en casa. Está equipado con dos potentes altavoces de 3 vatios y estéreo SRS HD™.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

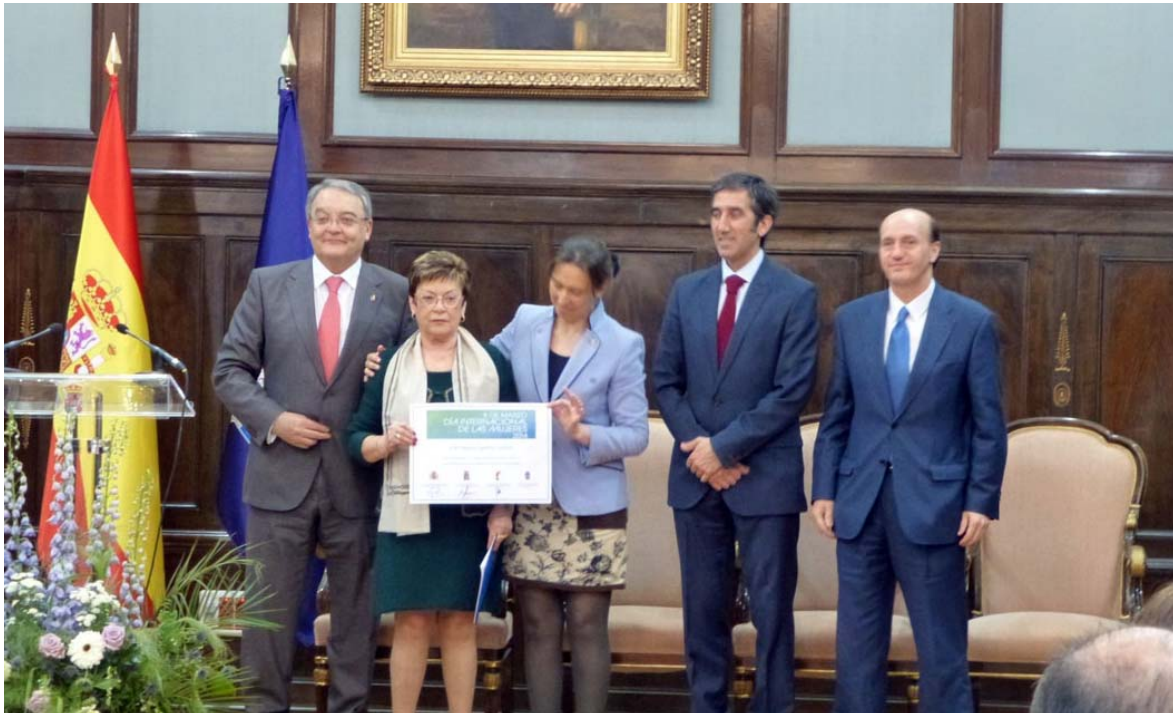
La seguridad es lo primero

**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

FOTO: DIPUTACIÓN DE GUADALAJARA



De izquierda a derecha: Juan Antonio de las Heras, senador y primer teniente de alcalde; Paquita Aguilera, Ana Guarinos, presidenta de la Diputación; José Luis Condado, delegado en Guadalajara de la Junta de Comunidades; y Juan Pablo Sánchez, subdelegado del Gobierno en Guadalajara.

Paquita Aguilera, ejemplo de mujer trabajadora en Guadalajara

GEMA ROMERO. Madrid

Como cada 8 de marzo, una mujer singular de Guadalajara recibe el homenaje que, de forma rotatoria, organizan la Diputación, el Ayuntamiento y la Junta de Comunidades, con motivo del Día Internacional de la Mujer Trabajadora. Este año, como "ejemplo de todas las mujeres que han sabido compaginar una carrera profesional con una vida familiar plena", se ha reconocido la labor de Paquita Aguilera, expresidenta del Colegio de Enfermería de Guadalajara y actual vocal de jubilados del Consejo General de Enfermería.

Un reconocimiento que, fiel a su estilo, Paquita cree no merecer: "Yo solamente he luchado por compatibilizar mi vocación con mi familia, que es lo que han hecho cientos de mujeres en Guadalajara". Pero quienes la conocen saben de su eterna lucha por dignificar una profesión que nunca lo ha tenido fácil. Máxime cuando ella empezó, en los años 60. Por aquel entonces "no era fácil que una mujer quisiera continuar su formación". Ella lo logró gracias a su tío José, que le pagó los estudios y el traslado a Madrid desde su pueblo natal en Málaga.

En el barrio en el que vivía, en Vallecas, iba a poner inyecciones acompañada por su madre. E incluso cuando se casó tuvo que dejar de trabajar porque "en la Clínica de la Concepción no te permitían continuar si estabas casada". Ya en 1976, y con el inestimable apoyo de su marido y de sus hijas, la contrataron en la residencia "vieja" de Guadalajara, donde todavía debían llevar cofia y delantal. Fue en el hospital de Guadalajara donde empezó a "sentirse realizada".

Su historia y evolución es la de la propia enfermería, profesión que ha ido ganando en autonomía y profesionalidad a la vez que sus estudios avanzaban desde los antiguos ATS, a los diplomados universitarios y hoy en día con el actual Grado en Enfermería. En este trayecto, "poco a poco se han ido incorporando hombres, de lo cual me alegro, pero son ellos los que ocupan actualmente casi todos los puestos de responsabilidad". Ella es una de las excepciones, pues ha estado al frente del colegio durante 16 años, y aún hoy sigue formando parte activa de su junta directiva, luchando por transmitir que lo más importante es el enfermo.



Marzo 2014

Diario Enfermero es el informativo que emite Canal Enfermero TV a través de la web del Consejo e InfoEnfermería, plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia. Descubre aquí todos los contenidos de una nueva edición de Diario Enfermero.

El informativo de **Canal Enfermero** NOTICIA a NOTICIA



Cada vez son más los enfermeros que optan por la vía del ejército para ejercer la profesión



Pacientes y enfermeros ya pueden denunciar online las irregularidades que amenazan su seguridad



Un proyecto deportivo, de salud y de superación tiene como objetivo combatir una enfermedad reumática con el deporte



El Consejo General de Enfermería y el Instituto Tomás Pascual Sanz firman un convenio para mejorar la formación de las enfermeras

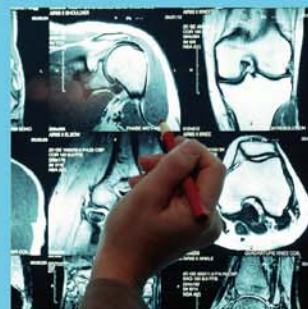
Diario Enfermero, toda la información sanitaria y profesional a golpe de clic



Curso homologado por el Consejo de Seguridad Nuclear

Operadores de

RX



con fines diagnósticos

Dirigido a:	Diplomados en Enfermería
Duración:	29 horas teórico-prácticas
Modalidad:	Presencial
Fechas de realización:	9-10 mayo 2014 23-24 mayo 2014 30-31 mayo 2014
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

