

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XX | Nueva época | Número 229 | 16-30 de abril 2016 |



Crean una herramienta que mejorará la vida de los pacientes ostomizados

Enfermeras de cirugía mayor ambulatoria

EL MINISTRO ALONSO CIERRA LA PUERTA A CAMBIAR EL RD DE PRESCRIPCIÓN

Sanidad desoye el clamor de doce autonomías y vuelve a engañar a la enfermería al pretender convocar el Foro de las Profesionales cuando admite que no cambiará la norma



CURSOS

20
créditos
ECTS

• **Experto Universitario en Gestión y Liderazgo de los Servicios de Enfermería**

MODALIDAD ON-LINE

Importe: 1.500 euros
Nº de horas: 500
Créditos: 20 ECTS

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Infórmate en:

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



EDITORIAL



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

Pinceladas de indignidad

El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, demostraba este miércoles una vez más su desprecio a la enfermería: convocaba un Consejo Interterritorial donde se debatieron 23 puntos y relegó al final la prescripción enfermera. Basta echar un vistazo a la nota de prensa que el ministerio emitió al finalizar la reunión para comprobar que un tema que todas las CC.AA. consideraban de vital importancia —hasta el punto de solicitar un Interterritorial monográfico— era postergado a un ínfimo párrafo final de cuatro líneas sin apenas concreción. Sin embargo, el ministro no consiguió su objetivo y la prescripción ocupó más del 80% de la rueda de prensa posterior.

La forma en la que Alonso ha intentado subrepticamente desentenderse de la prescripción enfermera ha sido la tónica general durante el mandato de este político que, ni sabía de sanidad, ni ha intentado aprender, quizás porque siempre estuvo de paso en el ministerio. Así, ha anunciado, a modo de panacea, su intención de llevar el decreto enfermero al Foro de las Profesiones Sanitarias para “buscar la reconciliación” entre las partes. Una “cortina de humo” para dar a entender que podría haber margen de solución.

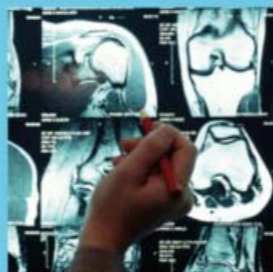
Alonso no contaba con la prensa especializada, que abiertamente preguntó si esta medida conllevaba algún tipo de arrepentimiento y si estaba dispuesto a resolver la gravísima situación en la que ha inmerso a la enfermería. La respuesta fue clara: no se equivocó en su día, ratifica que hizo lo mejor, y no sólo no está dispuesto a cambiarlo es que, además, en funciones, no hay capacidad de hacerlo. El ministro acabó asegurando que su convocatoria del Foro iba destinada a desarrollar el decreto “porque la vida sigue” y ahora queda poner en marcha “la acreditación de los profesionales y los protocolos y guías de la práctica clínica”, unos elementos que según el Real Decreto no son en absoluto elaborados dentro de dicho Foro, sino en sus correspondientes comisiones.

El Foro Profesional debería haberse convocado antes de que el Gobierno decidiese en el último minuto “echar a la basura” los acuerdos alcanzados con los profesionales, los partidos políticos y todos los gobiernos autonómicos. Y ahora, cuando han surgido los problemas Alonso sigue instalado en su error y recurre a una “farsa” disfrazada de diálogo para ganar tiempo ante la incertidumbre política.

Operadores de

RX

con fines diagnósticos



Dirigido a: Diplomados en Enfermería
Duración: 29 horas teórico-prácticas
Modalidad: Presencial



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



Sumario

Año XX

Nueva época

Número 229

16 - 30 abril 2016

Actualidad

6

Portada

El ministro desoye a las autonomías y se ratifica en el RD de prescripción

20

Noticias

- Enfermeras de cirugía mayor ambulatoria
- Charlas con la matrona para reducir las visitas innecesarias a Urgencias

Cooperación

Aumentan las consultas prenatales en Ixiamas tras dos años de trabajo de EPM

26

Responsabilidad Civil

Acusada de provocar una parálisis a un recién nacido

28

Opinión

Antonio Mingarro: "El jarrón sigue hecho añicos..."

30

Agenda

Congresos y premios

32

Ocio y cultura

34

Viajes

León, cuna del parlamentarismo moderno

36

Motor

Toyota lanza el SUV híbrido

38

Exposición

Cleopatra, inolvidable

42

Tendencias

Detalles para mi casa por menos de 30 euros



Servicios profesionales

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapeira (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (druiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (gromero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (aalmendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.munoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (mvieira@escuelacienciassalud.com). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



El ministro desoye a las autonomías y se ratifica en el RD de prescripción



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Contra el criterio de hasta doce comunidades autónomas, el ministro de Sanidad en funciones, Alfonso Alonso, ha ignorado en el Consejo Interterritorial las reiteradas peticiones para derogar el Real Decreto de prescripción enfermera por el claro perjuicio que genera a los profesionales y por fomentar el enfrentamiento entre médicos y enfermeros. El Gobierno del PP, que aprobó la

normativa a última hora rompiendo lo pactado con la enfermería, persiste así en su empeño de atar de pies y manos a la enfermería en sus decisiones sobre fármacos que manejan a diario. En un Consejo Interterritorial con decenas de puntos y no exclusivo sobre el problema, como se le pedía desde hace meses, el ministro se ha mostrado “contumaz” —es decir, persistente en el error, co-

mo lo ha definido el responsable de Sanidad extremeño— y asegura estar “convencido de lo que hemos hecho y no derogar, por tanto, el decreto”.

Y aunque el ministro insiste en que la norma es la mejor posible, reconoce que está consensuado con la enfermería al 90 por ciento. Sí, pero la realidad es que el artículo que modificó el Ejecutivo —cuando no estaba en funciones-, el

3.2, es sobre el que pivota todo el desarrollo normativo pues supedita toda la actuación enfermera al criterio del médico.

El Gobierno del PP persiste en su empeño de maniatar a la enfermería

Sin embargo, la imaginativa solución que propone para acercar posturas con enfermeros, médicos y comunidades que se oponen a la norma —que son mayoría— es convocar ahora al Foro de las Profesionales Sanitarias. Preguntado en la rueda de prensa posterior a la reunión sobre por qué no había dado ese paso antes de cambiar unilateralmente el punto más crítico del RD y romper con lo pactado con la enfermería, Alonso se ha limitado a expresar con tono irónico que “la vida sigue igual, hay que seguir el camino, no romper lo ya hecho...” para acto seguido reconocer que “no se va a cambiar nada porque en estos momentos ya no hay capacidad política para hacer-

La solución que propone es convocar ahora al Foro de las Profesionales

algunos consejeros, a lo largo de la reunión le han manifestado al titular de Sanidad la poca viabilidad de esa salida, sobre todo cuando hay dos partes enfrentadas.

Niega la realidad

El ministro también ha negado lo que es una realidad expresada por varias autonomías,



lo (con el Gobierno en funciones)”. Y no obstante, ha insistido —sin dejar espacio alguno a la autocritica— en que, en cualquier caso, “no soy partidario de derogar el decreto y, además estoy convencido de que lo que he hecho lo he hecho bien”.

Pocos ven sentido a reunirse en este momento con los profesionales si, como ha expresado, no es partidario de modificar su postura ni un ápice. Según han declarado

como la de que si la situación no se revierte, desarrollarán su propio RD de prescripción enfermera.

Una situación que supondría un caos para un Sistema Nacional de Salud supuestamente equitativo y universal. Andalucía ya lo tenía y otras regiones como Cataluña o Navarra caminan con firmeza hacia ese objetivo. Sin embargo, Alonso niega la mayor y asegura que “ningún consejero quiere hacer eso”.

Decepción entre los consejeros por la “no solución” del Real Decreto de prescripción enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Ocho y media de la tarde. Las puertas de la Sala Internacional del Ministerio de Sanidad se abren y comienzan a salir los 17 consejeros que acudieron, el 13 de abril, al Consejo Interterritorial convocado por el ministro en funciones, Alfonso Alonso.

Sobre la mesa había 23 puntos a tratar. Entre ellos, el Real Decreto de prescripción enfermera, porque, a pesar de que muchas autonomías habían pedido que sólo se hablase de esta cuestión, desde el Ministerio decidieron que también existían otros asuntos importantes a debatir, como el calendario vacunal o el plan de respuesta ante enfermedades provocadas por vectores como el zika. Aunque por los pasillos del Ministerio se especulaba con una reu-

nión corta, el último punto —el de prescripción enfermera— hizo que se alargase el debate hasta cuatro horas y media.

A la salida, las caras de los consejeros se debatían entre la aceptación de los del PP y la decepción del resto. Y es que, lo que habían pedido 12 CC. AA. a Sanidad, que era derogar ese decreto, se quedó, finalmente, en nada. El ministro no dio su brazo a torcer y la única solución que ofreció fue reunir al Foro de las Profesiones Sanitarias para debatir de nuevo este decreto. A día de hoy, la norma ha provocado un caos asistencial en todas las comunidades, que han visto cómo sus enfermeros se han encontrado con una situación que les prohíbe utilizar medicamentos que antes sí usaban y les hace retroceder años en el desarrollo de su profesión.

“La solución que propone Alonso no responde a la urgencia de la situación”

Un ministro en funciones

“Estoy decepcionada con lo que ha pasado. Tendríamos que haber aclarado este problema que se ha creado desde el Ministerio y que ahora te-



Instantánea de los consejeros y el Ministro de Sanidad

La norma ha provocado un caos asistencial en todas las comunidades

nemos que gestionar desde las autonomías, pero este Gobierno se empeña en mantener la situación así hasta el último momento”, afirmaba la consejera de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Carmen Montón.

A pesar de que todos comprendían que estando en fun-

ciones es imposible derogar la norma, lo que proponían desde las consejerías contrarias al decreto es que se firmase un acuerdo en el que se suspendiese la aplicación del decreto por el momento y en cuanto se pudiese derogar, se hiciese. Aquilino Alonso, desde Andalucía, destacó que lo que ellos pedían es que se recogiese que “estábamos dispuestos a eliminar la norma en el momento en el que se pudiese, pero no han querido. Tenemos que consensuar este decreto para evitar la situación en la que nos encontramos ahora”, apuntó el consejero andaluz. En esta misma línea se mostró Jesús Morera, de Canarias,

que consideró “imprescindible que se derogue completamente y que nos volvámos a sentar a hablar del tema”.

“El ministro ha aceptado que efectivamente se está ocasionando un problema en algunos hospitales y centros de salud y, por eso, le hemos pedido que suspendiera la aplicación del decreto. Él nos ha respondido que va a convocar al Foro de las Profesiones Sanitarias para tratar el tema, pero creemos que eso no es suficiente”, contó María Luisa Real, de Cantabria.

Asimismo, Toni Comín, de Cataluña, comentó que “ha pasado lo que hubiera deseado que no pasase, ya que el

Las consejerías proponían la suspensión del Real Decreto

ministro no ha atendido nuestra solicitud”. “No podemos apoyar la solución que propone Alonso porque no responde a la urgencia de la situación, pero sus palabras nos permiten concluir que reconoce que este Real Decreto no es el adecuado. Desde el momento en que nos dice



Los consejeros estuvieron reunidos cuatro horas y media

que hay que discutirlo de nuevo es que reconoce implícitamente que es una norma problemática y que ha tenido consecuencias no deseadas”.

Posible manifestación

Tanto ellos como Alfonso Alonso sabían que la prescripción enfermera era uno de los puntos fuertes de la reunión. Tenía tanta importancia que el horario de este Consejo Interterritorial se cambió a la tarde ante el miedo de que se produjese una manifestación a las puertas del Ministerio esa misma mañana para protestar durante la llegada de los consejeros y el ministro.

“Hay que tener en cuenta que el cambio en el horario del Consejo Interterritorial pudiera obedecer a que se plantease una manifestación por parte de enfermería en la puerta del Ministerio si se hubiese celebrado la reunión por la mañana”, admitió el consejero extremeño, José María Vergeles.

“Lo que nos queda muy claro es que no lo hubiese de-

rogado incluso sin estar en funciones, porque cuando se han planteado derogaciones de normativas que afectaban a la vida de las personas, este Gobierno ha dicho que es el Consejo de Ministros el que tiene que paralizar. Por lo tanto, si están en funciones, porque están en funciones y si no están en funciones, porque es el Consejo de Ministros”, aseveró Vergeles.

“El cambio de horario del CISNS puede obedecer a la manifestación enfermera”

“Es imposible de entender la forma en la que se hizo esto, sin consenso. Los documentos que habían pasado por el Consejo Interterritorial fueron cambiados en el último momento, se publicó en el BOE en una época como es el 23 de diciembre y sin pasar por los cauces normales”, resaltó el consejero

de Asturias, Francisco del Busto.

Escepticismo

Ante la propuesta del ministro, los consejeros se muestran escépticos porque si esa era la solución, no entienden cómo no se ha hecho antes. “Entendemos que ahora poco se va a hacer. Si hubiese un compromiso de reunir al Foro, se podría haber hecho antes. Creo que llegar a un acuerdo de esta manera puede ser un brindis al sol”, declaró Del Busto.

La consejera y también enfermera Patricia Gómez, de Islas Baleares, concretó que lo que buscamos es un compromiso de que independientemente del Gobierno que haya, “se derogue el decreto porque genera más problemas que soluciones a una situación anterior”.

“No estamos de acuerdo con la no suspensión del decreto ni con que el Consejo Interterritorial no se manifieste en contra porque, al fin y al cabo, somos las comunidades las que estamos soportando la decisión mal tomada por el Ministerio. No hemos aclara-



do nada, pero el ministro sabe que somos una mayoría de autonomías las que estamos en contra”, apuntó Jesús Fernández, de Castilla-La Mancha.

Fernando Domínguez, de Navarra, Jon Darpón, de País Vasco, y Sebastián Celaya, de Aragón, fueron otros de los consejeros que se mostraron en contra del decreto durante la reunión y pidieron al ministro la inmediata derogación del mismo.

Las CC.AA. del PP, las únicas satisfechas

Mientras que estas 12 comunidades pedían un cambio

claro de la norma, las cinco gobernadas por el Partido Popular se mostraron muy satisfechas con el posible acuerdo

“Queremos que se llegue a un consenso entre médicos y enfermeros”

que les ofreció Alfonso Alonso. Entre ellas, los consejeros de Castilla y León, Antonio

María Sáez, y de Murcia, Encarnación Guillén.

“En el caso gallego no ha habido un problema asistencial y creemos que es bueno trasladar el decreto al Foro Profesional para discutir sobre las dudas que haya”, afirmó Jesús Vázquez Almuíña, de Galicia.

Cambio

De la misma forma se pronunció Jesús Sánchez Martos, de Madrid, que cree que hay que escuchar al Foro porque quizás haya que hacer un análisis de la ley de 2006, que es de donde procede este decreto, “porque es evidente que los enfermeros han dado un cambio importante en cuanto a su legislación académica”. “Siempre se busca el camino más corto, pero no siempre es el más eficaz”, puntualizó Sánchez Martos.

María Martín, de La Rioja, consideró una buena noticia que el ministro haya accedido a tratar esto con el Foro de la profesión porque “lo que queremos es que se llegue a un consenso entre médicos y enfermeros y decidan qué es lo que quieren”.



El ministro en funciones, antes de la reunión



La Mesa enfermera tacha de “cortina de humo” la respuesta de Sanidad

REDACCIÓN. Madrid



Imagen de la constitución del Foro de las Profesiones

La Mesa de la Profesión Enfermera ha manifestado su profunda indignación por la negativa del ministro de Sanidad en funciones, Alfonso Alonso, a cambiar el Real Decreto que regula la prescripción enfermera, e intentar ahora, con la convocatoria del Foro Profesional, engañar —de nuevo— a los profesionales y confundir a la opinión pública. La supuesta llamada al diálogo que supondría esa reunión carece de sentido desde el momento en que el titular de Sanidad reconoce abiertamente que no piensa modificar el RD pese al clamor autonómico, pero además ni siquiera tiene potestad para hacerlo.

La Mesa, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, considera “muy cobarde” la actitud del titular de Sanidad de convocar el citado Foro e intentar trasladar a

los profesionales un problema que él mismo ha generado. Del mismo modo resulta indignante la cerrazón de Alonso al ignorar que la mayoría de las CC.AA. quieren una nueva redacción del R.D., consensado con la profesión enfermera, que acabe con la grave situación de inseguridad jurídica y deterioro asistencial que se está produciendo.

El desinterés y desprecio del ministro queda patente

Asimismo, la Mesa apunta que, en todo caso, el Foro Profesional debería haberse convocado antes de que el Gobierno decidiese, en el último

minuto, “tirar a la basura” los acuerdos alcanzados a lo largo de muchos años con los profesionales, los partidos políticos y los gobiernos autonómicos y aprobar una norma que perjudica a todos y que sólo responde a los intereses “trasnochados” de cierta élite médica.

Sin solución

El desinterés y desprecio del ministro queda patente desde el momento que decidió no convocar un Consejo Interterritorial monográfico para abordar este tema, como le pedían muchos consejeros autonómicos, y relegar al punto 23 del orden del día de la reunión el problema de la prescripción enfermera. En la nota de prensa emitida desde Sanidad, la crisis desatada por el decreto se despachaba en apenas cuatro líneas y sin aportar una solución efectiva.

De otro lado, la Mesa valora positivamente la actitud de rechazo al texto normativo de la mayoría de las consejerías en el seno del Consejo Interterritorial, aunque les reiteran que, hasta que esta no se modifique, deben cumplirlo en todos sus extremos y no trasladar a los profesionales que nada ha cambiado y que todo sigue igual. Desde la Presidencia de las dos organizaciones se asegura que “sólo confiamos en las consejerías para que den una solución conjunta al problema existente”.

La mejor información de enfermería en un clic



CANAL ENFERMERO



PORTAL DIARIOENFERMERO.ES



REVISTA ENFERMERÍA FACULTATIVA



CONSEJOGENERALENFERMERIA.ORG



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Crean una herramienta para mejorar la calidad de vida de los ostomizados

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid



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

Más de 30 enfermeras expertas en ostomías han creado la *Guía para la planificación y el registro del cuidado del paciente ostomizado*, que permitirá reducir sustancialmente las complicaciones asociadas a esta intervención y a su vez supondrá un gran ahorro para el sistema porque disminuirá los ingresos de estos pacientes. “Cualquier problema relacionado con el estoma le supone al sistema un coste aproximado de 600 euros por día. Por este motivo, era muy importante para nosotros unificar los criterios de actuación en este ámbito y que existiese una herramienta de base para todos los expertos en ostomías”, ha explicado José Luis Cobos, coordinador de la guía y asesor del Consejo General de Enfermería.

Durante la presentación de la guía, Cobos ha recordado que esta iniciativa mejorará la calidad de vida de las más de

60.000 personas que actualmente viven en España atados a una bolsa de ostomía para evacuar sus desechos orgánicos. Este documento, que se ha gestado durante cuatro años, supone un avance pionero en España y en el mundo, ya que actualmente sólo existía la *Guía de buenas prácticas en Enfermería* de la Asociación Pro-

Marcará un antes y un después en el tratamiento de las ostomías

fesional de Ontario Canadá (RNAO). “La necesidad que detectamos de mejorar la asistencia al paciente ostomizado nos llevó hace unos años a reunir una red de casi un centenar

de expertos para liderar proyectos en este ámbito y, finalmente, lo que podía ser un amplio documento de consenso ha ido mucho más allá tras la exigente labor de estos enfermeros, por lo que el resultado es un protocolo de actuación único, que sin duda será referencia internacional”, ha afirmado Ana Alcocer, directora de Marketing de Coloplast, que ha adelantado que se va a proceder a editarla en inglés “para que se convierta en la nueva hoja de ruta para la atención al paciente ostomizado”.

Evidencia

“A raíz de trabajar en un grupo de enfermeras expertas en ostomías, vimos la necesidad de realizar una guía basada en la evidencia científica y basada en otras guías clínicas. Lo que buscábamos era, no sólo identificar cuáles eran los cuidados, sino hacer un consenso con los registros que tenemos en cada centro de forma personalizada”, relata la enfermera estomaterapeuta del Hospital Clinic, de Barcelona.

Para la organización colegial, esta guía supone un paso más en los cuidados de los pacientes ostomizados, que evitará reintervenciones quirúrgicas, infecciones, heridas y problemas psicológicos severos como el aislamiento social, la ansiedad y la depresión. “Es muy importante para el Consejo General de



Uno de los puntos en los que se incide es en el marcaje de la ostomía

Enfermería seguir apoyando la labor de los enfermeros estomaterapeutas y, por lo tanto, esta guía marcará un antes y un después en el tratamiento de estos pacientes”, ha aseverado Pilar Fernández, vicepresidenta del CGE.

Cuidados

En esta misma línea, Pilar Fernández ha recordado cómo “numerosos estudios han dejado claro que la evolución y la calidad de vida de los pacientes ostomizados es mayor cuando reciben los cuidados de enfermeras expertas”.

La guía, que se va a facilitar de forma gratuita a todos los profesionales que estén en contacto con estos pacientes, explica todos los protocolos de actuaciones y cuidados necesarios que deben conocer las enfermeras para tratar a es-

tos pacientes, tanto antes de la operación como durante la intervención, hospitalización y en las consultas de seguimiento. “Hemos realizado planes de cuidados normalizados y basados en documentos científicos y queremos que

Va a ser facilitada de forma gratuita a todos los profesionales

gracias a esta guía se facilite el seguimiento del paciente ostomizado desde que empieza el proceso hasta incluso después de ser operado”, ha apuntado Sagrario Leonor Rodríguez, también coordinadora de la guía.

Otra de las novedades del documento es que también incorpora la atención a los pacientes urostomizados y no sólo a los que tienen ostomías digestivas, lo que facilitará la implantación de nuevas consultas para estos pacientes tan específicos y a los que si cabe les cuesta más encontrar ayuda.

Marcaje

Uno de los puntos en los que también se incide en esta nueva guía es en el marcaje de la ostomía antes de realizar la cirugía. Así, se explica punto por punto cómo debe realizarse esta práctica, que consiste en encontrar la zona más adecuada para el estoma y así prevenir complicaciones graves debido a una mala localización tras la operación.

Gracias a esta guía cualquier enfermero, independientemente de su comunidad, podrá proporcionar a los pacientes los cuidados que precisan. “Las enfermeras tenemos un papel muy importante con estos pacientes ostomizados para conseguir una asistencia sanitaria de calidad. Estamos ante pacientes quirúrgicos complejos, donde por el hecho de la construcción del estoma van a sufrir una serie de cambios importantes en su vida. Nosotras conocemos y detectamos estas necesidades y, por lo tanto, podemos ayudar en todo el proceso de superación, adaptación y aceptación de la ostomía”, cuenta Carmen del Pino, enfermera estomaterapeuta del Hospital Parc Taulí (Sabadell).



Guía del paciente ostomizado

Pilar Arroyo, directora de *Metas de Enfermería*

“Lo de la prescripción ha sido terrible, un abuso de autoridad”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Pilar Arroyo, una especialista en bioética de primer nivel, dirige la revista *Metas de Enfermería* desde hace casi dos décadas. La veterana publicación ha evolucionado mucho en su ya dilatada trayectoria, pero sigue siendo un referente de la investigación y los avances de la enfermería española.

¿Cómo definiríamos *Metas* para quien no conozca la publicación?

Metas de Enfermería es una revista de difusión enfermera pero de carácter generalista, no especializada en ningún área concreta de nuestra profesión. Publicamos revisiones bibliográficas, casos clínicos, artículos originales...

En proporción al número total de enfermeras son pocas las que llegan a publicar en revistas científicas ¿Hay cierto complejo de inferioridad, falta de costumbre o quizá inseguridad?

Hay que partir de una premisa: escribir e investigar no es fácil y para las enfermeras que están en el campo de la asistencia resulta más difícil todavía. No hay muchas ayudas. Quizá alguna política de estimulación a la investigación desde las fundaciones de los hospitales, poco más.

De hecho, por su posición central y punto de contacto



Pilar Arroyo

entre varios profesionales sanitarios, la enfermera puede ser una buena coordinadora de trabajos de investigación. ¿No es así?

Ya hay experiencia en grupos de investigación multidisciplinares coordinados por una enfermera. La figura asisten-

“Los médicos que se oponen a la prescripción sólo evidencian su inseguridad”

cial de la enfermera gestora de casos se pueden trasladar a equipos de investigación. La enfermera, por sus propias características como profesional, tiene esa capacidad de visión global que facilita mucho la coordinación.

Hablemos un poco de la polémica en torno al RD de prescripción enfermera que el ahora Gobierno en funciones adulteró a última hora y a espaldas de la profesión. ¿Cuál es su valoración?

Evidentemente, no sólo como profesional sino como directora de una publicación científica enfermera es una barbaridad, un disparate. Ha sido un

abuso de autoridad terrible. Se ha puesto de manifiesto que les damos mucho miedo a los médicos y a los políticos por la presión que puedan ejercer algunos profesionales. A ellos hay que decirles que no les vamos a hacer ningún daño, sino todo lo contrario, vamos a facilitar entre todos nuestro mejor trabajo para una atención sanitaria de mayor calidad.

Es absurdo mantener estructuras de autoridad tan antiguas. Sólo se pone de manifiesto la inseguridad de esas otras profesiones que no ven con buenos ojos la capacidad de la enfermera para prescribir determinados medicamentos. Resulta terrible en sí mismo, pero también de cara a otros países de nuestro entorno en donde está absolutamente normalizado como Reino Unido, Canadá o Estados Unidos. Está demostrada la eficacia y la rentabilidad de la prescripción para la calidad del servicio y también desde el punto de vista económico. ¿A quién se le puede pasar por la cabeza que puede salir perjudicado un paciente porque la enfermera prescriba y haga seguimiento de pacientes crónicos?

Hace muy poco tiempo hablaba con una enfermera bri-



tánica que es responsable de una unidad de seguimiento de pacientes con enfermedades reumatológicas. Tienen un médico adscrito para situaciones extraordinarias, pero son ella y su equipo los que dirigen todo con unos índices de satisfacción extraordinarios y con rentabilidad económica.

“En investigación, la enfermera gestora de casos puede ser muy útil”

Algunos médicos de un nivel estratosférico como Pedro Alonso o Miguel Martín no ven problema alguno, como no lo ven tampoco muchos médicos en los centros de salud...

Las personas que has citado están por encima de toda esta polémica, no tienen inseguridad, todo lo contrario. En los equipos de AP el trabajo enfermero es conjunto por pura definición y los equipos funcionan

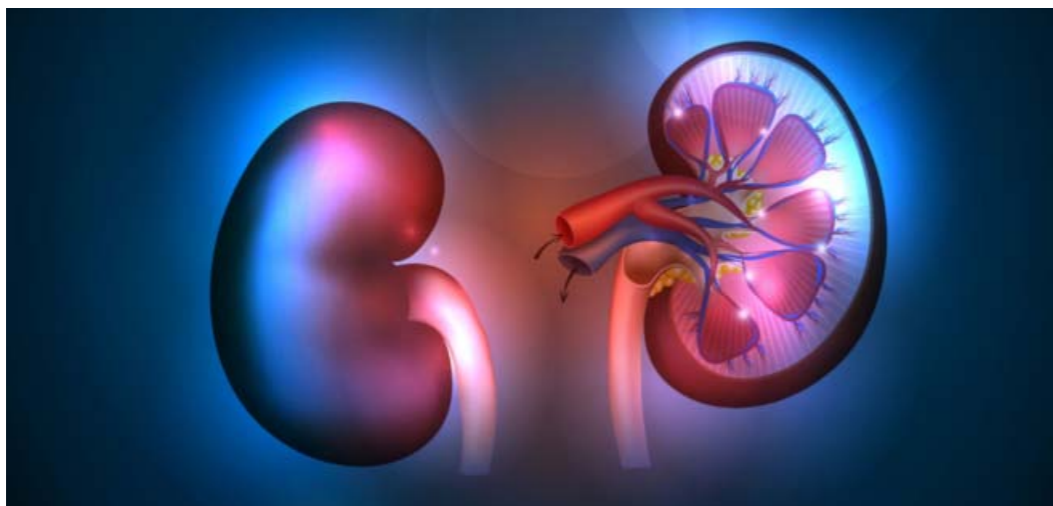
muy bien. Es algo que viene de las instituciones médicas, como la organización colegial. No sé si han pensado que tienen la función de proteger de toda amenaza a sus colegiados y confunden lo que son las amenazas, lo que es la colaboración y lo que es el fin último —que es el beneficio del paciente— con el estatus social, que no tiene nada que ver con la prescripción enfermera.

Además, en la práctica resulta inaplicable, por ejemplo, en una visita domiciliaria. Ahí no está el médico, la enfermera decide cómo tratar una herida o una quemadura...

No tiene ningún sentido. Es terrible. Estaba a punto de culminarse la prescripción después de mucho trabajo de nuestra organización colegial... Y nunca se ha dicho: las enfermeras tienen que prescribir porque sí, sino que lo ha hecho con responsabilidad, después de estudiar mucho la situación y luego va y se produce un cambio en el ministerio de hoy para mañana para que todo ese trabajo quede todo tirado por los suelos. Confío en que la razón se imponga de nuevo.



Portadas de la revista



Congreso Internacional en Valencia

La enfermería nefrológica analizará las novedades en el cuidado renal

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Valencia acogerá en septiembre la 45 Conferencia Internacional de la Asociación Europea de Enfermeras Expertas en Diálisis y de la Asociación Europea del Cuidado Renal (EDTNA/ERCA), en la que se debatirá sobre las últimas novedades en cuidado renal y se buscará contribuir al desarrollo de los profesionales en este ámbito, a mejorar los cuidados de los pacientes y a actualizar los conocimientos tecnológicos y científicos que se tienen en este ámbito.

Bajo el lema "Cuidado renal sostenible, calidad vs. coste", la organización espera la llegada de unos 1.000 enfermeros venidos de más de 40 países del mundo, que acudirán para conocer más sobre la enfermedad renal y sobre el trato con los pacientes.

Desde el 17 al 20 de septiembre habrá diversas mesas



Cartel del congreso

Más de 1.000 enfermeros de 40 países del mundo

redondas y clases magistrales por parte de profesionales expertos en la materia tanto españoles como internacionales. Así, la conferencia inaugural

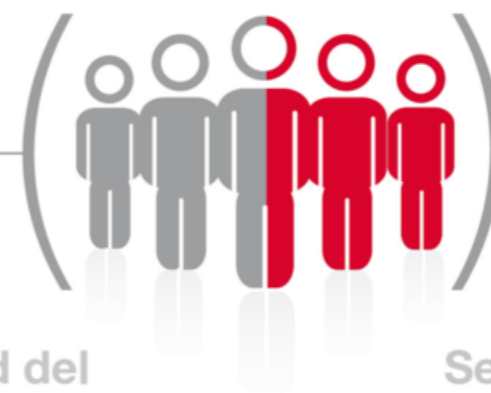
correrá a cargo de Daniel Gallego, delegado de Alcer Ibiza.

Charlas

También habrá una charla sobre trasplante renal, y varias *master class*, entre las que destacan la de ejercicio en diálisis, la de uso del eco-doppler en el acceso vascular para hemodiálisis, la de hemodiafiltración y la de consulta de enfermería de nefrología. Durante la conferencia también se presentarán tanto en formato póster como oral los trabajos seleccionados de entre los más de 300 enviados. Para Anna Marti i Monroe, presidenta local del Congreso y supervisora de nefrología del Hospital Universitario de Valencia, "es un orgullo acoger esta Conferencia, que supone la celebración del 45º aniversario de la Sociedad Científica".



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





Enfermeras de cirugía mayor ambulatoria

A. GUTIÉRREZ / A. ALMENDROS, Toledo



Su actividad reduce en un 30% los costes quirúrgicos del hospital y consigue disminuir las listas de espera. Las enfermeras de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) del Hospital Virgen de la Salud de Toledo han sido pioneras en esta forma de abordar la cirugía. “Los pacientes que tienen procedimientos quirúrgicos susceptibles de ser intervenidos en régimen de cirugía mayor ambulatoria vienen aquí y se les trata desde que se indica la intervención hasta el final”, comenta María Teresa Ferreirós, supervisora de la unidad del Hospital Virgen de la Salud (Toledo).

Son un equipo. “Todo el mundo está capacitado para en un momento dado estar en la consulta, en el área de despertar, en el área quirúrgica, en readaptación el medio... Las enfermeras pasan el 90% de su tiempo de trabajo ubicadas en un sitio concreto pero, en caso de necesidad, todas están preparadas para movilizarse por diferentes áreas, de tal modo que consigui-

mos una autogestión de personal”, prosigue Ferreirós.

Proceso

El primer paso: medir y pesar al paciente, tomar la tensión y preguntar por la medicación que tenga pautada. “En esta unidad, el paciente viene tres

El paciente viene tres días: el de consulta, el de intervención y el de revisión

días: el de consulta, el de intervención y el de revisión. También les llamamos al día para que nos cuente qué tal ha ido todo y hacemos un cuestionario de varios parámetros para saber en qué situación está con respecto al dolor, al sangrado si lo hubiera...”, explica Ana María Laza, enfermera del área de consultas de la unidad.

Los viernes por la mañana organizan todo lo que habrá en las consultas la semana siguiente y entre todos comentan las dudas que han podido surgir en esa semana.

En el área de readaptación la unidad tiene tres zonas bien diferenciadas: una con sillones donde llegan los pacientes que se han intervenido con anestesia local y no requieren estar en cama; y dos zonas de camas, una para adultos y otra para niños. “Lo que hacemos es encaminar al paciente hacia el procedimiento de alta para que se puedan ir a su casa en las mejores condiciones. Y cuando tienen el alta les damos educación sanitaria acerca de los cuidados que tienen que seguir en casa en esas primera horas de la cirugía, incluso les damos un teléfono para que puedan estar en contacto con nosotros las 24 horas del día por si hubiera algún signo de alerta”, argumenta Conchi Morilla, enfermera de esta área. “Deberían llamarnos si les doliese mucho o tuvieran fiebre, por ejemplo”, puntualiza.

Prisiones

Ramón Gutiérrez, jefe de Servicio de UCMA del Hospital Virgen de la Salud (Toledo), asegura que son una unidad autónoma. “Operamos un volumen alto de pacientes. Además de la estructura que tenemos en este hospitales contamos con dos unidades satélites: una en Ocaña y otra en Illescas”.

La última innovación que han puesto en marcha es intervenir en las cárceles. “Nos



Son un equipo, todo el mundo está capacitado para estar en cualquier área

desplazamos a los centros penitenciarios para que no tengan que mover a los presos”, explica Gutiérrez. Para este médico, una unidad como esta “es la mejor forma de atender muchos procedimientos. En EE.UU. hasta el 70% de los procedimientos se pueden solucionar de forma ambulatoria, en cambio en España estamos todavía lejos de esa cifra, está menos desarrollado”.

Enfermería

El beneficio es muy significativo: se reducen las listas de espera y el paciente no está ni un minuto más ni un minuto menos en el hospital. “Cuando empezamos con la unidad el paciente ingresaba para operarse de una hernia dos o tres días antes, se le operaba y estaba una semana después en el hospital. Ahora ingresa una hora antes de la intervención, está dos o tres horas y se marcha a

su casa”, comenta Gutiérrez. “La enfermería en esta unidad es clave. Atiende al paciente de la A a la Z. El médico puede venir a la A y marcharse a la G,

“Operamos un volumen alto de pacientes”

pero la enfermera está desde el inicio hasta que se marcha a su casa; y no sólo cuando se marcha, al día siguiente controla todo. Incluso si tiene que volver, es la enfermera la que se encarga de revisarlo”, afirma.

Despertar

Después de la intervención, toca despertar al paciente. “En el área del despertar preparamos al paciente para pasar a quirófano y para recibir-

lo y despertarlo como su nombre indica o reanimarla en todas sus constantes vitales. “La media de pacientes que se reciben tanto para preparar como para despertar es de 30 cada día”, afirma Maricruz Isar, enfermera del área del despertar.

“Aquí, en Cirugía Mayor Ambulatoria, por el tipo de procedimientos y el tipo de anestesia, la enfermería tiene mucho que hacer con los pacientes: desde la educación sanitaria que la empiezan en el área de consulta hasta el alta del paciente. Por tanto, aparte de los conocimientos básicos que tiene cualquier enfermera tienes que tener muy buenos reflejos, estar alerta ante mínimos detalles y tener todo preparado por si hubiese reacciones adversas. Hay que estar formándose continuamente”, finaliza Concha Garcés, enfermera de quirófano de la UCMA.

Charlas con la matrona para reducir las visitas innecesarias a Urgencias



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

¿Cuándo tengo que acudir al hospital?, ¿es normal tener contracciones irregulares?, ¿qué tengo que llevar cuando vaya a parir?, ¿quién me va a atender al llegar al centro? Estas son sólo algunas de las dudas más frecuentes que tienen las embarazadas semanas antes del parto. El papel de la matrona es fundamental para responder a estas y otras preguntas y evitar así visitas innecesarias a los servicios de Urgencias de los hospitales. “Las matronas nos encargamos de informar a los padres de todo el proceso que van a vivir y acompañarlos para que sientan menos miedo y que de esta forma el parto fluya

mejor”, afirma María Casado, matrona del Hospital de Fuenlabrada (Madrid).

“Siempre y cuando sea el deseo de la madre, apoyamos la lactancia”

Con el objetivo de resolver y ayudar a las madres y padres, sobre todo primerizas, el centro madrileño cuenta con una consulta dirigida por las matronas, en la que se realiza

un exudado vaginal para detectar posibles infecciones por estreptococo, se les explican las distintas formas de parir que tiene el hospital y los beneficios de la lactancia materna, entre otros asuntos.

Durante 15 minutos, la matrona aborda, entre otros muchos temas, los cinco motivos por los que la mujer debe acudir o no a Urgencias durante el embarazo y, sobre todo, en su recta final. El más importante de estos motivos es el sangrado vaginal. Si este es igual o superior a una regla y sobre todo si se acompaña de dolor, siempre es motivo de ir al hospital. Por el contrario, la expulsión del tapón



mucoso no debe suponer un riesgo.

Líquido amniótico

La pérdida de líquido amniótico, contracciones regulares dolorosas (una cada 3-4 minutos durante tres horas si es el primer hijo y una cada cinco minutos durante dos horas si ya se tienen hijos), la ausencia o disminución de movimientos fetales y fiebre elevada son otras de las causas por las que se debe hacer siempre una visita a Urgencias.

“La matrona es como una guía que tienes constantemente, nos informa y está ahí siempre para preguntarle lo que necesites”, cuenta Elena Sánchez, una de las madres primerizas que se han beneficiado de esta consulta.

Las dudas y preguntas de las mujeres varían dependiendo de cada persona, ya que a unas les preocupa cuánto tiempo hay que estar en casa cuando tienen contracciones y otras se interesan más por el tipo de parto y las anestésicas que pueden utilizar.

Desde el Hospital de Fuenlabrada abogan por la lactancia materna. “Siempre y cuando sea el deseo de la madre apoyamos la lactancia y les explicamos los beneficios que tiene tanto para la madre como para el niño. Eso sí, si alguna mujer por cualquier circunstancia decide no dar el pecho, también la apoyamos”, destaca Casado.

Acompañar

El acompañamiento continuo de las matronas hace que las madres puedan acudir a ellas en cualquier momento. “En mi caso, al ser mi primer hijo, pregunto mucho a la gente mis dudas, pero al final las matronas son siempre las que me re-



suelven todo”, destaca Elena Sánchez. Entre los numerosos consejos y posibilidades que se les dan a las futuras madres, el centro madrileño cuenta con el alta precoz en el caso de que se realice un parto normal.

Otra de las dudas de las madres es qué llevar en la maleta del hospital

“Este programa contempla el alta a domicilio de madres y recién nacidos tras permanecer 24 horas ingresados siempre que su estado de salud sea satisfactorio”, explica la matrona, que resalta que el principal objetivo de esto es favorecer “la normalización del parto que no ha presentado complicaciones y la rápida integración de madre e hijo en su entorno familiar, permitiendo una rápida vuelta a casa, sin descuidar la vigilancia de madre e hijo”.

Equipaje

Por último, otra de las grandes dudas de las madres es

qué llevar en la maleta cuando acuden al hospital a dar a luz. Aunque el centro proporciona pañales y compresas para los días de ingreso, las matronas recomiendan llevar zapatillas, sujetadores para la lactancia, ropa interior de algodón o desechable y ropa para volver a casa tras el alta. Además, para el recién nacido se aconseja llevar ropa para el hospital y para el alta, un gorrito de algodón para las primeras horas de vida que no tenga ningún tipo de sujeción por debajo de la barbilla y toallitas.

Participación

“Es necesario preparar todo lo necesario con suficiente antelación, lavar las prendas nuevas antes de estrenarlas con jabón neutro y sin suavizante para evitar irritaciones en la piel del bebé y, sobre todo, no traer objetos de valor”, puntualiza Casado.

Siempre que sea posible y la mujer así lo quiera, es importantísimo que la pareja se involucre en el embarazo. “La pareja es quien hace que la embarazada esté tranquila a la hora de enfrentarse al parto y es imprescindible que estén pendientes de ellas”, afirma la matrona.



El Ramón y Cajal busca músicos solidarios para su programa de musicoterapia

ANA MUÑOZ. Madrid



La Unidad de Críticos Quirúrgicos del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid ha puesto en marcha un programa de musicoterapia, enmarcado dentro del *Proyecto de Humanización*, y para el que necesita músicos que utilicen instrumentos de cuerda o teclado, los más adecuados para pacientes ingresados en las UCI.

A la iniciativa se están sumando cada vez más UCIs de toda España con el fin de mejorar la atención a los pacientes, familiares y a los propios

Escuchar música en la enfermedad crítica, puede ser beneficioso

profesionales. El proyecto está liderado por el jefe del servicio de Anestesia y Reanimación, David Pestaña, y por los supervisores de Enfermería, Beatriz Martín Rivera y Juan Miguel Alcaide.

La intención de la iniciativa es hacer que la música forme parte de un plan de acción para intentar mejorar la calidad de vida de los pacientes durante su ingreso en la UCQ y que sea una experiencia agradable.

Y es que recientes estudios han demostrado que escuchar música durante la enfermedad crítica puede ser un estímulo beneficioso para el paciente, ya que reduce los síntomas de la ansiedad y el estrés posttraumático.

Bolsa de músicos

Así, con la puesta en marcha de este programa se da res-

Objetivo: mejorar la calidad de vida de los pacientes en la UCI

puesta a las necesidades detectadas en los pacientes de unidades de críticos y familiares Creación de bolsa de músicos solidarios.

Todo aquel al que le guste la música y quiera formar parte de este proyecto, o conozca algún músico solidario que quiera participar, puede ponerse en contacto con la Unidad de Críticos Quirúrgicos del Hospital Ramón y Cajal de Madrid por correo electrónico: musicosolidarios.hrc@salud.madrid.org o en el teléfono 91 336 82 69.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



Talleres conjuntos de formación con personal sanitario y sanadores tradicionales: combinando tradición y actualidad en favor de la salud de la gente

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Aumentan las consultas prenatales en Ixiamas tras dos años de trabajo de EPM

JOSÉ DAVID NEBREDA Técnico de proyectos EPM

En Ixiamas, una región selvática y montañosa de Bolivia, una de cada cuatro personas no tiene acceso a la salud. Sus 9.000 habitantes viven dispersos y obligados a desplazarse por ríos y caminos de tierra. Enmarcado en un amplio abanico de proyectos de Enfermeras Para el Mundo (EPM) en la zona, se cierra ahora una iniciativa que durante los dos últimos años se ha entregado a la labor de promover el derecho a la salud y a otros servicios básicos de la población. Gracias a la financiación de la Cooperación Española (AECID) y con la colaboración de una entidad local, como la RED ADA, se han mejorado

las capacidades del sistema de salud, a nivel social e institucional.

El hospital tiene material quirúrgico nuevo gracias al proyecto

Entre los objetivos cumplidos al finalizar este proyecto *“Ixiamas Sana e Intercultural: Fortalecimiento de la Red Municipal de Salud Ixiamas con enfoque de género y de dere-*

chos humanos” destacan logros —en el plano social— como el refuerzo del nexo entre la población y el sistema de salud gracias a la formación de agentes de salud y sanadores tradicionales. La política pública de salud Boliviana (SAFCI), referencia para este proyecto, reconoce el rol de la medicina tradicional y trata de conciliarla con la medicina actual. No sólo la dificultad en las comunicaciones y desplazamientos merman el acceso a la atención sanitaria, sino que los programas de salud deben adecuarse a las culturas indígenas.

La estrategia de sensibilización en salud y Derechos Hu-



manos se ha encauzado a través de un medio de comunicación capaz de superar las distancias, la abrupta geografía y el analfabetismo: la radio. Allí donde no llegan otros, las ondas dejan mensajes en forma de breves diálogos, que disipan las reservas de la gente a asistir al centro de salud y a participar en las mesas públicas de salud. También advierten contra la violencia de género y cómo prepararse ante desastres naturales.

Por la parte institucional, tres centros de salud y varias instalaciones de apoyo han sido equipados con material más avanzado, especialmente orientado a las necesidades de la población como el seguimiento de embarazos, la prevención de cáncer o la planificación familiar, por ejemplo. Los primeros resultados indican que ha mejorado la eficacia de dichos centros a través de la formación de su personal, la elaboración de protocolos y programas, y la reorganización de su funcionamiento.

Por otra parte, también se ha constatado un aumento considerable de consultas prenatales, aunque el verdadero efecto buscado es que en el futuro, el sistema sanitario de Ixiamas y su comunidad necesiten cada vez menos apoyo. Para ello, los proyectos de EPM cuentan allí con varios “socios locales” o “contrapartes”, como se les llama en cooperación. Como la RED ADA, con 20 años de experiencia en promoción de Derechos Humanos, salud, igualdad de género y multiculturalidad en Bolivia.

Muy atrás queda la cooperación meramente asistencial basada en la caridad y la atención, sin tener en cuenta las realidades en que interviene, lo que ocasionaba dependencia e impactos negativos no



En Ixiamas, selvático y montañoso, el río suele ser el camino más rápido

previstos en el medio ambiente, en la cultura local, en las economías y medios de vida de la gente a la que pretende ayudar. La cooperación es hoy

Barco y radio, las dos formas más eficaces de llegar a la población

una actividad profesional y multidisciplinar que necesita comprender en profundidad las sociedades donde se trabaja, para poder actuar sobre el origen de los problemas y no sobre sus síntomas, logrando cambios duraderos y globales. Por ejemplo: si se quiere mejorar la salud, no se actúa pensando sólo en términos sanitarios, sino que deben tenerse

en cuenta aspectos transversales como la igualdad o marginación de colectivos, el nivel educativo de la población, las costumbres locales, el papel de los líderes locales y un larguísimo etcétera de factores que, sin ser sanitarios, condicionan y hasta determinan el éxito o fracaso de un proyecto.

“Teniendo todo esto presente, EPM aspira al más alto nivel de calidad en su trabajo de cooperación, añadiendo el valor propio de la perspectiva enfermera a sus proyectos de cooperación internacional” declara Encarna Pinto, directora de Enfermeras Para el Mundo.

MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en y



ACUSADA DE PROVOCAR UNA PARÁLISIS A UN RECIÉN NACIDO

CLAUDIA VEGA. Asesoría Jurídica CGE

Un tribunal ha absuelto a una matrona que fue denunciada por una paciente por un delito de lesiones por imprudencia grave durante un parto del que estaba encargada de atender la enfermera especialista. La sentencia considera que no hubo mala praxis ni por parte del médico ni por parte de la matrona.

La embarazada, de 37 semanas de gestación, acude a un hospital para dar a luz. Se avisa a la matrona encargada del parto para ingresar a la paciente y llevar a cabo el registro ordinario: tomar sus datos, solicitar el historial médico, realizar una exploración y proceder a la monitorización de la paciente.

La paciente no había acudido a las citas programadas, por lo que no se contaba con un seguimiento adecuado del embarazo, sin embargo se trataba de un parto normal por lo que el profesional designado para encargarse del parto sería la matrona. Además el médico de guardia —al tratarse de un caso ordinario— no tenía conocimiento alguno del ingreso.

Durante el parto se produjo el cambio de turno de los médicos de guardia y la matrona informó al médico que se acababa de incorporar al turno del estado de los partos que estaban bajo su cuidado. La enfermera continuó atendiendo

a la embarazada hasta que observó una distocia de hombros y acudió al ginecólogo. El médico especialista se presentó de inmediato en los paritorios y practicó de urgencia las técnicas de Woods y Robbers — una rotación manual de hombros para que se orienten mejor las dimensiones mayores de la pelvis— una técnica muy utilizada en este tipo de casos en los que es imposible practicar una cesárea porque la cabeza del pequeño está ya fuera. El menor nació, quedándole como única secuela parálisis braquial derecha.

Absuelven a la matrona porque no hubo mala praxis

Un mes después del nacimiento del niño, la mujer atendida por los sanitarios presenta una denuncia que no imputará al médico y a la matrona hasta que pasan tres años del hecho. Los imputados no serán llamados al procedimiento hasta pasados cinco años desde que ocurrió el supuesto hecho delictivo. Es por ello que la matrona alegó que cuando fue llamada al procedimiento el delito había prescrito.

Cuando la matrona inicia su turno, la gestante estaba en paritorio, con analítica realizada, suero y monitorizada. Inicia su control e informa al ginecólogo que el líquido se tinte y que el bebé podría ser algo grande, indicando este que había que dejarlo evolucionar, al considerar la no existencia de riesgo. Todo evoluciona normal, pese a ser diabética la gestante, el obstetra no observa la necesidad de cesárea en ese momento. La actuación de la matrona es correcta.

El parto transcurre normal hasta la presentación de la distocia de hombros que traba el canal del parto, por lo que avisa inmediatamente al médico.

Cuando se procede a analizar la prueba practicada en el acto del juicio oral, se dicta un pronunciamiento absolutorio, pues no puede deducirse acreditada la existencia y autoría del delito de lesiones por imprudencia grave denunciada. El tribunal dicta esta resolución alegando que no se puede plantear una mínima duda respecto de la actuación de los encausados ya que en todo momento actuaron de acuerdo a la *lex artis*. Por otro lado —argumenta la sentencia— la distocia no se podría haber evitado con una cesárea, tampoco la parálisis braquial tampoco, ya que es un síntoma típico de la distocia de hombros.

¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
ICETS!



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



El jarrón sigue hecho añicos...

Había cierta esperanza en que el Consejo Interterritorial del miércoles día 13 de abril, en su papel de foro de encuentro ejecutivo entre el Ministerio y las CC.AA. recondujera la absurda situación creada desde hace años respecto de la prescripción enfermera, que pasó de convertirse en un problema profesional a ser hoy un problema en la propia realidad asistencial. Las Comunidades Autónomas, en su inmensa mayoría, así lo consideran. Y cabía pensar que ante un aluvión de gestores sanitarios pidiéndole al ministro que rectificara, tanto este como su equipo sabrían ser sensibles al error. Pero por desgracia, no ha sido así. Y es una pena...

Tras horas de reproches, la "solución" improvisada por el Ministerio ha sido anunciar la convocatoria del Foro Profesional sanitario que nace de los "Pactos de La Moncloa" de julio de 2013, que hoy algunos, con toda la razón, consideran rotos al haber sido flagrantemente incumplidos. En cualquier caso, el Foro existe, luego puede convocarse en cualquier momento, pero no tiene carácter ejecutivo ni un reglamento que le otorgue competencias. Es algo parecido a lo que le pasa al propio Consejo Interterritorial, en el que por mucho que todos los consejeros se unan en un aspecto (caso de la prescripción enfermera), el Ministerio puede mantenerse en sus trece como si tuviera tapones en los oídos. Así que convocar al Foro profesional para intentar resolver un problema que estuvo enquistado durante 10 años y que al intentar solucionarlo se ha estropeado aún más, es un inmenso error.



Si el Gobierno está en funciones, debe estarlo para lo bueno y lo malo. Lo contrario sólo agudiza el sentido del ridículo y la improvisación que muchos ciudadanos tienen ya asociados a casos de corrupción e improvisaciones constantes. Estar en funciones no le ha quitado al Ministro Montoro las ganas de "abroncar" a las CC.AA. por sus cuentas e incluso de advertirles que se las intervendrá. Pero estar en funciones sí le ha valido a Alfonso Alonso para decir que no puede rectificar lo que él mismo ha estropeado aún más. Alonso, que a estas alturas sólo piensa en clave de "Lehendakari" (ya veremos los resultados del PP con él como cartel) sólo se ha dejado en Madrid una aparente "buena voluntad" al convocar el Foro de las Profesionales, que presidirá, por cierto, un hombre enemigo declarado de la enfermería...

El resumen de todo esto es que la política, una vez más, es un obstáculo para los profesionales sanitarios. Lo es para el sector farmacéutico, que no ha vivido mejor nunca que estos seis meses sin un Gobierno auspiciando ideas para "machacarle". Lo es también para algunos médicos de Madrid, que pueden ver disminuir sus ingresos hasta 8.000 € por el simple cambio de "empresa pública" a gestión directa de algunos hospitales. Y lo es para la Enfermería, que ve que intentándolo por las buenas, sólo se encuentra tonterías como respuesta. La unión inquebrantable de la Mesa Enfermera sabrá cómo asimilar y responder a esta "nueva realidad". Y si toca votar de nuevo en unas semanas, también sabrá hacerlo a la hora de elegir la papeleta...



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

100% Natural

23 chalets junto al Parque de Guadarrama

Viviendas de 4 dormitorios con solárium, patio inglés y jardín privado, terraza y piscina, en un entorno natural privilegiado desde

396.550€

(I.V.A. no incluido)



SERPROCOL
INMOBILIARIA

¡Infórmate!
913 345 555
638 327 226
www.villasdelparque.es

**IV JORNAS DE ENFERMERÍA I+D+i****Lugar:** Sevilla, 28 de abril 2016**Organiza:** Cruz roja**Más información:**

Centro Universitario de

Enfermería Cruz Roja

Tel.: 954 350 997**Email:** jornadas.idi@cruzroja.es**http://www.enfermeria**

desevilla.org/idi.htm

**XXXVII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA****Lugar:** Valencia, del 4 al 6 de mayo 2016**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Cardiología**Más información:** Casa del Corazón C/ Nuestra Sra. de

Guadalupe, 5-7 28028 Madrid

Tel.: 91 724 23 75**Email:**

secre@enfermeriaencardiologia.com

http://

www.enfermeriaencardiologia.com

**XI SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS****Lugar:** Logroño, del 4 al 6 de mayo 2016**Organiza:**

Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento

en úlceras por presión

y heridas crónicas

Más información:

Secretaría técnica:

Plaza Gal La Placidia, 1,

08006 Barcelona

Tel.: 93 416 12 20**Email:** gneaupp@bocemtium.com**http://www.bocemtium.com****XI JORNADA DE TRABAJO AENTDE****Lugar:** Hospital 12 de Octubre (Madrid), 6 de mayo 2016**Organiza:**

Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y

Diagnósticos de Enfermería (AENTDE)

http://www.aentde.com**XI CONGRESO NACIONAL SOBRE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD****Lugar:** Toledo, del 26 al 28 de mayo 2016**Organiza:** Sociedad Española para el Estudio de los Trastornos de la Personalidad**Más información:**

Geyseco. C/ Marina, 27.

08005 Barcelona

Tel.: 93 221 22 42**Fax:** 93 221 70 05**Email:** Barcelona@geyseco.es**http://www.geyseco.es/trastornos/****45 CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA****Lugar:** Valencia, del 17 al 20 de septiembre 2016**Organiza:**

La organización multidisciplinar dedica al cuidado renal

EDTNA / ERCA.

Más información:

Secretaria Na Pankrácí 17

CZ-140 21 Praga 4,

República Checa

Tel.: 0042 02 84 00 14 44**Fax:** 0042 02 84 00 14 48**Email:**

edtnerca2016@guarant.cz

http://www.edtnerca-

conference2016.com/

**CERTAMEN CACEREÑO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA****Plazo de entrega:**

30 de abril de 2016

Tema convocatoria:

Promocionar la investigación

y avanzar en los conocimientos

científicos de la enfermería

y con ellos mejorar

la atención a la

población.

Dotación: 1.500 euros

para el primer premio

y 600 euros para el trabajo

finalista.

Más información:

Colegio de Enfermería de

Cáceres. Isabel de Moctezuma, 4,

10005 Cáceres.

Telf.: 927 23 61 45**Email:**

info@colegioenfermeriacaceres.org

http://colegioenfermeriacaceres.org

/xx-certamen-cacereno-de-

investigacion-enfermera/

I CERTAMEN DE FOTOGRAFÍA "FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS"**Plazo de entrega:**

30 de abril de 2016

Modalidades:

se premiará el talento

de la mejor fotografía

presentada, de temática

libre realizada en el

ámbito territorial de la

Comunidad Autónoma de

Extremadura.

Premio:

un viaje para dos personas

para el primer clasificado

y una tarjeta de Viajes Halcón

para el segundo y el tercer

clasificado.

Más información:

Colegio de Enfermería

de Cáceres

Telf.: 927 23 61 45**http://**

www.colegioenfermeriacaceres.org

XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"**Plazo de entrega:**

31 de octubre de 2016

Tema:

Estudios monográficos

o trabajos de investigación

de enfermería,

inéditos y que,

con anterioridad,

no se hubiesen presentado

a ningún otro Premio

o Certamen de esta misma

naturaleza.

Dotación:

3.600 euros para el trabajo

premiado en primer lugar;

1.800 euros para el segundo

y 1.200 euros para el tercero.

Más información:**http://www.colegioenfermeria**

sevilla.es/servicios/participa/

certamen-nacional-de-

enfermeria/

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

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

**Suscríbete llamando al 902 50 00 00**

LEÓN,

cuna del parlamentarismo moderno

ANA MUÑOZ. León

Nadie que visita la ciudad de León olvida recorrer el Barrio Húmedo, pasear por la Plaza Mayor y la Plaza de Regla, cruzar el Puente de los Leones o admirar la catedral gótica del siglo XIII salpicada de vidrieras de colores. No hay quien no se detenga ante la Casa Botines, diseñada por Gaudí, y se haga una foto sentado junto a su estatua. Y, por supuesto, ningún turista pasa por aquí sin posar la mirada en la imponente fachada del antiguo Convento de San Marcos, que alberga el lujoso parador, desde su amplia plaza. Sin embargo, lo que no todo el mundo sabe de esta ciudad es que, desde hace algunos años, está considerada la cuna del parlamentarismo moderno. Por eso, y tras haber consolidado en su catálogo de atracciones el Museo de Arte Contemporáneo de Castilla y León (MUSAC), León ha focalizado en los últimos años buena parte de su pro-

yección turística hacia ese hito histórico de la democracia.

Empezamos a descubrirlo en la Colegiata de San Isidoro, después de contemplar las pinturas murales del Panteón Real: escenas de la Anunciación, de la vida de Cristo, un calendario agrícola, el famoso Pantócrator. “La Capilla Sixtina del Arte Románico”, lo llaman. El tesoro del museo incluye una enigmática pieza de orfebrería: el Cáliz de doña Urraca, del que se dice que podría ser el Santo Grial.

El pueblo tuvo voz por primera vez en la toma de decisiones

Pero es al salir al claustro de la Colegiata cuando nos cuentan lo que ocurrió en la primavera de 1188: el rey Alfonso IX

convocó una Curia Regia, una asamblea en la que el clero y la nobleza le asesoraban sobre asuntos administrativos. Nada fuera de lo normal, salvo por una razón, y es que, por primera vez en la Historia, a esta asamblea asistieron representantes de las ciudades que tuvieron derecho a intervenir en la decisión de los asuntos públicos. En aquella asamblea leonesa de 1188 se redactaron los *Decreta*, un conjunto de normas que la UNESCO reconoció como el testimonio documental más antiguo del sistema parlamentario europeo y que son ya uno de los bienes incluidos en el Registro de la Memoria del Mundo.

Fue el historiador australiano John Keane quien consi-

guió demostrar la teoría de que fue en León y no en Westminster (Inglaterra) —como tradicionalmente se había creído— donde se pusieron los cimientos del parlamentarismo moderno. Teoría que primero desconcertó a muchos pero que, gracias a las evidencias documentales avaladas por la UNESCO, parece ya irrefutable. Los visitantes pueden ver los Decreta originales en la exposición León, Cuna del Parlamentarismo, en el Palacio del Conde Luna. Una muestra que busca poner de relieve la relevancia histórica de aquella asamblea y que ilustra cómo la democracia ha evolucionado en muchos aspectos pero se mantiene intacta en otros.

Campamento militar

La visita se puede complementar con un recorrido por el Centro de Interpretación del León Romano y que ofrece un viaje en el tiempo hasta los orígenes de la ciudad de León como campamento de la legión romana. En él se pueden ver recreaciones del armamento romano, de las estrategias de combate, de la vida cotidiana de los legionarios y la disposición de los edificios que conformaban el campamento. De aquella época se conservan algunos tramos de la vieja muralla que delimitaba el casco antiguo.

Además de probar la cecina, el cocido maragato y los vinos de la tierra, es recomendable la

visita al Mercado Municipal de Abastos del Conde Luna y a los muchos mercadillos ambulantes que se celebran por toda la ciudad. Durante este año, además, la ciudad de León se une a la celebración del IV Centenario de la muerte de Cervantes con todo un programa de actividades —teatro, lecturas, danza y conferencias— que buscan acercar la vida y obra del escritor a ciudadanos y turistas.

 MÁS INFORMACIÓN

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



Claustro de la Colegiata de San Isidoro

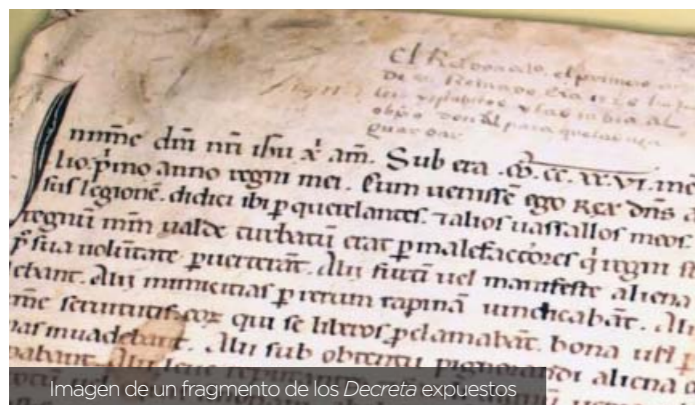


Imagen de un fragmento de los Decreta expuestos



Toyota Rav4 Hybrid 2016

Toyota lanza el SUV híbrido

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El nuevo RAV4 de Toyota es un SUV que poco tiene que ver con aquel todo camino de hace dos décadas. Ha refinado interiores y actualizado la gama de motores. Entre ellos destaca la versión híbrida que protagoniza estos días la actualidad del motor.

Si Toyota es la referencia en este campo, por ejemplo con el Prius, aplicarlo a su emblemático RAV4 era la estrategia lógica, pues puede ser el elemen-

to determinante a la hora de decantarse por este modelo entre la amplia competencia en el segmento de moda. Tanto en

El motor es de 2,5 litros y 197 CV y consume unos 5 litros

versión 4x2 o con tracción a las cuatro ruedas, el motor ya disponible en nuestro país es de 2,5 litros y 197 CV. El consumo mixto es de apenas cinco litros y su rendimiento está más que demostrado. Lo que asusta un poco de primeras son los precios de salida sin planes PIVE ni otros descuentos. El acabado intermedio ya sale por 35.000 euros.

La sensación es la de que experimenta un salto de cali-



dad para hacer más confortable la conducción. Por ejemplo, se ha reforzado el aislamiento acústico gracias a la suspensión reforzada, al aumento del material aislante en puertas suelo o cuadro de mandos, con lo que se presupone que se han minimizado las vibraciones y los ruidos.

Evolución

Estéticamente ha cambiado —a mejor— aunque sigue apostando por la línea recta, aunque algo más matizada. Se han renovado los paragolpes delantero y trasero, los faros, la parrilla, los pilotos y las molduras laterales. Se aprecia un coche que verdaderamente

está a caballo entre el campo y la ciudad y no desentona en ningún ambiente.

Destacan sus sensores para aparcar sin problemas

En el interior no hay una revolución, pero sí materiales de mayor calidad y una gran apuesta tecnológica acorde a los tiempos.

Tenemos una pequeña pantalla en el cuadro de instrumentos de 4,2 pulgadas y des-

pués la grande en la consola central.

La firma japonesa ha incorporado el «Toyota Safety Sense», un paquete compuesto por una cámara tras el parabrisas que se utiliza para los sistemas de alerta por cambio involuntario de carril, de cambio automático entre luces cortas y largas, de reconocimiento de señales de tráfico, de frenada de emergencia si detecta un peatón o avisar de ángulos muertos. Pero aún más impresionante es el sistema de cámaras de aparcamiento con una vista aérea del vehículo que ayudará a estacionar hasta al conductor más miedoso.



Un interior muy tecnológico



Faros traseros ILED





Escénicas (3) Vestuario Mankiewicz

Cleopatra, inolvidable

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

De entre todos los protagonistas de la cultura egipcia, sólo Cleopatra, la última representante de la dinastía ptolemaica, ha alcanzado a lo largo de los años la categoría de mito. Hija de una época fascinante y convulsa como son los últimos años de un Egipto amenazado por el imperialismo de Roma, su leyenda ha sido avivada durante siglos por pintores, literatos, cineastas, dramaturgos...

Ahora, el Centro de Exposiciones Arte Canal, de Madrid, acoge la muestra *Cleopatra y la fascinación de Egipto*, donde, a través de más de 400 piezas arqueológicas procedentes de 80 museos del mundo, se ensalza la figura de Cleopatra, una mujer que hace más de 2.000 años gobernó por sí sola un reino en circunstancias extremadamente complejas y aspiró a construir un imperio.

Ya son más de 180.000 personas las que han visitado la exposición, que permanecerá

abierta hasta el próximo 8 de mayo y que hace un repaso del mundo egipcio, guiado siempre por la imagen de Cleopatra.

Fortaleza

Aunque las artes escénicas siempre la han representado como una mujer guapísima, la realidad es bien distinta. Los pocos documentos que se conservan revelan que si fue, como parece, tan seductora, se debió más bien a la fortaleza de su espíritu que a sus atributos físicos.

Dividida en siete zonas, la muestra repasa la historia de "Egipto, tierra del Nilo", "los Ptolomeos, reyes de Egipto", "la fascinación de Egipto en España", "Egipto en Roma"...

A través de la exposición, que se tarda aproximadamente una hora y media en recorrer, se conoce una imagen de Egipto y el Nilo como gran cuna civilizadora; de Alejan-

dría como encrucijada del mestizaje cultural, y de Roma como receptora de la influencia egipcia en aspectos como la recaudación de impuestos. No sólo de piezas egipcias se nutre la exposición, en determinados puntos también se proyectan vídeos, que permiten conocer mejor la historia de Cleopatra. Y para finalizar, los comisarios de la muestra se han reservado lo mejor, ejemplos de los vestuarios que se han utilizado en los distintos ballets, obras de teatro y películas, como la protagonizada por Elizabeth Taylor en 1963. Una visita imprescindible para todos aquellos que quieran conocer más sobre la última reina de Egipto, la inolvidable Cleopatra.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<http://www.exposicioncleopatra.es>

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

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

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

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

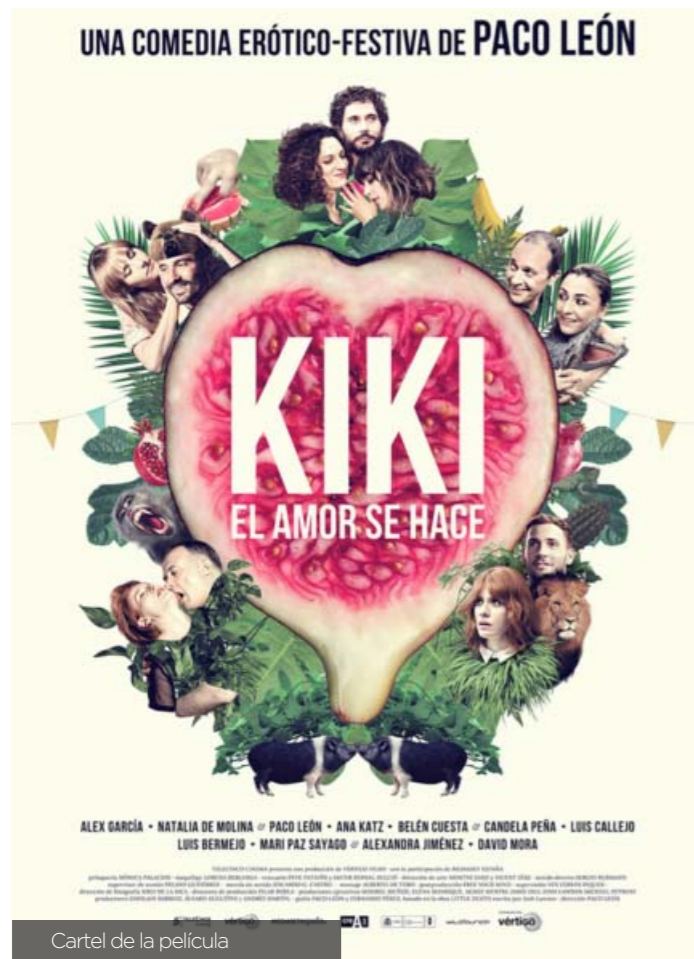
clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



Kiki el amor se hace

Una comedia “eroticofestiva”



Cartel de la película

GONZALO BOZA. Director de *Million Dollar Movies*

Paco León conquistó a la crítica y público hace unos años con el díptico de *Carmina*, dos películas que tenían a su madre como protagonista y que reflejaban la España cañí de una manera nunca vista.

Ahora presenta su tercer largometraje, *KIKI: El amor se hace*, una comedia “eroticofestiva” como él la ha definido, y en cuyo reparto encontra-

mos a algunas de las estrellas más conocidas del panorama nacional.

Reparto

La última ganadora del Goya a la mejor actriz Natalia de Molina, Alex García, Candela Peña, Belén Cuesta, Alexandra Jiménez o el mismo Paco León, encabezan este reparto en el que somos testigos de cinco

historias distintas con un punto de unión: las filias sexuales de sus protagonistas. Harpaxofilia, dacrafilia, somnofilia y elefilia, son las detonantes que hacen de estas historias pequeñas películas impregnadas de humor inteligente y situaciones surrealistas. La mano de Paco León a la hora de dirigir se nota, ya que se mantienen los aspectos visuales y las técnicas tan cuidadas de sus anteriores películas. Además, se apoya en una banda sonora con algunos temas que ya están empezando a convertirse en hits.

Película diferente, divertida y sin complejos, para mentes abiertas

La intención del director en todo momento es la de hacer reír y vaya si lo consigue. Puede que el espectador esté algo descolocado al principio (la presentación de los personajes resulta chocante), pero una vez adentrados en cada historia, están resueltas con verdadera maestría.

Una película diferente, divertida, sin ningún tipo de complejo y para mentes abiertas. Lo mejor que hay ahora mismo en cartelera si nuestra intención es desconectar dos horas y echarnos unas buenas risas. Muy recomendable.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<https://milliondollarmovies.wordpress.com/>

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



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



APORTA TU ENERGÍA

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



Detalles para mi casa por menos de 30 euros

MARINA VIEIRA. Madrid

Decoración nórdica para todos los bolsillos, es la filosofía que siguen todas las tiendas de tendencia minimal para el hogar que están surgiendo a nuestro alrededor. Espacios en los que entrar es fácil, pero salir sin haber comprado quince cosas que en realidad no se necesitan (pero nos hacen muy felices) bastante complicado.

Este estilo de decoración triunfa por tres razones: es neutro, por lo que tardará bastante tiempo en pasarse de moda; funcional, sus diseñadores tienen la capacidad de crear objetos que generan necesidades y sobre todo, es muy muy barato.

Seleccionamos entre nuestras marcas favoritas aquello que todo comprador deseará tener en su casa esta primavera. Ha llegado el momento de renovar la decoración de casa (con objetos por menos de 30 euros).



Hema

Sostene grene

Aunque ha sido definido por muchos como el Ikea urbano, nosotros opinamos que sus diseños son más bonitos que los de los grandes almacenes suecos.

Elegimos esta lámpara de mesilla, porque es válida para todo tipo de espacios y sobre todo nos ha conquistado su precio. (27.68 euros).

H&M

La multinacional sueca se ha lanzado al mundo de la decoración. Nos gusta todo. Queremos verano y terrazas nada más husmear en su catálogo. Aunque de momento sólo venden online, estamos deseando que llegue a las tiendas. Nuestras cocinas ya no serán las mismas con estos delantales en verde agua (9.90 euros).

Hema

Una marca holandesa que poco a poco va abriendo más y más tiendas en nuestro país. Elegimos unos divertidos posavasos que saludan a nuestros invitados diciendo "hi there" (2.5 euros).



H&M



Sostene grene



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Depuración extracorpórea en el paciente crítico

Autor: Alberto D. Miguélez Fraga
Editado por: Formación Alcalá Editorial. Pol. Ind. El Retamal, calle Olivo 6.
Tel.: 953 58 53 30
E-mail: info@reagrupoeeditor.es
http://www.faeditorial.es/

La depuración extracorpórea se ha convertido en un recurso imprescindible en cualquier unidad de cuidados críticos que con el tiempo se ha ido ampliando sus indicaciones. Actualmente existen diversas patologías en las que con mayor o menor controversia se emplea la depuración extracorpórea incluso en ausencia total de disfunción renal. Es precisamente en este sentido donde se ha suscitado un mayor interés en los últimos años, sugiriéndose un efecto beneficioso en un número cada vez mayor de las patologías tratadas en las unidades de cuidados críticos. Los avances experimentados abarcan una gran variedad de aspectos, lo que obliga a una continua actualización de conocimientos por parte del personal de salud. Por ello, este libro se ha elaborado con la intención de facilitar esa formación y al mismo tiempo servir de guía en las dudas que puedan surgir durante la aplicación de las técnicas de depuración.



Enfermedades infecciosas: principios y práctica

Autor: John E. Bennett, Raphael Dolin y Martin J. Blaser
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

Obra de referencia para la comprensión integral del diagnóstico y el tratamiento de las patologías infecciosas tanto más habituales, como aquellas tropicales y emergentes. Cuenta con un enfoque didáctico y conciso y que presenta una estructura que se asimila al razonamiento realizado por los clínicos en esta materia. El contenido se ha revisado y actualizado de manera meticulosa para incluir los últimos hallazgos clínicos procedentes de la investigación realizada sobre enfermedades infecciosas. Se incluye información sobre nuevos patógenos y tratamientos, así como de nuevos métodos diagnósticos como la genómica. Esta nueva edición ha incorporado un resumen de cada uno de los capítulos, lo cual ayuda a encontrar y entender de manera rápida y sencilla la información. Estos resúmenes, organizados mediante puntos clave, hacen referencia principalmente al diagnóstico, terapia y prevención.



De guardia en Neonatología

Autor: Manuel Moro Serrano y Máximo Vento Torres
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid
Tel: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
http://www.medicapanamericana.com

La neonatología se ha convertido en la primera área de capacitación específica de la pediatría en España. Esta reciente especialización hace que esta obra cobre una especial relevancia entre los futuros neonatólogos. La tercera edición de este libro constata el enorme éxito de las ediciones previas, que lo han consolidado como texto de consulta clave que proporciona al sanitario de guardia la información precisa para resolver una duda de manera inmediata. Se trata de un manual eminentemente práctico, con un contenido fácil y ágil de consultar. Está estructurado a través de protocolos y guías clínicas de actuación, que son acompañados de tablas y gráficos con enorme fiabilidad y referencias bibliográficas actualizadas, incorporando aspectos novedosos del diagnóstico y tratamiento de la especialidad. Por todo ello, *De Guardia en Neonatología* ha sido escogido por la Sociedad Española de Neonatología como libro de referencia para sus protocolos.

1
2
3
4
5**VALDE BEBAS 6!****Confía en nuestra experiencia**

Somos **expertos en Valdebebas**, con más de **400 viviendas** entregadas en nuestras cinco cooperativas.

212.300€

3 dormitorios con 2 plazas de garaje y trastero



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

¡Infórmate! 91 334 55 55 - 638 327 226
www.valdebebas6.com

SERPROCOL!
INMOBILIARIA!



Las llaves de la casa

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Se quedó solo con su perro en la calle. Era de madrugada y la llave se le había quedado dentro de su casa. Hacía mucho frío y en la ciudad no había nada abierto a esas horas. Deambularon toda la noche de un lado para otro hasta que por la mañana pudo avisar a un vecino para que llamara a un cerrajero. Había salido sin teléfono móvil. El vecino le dijo que no lo conocía de nada. Nadie lo conoció aquella mañana en que llegó muerto de frío con su perro. Ahora vagan los dos por las calles. Él pide limosna y el perro se echa a su lado. En su piso hay una luz que se enciende un rato cada noche. Él la mira desde lejos sin atreverse a tocar el timbre. Tampoco regresó a su lugar de trabajo. No tenía ni dinero, ni llaves, ni teléfono. Dormía en los parques y se abrigaba con papeles de periódicos antes de acostarse con su perro entre cartones. Una de esas noches desaparecieron los dos. Ahora está abriendo una puerta en una ciudad en la que no recuerda haber estado antes. Una mujer le dice que le llevará al día siguiente al médico. Le habla de las secuelas de un golpe y de un perro que se les murió hace dos años.

E-mail: santiagovil2006@gmail.com
Blog: <http://blogdesantiagovil.blogspot.com>

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.

Con **InfoEnfermería** accede a un nuevo mundo de información enfermera:

- desde cualquier dispositivo (ordenador, teléfono con acceso a Internet, tablet PC)
- en cualquier momento
- en cualquier lugar
- a cualquier hora del día o de la noche

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



Si eres enfermero colegiado, inscríbete gratis
www.infoenfermeria.com

info
enfermería

Organización Colegial de Enfermería



HP Spectre 13.3

Dura competencia para el último Mac

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hace pocos años era impensable que un producto aunase ligereza y potencia a partes iguales. Los componentes no podían “respirar”, no se habían extendido los discos duros sólidos (SSD) y las baterías eran grandes y pesadas. Si hace unos años la apuesta en materia de portátiles era hacerlos pequeños, ahora el camino pasa por hacerlos muy finos, pero con unas dimensiones de pantalla generosas, para ver películas y series además de navegar a gusto. Y un elemento que se ha incorporado en estos grises equipos —y el mérito corresponde a Apple, sin duda— es el diseño. Y el último invitado a la fiesta es un portátil de la gama **Spectre de HP** del que no es posible apartar la mirada desde su presentación hace unos días.

Se trata del portátil más fino del mundo con sólo 10,4 mm de grosor. Apenas supera el kilo de peso y tiene unos acabados de aluminio y fibra de carbono espectaculares. Puede incorporar un procesador Intel Core i5 o i7 y una RAM de 8 gigas. Un i7 con 8 gigas ga-

rantiza que irá muy fluido incluso para montaje de vídeo u otras tareas exigentes. Promete 9 horas de batería, pero sabemos que eso es muy relativo en función del brillo de la pantalla o a qué tarea nos dediquemos en ese momento.

El portátil más fino del mundo, con sólo 10,4 mm de grosor



HP ha querido apuntar directamente a la marca más emblemática del momento, Apple, y este Spectre 13.3 supera al **MacBook** de la manzana en algunos aspectos y claramente es inferior en otros. Por ejemplo, su pantalla con resolución de 1080 píxeles —aunque con panel IPS que se ve de lujo— quizá no puede compararse con las Retina de Apple y de otros fabricantes que han apostado por mucha más densidad de píxeles, como Microsoft con su novedoso Surface Pro 4. Sobre el MacBook se han vertido algunas críticas a que sólo disponga de un conector tipo USB C. No podemos insertar un pendrive u otros conectores de uso común si no es con un adaptador que, fiel a su filosofía, Apple vende a precio de oro. En este caso, HP al menos mete tres ranuras de este tipo, más el minijack de los auriculares. Todo se integra en la parte posterior del equipo. Con todo, algunos seguirán echando de menos poder meter un lápiz de memoria. Su precio en España será de unos 1.500 euros.

Máster URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS (Título propio)



**60
créditos
ECTS**

Ya eres un Experto. Conviértete en Máster

Para ti que ya has hecho un Experto con nosotros, que te gusta estar en primera línea y afrontar nuevos retos, que deseas avanzar junto a una enfermería de emergencias sanitarias de vanguardia y que nos demandas una formación más especializada, hemos creado este Máster.

Convocatoria exclusiva para antiguos alumnos

Contenidos altamente especializados.

Más puntos en las bolsas de trabajo.

Prácticas de élite en rescate de alto riesgo.

Condiciones económicas especiales. 30% de descuento.

Reconocimiento de los créditos de tu Experto anterior.

Docentes profesionales en activo de gran prestigio en el ámbito de las emergencias sanitarias.

Infórmate en:

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



ENRIQUE SÁNCHEZ PUBLICA *EL HOMBRE MÍNIMO*

MARIBEL RUIZ. Córdoba

Enrique Sánchez Campos, enfermero y escritor, ha sacado recientemente a la luz su cuarto poemario, titulado *El hombre mínimo*. Esta interesante obra hace hincapié en “las caídas del hombre desde sus orígenes”, según el propio autor, inspirándose en los grandes errores cometidos en la historia de la humanidad.

De contenido social, el libro analiza el mundo actual haciendo un recorrido por conocidos sucesos históricos de relevancia y conflictos sociopolíticos a través de los 54 poemas que lo

componen. Las guerras, el hambre, la miseria, los campos de concentración, los trenes de la muerte, la inmigración, la primavera árabe, la matanza de Tiananmen, la ocupación de Gaza, los bombardeos atómicos sobre Hiroshima y Nagasaki, el muro de Berlín o el ébola, centran los versos del poemario, que no se olvida de los poetas que fueron víctimas de la Guerra Civil.

Todas estas situaciones llevadas a la África vienen a demostrar, según señala Campos, que “se repiten los problemas de siempre”, porque el hombre se equivoca una y otra vez en lo mismo. Los desahucios, el desempleo y los recortes son precisamente ejemplos de la secuela de esa pérdida de valores y modelos sociales en el ser humano, en palabras del autor de *El hombre mínimo*.

El poeta

A sus 64 años, Enrique Sánchez Campos lleva tiempo compaginando su actividad literaria con su trabajo en la consulta de Enfermería de la Policía Nacional en Córdoba. Su pasión por la escritura le viene de niño. Aunque nació en Melilla, a los 4 años llegó con su familia a la ciudad, a la que también le ha dedicado el poemario Córdoba es poesía, editado en 2013 por la Diputación Provincial.

Antes de que el eco se lleve las palabras y Tratado de la nostalgia y otros estados del ánimo fueron sus dos primeras obras. Detorres Editores ha publicado su último libro, *El hombre mínimo*, que incluye el poema Fuente de las lágrimas, premiado por la UNED, así como los versos de Hospital, galardonado con el premio Alcer Almería.

Tras presentar este trabajo en la Fundación Miguel Castillejo, el escritor piensa ya en dar salida al siguiente, en el que expondrá un poema de 300 versos y un relato corto inspirado en “el toro lorquiano”.

Mientras tanto y para no perderse una buena lectura, en la librería Luque y la página web de la editorial se puede adquirir el cuarto poemario del autor.

Punto final



1 - 15
Abril
2016

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.

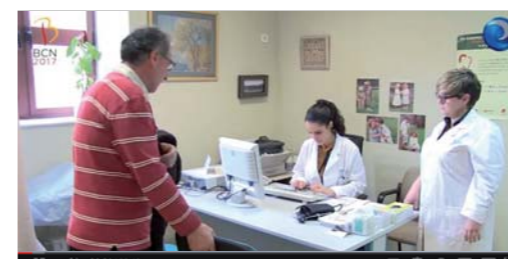
El informativo de
Canal Enfermero
NOTICIA a NOTICIA



El Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará en Barcelona en 2017 inicia su cuenta atrás



Castilla-La Mancha pide recuperar el RD pactado antes de la modificación



Las enfermeras consiguen reducir las muertes por enfermedad cardiovascular



Donar el cerebro a la ciencia es una práctica esencial para la investigación de enfermedades neurológicas

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





CURSOS

20
créditos
ECTS

- **Experto Universitario en Terapias Alternativas. Cuidados naturales y complementarios**

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

Importe: 1.500 euros

Nº de horas: 500

Créditos: 20 ECTS

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid

Tel.: 91 334 55 00 Fax: 91 334 55 05

eics@escuelacienciassalud.com

www.escuelacienciassalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA