

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XXI | Número 267 | 16 - 31 diciembre 2017 |



LA SALUD DE LOS ENFERMEROS, EN RIESGO POR INCUMPLIR LA NORMATIVA DE BIOSEGURIDAD



Esclerosis Lateral
Amiotrófica (ELA), una
enfermedad todavía invisible



Brazos articulados para
ayudar a las enfermeras en
la transcripción de datos



Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Datos alarmantes

Por nuestro trabajo diario —y en mayor o menor medida en función del puesto desempeñado— manejamos elementos punzantes, estamos en contacto con medicamentos potencialmente peligrosos o expuestos a infecciones por distintos agentes. Forma parte de la labor de un enfermero, como un bombero sabe que se enfrentará a un fuego descontrolado algún día o un agente de policía a una situación violenta o peligrosa. Aunque el riesgo cero no existe, lo que cualquier trabajador debe exigir, y merece, es ejercer su labor con las mínimas garantías de seguridad. Y por desgracia, la enfermería española está expuesta a riesgos evitables durante su ejercicio profesional. Hablamos de pinchazos accidentales, exposición a medicamentos citotóxicos, la falta de equipos de protección —EPIs— en muchos centros, la falta de formación y preparación en bioseguridad...

Desde esta institución llevamos muchos años peleando en España y Europa por unas condiciones dignas y mínimas de seguridad. Somos más fuertes ahora que vamos de la mano con el Sindicato de Enfermería SATSE, bajo el paraguas de la Mesa de la Profesión Enfermera. Ya en 2003, mi predecesor en el cargo, Máximo González Jurado, defendió este tema en Bruselas de la mano de compañeras que se habían pinchado accidentalmente con jeringuillas con sangre de pacientes con VIH. Todo se plasmó en una directiva europea, hubo compromisos por parte del Ministerio, las Comunidades Autónomas, incluso con partidas presupuestarias finalistas que luego, una vez más, se diluyeron en otros proyectos. Se previó la implantación de dispositivos de bioseguridad, formación, vigilancia, para todos los centros públicos y privados de España. La Mesa de la Profesión ha monitorizado la implantación de todas esas medidas clave y con una investigación llevada a cabo por la extensa red de enfermeras centinelas. Los datos son preocupantes como hemos dejado claro ante los medios de comunicación. Baste decir que, por ejemplo, el 32% de los accidentes biológicos ocurridos en los hospitales y el 24% en los centros de salud ni siquiera se declara ante el servicio de prevención o que sólo en el 47,2% de los centros sanitarios existe un protocolo que obligue a la utilización de un sistema cerrado de preparación y administración de medicación peligrosa. Resulta alarmante y las Autoridades sanitarias deben tomar cartas en el asunto de forma urgente. Les ayudaremos en lo que necesiten, pero la seguridad de los profesionales debe estar por encima de todo.



Desde Enfermería Facultativa
os deseamos

feliz Navidad



ÚLTIMAS PLAZAS



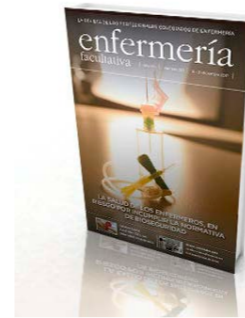
CURSO 2017 - 2018

Experto universitario en urgencias y emergencias

20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE
COMIENZO: ENERO 2018



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



Sumario

Número 267

16 - 31 diciembre 2017

Actualidad



6

Portada

La salud de los enfermeros, en riesgo por incumplir la normativa de bioseguridad

14

Noticias

- Brazos articulados para ayudar a las enfermeras en la transcripción de datos
- Vuelve Enfermera Saturada con el libro *Suero de una noche de verano*

Cooperación

Garantizar el derecho humano a la salud desde la formación de profesionales

22

Sociolaboral

La enfermera escolar y el niño diabético

24

Opinión

Sergio Alonso: "Una nueva financiación para reformar la sanidad"

26

Agenda

Congresos y premios

28

Ocio y cultura



30

Viajes

Un destino para cada esquiador

32

Motor

Fiat Panda, un coche de récords

34

Ocio

Los mejores planes para que los niños disfruten de la Navidad

42

Punto final

Una escultura para la enfermería leonesa

Servicios profesionales



Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@esuelacienciassalud.com), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelling Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María José Fernández. **Fotografía de portada:** Javier Ruiz Burón.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@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.

La salud de los enfermeros, en riesgo por incumplir la normativa de bioseguridad



GEMA ROMERO. Madrid

Desde 2013 la directiva europea que regula la bioseguridad es de obligado cumplimiento. Sin embargo, no se han reducido los pinchazos accidentales que sufren los enfermeros - con el riesgo que comportan - sino que han aumentado. Así, han pasado de 4.619 en 2013 a 5560 en 2015 en hospitales, y de 98 a 123 en centros de salud. De hecho, según el estudio que ha presentado el Observatorio de Bioseguridad de la Mesa de la Profesión Enfermera —integrada por el Consejo General de Enfermería y por el Sindicato de Enfermería, SATSE—, casi el 96% de los encuestados afir-

ma que se han producido accidentes biológicos en los centros hospitalarios, especialmente en quirófano, urgencias y cuidados críticos.

Los pinchazos accidentales favorecen la infección de más de 20 virus

El estudio, realizado a través de encuestas online a las enfermeras centinela del ob-

servatorio de 144 hospitales y centros de salud de todo el territorio nacional, también concluye que existe una considerable infradeclaración. El 32% de los accidentes biológicos ocurridos en los hospitales y el 24% en los centros de salud no se declara ante el servicio de prevención. Ello eleva de forma sustancial la cifra real de accidentalidad por pinchazo, corte o salpicadura, respecto de los accidentes efectivamente registrados. “Este hallazgo, detectado por el estudio presentado, pone de manifiesto el incumplimiento de la normativa vigente sobre bioseguridad sa-

nitaria, con el consecuente riesgo para la salud de los enfermeros”, afirma la Mesa.

Como explicaba Manuel Cascos, presidente de SATSE, “las lesiones por pinchazo accidental son el principal riesgo para la enfermería, pues favorecen el contagio de más de 20 virus, que incluyen el VIH, así como los de la hepatitis B o C”.

Para la Mesa de la Profesión Enfermera, “hay dos elementos muy importantes que pueden influir significativamente en este aumento de la accidentalidad. Por un lado, la falta de evaluación específica de riesgos laborales, y, por otro, la ausencia de formación acreditada en materia preventiva a los propios profesionales”, a lo

que se suma la sobrecarga asistencial. De hecho, el 35,4% de los centros no cuenta con un protocolo de trabajo seguro, que considere las condiciones laborales de las enfermeras (sobrecarga, dotación de personal, factores psicosociales, etc.).

de centros del Sistema Nacional de Salud (SNS). Así, sólo el 30,1% de los encuestados afirma que en su centro de salud han proporcionado material de bioseguridad en gran medida, mientras que este dato se sitúa entre el 48 y el 51% en hospitales.

Por comunidades autónomas Galicia, Asturias, Aragón y Cataluña son las comunidades que menos han implantado las agujas seguras. Asturias está muy por debajo de la media en la sustitución de palo-

Distribución desigual

La prevención de lesiones causadas por instrumentos cor-



tantes y punzantes en el sector sanitario exige establecer procedimientos de bioseguridad y la introducción de dispositivos con mecanismos de bioseguridad integrados, como agujas retráctiles, por ejemplo. Pero estos avances no están sufi-

Sólo el 30% de los centros de salud tiene material de bioseguridad

cientemente implantados, y su observación no es ni total ni homogénea en el conjunto

metas para extraer sangre, y Galicia sólo llega al 10% en las jeringuillas para diabéticos. El único apartado donde existe una tasa de cumplimiento efectiva es en el de las lancetas para la extracción de sangre capilar. Sin embargo, como recordaba Rafael Jesús López, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería y experto en bioseguridad, “desde 2013 la normativa obliga a todas las comunidades autónomas a sustituir todo el material corto-punzante peligroso por otro de bioseguridad. El que haya centros donde todavía cuenten con material antiguo es inadmisiblemente, pues el propio empleador es que el está poniendo en riesgo la seguridad de los en-



La Mesa de la Profesión Enfermera ha presentado el primer informe de su Observatorio de Bioseguridad

fermeros”, explicaba en la rueda de prensa.

Y no sólo es que no hayan sustituido el material antiguo. Manuel Cascos, presidente Satse ponía el ejemplo de Andalucía, donde pese a ser una comunidad con un alto grado de cumplimiento de la directiva, “para la actual campaña de la gripe han adquirido un millón de dosis de vacunas sin protección de seguridad. Eso son un millón de posibilida-

des de que un enfermero se pinche de forma accidental”.

Medicación peligrosa

En el ámbito sanitario, unos de los fármacos peligrosos más conocidos y empleados son los citotóxicos, medicamentos diseñados para destruir las células que crecen de forma rápida y descontrolada,

evitando su replicación o crecimiento. Estos medicamentos, habituales en el tratamiento del cáncer, se utilizan cada vez más en otros muchos ámbitos sanitarios, como en hematología o reumatología, así como en el manejo de enfermedades no cancerosas como la esclerosis múltiple, la psoriasis o el lupus eritematoso sistémico. Además de estos, los profesionales manejan otros medicamentos peligrosos que son de uso común en numerosas unidades y ámbitos sanitarios, incluida la Atención Primaria. En total están reconocidos hasta 217 medicamentos peligrosos.

La Unión Europea recomienda para la manipulación de estos fármacos la puesta a disposición de todos los profesionales del equipo de protección individual (EPI) y la transferencia de fármacos en un sistema cerrado, además de formación e información suficiente a los sanitarios. Sin embargo, según el informe del Observatorio de Bioseguridad, sólo en el 47,2% de los centros sanitarios existe un protocolo que obligue a la utilización de un sistema ce-

La Unión Europea reconoce 217 fármacos peligrosos

rrado de preparación y administración de medicación peligrosa. Además, en más de la mitad de los centros no se ha realizado una evaluación de los riesgos laborales que asumen los enfermeros que manejan productos citostáticos. Riesgos que incluyen que los profesionales puedan desarrollar algún tipo de cáncer, o sufrir malformaciones o abortos en caso de embarazo.

Como explicaba Carmen Vide, responsable de riesgos laborales de Satse, “al margen de la resolución que crea el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales del año 2004, no hay una normativa que obligue a aplicar medidas de seguridad específicas”, especialmente en la administración de este tipo de medicación. En los centros donde sí existe ese protocolo, resulta especial-



Primer informe Observatorio Bioseguridad

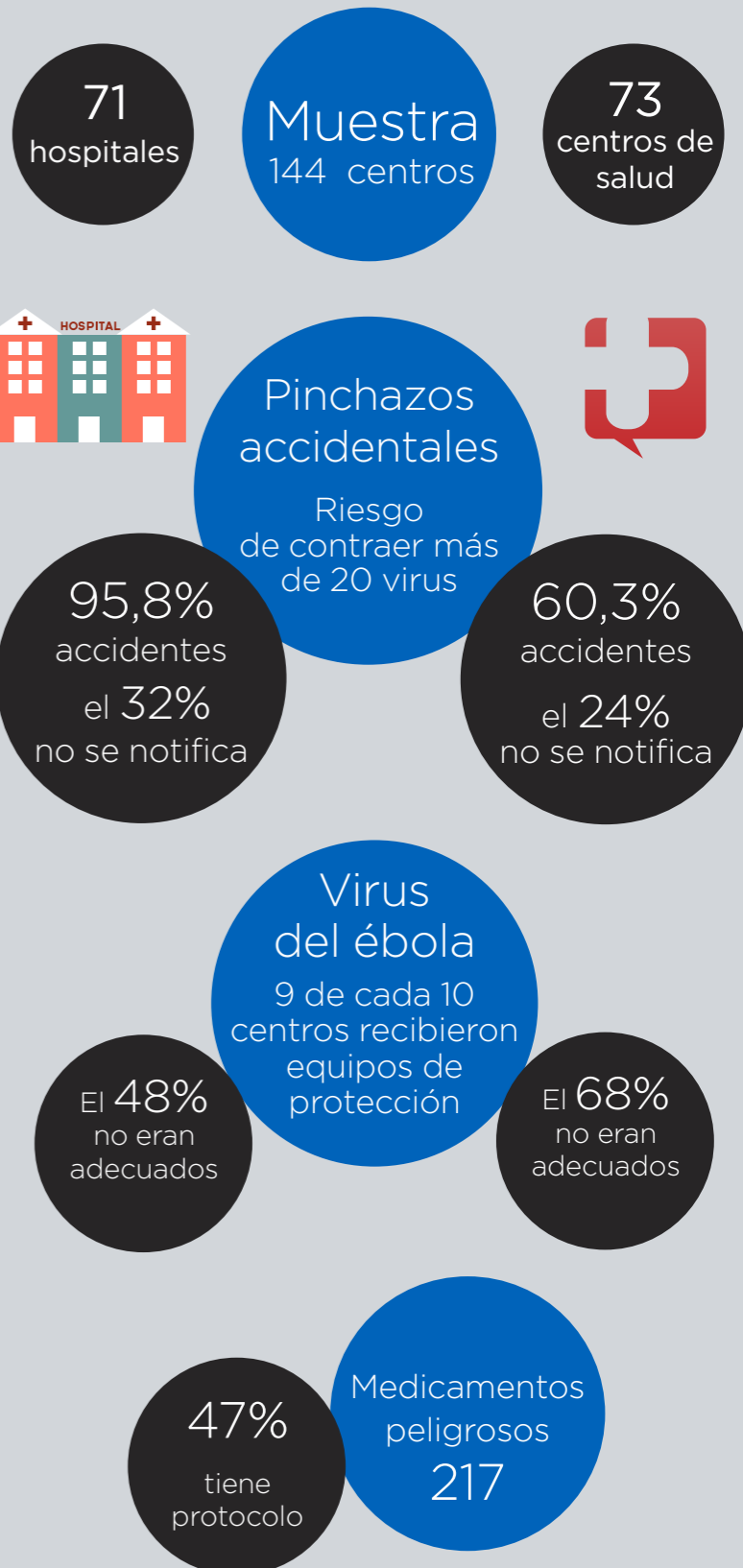


TABLA: Número de accidentes biológicos en 2013, 2014 y 2015

	Se han producido accidentes en los últimos 3 años	Accidentes 2013		Accidentes 2014		Accidentes 2015	
		Total	Media	Total	Media	Total	Media
Urgencias	90,1%	199	6,0	251	8,1	251	7,8
Quirófanos	88,7%	808	26,1	939	30,3	976	30,5
Hospitalización	93,0%	805	25,2	842	26,3	830	25,2
Cuidados críticos	83,1%	195	7,2	204	7,9	223	8,6
Resto de áreas	88,7%	775	23,5	788	24,6	789	23,9
TOTAL HOSPITAL	95,8%	4.619	84,0	5.159	93,8	5.560	95,9
CENTRO SALUD	60,3%	98	1,9	108	2,0	123	2,3

Base: Observatorio de Bioseguridad

mente llamativo el desconocimiento respecto al sistema utilizado, ya que el 53,9% no sabe qué tipo de sistema se utiliza para la administración de medicación peligrosa.

Ébola

El periodo de estudio, de 2013 a 2015, ha sido coincidente en el tiempo con la crisis epidemiológica y social provocada en nuestro sistema sanitario por el virus ébola, a raíz del contagio laboral de Teresa Romero, una auxiliar de enfermería. Como explicaba Vide, “con el ébola se hicieron las cosas muy mal.

Lo más grave de todo es que se minusvaloró el riesgo y faltó formación e información a los profesionales”.

VIH, hepatitis cáncer o abortos son algunos de los riesgos

En este contexto, en nueve de cada diez centros recibieron equipos de protección individual frente al virus ébola, pero el 68% de encuestados

en centros de salud y el 48% en hospitales, consideran que los equipos de protección personal no cumplían con todas las especificaciones técnicas reglamentarias recomendadas por el Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC). Además, sólo el 22,2% de los entrevistados considera que se formó a todas las enfermeras de su centro de trabajo.

Conclusiones

Para la Mesa de la Profesión Enfermera todos estos datos ponen de manifiesto la importancia de monitorizar la vigilancia y control del cumplimiento normativo, para garantizar la seguridad de las enfermeras, así como la necesidad de emprender un plan estratégico de mejora de las condiciones de seguridad de las enfermeras, incluyendo un macroestudio que pretendan realizar a nivel europeo sobre la incidencia real de este problema.

Como destacaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, en Europa hay 3,5 millones de trabajadores sanitarios, “el 35% de ellos está expuesto a infecciones por cortes o pinchazos accidentales, es decir, 1,2 millones puede contraer un virus potencialmente mortal, así que es primordial establecer medidas de prevención y seguridad, porque invertir en ello es invertir en la seguridad para profesionales, pero también para los pacientes”.

Por ello, desde la Mesa de la Profesión Enfermera han anunciado que presentarán las conclusiones de su estudio a todos los agentes implicados: Ministerio de Sanidad, consejerías, así como empresas privadas.

Las enfermeras tenían razón al negarse a manejar medicamentos peligrosos

A.M.G.

La Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana ha dado la razón a las enfermeras, una de ellas embarazada, que fueron expedientadas hace ahora 8 meses por negarse a manipular medicamentos biopeligrosos sin disponer de las medidas de seguridad requeridas para este tipo de fármacos. Tal y como ha informado el diario *El Mundo*, la Dirección General de Recursos Humanos y Económicos ha reconocido en su informe que el Hospital Clínico de Valencia “no tiene un área para preparar sin riesgo los medicamentos”.

Entre las conclusiones del informe, no sólo se exonera a las trabajadoras, sino que se reconoce que el centro carecía de las infraestructuras necesarias. *El Mundo* apunta que fue la propia supervisora de Enfermería quien en su declaración apuntó que “no existía en la Unidad de Reanimación ninguna zona diferenciada ni alejada de ventanas, pacientes y puertas abiertas para la preparación de los medicamentos biopeligrosos”.

Por estos motivos, el texto reza que “aunque el hecho está probado y, realmente, la enfermera no preparó ni administró la medicación, no se puede calificar su conducta como incumplimiento de sus funciones, al primar el derecho de los trabajadores a una protección eficaz”.

Verónica Díaz, enfermera centinela en el Hospital de Fuenlabrada (Madrid)

“Los enfermeros deben implicarse en su propia salud laboral”

GEMA ROMERO. Madrid

En 2014, con la creación del Observatorio de Bioseguridad de la Mesa de la Profesión Enfermera surgió la figura de la enfermera centinela para monitorizar y evaluar el grado de cumplimiento de las normas que regulan el manejo del material corto-punzante. Su objetivo es mejorar la seguridad y salud de los profesionales de enfermería con la prevención de lesiones que el manejo de este material puede provocar en el ejercicio de su trabajo.



Verónica Díaz

¿Por qué es importante esta figura?

La enfermera centinela es crucial en el control del cumplimiento normativo. Especialmente por que está formada para monitorizar unos estándares de seguridad que garanticen la protección de los trabajadores frente a los riesgos biológicos derivados del uso de material cortopunzante.

En mi opinión, es importante que sea un profesional de cuidados, una enfermera que maneja un saber intrínseco a su profesión y que desarrolla su labor asistencial en el contexto sanitario.

¿Qué os diferencia de un delegado de prevención de riesgos laborales?

El delegado de prevención tiene competencias en esta

materia, obviamente, entendiendo la bioseguridad como parte constitutiva de la prevención, pero su visión es más de ojo de pez, ya que abarca todos los ámbitos de la prevención de riesgos laborales, no solo la bioseguridad.

El que sea un profesional de cuidados es importante

¿Cuál es vuestra forma de proceder?

El enfermero centinela es un agente proactivo, que rastrea las deficiencias y áreas de mejora en todas las actividades con riesgo de accidente biológico que se realicen. Su objeti-

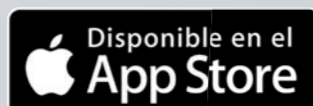
vo es involucrar a los profesionales en materia de bioseguridad, manteniendo una actitud receptiva ante sus demandas, como una oportunidad para encontrar soluciones.

¿Qué consejo darías a quien que ha estado expuesto a cualquier riesgo biológico?

En primer lugar, es importante resaltar la capacidad del propio trabajador de actuar sobre su propia salud, los enfermeros deben implicarse y ser proactivos. El mensaje es claro: no dejes que decidan sobre tu salud laboral. Debemos favorecer su derecho a no verse sometidos a la imposición de riesgos no deseados y por ello, a ser tenidos en cuenta en la toma de decisiones que puedan condicionar la salud.

INFOENFERMERÍA EN 7 PASOS

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA



1 Entra en tu App Store o Play Store y busca "InfoEnfermería"; descarga y abre la app



2 Regístrate o introduce clave y usuario cuando ya estés registrado y accede al menú principal

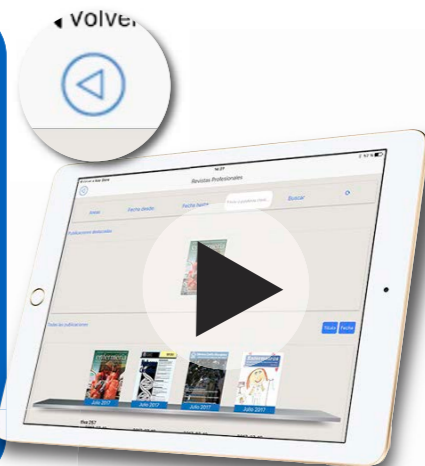


3 Elige entre las nueve categorías del menú. En la parte inferior de la página principal, encontrarás siempre las últimas noticias en enfermería. Pincha sobre la que más te interese para acceder al contenido completo



Últimas noticias

4 Dentro de cada categoría, en la parte superior, encontrarás submenús desplegables y un buscador para acceder fácilmente a la información que buscas. Estos submenús distinguen por categoría y fecha o bien por contenido. Siempre que quieras volver al menú principal, puedes pinchar en la flecha de retorno de la parte superior izquierda.

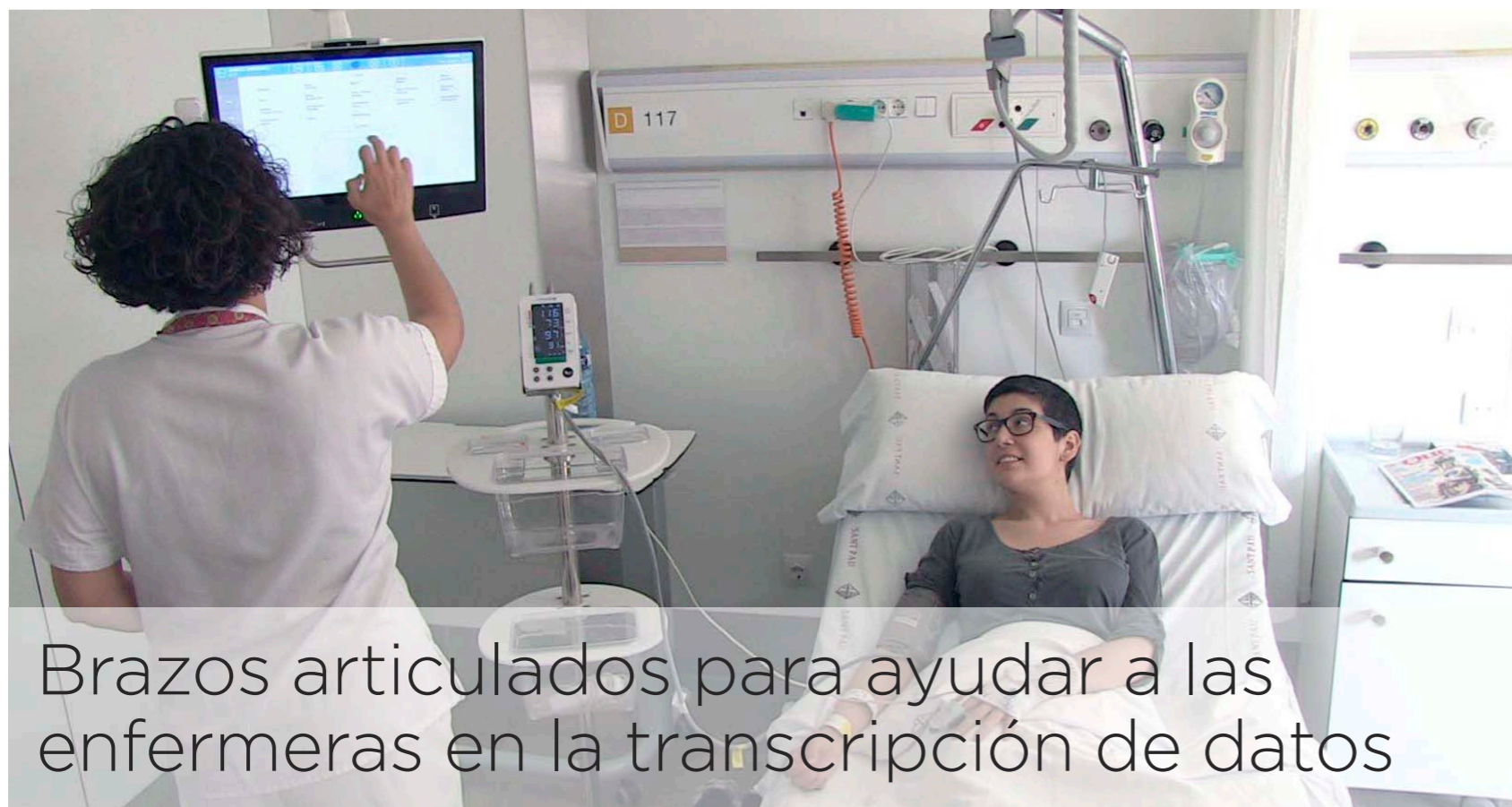


5 Pincha en la miniatura que sea de tu interés para obtener más información y si es lo que buscas, vuelve a pinchar para descargarla

6 Las descargas se visualizarán en la parte inferior de la aplicación, cada una en su categoría correspondiente



7 Haz clic en la publicación que te has descargado y accede al contenido. Desplázate por la publicación hacia arriba o hacia abajo o pinchando directamente en la página del menú lateral que aparece a la derecha



Brazos articulados para ayudar a las enfermeras en la transcripción de datos

ÁNGEL M. GREGORIS. Barcelona

Apuntar las constantes vitales, la tensión o la saturación de oxígeno a mano para luego transcribirlo a limpio en la historia del paciente puede traer consigo errores humanos, que deriven en problemas de salud graves. Intentar evitar estos incidentes y conseguir el menor número de errores posibles es, o debería ser, uno de los principales objetivos de todos los hospitales y centros de salud.

El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, en Barcelona, es consciente de esta situación y para evitar estos fallos cuenta con monitores que automatizan los datos y los añaden directamente al historial. “Utilizamos monitores en los que cuando las enfermeras venimos a mirar las

constantes vitales del paciente y por *bluetooth* se vuelca en ese momento. Aparte, también registramos la entrada y salida de balances de líquidos, nos permite preguntar al paciente a pie de cama si ha hecho deposición, si ha vomita-

do... y no tiene por qué perderse ningún dato por el camino”, afirma Paqui Rojas, enfermera de Hematología Clínica del centro.

Meritxell Cucala, adjunta de Innovación y Proyectos de la Dirección de Enfermería del



Sant Pau, cuenta que esta medida evita errores, sobre todo, en la identificación del profesional y usuario. “Con una tarjeta nos identificamos nosotros y el paciente. Antes apuntábamos en un papel las constantes, nos las guardábamos en el bolsillo y cuando podíamos las

“Nos permite preguntar al paciente a pie de cama”

pasábamos a la historia clínica, lo que podía suponer errores de transcripción de los datos”, explica Cucala. Lo que empezó con la medición de las constantes mecánicas, ha continuado con escalas de valoración, balances hídricos, administración de medicamentos y otras

necesidades que tenían las enfermeras.

Valoración del paciente

La supervisora de la Unidad de Hematología Clínica del hospital, Iria González, resalta que los monitores se introdujeron como una tele normal y después se vio esta nueva utilidad. “De esta manera es instantáneo y muy rápido y no tenemos que esperar a que se carguen en el historial”, comenta. Asimismo, Paqui Rojas reconoce que muchas veces hasta que puedes sentarte en el ordenador a pasar los datos a lo mejor han transcurrido tres horas desde que has valorado al paciente. “Al tardar tanto no queda constancia y ni el médico puede ver cómo estaban las constantes ni nosotras tampoco hasta que no las pasamos. Así queda todo incorporado en el momento”, puntualiza.

Transición

Muchos de los pacientes han vivido la transición del papel a lo digital y, generalmente, al ser preguntados por esta nueva era en la que los ordenado-

res cada vez tienen mayor presencia en los centros hospitalarios, ven con muy buenos ojos que iniciativas como estas se expandan por el centro. “Hace tres años sufrí una leucemia aguda y llevo desde 2014 con ingresos. Justo estando ingresada vi el cambio de cómo las enfermeras escribían todo a mano a cómo iba directa la información a las pantallas. A veces volvían porque habían perdido el papel y ahora con esta máquina se pasa todo muy rápido y fácil”, comenta Andrea, una de las primeras pacientes que utilizó las pantallas en la Unidad de Hematología.

Gran avance

En trasplantes de médula ósea, por ejemplo, es un gran avance porque permite a las enfermeras tener al paciente monitorizado y le pueden ir tomando las constantes muy a menudo durante toda la intervención. “El trasplante puede durar hasta dos horas: nosotras vamos tomando las constantes y se van cargando directamente. Así se puede hacer la evolución a pie de cama, sentada y no todo el rato transcribiéndolo”, puntualiza Iria González.



Vuelve Enfermera Saturada con el libro *Suero de una noche de verano*

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Con el humor y la ironía que le caracteriza vuelve Enfermera Saturada. Esta vez con el libro *Suero de una noche de verano*. Un autor que ya ha vendido más de 150.000 ejemplares de sus libros. “Estoy muy contento. Cuatro días después de publicarse tuvimos que sacar la segunda edición”, comenta Héctor Castiñeira, el autor de estos libros. En forma de capítulos breves Satu quiere que sus compañeras de profesión se rían un poco con lo que sucede en su trabajo diario.

“La novedad de este libro es que está ambientado en un contrato de verano. Algo que es un sueño para todos los que somos empleados eventuales, porque supone estabilidad la-

“Está ambientado en un contrato de verano”



boral durante unos meses”, asegura Castiñeira. Por tanto, el libro empieza el día que llaman a Satu de la bolsa de empleo y le dan un contrato de verano y termina el día que, por desgracia, finaliza el nombramiento. “Cuenta todas las aventuras que acontecen en la vida de esta enfermera tanto dentro como fuera del hospital”, resalta Castiñeira. Y es que el hecho de que se adentre en la vida personal de Satu es una novedad. “Relata en primera persona lo complicado que es dormir cuando es de día y encima verano y todo lo que le sucede con sus amigas, cuando todas se van de festival y a ella le toca turno”, detalla el autor. Todo esto sin dejar de recordar la inestabilidad laboral y todo lo que rodea a la profesión.

Más allá del hospital

En los primeros libros todo lo que contaba eran historias suyas, pero después el personaje ha crecido, “y muchas veces son los propios lectores y seguidores los que me cuentan sus anécdotas y por eso Satu es un personaje de todos”, añade. No cierra la puerta a un quinto libro, aunque puntualiza que “quien tiene la última palabra son los lectores”.



Máximo González Jurado tras recibir el galardón

Distinción Fellow ad Eudem

El Royal College of Surgeons de Irlanda reconoce la trayectoria profesional de González Jurado

MARINA VIEIRA. Madrid

El Royal College of Surgeons of Ireland (RCSI) ha reconocido el trabajo y el liderazgo de Máximo González Jurado con la distinción de Fellow ad Eudem que destaca las trayectorias profesionales de líderes enfermeros nacionales y europeos. La prestigiosa universidad irlandesa ha querido otorgar al expresidente del Consejo General de Enfermería esta distinción porque tal y como ha expresado Thomas Kearns, profesor de la universidad y actual director general del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), el trabajo del enfermero ha “fortalecido el papel, la responsabilidad y la contribución que hacen las enfermeras a la sociedad nacional e internacional”. Esta mención también se ha entregado a otros enfermeros pres-

tigiosos como Verena Tschudin, fundadora de la revista International Journal of Nursing Ethics; Mary Wynne, directora de la Oficina de Enfermería y Obstetricia de la dirección de Servicios de En-

“Su trabajo ha fortalecido el papel de la enfermería en la sociedad”

fermería y Obstetricia de la Agencia para la Salud y Seguridad de Reino Unido (HSE); Loredana Sasso, profesora de enfermería de la universidad de Génova; Yener Veenema, profesor asociado la Escuela de Enfermería del John Hop-

kins y Susan Smith, enfermera y directora de Choice Dynamic International.

El nombramiento como Fellow ad Eudem no se hace realidad hasta que el nominado lo acepte personalmente. Por esta razón, Máximo González Jurado ha acudido a la ceremonia de entrega que ha tenido lugar en Dublín el lunes 11 de diciembre. Al acto han acudido la Presidenta del CIE, Annette Kennedy y Thomas Kearns, director general, como muestra de reconocimiento a los enfermeros. En el mismo, González Jurado ha expresado su agradecimiento y ha querido poner en valor el trabajo del Consejo General de Enfermería de España, la institución que ha liderado durante los últimos años.

ELA, una enfermedad todavía invisible



Existen unos 4.000 pacientes con ELA en España

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Elsa me preguntó una vez si me hubiese gustado tener una hija normal. Mi respuesta fue que si me diesen a elegir entre cinco niñas, seguiría quedándome con ella”. Con estas palabras, Eva Gómez resume a la perfección su vida después de enterarse que sus dos hijos, Elsa (11 años) y Mario (4 años), sufren esclerosis lateral amiotrófica (ELA). En total hay cinco niños diagnosticados en el mundo y ellos son los dos únicos en España. Ella tuvo que dejar de trabajar y cambió su rutina por completo, pero tiene claro que “ni en un millón de años lo que he hecho por mis hijos”.

Eva recuerda que Elsa estuvo ocho años mal diagnosticada, a los 18 meses dijeron que tenía una parálisis cere-

bral. No fue hasta un año después de nacer el niño cuando empieza a notar síntomas parecidos a los que tenía la niña. Fue entonces cuando pidieron un estudio genético e indagaron. Después de muchas pruebas, en agosto de 2014 les diagnosti-

“El apoyo del enfermero es muy importante”

caron ELA infantil. “Cuando me lo dijeron al principio me hundí, te sientes en un mar a la deriva. Poco a poco vas remontando. Al principio hablaba de la enfermedad de

mis hijos y me ponía a llorar. En el día a día se va adquiriendo esa fuerza para seguir adelante”, cuenta Eva.

4.000 pacientes

A pesar de que existen unos 4.000 pacientes con ELA en España y cada día se diagnostican de media tres nuevos casos, sigue siendo una enfermedad invisible para muchos. Ahora, la Fundación Bancaria La Caixa y la Fundación Francisco Luzón contra la ELA han unido sus fuerzas en un acuerdo de colaboración para impulsar actuaciones asistenciales e investigaciones científicas dirigidas a mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados. “Esto es un rayo de luz inmenso, sobre

todo por explorar tratamientos”, destaca Eva Gómez.

Para Ana Isabel López, directora general de la Fundación Francisco Luzón, la firma de este compromiso es un hito histórico para el paciente con ELA y sus familias. “Es un acuerdo que tiene dos vertientes. La sociosanitaria, en la que se van a incrementar los recursos sociales y psicológicos que tienen estos pacientes a su disposición. En segundo lugar, se ponen sobre la mesa tres millones de euros para investigación específica en ELA. Este es el primer paso de un largo camino de esperanza”, resalta López. De igual manera, Ángel Font, director corporativo de Investigación y Estrategia de la Fundación La Caixa, considera imprescindible esta apuesta por la investigación, ya que a pesar de que afecta a un número más reducido de personas, su impacto es muy importante. “La inversión en una enfermedad como la ELA no impactará únicamente en esta enfermedad, sino que el conjunto de enfermedades neurodegenerativas se verá beneficiado porque las bases de conocimiento para la ELA son las mismas que para el alzhéimer o el párkinson, que estas sí tienen mayor prevalencia”, afirma Font.

Gestora de casos

Conseguir que los profesionales sanitarios conozcan más

“Cuando te lo dicen, te sientes un poco a la deriva”



sobre la ELA y luchar para dar visibilidad a la enfermedad entre la población es uno de los grandes retos de estos pacientes y familiares. “Nosotros desde la Fundación promovemos la creación de unidades multidisciplinarias de ELA donde la enfermera, sin duda, tiene un papel fundamental como gestora de casos. En algunas comunidades autónomas de nuestro país esta figura ya está implantada. A lo largo de toda la geografía estamos viendo cuáles son las mejores prácticas que existen ya en las unidades multidisciplinarias de ELA y las estamos trasladando a otras comunidades donde todavía esta asistencia está menos desarrollada”, puntualiza Ana Isabel López.

La madre de Elsa y Mario considera imprescindible que los profesionales estén formados y se apueste por dar unos conocimientos exhaustivos para mejorar la atención de los cuidados. “Los enfermeros están ahí a la hora de ayudarte en los traslados, a la hora de enseñarte a decir cómo hay que poner a tu hijo. Yo no he tenido a nadie que me diga cómo hacerlo, pero el apoyo del enfermero es muy importante”, recalca Eva Gómez.

“Esto es un rayo de luz inmenso para nuevos tratamientos”

La lucha y la perseverancia de estos pacientes y los familiares hacen que día a día se vaya conociendo mucho más sobre la enfermedad. Una enfermedad que seguirá afectando a decenas de pacientes y para la que todavía queda mucho camino por recorrer.

Perseverancia

José Tarriza fue diagnosticado hace cuatro años y medio, después de nueve meses pasando por diferentes especialistas. Lo que empezó con síntomas de debilidad en la pierna izquierda ha ido evolucionando hasta afectarles las dos extremidades inferiores, los brazos y ahora ya a nivel respiratorio. “En mi caso tengo la gran suerte de contar con mi mujer, que llevamos 40 años juntos, con mis hijas, dos nietos preciosos y otro que está en camino, que son mi alegría, mi ilusión y mis ganas de tirar para adelante”, asegura.





Carmen Rumeu y Teresa Llácer, dir.^{as} de enfermería CUN

“En la Clínica de Navarra ya se apostó por las especialidades en los 60”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La nueva sede en Madrid de la Clínica Universidad de Navarra (CUN) ya está operativa y con sus enfermeras utiliza las mismas estrategias de formación que en la clínica “madre” de Pamplona, con una apuesta por la especialización y unos cuidados muy humanistas. Las directoras de Enfermería del centro navarro, Carmen Rumeu, y del recién inaugurado hospital de Madrid, Teresa Llácer, han visitado Canal Enfermero para detallar el funcionamiento de los servicios de enfermería en el nuevo centro.

¿Se ha trasladado la filosofía de trabajo de la Clínica de Navarra, con

más de medio siglo a sus espaldas, al nuevo centro de Madrid?

“Para el centro el concepto de persona es muy relevante”

Carmen Rumeu: Siempre se ha tenido una visión ambiciosa de la enfermería. Ya en los años sesenta se apostó por una formación especializada, al menos en aquellas áreas que podrían tener una mayor

complejidad. Con pacientes neonatos o de UCI ya entonces se formó a las enfermeras para trabajar en esos campos concretos. Esta visión, con el tiempo ha ido cuajando con una serie de programas de la Universidad de Navarra y tenemos actualmente ocho cursos especializados. Es una experiencia muy buena y cuando el profesional ha terminado esta formación sabe manejar la parte clínica, tanto a nivel teórico como práctico. Pero en la Clínica de Navarra también destaca la parte antropológica con la que una enfermera de la Universidad de Navarra sale formada. El concepto de persona es muy relevante, eso tiene un gran



impacto para la clínica el trabajar con el paciente y su familia.

Así que el concepto de humanización ya viene de lejos en vuestro caso...

Teresa Llácer: Hemos tenido siempre un aspecto clave de la atención y este es que el paciente esté en el centro de nuestras acciones; y así será en la nueva clínica. La enfermera puede adelantarse a sus necesidades y eso aporta calidad a los cuidados que prestamos.

¿Cuántos enfermeros van a trabajar en el nuevo hospital?

T.LL.: Es algo progresivo, conforme se abren los servicios, pero esperamos unas 120 personas aproximadamente. Dependerá de la actividad y la especialización dependerá de las áreas, pero muchas enfermeras vienen de Pamplona ya con una, e incluso con dos áreas de especialización como UCI, Oncología, médico quirúrgica...

C.R.: Según el hospital vaya creciendo se prevé que las áreas se consoliden paulatinamente. Al empezar con dos unidades en las que el *mix* de especialidades clínicas va a ser variado hemos buscado para hospitalización perfiles de especialidades combinadas, gente con doble especialidad, cardiología y médico quirúrgica, por ejemplo. Toda la parte quirúrgica va a tener bastante contenido de abordaje vascular y hemodinámico, son perfiles combinados que proporcionan calidad y seguridad en las técnicas.

El Consejo General de Enfermería lleva peleando muchos años por las especialidades “oficiales”

por así decirlo. ¿Cómo se entiende dar una atención de calidad si una enfermera rota por los servicios distintos: un día en UCI, otro en neonatos, otro en cardiología...? Es muy difícil que la gente progrese dentro de su ámbito profesional...

C.R.: Es un tema complejo, porque desde la gestión de un hospital hay que tener en cuenta que se exige cierta flexibilidad en enfermería. A veces hay más ocupación en un lugar y disponibilidad hacia otra área. Eso ocurre indudablemente también en la CUN. Hay que ser eficientes y soste-

“La formación continuada responde a las demandas de las propias enfermeras”

nibles en nuestra actividad, pero incluso cuando tenemos esa flexibilidad hay una disposición homogénea de conocimientos de enfermería en torno a grandes áreas. Por ejemplo, cuando se trata de una enfermera de Cardiología

y surge la necesidad de reforzar las urgencias, ese perfil cardiovascular puede encajar bien en las urgencias. Sin embargo, lógicamente, no trasladaríamos a una enfermera de Oncología a un servicio de Cardiología.

¿Cómo se trabaja la formación continuada en el centro?

C.R.: Operativamente hay dos directoras de enfermería, una encada centro, pero todos los proyectos de enfermería se integrarán para los dos campus, Madrid y Pamplona. La formación se establece en torno a proyectos generales que tiene la Clínica, como la excelencia enfermera. Pero la formación continuada se extrae de las evaluaciones de las propias enfermeras. Cada verano se establecen las necesidades de formación que plantean los profesionales y de ahí surgen planes específicos para cada unidad y también proyectos generales para todo el centro. Un ejemplo de esto sería si en todo el entorno de paliativos, que no es sólo oncología, nos piden mejorar el entorno de acompañamiento del paciente y su familia, para aceptar las circunstancias que genera la enfermedad de una familiar en su entorno.





Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Garantizar el derecho humano a la salud desde la formación de profesionales

MIRIAM MONTERO. Técnica de Proyectos de EPM

Enfermeras Para el Mundo, con la financiación de la Junta de Comundides de Castilla-La Mancha, busca con este proyecto contribuir a mejorar el derecho a la salud de las mujeres en edad fértil de la Región de Sédhiou, como medida para luchar contra la pobreza, contra la inequidad de género y conseguir un desarrollo humano sostenible en el que las mujeres tienen un papel fundamental.

Para ello, se va a mejorar la formación de 326 parteras tradicionales, las conocidas

como Banjeanou Gox, a través de diversas acciones de formación, información y sensibilización, en temáticas tales como la correcta identificación de signos de peligro en el embarazo, parto y postparto, las diferentes técnicas de planificación familiar, la consulta prenatal y postnatal, la prevención de la transmisión del VIH/Sida de la madre al bebé, etc. Estas mujeres son la base de la atención sanitaria en salud reproductiva, debido a la falta de matronas cualificadas en Senegal y en concreto en la

Región de Sédhiou, pero sin embargo, no tienen la formación necesaria para atender a las embarazadas en el momento de la gestación, ni durante el parto y el postparto. Por lo tanto, son ellas las que atienden en mayor medida a las mujeres en los procesos de gestación, parto y postparto, pero sin las capacidades adecuadas, generándose así muchas situaciones de riesgo, que generan por tanto, las elevadas tasas de morbi-mortalidad materna e infantil. En concreto se trabajará tanto con las

parteras tradicionales comunitarias, que son las que desarrollan su actividad en las comunidades, como con las parteras tradicionales de estructuras sanitarias, que son las que desarrollan su actividad en las estructuras sanitarias (puestos de salud y centros de salud). Ambas, constituyen el personal sanitario de confianza de las mujeres de Sédhiou, por lo que es fundamental que tengan la formación adecuada para que puedan orientar a las mujeres de la región en edad fértil.

Igual de importante que la formación sanitaria, es fundamental el abordaje de este proyecto desde un enfoque más sociocultural y comunitario. Para que tenga éxito, es esencial que lo trabajado sea integrado por la población de Sédhiou y no dejar a nadie fuera, ya que debido a la distancia o al estado de las carreteras que unen las aldeas con los centros de salud muchas mujeres no acuden a los centros sanitarios a realizarse los controles prenatales o a dar a luz, con lo que aumenta considerablemente el riesgo tanto para la madre como para el bebé. También es muy habitual que, al ser las parteras tradicionales mujeres conocidas y con prestigio dentro de su aldea, las gestantes prefieran que sean ellas quienes les asesoren y lleven a cabo el seguimiento del embarazo. Por ello, es de vital importan-

cia que sean capaces de identificar posibles riesgos o complicaciones durante el embarazo para así poder derivarlas a centros de salud en caso de ser necesario.

Región de Sédhiou

Por ello se va a trabajar directamente con las parteras tradicionales para reforzar sus competencias en identificación de signos de riesgo durante el embarazo, una mejor atención en el parto y posparto para favorecer la referencia de casos a estructuras sanitarias y así reducir el número de complicaciones y muertes. Pero lo más importante es convertirlas en agentes de cambio en su entorno para que las mujeres en edad fértil de sus comunidades sean conscientes de sus derechos y puedan disfrutarlos.





LA ENFERMERA ESCOLAR Y EL NIÑO DIABÉTICO

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

La enfermera escolar es un profesional que cuenta con un título oficial universitario de Enfermería y con una formación adicional académica y/o profesional de posgrado sobre enfermería escolar. La enfermera escolar se define como el profesional de enfermería que realiza su desempeño en el ámbito escolar, prestando atención y cuidados de salud a la comunidad educativa, y que para ello ha recibido una formación específica y complementaria en su proceso formativo.

Para enmarcar las funciones de la enfermera escolar, a continuación se citan dos referencias normativas. La Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias dispone en su artículo 7 que corresponde a los enfermeros: "... la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la Salud, así como la prevención de las enfermedades y discapacidades". Asimismo, el Decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería, en su artículo 52 dice que "...se considerará que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia". Por ello, las actuaciones

y tareas de la enfermera escolar se pueden establecer de acuerdo con las cuatro funciones reconocidas de la enfermería profesional: asistencial, docente, investigadora y de gestión.

En el centro escolar debe existir una ficha médica por alumno

Así pues, en el marco descrito, la enfermera escolar debe ser competente para: prestar atención integral a los alumnos; aplicar la metodología enfermera en los procesos de atención de la salud, por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud; promover la salud a través de actividades educativas y formativas que contemplen programas de educación para la salud; realizar investigación, que permita la mejora de la práctica profesional enfermera, incorporando la mejor evidencia científica para la promoción y mejora de la salud escolar.

En el centro escolar debe existir una ficha médica por alumno, y en el caso de los niños con enfermedades crónicas, como el niño diabético, un informe del médico con el

tratamiento o medicación prescrita.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la diabetes como la enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la que produce, siendo la insulina una hormona que regula el azúcar en la sangre.

Atendiendo a los protocolos existentes sobre accidentes escolares, y siguiendo las pautas prescritas en el informe aportado al colegio de su médico, la actuación del personal de enfermería del centro será diferente según si el niño está consciente o inconsciente y, si es una hipoglucemia o hiperglucemia, haciendo prueba de glucosa, suministrando azúcar o suministrando la insulina o Glucagón. En caso de que el alumno esté inconsciente hay que avisar a Urgencias.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



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



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

Una nueva financiación para reformar la sanidad

La reforma del sistema de financiación autonómica que el Gobierno teje a marchas forzadas tras aprobar por la vía rápida el llamado cupo vasco va a ser determinante para el devenir de la sanidad en los próximos años. Tan determinante, que habrá un antes y un después para el Sistema Nacional de Salud, para bien o para mal, en función de los parámetros que finalmente se escojan para determinar el nuevo reparto de fondos y del ímpetu que muestre el Ejecutivo a la hora de eliminar de forma estructural ineficiencias, evitar duplicidades y reducir gasto innecesario en un sector necesitado de verdaderas reformas que no se han producido en los últimos años pese al fragor de la crisis. Para que tenga un impacto real en la sanidad, el modelo que se negocia ha de partir de tres premisas fundamentales



en este ámbito. La primera de ellas supone reconocer que el sistema sanitario se encuentra infrafinanciado en porcentaje de PIB y que no aguantará mucho más si no recibe una inyección solvente de recursos adicionales. Para certificar este dato compárese cualquier presupuesto proyectado con el finalmente ejecutado y se podrá apreciar la desviación crónica y generalizada que existe en todos los niveles del sistema. Estos recursos pueden proceder de una mayor dotación presupuestaria —en clara competencia con otros gastos como el de las pensiones, la educación, la obra pública o el pago de los intereses de la deuda—, de una mayor delegación en las autonomías a la hora

de recaudar determinados impuestos, de la cesión de parte del incremento recaudatorio a estas últimas, o de una reestructuración o quita parcial de la deuda que mantienen las regiones con el Estado a través del FLA —de 232.834 millones—, con el fin de liberar recursos para la Sanidad. Esta última es una de las opciones por las que apuestan los expertos y por la que parecen decantarse el Ministerio de Hacienda y la mayoría de las autonomías. La segunda premisa pasa por orientar el gasto que cada comunidad decide destinar a la Sanidad, pues no parece de recibo que recibiendo cantidades equivalentes, algunos feudos infrafinancien sus hospitales y centros de salud para dotar con la cantidad sobrante otras partidas, mientras se quejan en público de los escasos fon-

dos que reciben para ejecutar políticas sociales. ¿Cómo hacerlo? Ejerciendo el Estado el papel de liderazgo y de autoridad central que le confieren las leyes. La tercera y fundamental premisa pasa por vincular el incremento financiero global a una serie de objetivos sanitarios que redunden en la eliminación de gastos redundantes o frenen inversiones injustificadas. El acuerdo con Farmaindustria, cuestionado ahora de forma demagógica por algunos feudos, puede ser un buen punto de partida para domeñar el gasto sin frenar el acceso a la innovación, aunque el Gobierno debe ir más allá si pretende que la reforma financiera no quede desfasada.

SEGURO DE ACCIDENTES

PROTECCIÓN EN LOS MOMENTOS
MÁS IMPORTANTES DE TU VIDA

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

91 159 99 62

SERPROCOL
CORREDURÍA DE SEGUROS



XXX CONGRESO NACIONAL Y IV INTERNACIONAL VIRTUAL NEUMOSUR ENFERMERÍA

Lugar: Almería

Fecha: Del 15 al 17 de marzo de 2018

Organiza: Asociación de Enfermería en Neumología/Cirugía Torácica del Sur (Neumosur Enfermería). Patrocinado por el Consejo Andaluz de Enfermería

Más información: Secretaría del XXX Congreso Nacional: Miguel Ángel Carvajal Izquierdo / Secretaría del IV Congreso Internacional Virtual: Jesús Serrano Merino
Tel.: 671 56 98 69
Email: neumosur.enfermeria18@gmail.com
http://www.neumosur.enfermeria.org/



XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Lugar: Valencia

Fecha: Del 11 al 13 de abril de 2018

Organiza: Asociación Española de Enfermería Quirúrgica

Más información: Secretaría Técnica: Sanicongress.
Tel.: 902 190 848
Email: sanicongress@13enfermeriaquirurgica.com
http://www.13enfermeriaquirurgica.com/

XXV CONGRESO SEEGB

Fecha: 12 y 13 de abril de 2018

Lugar: Gerona

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

Más información: Secretaría Técnica: Bocentium.
Plaza Gala Placidia, 1.
08006 Barcelona.
Tel.: 93 416 12 20
Email: seegg@bocentium.com / seegg@seegg.es
http://bocentium.com/seegg/2018/

XXXIX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Lugar: Vigo

Fecha: Del 9 al 11 de mayo

Organizador: Asociación Española de Enfermería en Cardiología

Más información: Casa del Corazón.
C/ Agustín Foxá, 27 -7ª planta.
Tel.: 91 724 23 75
Email: secre@enfermeriaencardiologia.com
https://www.enfermeriaencardiologia.com/aeec/congresos/proximo-congreso/



I CONGRESO DE MEDIACIÓN EN SALUD

Lugar: Barcelona

Fecha: Del 7 al 8 de junio de 2018

Organiza: Sociedad Catalana de Mediación en Salud

Email: barcelona@geyseco.es
http://www.geyseco.es/mediacion-salud2018/index.php?go=inicio



II CONGRESO INTERNACIONAL Y V NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD

Lugar: Real Palacio de la Magdalena (Santander)

Fecha: Del 18 al 29 de octubre de 2018

Organizador: Asociación Española de Enfermería y Salud (AEES)

Email: aees25@hotmail.com
https://enfermeriaysalud.es/



XI PREMIO DÑA. VICENTA LÓPEZ ECHEVARRÍA

Organiza: Colegio de Enfermería de Vizcaya

Plazo de entrega: 29 de diciembre de 2017

Tema: los trabajos se dividirán en dos clases: investigación y otros (casos clínicos, experiencias o monográficos) referidos a cualquier aspecto de la enfermería.

Dotación: Primer premio de 2.400 euros, segundo premio de 1.200 euros y tercer premio de 600 euros.
http://www.enfermeriabizkaia.org/portals/0/colegio/BasesPremio.pdf

XII CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza: Colegio de Enfermería de Jaén

Plazo de entrega: 31 de enero de 2018

Tema: Estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos (no expuestos, presentados ni editados) y escritos en lengua castellana. No se aceptarán lecturas de tesis, trabajos fin de Grado y trabajos de Máster.

Dotación: 3.500 € para el trabajo premiado en primer lugar, 1.500 € en el caso del segundo premio y un accésit dotado con 600 euros.

Más información: Colegio de Enfermería de Jaén. C/ Sefard, 42-1º y bajo. 23005 Jaén.

Tel.: 953 295 960 / 683 685 050
Email: colegio@enfermeriajaen.com
http://www.enfermeriajaen.com

II PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

Organiza: Colegio de Enfermería de Madrid

Plazo de entrega: 28 de febrero de 2018

Tema: trabajos completos e inéditos de investigación enfermera, incluyendo resultados y conclusiones definitivas. No se admitirán diseños y/o proyectos de investigación sin resultados finales.

Dotación: 6.000 euros para el ganador, 3.000 euros para el segundo trabajo mejor valorado, y 1.500 euros para el tercero
https://www.codem.es/actualidad/codem-convoca-segunda-edicion-sus-premios-investigacion



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

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

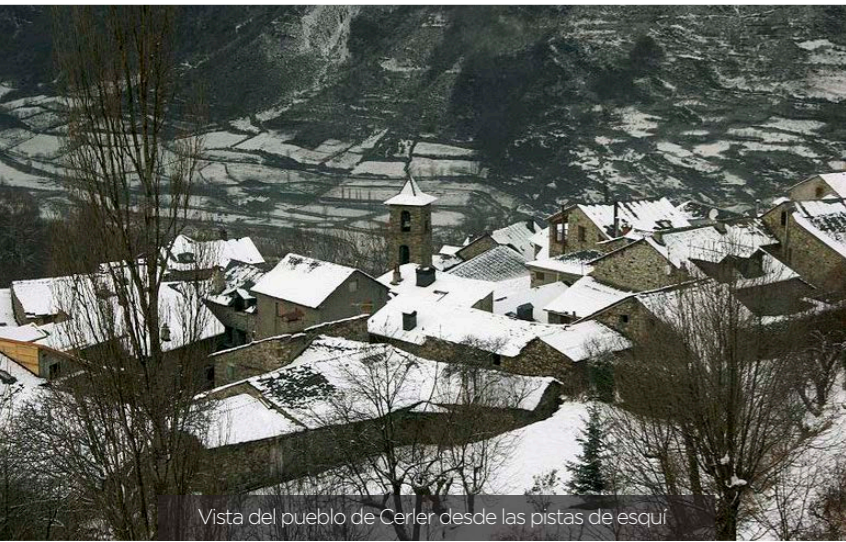


Suscríbete llamando al 902 50 00 00



UN DESTINO DE ESQUÍ PARA CADA PERFIL

MARINA VIEIRA. MADRID



Vista del pueblo de Cerler desde las pistas de esquí

La afición a los deportes de nieve es muy buen recurso para disfrutar de unos días de vacaciones en familia y desconectar en estas fechas. En España tenemos grandes ejemplos para unir deporte y diversión en la nieve. No es necesario estar iniciado para poder sumergirse en este mundo de blanco y adrenalina, sólo se necesitan ganas de aprender y perder el miedo a las alturas. Hemos dividido diferentes estaciones de esquí dependiendo del tipo de intereses, porque sabemos que a cada uno le llevan diferentes motivaciones cuando decide emplear sus días festivos en esta completa experiencia.

Para novatos

Aunque todas las estaciones de esquí cuentan con una zona reservada a debutantes, hay algunas en las que hay una mayor selección de pistas para novatos que otras. Cerler, del grupo Aramón, es una de estas

buenas opciones para iniciarse en el arte de dejarse deslizar por las montañas con estilo. Una estación sencilla que no cuenta con grandes dificultades para explorarla. Perfecta para acudir con nuestros hijos pequeños. Además, la cordillera que la acompaña es una de las más bonitas y cuenta con un ambiente de après-ski en



La arquitectura de piedra típica de la zona viste todos los pueblos de los alrededores de Baqueira

Benasque —el pueblo más cercano— más que recomendable. <https://www.cerler.com/>

Para sibaritas

Situado en el Valle de Arán con un entorno de pueblecitos de ensueño se encuentra Baqueira-Beret. Si lo que busca es buena gastronomía, restaurantes a la última y las mejores prestaciones esta es su estación de referencia. La que ya se ha posicionado como el punto de encuentro entre la jet set española durante todo el invierno, cuenta con un entorno de gastronomía inme-

Cerler, perfecta para acudir con nuestros hijos pequeños



La terraza de Marchica congrega a jóvenes con ganas de bailar al terminar de esquiar

jorable y los mejores lugares para hospedarse. Esto, por supuesto, va acompañado de precios más elevados —sobre todo en temporada alta— de los que se pueden encontrar en otras estaciones. Recomendamos invertir una tarde de vista Artés, el diminuto pueblo refleja la arquitectura en piedra típica de la zona y cuenta con los mejores restaurantes para disfrutar de la típica olla aranesa, una especie de cocido, perfecto para reponer fuerzas después de una agotadora jornada de deporte de montaña.

Para amantes del sol

Uno de los grandes inconvenientes de los deportes de

montaña como el esquí y el snowboard es que hay ocasiones en las que hay que enfrentarse a mal tiempo y demasiado frío. Para aquellos que

El mejor destino es Formigal, una nieve y fiesta

quieran reducir el riesgo de hacer deporte bajo un temporal helador, su destino es Sierra Nevada. Al ser una estación de esquí, las probabilidades de encontrarse con un temporal existen, pero por su situación

geográfica en Sierra Nevada se reducen mucho. Una estación en la que no es raro ver esquiadores en manga corta y de la que no es difícil volver luciendo un bronceado envidiable.

Para fiesteros

El mejor destino de España que una nieve y fiesta es Formigal. Su bar de après-ski, Marchica se ha posicionado como uno de los lugares de referencia para divertirse tomando una cerveza al terminar de esquiar. Desde que cierran las pistas a las cinco de la tarde, multitud de jóvenes se dan cita para bailar al son de dj's de música electrónica en una inmensa terraza con vistas al pirineo aragonés.



Una de las pistas de la soleada estación de Sierra Nevada



El Panda siempre ha destacado por su personalidad inconfundible



El interior ha sido renovado



Su espacio interior es modurable

FIAT PANDA

Un coche de récords

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Fiat Panda un millón ha salido de la línea de producción; este el logro más reciente de este clásico que ha sido el más vendido en Europa de su segmento desde 2016. Y esta es sólo una cifra de su larga vida de éxitos en términos de ventas e innovaciones tecnológicas en su segmento. Por ejemplo, en 1983, el Panda 4x4 fue el primer coche urbano con tracción total y en 1986 fue el primero de su tamaño en montar un motor

diésel. En 2004, el Fiat Panda fue el primer vehículo de su segmento en ser nombrado "Coche del Año". Ese mismo año, fue el primer coche urbano en llegar al campamento base del Monte Everest, a 5.200 metros de altura.

La versión actual

Desde su primera aparición, Panda ha destacado por su personalidad. Siempre ha intentado adaptarse al día a día

de los conductores, pecando, quizás, de ser un poco "simple". En cambio en esta ocasión, ha creado un modelo con expresiones diferentes: un urbano, un 4x4 y el Cross. Estos temperamentos tienen en común la funcionalidad, dimensiones exteriores muy compactas, espacio interior aprovechado al máximo y configurable para todas las necesidades de transporte, una amplia selección de motores y combinaciones de color interior y exterior capa-

ces de satisfacer cualquier exigencia.

Interiores

Los interiores del nuevo Fiat Panda nada tienen que ver con su primera versión. La frase "tienes menos detalles que el salpicadero de un Panda" no puede usarse en el modelo actual. El volante es agradable al tacto y mejora la ergonomía mediante la adopción de un moderno radio central doble disponible en dos acabados, a juego con el salpicadero y la tapicería del asiento. Hacen su debut en los niveles de acabado Pop e Easy los detalles plateados del radio central. La versión Easy ofrece, previa solicitud, controles de radio y

volante de cuero, que vienen de serie en la versión Lounge. El 4x4 viene con volante forrado de cuero, mandos integrados y acabado titanio, que se convierte en plateado en la versión Cross.

Los gráficos del cuadro de instrumentos también han sido renovados para mejorar la legibilidad global gracias a un diseño más moderno. Los tejidos de los asientos cuentan con nuevos gráficos y colores para todos los niveles de acabado. Las nuevas combinaciones de colores y tejidos vienen adornadas con costuras en contraste. Las versiones Easy y Lounge cuentan con elementos geométricos que confieren un estilo actual y elegante al mismo tiempo. Los interiores del Pan-

da 4x4 están enriquecidos en la parte central para transmitir una idea de sofisticación y robustez al mismo tiempo. Por último, el Panda se confirma como uno de los coches más acogedores y funcionales de su categoría. Con sus cinco puertas y grandes ángulos de apertura puede acoger cómodamente hasta cinco personas y tiene el maletero más espacioso de su segmento: 225 litros, que se convierten en 870 litros cuando se abate el respaldo del asiento trasero.

El Fiat Panda ofrece, entonces la máxima libertad de uso con su espacio modurable, varios compartimentos portaobjetos y diferentes configuraciones de asientos delanteros y traseros.



Los mejores planes para que los niños disfruten de la Navidad

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Navidad es sinónimo de ilusión. Ilusión que se refleja en la cara de los más pequeños de la casa desde que el calendario marca diciembre. Y es que este mes está cargado de actividades y eventos donde la diversión está asegurada.

El tren de los Reyes Magos

La Asociación de Amigos del Ferrocarril de Madrid y Alsa ponen en marcha, los días 4 y 5 de enero, el Tren de los Reyes Magos, una oportunidad de viajar en familia al lejano Oriente. Las salidas y llegadas tienen lugar en la Estación de Príncipe Pío, teniendo cada recorrido una duración de una hora aproximadamente. Durante el trayecto, los más pequeños recorrerán la ciudad de Madrid, surcarán el Monte de El Pardo y cruzarán el río Manzanares sobre el Puente de los Franceses. El precio del billete incluye, además de los correspondientes seguros obligatorios: viaje en tren, animación a bordo (pajes reales y Rey/es Mago/s), ambientación en el tren (guirnalda, globos, etc.) y golosinas.

Más información: [pinche aquí](#)

Arqueología en familia

El Museo Arqueológico Nacional propone un crucero imaginario por su colección dedicada a Egipto, donde los más pequeños de la casa descubrirán esta civilización a través de las piezas expuestas.

Con esas piezas como punto de partida los niños deberán seguir pistas que les mostrarán el día a día de los antiguos egipcios y les mostrarán las caras de sus dioses más importantes. Se hablará de tumbas y pirámides, de templos y sacerdotes, de momias y sarcófagos, de muertos y de vivos...; en resumen de leyendas y curiosidades que dejarán a los más pequeños con la boca abierta estas navidades.

Más información: [pinche aquí](#)

Star Wars invade Madrid

El espacio WiZink Center acogerá la mayor colección privada existente en España dedicada al universo Star Wars. La muestra incluye las piezas más espectaculares y significativas de la saga a tamaño real; se trata de una exposición imprescindible para todos los devotos de la Guerra de las Galaxias. Las míticas motojets de los bosques de Endor, ewoks, el trono del emperador, bustos y figuras de Han Solo, Boba Fett, Darth Vader o el androide C-3PO y el droide R2D2 son solo algunas de las piezas que los visitantes podrán contemplar en la Expo Wars. Gracias a los dioramas que pueden verse a través de dispositivos móviles, los asistentes podrán visitar el planeta de los dos soles, así como encontrarse con sus personajes favoritos.

Más información: [pinche aquí](#)



Coco. Lee Unkrich, Adrian Molina

El color y la música reinan en el mundo de los muertos

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Todo el mundo sabe que Disney nunca ha tenido demasiados reparos a la hora de introducir traumáticas muertes en sus películas. Abatida la madre de Bambi sobre la nieve, ahogados los padres de Elsa y Ana en *Frozen* o pisoteado Mufasa —*el Rey León*— por miles de búfalos... Hay ejemplos para todos los gustos. No es un tema tabú en películas infantiles de la fábrica de los sueños. En el caso de *Coco*, su gran lanzamiento navideño, la muerte es el eje central, pero no porque nadie fallezca en un giro dramático, sino porque viajaremos a un inframundo muy divertido y nada tétrico aunque esté lleno de muertos.

El Día de Muertos en México —ya novedad de por sí, la localización de la película— es como nuestro Día de Todos

los Santos pero a lo bestia. Se honra incluso más la memoria de los familiares que ya no están con nosotros. Es como si regresaran por unas horas al mundo de los vivos para estar con sus seres queridos. Y en este caso —aquí está la segun-

Un homenaje a la familia en el sentido más latino

da innovación— la familia se presenta en sentido extenso, todo muy latino, con muchos tíos, primos, sobrinos, el recuerdo de los ancestros, con las abuelas ejerciendo de firmes matriarcas de todos... El folclore y la cultura mexicana están muy bien plasmados en

una explosión de color y alegría que entra por los ojos a niños y mayores.

Antes de ver la película conviene explicar a los niños un poco las tradiciones mexicanas y el paso del mundo de los vivos al de los muertos o se pueden despistar un poco. Junto a los valores familiares que tocan la fibra sensible como era de esperar —y el humor, que no falte nunca—, la música es el otro punto fuerte del filme. Esas guitarras hacen tamborilear los dedos sobre las rodillas en la sala de cine mientras el niño protagonista persigue su sueño de ser músico. Esta vez no hay princesas ni amor romántico. Una película muy recomendable para ir al cine estas Navidades donde Disney, con el especial toque de su división Pixar, vuelve a acertar de lleno.



El truco es no caer en la excentricidad

a dormir sin olvidarnos de esta familiar época. Este modelo lo tienen disponible tanto online como en tienda y cuesta 19,99 euros.

H&M

Navidad de la cabeza a los pies. Es lo que H&M quiere que vivas esta temporada. Con estos divertidos renos no sólo desplazarás el frío en los pies de tu vida sino que podrás elevar el espíritu navideño a la máxima potencia. Cuestan 14.99 euros y prometen agotarse muy pronto porque en la web ya quedan muy pocas tallas.

Woman Secret

En la marca de lencería y *home wear* lo tienen claro. Para ellos el Merry no se reserva a la Navidad y nos desean un Merry Everything —felicidad en todo, en inglés— en este más que útil kit de neceseres que nos va poder acompañar en casa y recordarnos sutilmente a los que para muchos es, la época más mágica del año.



Oysho

Una Navidad en pijama

MARINA VIEIRA. Madrid

La Navidad, como todos los años, llega. Una época siempre asociada a excesos: demasiados gastos, regalos y comilonas se concentran en tan sólo dos semanas. Pero también es una de las épocas del año en las que pasamos más tiempo en casa. Tenemos muy asumido que al llegar diciembre tenemos que vestir nuestros hogares con motivos navideños, ¿por qué no adap-

tar nuestro atuendo de estar por casa a la misma tendencia? El truco es no caer en la excentricidad, por eso hemos hecho una selección de productos muy navideños pero llevaderos.

Oysho

Un pijama en rojo con print en blanco consideramos que es la mejor opción para irnos



H&M



Woman Secret

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo

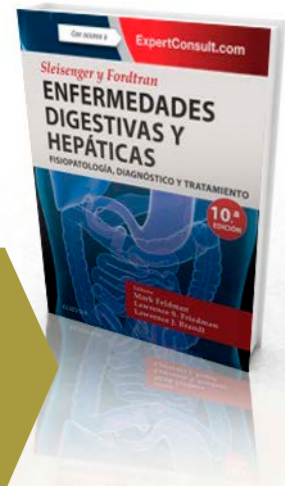


Nuestro **compromiso** es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



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](#).

**Enfermedades digestivas y hepáticas****Autores:** Feldman, Friedman y Brandt

La 10ª edición de esta publicación sigue siendo una fuente indiscutible de referencia para todos aquellos aspectos clínicos relacionados con la especialidad de gastroenterología y hepatología. Uno de los objetivos principales de este tratado es ayudar a los profesionales a superar los retos clínicos más complejos y hacer un uso óptimo de las técnicas y tratamientos más novedosos. Todos los capítulos siguen una misma estructura y cada uno de ellos contiene secciones sobre epidemiología, etiología, patología, fisiopatología, aspectos clínicos, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento y pronóstico.

Editorial: Elsevier

Enfermedades infecciosas en pediatría, es un recurso imprescindible para todo sanitario que desee proporcionar la mejor atención basada en la evidencia en este tipo de patologías infantiles. En este libro se utiliza un enfoque basado en casos clínicos que se concentra en las enfermedades que afectan a los niños en países industrializados, no industrializados, viajeros y refugiados. Es un texto actualizado, relevante y ampliamente aplicable en el que se examina en detalle la evidencia existente sobre el tratamiento antibiótico y otras intervenciones con un enfoque responsable respecto al uso de antibióticos.

**Enfermedades Infecciosas en Pediatría****Autor:** David Isaacs**Editorial:** Médica Panamericana**Manual de Atención Integral de Personas con Enfermedades Crónicas Avanzadas: Aspectos Clínicos****Autores:** Gómez Batiste-Alentorn, Amblàs Novellas, Lasmariás Martínez y Calsina-Berna

Libro con un enfoque práctico que tiene como objetivo abordar todas las dimensiones de la atención paliativa utilizando para ello propuestas que permitirán conocer los principales elementos implicados en la atención de este tipo de pacientes. Obra que recoge los avances actuales en atención paliativa, y su aplicación de manera precoz en todo tipo de enfermedades crónicas avanzadas. Aborda un amplio abanico de patologías crónicas en fase avanzada: demencias, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal, EPOC, ...

Editorial: Elsevier*Los llantos lejanos*

SANTIAGO GIL, Las Palmas de Gran Canaria

Llevaba días levantándose con una tristeza extraña que sabía que no le pertenecía. Él era un hombre jovial, con una vida afortunada, que hacía años que no se quejaba nunca por nada. Se levantaba y veía caer unas lágrimas delante del espejo antes de dibujar su sonrisa diaria. Esa extraña desazón venía del piso de abajo. El nuevo vecino lloraba en sueños y él, sin darse cuenta, escuchaba, y casi llegaba a sentir, la misma tristeza. Si no hubiera vivido solo a lo mejor le habría avisado alguien de ese llanto lejano en la madrugada. Lloraba, se lavaba la cara y salía a la calle como si nada hubiera pasado. Hoy se tropezó al vecino en el ascensor. Tenía su misma cara y sus mismos gestos, y vestía con el mismo traje y una corbata idéntica. No hizo falta que se saludaran. Se miraron a los ojos y lloraron mansamente, como si cada uno de ellos reconociera la misma pena lejana. El otro tampoco sabía por qué había empezado a llorar todas las mañanas desde que se había mudado a aquel edificio con vistas a las montañas nevadas.

<http://santiagogil2006.blogspot.com.es/>

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org





Los eHealth Awards 2017 premian la realidad virtual para fobias y el Big Data

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Una plataforma de realidad virtual para las fobias sociales, la app móvil y web Onetouch Reveal o una iniciativa de Big Data para la diabetes son algunos de los ganadores en la segunda edición de los eHealth Awards 2017, que se han entregado en Madrid en el seno del II Congreso Nacional de eSalud, organizado por la Asociación de Investigadores en eSalud AIES y la agencia de comunicación COM Salud, en el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM).

Nuevas terapias

El galardón al mejor videojuego ha sido para el proyecto Fobia Social de Kings College, una plataforma de realidad virtual para el tratamiento de las fobias sociales. En la categoría de Big Data, la más votada por el Jurado ha sido Healthing Diabetes que recoge los datos del móvil del paciente para buscar nuevos tratamientos y formas de gestionar la enfermedad.

Además, el premio a la mejor app para pacientes crónicos ha sido para everBOT, una plataforma para la gestión avanzada mediante chatbots de procesos de negocio que requieran transacciones con sistemas de terceros e implementación de reglas. Se utiliza para

Los premios reconocieron también a los influencers del año

pacientes oncológicos; monitorización del dolor; seguimiento de pacientes con depresión; información sobre drogas o VIH; gestión de citas; o encuestas de satisfacción. Mientras que la app móvil y web Onetouch Reveal, una aplicación para el control de la diabetes, se ha llevado dos galardones: mejor app para profesionales sanitarios y mejor

iniciativa de telemedicina. En la categoría de impresión en 3D, el galardón ha sido para Iridium Hitech, una interesante investigación para imprimir prótesis ósea en 3D, especialmente útil en amputaciones infantiles.

Enfermera Saturada

El secretario general del Consejo General de Enfermería, Diego Ayuso, entregó el galardón a la mejor app de hábitos saludables, que recibió Growin, una aplicación para monitorizar el crecimiento de los niños, incluye gráficas y percentiles y ofrece consejos sobre dieta y ejercicio para inculcar desde la infancia este tipo de hábitos a los más pequeños.

También hubo reconocimiento a personas influyentes en el entorno digital y uno de esos premios fue entregado también por Ayuso a Héctor Castiñeira, más conocido por su alter ego, Enfermera saturada el Influencer del año en eSalud.



Viviendas de 1, 2, 3 y 4 dormitorios en Burgos



SERPROCOL!
INMOBILIARIA

Información:
947 27 84 84 / 635 747 711

www.edificiosanisidro.com



UNA ESCULTURA PARA LA ENFERMERÍA LEONESA

Í.LAPETRA/A.M. GREGORIS. León

Una escultura de 3.500 kilos en homenaje a los enfermeros y enfermeras de León se erige en la rotonda situada entre las avenidas de la Universidad y Príncipe de Asturias desde este fin de semana. Las manos de una enfermera cogiendo la de un paciente es el *leitmotiv* de esta enorme estatua, que se ha inaugurado con motivo del centenario del Colegio de Enfermería de León y que celebra durante estos meses un nutrido programa de actividades para acercar aún más la profesión al resto de la población.

El presidente del Colegio de Enfermería de León, José Luis Blanco, reconoció que para él y su equipo suponía un reto estar este año tan importante para el colegio al mando de la institución, pero asegura que “se siente muy orgulloso de ver la respuesta que hemos tenido en los actos que hemos ido haciendo”. “Hemos podido comprobar que la enfermería de

León está viva, está con el colegio y nos respalda en todas nuestras decisiones”, apuntó.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, se trasladó hasta allí y se mostró orgulloso de que uno de sus primeros actos de carácter público como presidente de la institución fuese acompañarles en un día tan especial. “Cumplir cien años no es una cuestión intrascendente. Es, entre otras cosas, hacer presente la callada contribución de cientos, de miles de personas, de profesionales, que nos han dejado un pedacito de su trabajo, de su experiencia, nada menos que de sus vidas comprometidas con la enfermería y, a través de ella, con el cuidado, el cultivo y la promoción —como bien dice Colliere— de la vida de las personas”, resaltó Pérez Raya.

Más de un centenar de personas acudieron a la inauguración del monumento, que transmite la paz y la seguridad que las enfermeras dan en su día a día desde hace más de 100 años.

El presidente de la Organización Colegial quiso mostrar su gratitud también al presidente del colegio y a toda su Junta de Gobierno. “Habéis tenido la gran suerte de que el desempeño de vuestra responsabilidad coincida con estas fechas tan históricamente significativas. Felicidades sinceras por haber tenido la iniciativa de poner en valor la herencia recibida de todos los enfermeros y enfermeras leoneses que nos precedieron”, ha subrayado.

La alegría inicial durante la inauguración se ha visto empañada horas después con el robo de la placa conmemorativa, que ahora tendrán que reponer y sujetar con unos tornillos más resistentes para evitar en el futuro nuevos actos de vandalismo contra este monumento tan emblemático.

Además, hasta el próximo 10 de noviembre en la sala de exposiciones del Consistorio de San Marcelo hay una muestra sobre los “Orígenes de la enfermería leonesa”, en la que a través de vestuario y utensilios de estos cien años se puede hacer un recorrido por la profesión.

Punto final



Experto universitario en enfermería dermoestética

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE

COMIENZO: 19 DE ENERO DE 2018



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID



Experto universitario: Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

ONLINE

COMIENZO: 15 DE ENERO DE 2018



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD

