

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 173. 1-15 OCTUBRE 2013

Convocada la prueba
de evaluación de la
competencia de la
especialidad de
Enfermería
Geriátrica

La prueba EIR
2013/2014 ya está
en marcha

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

Ejemplar gratuito para colegiados

ENFERMERÍA: UNA MISMA PROFESIÓN, DOS REALIDADES LABORALES

MIENTRAS EUROPA DEMANDA CADA VEZ MÁS PROFESIONALES SANITARIOS, ESPAÑA
SIGUE FRENANDO LAS CONTRATACIONES





¡REGÍSTRATE YA!

En www.enfermeriahabitat.com
o llámanos al 902 24 24 44

Estamos en **construcción** para ofrecerte las mejores viviendas y servicios para tu hogar



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

UNIDOS FRENTE AL DESEMPLEO EN ENFERMERÍA

Es en los malos momentos cuando hay que ser fuertes, permanecer unidos y buscar soluciones. Esa es la actitud que nuestra profesión ha demostrado ante la lacra del paro, un problema que preocupa, y mucho, a los que vemos cómo cada día a nuestro alrededor crece la inestabilidad laboral.

Fuertes porque, a pesar de todo, seguimos creyendo en nuestra profesión, en la vocación que un día nos llevó a dedicarnos al cuidado del paciente y en que llegarán mejores tiempos para todos. Unidos porque, junto con el Sindicato de Enfermería SATSE, hemos trasladado al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad un conjunto de medidas acordadas internamente y que, sin ninguna duda van a ser la clave para asegurar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, varias dirigidas a potenciar el empleo enfermero, consensuar todo nuestro desarrollo profesional pendiente y acabar, de una vez por todas, con la precariedad laboral.

Los primeros frutos de esta unión sin fisuras se han dejado ver y ya se ha publicado en el BOE la convocatoria oficial para obtener la especialidad de Enfermería Geriátrica.

No obstante, debemos ser muy conscientes de que queda aún mucho camino que recorrer en esta travesía en el desierto que, desde hace años, está viviendo la profesión. Es necesario reactivar el empleo enfermero en la sanidad pública y privada, así como en el ámbito educativo, todo un reto que requiere tiempo, paciencia y medidas concretas que, ahora mismo, están en marcha. Mientras tanto, siguen graduándose todos los años nuevos enfermeros en las universidades, profesionales que, al no encontrar un puesto de trabajo en nuestro país, deciden marcharse al extranjero. Y es que, a pesar de que las profesiones sanitarias están entre las ocupaciones más difíciles de cubrir en el viejo continente, el último *Observatorio Europeo de Ofertas de Empleo* indica un aumento de la demanda de profesionales sanitarios. En el caso de enfermería, las perspectivas de empleo que se plantean son muy prometedoras. Prueba de ello es el incremento de las contrataciones: casi un 6% en 2012.

Lamentablemente está claro que la recuperación del empleo en nuestro país pasa por que, de manera temporal, muchos profesionales tengan que marcharse fuera, una situación triste pero real. Por eso, desde el Consejo General de Enfermería, hemos puesto en marcha Euronursing, un programa de empleo a nivel internacional cuyo objetivo es amparar jurídica e institucionalmente a todos aquellos enfermeros que decidan hacerlo. Porque nuestro compromiso está allá donde se encuentren nuestros profesionales y no conoce de fronteras.

En Septiembre empezamos a entregar las primeras viviendas

VALDEBEBAS ya se vive.



Valdebebas 2
+ información *

Valdebebas 3
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 5
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 1
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 4
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Aprovecha la oportunidad
Viviendas disponibles

Si no puede ver el vídeo pinche aquí

638 327 226
91 334 55 55



SUMARIO

AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 173. DEL 1-15 OCTUBRE 2013.



ACTUALIDAD



La alta tasa de paro en España contrasta con el panorama esperanzador en Europa

6 PORTADA
Enfermería:
una misma profesión,
dos realidades laborales

10 ESPECIALIDADES
• Luz verde a la prueba de
evaluación de la competencia
de la especialidad de
Enfermería Geriátrica

• La prueba EIR 2013/2014
ya está en marcha

DESARROLLO PROFESIONAL



Resumen de los contenidos de la novena edición de Diario Enfermero TV

15 DIARIO ENFERMERO TV
Todos los contenidos
de la edición número 9

21 NOTICIAS
Cuidado de la continencia
centrada en el paciente

22 ENTREVISTA
Martín Rodríguez Álvaro

SERVICIOS



EPM desarrolla varios proyectos para mejorar la salud de las mujeres en Senegal

30 COOPERACIÓN
Mujer y salud:
una cara amarga de la realidad
senegalesa

34 AGENDA
Resumen de las próximas
jornadas y congresos

36 PUNTO FINAL
La ONCE

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

STAFF Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** (*ilapetra@enfermundi.com*). Redactores: **Juan Feijóo** (*juanfc@enfermundi.com*) **Gema Morón** (*gemamoron@enfermundi.com*) **Gema Romero** (*gemar@enfermundi.com*). Consejo editorial: **Pilar Fernández**, **José Ángel Rodríguez**, **José Vicente González Cabanes**, **Fidel Rodríguez**, **Rafael Lletget**, **Francisco Corpas**, **José Luis Cobos**, **Mercedes Gómez del Pulgar**, **Mónica Rivero**. Asesores Internacionales: **María Teresa Monzón**, **Alina Souza**. Diseño: **OMB/Oscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómez** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. Ilustraciones: **Augusto Costhazo**.
Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: **902 500 000**. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@enfermundi.com. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por **ojo**. Promedio tirada enero-diciembre 2012: **155.433 ejemplares**.

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



Enfermería: una misma profesión, dos realidades laborales

Europa en general y España en particular necesitan enfermeros. Sin embargo, esta misma realidad es bien distinta en uno y otro sitio. Mientras los datos lanzados por el *Observatorio Europeo de Ofertas de Empleo* dibujan un futuro esperanzador para la profesión, en nuestro país las últimas

cifras sobre desempleo, extraídas de un informe elaborado por el Consejo General de Enfermería, dibujan un panorama desalentador con la tasa de paro más alta de los últimos tiempos. Estas son las dos realidades laborales de una misma profesión.

GEMA MORÓN. Madrid
con la colaboración de JOSÉ LUIS COBOS

El desempleo es una de las lacras que más preocupan a la enfermería. De hecho, el acuerdo firmado el pasado mes de julio entre la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad aborda, entre otras, esta cuestión como

prioritaria dentro de la batería de medidas consensuadas para impulsar el pleno desarrollo profesional. Una preocupación que traspasa ya nuestras fronteras y cuya percepción desde dentro o desde fuera difiere considerablemente.

Más demanda de empleo en Europa

Las profesiones sanitarias están entre las ocupaciones más difíciles de

cubrir en el viejo continente. Del último *Observatorio Europeo de Ofertas de Empleo*, publicado recientemente por la Comisión Europea, se deduce un claro aumento de la demanda de profesionales sanitarios: un 2% entre 2008 y 2012, un dato muy llamativo si tenemos en cuenta el actual contexto de crisis (la demanda global en el mercado de trabajo europeo ha descendido un 6%), pero que tiene su explica-

ción en el envejecimiento poblacional, el progreso tecnológico, la mejora de los tratamientos, la demanda de un servicio de más calidad y un mayor interés en la atención preventiva.

Y es que los cuidados personales en servicios de salud ocupan el primer lugar entre las 25 profesiones que más rápidamente crecieron entre finales de 2011 y finales de 2012. Enfermeros, matronas, médicos, farmacéuticos y otros profesionales (dentistas, fisioterapeutas, etc.) también están presentes en este ranking, siendo especialmente prometedoras las perspectivas de empleo para enfermeros y matronas (en octavo lugar).

“Los contratos en el sector sanitario incrementaron casi un 1% en la Unión Europea”

Es importante tener en cuenta que, en la Unión Europea, el sector de la asistencia sanitaria da empleo directo a casi uno de cada diez trabajadores. Francia, Alemania y Reino Unido lideran el ranking de países con mayor número de profesionales sanitarios en activo en 2012: tres de cada cinco personas trabajan en el sector. Aun así, Reino Unido, junto con Países Bajos, Suecia, y Portugal, ha notado un leve descenso en el número de trabajadores en el ámbito de la salud, situación que se torna más preocupante en Bulgaria, República Checa, Hungría, Lituania, Rumanía y Eslovenia, países donde el envejecimiento de estos profesionales es un hecho. En España, el número de trabajadores en el sector sanitario creció un 7% entre 2008 y 2010, una

tendencia que con la crisis se ha frenado.

Crece las contrataciones

Mientras la tendencia general en todas las profesiones, según el Observatorio Europeo de Ofertas de Empleo, es el descenso de las contrataciones en un 4% entre el cuarto trimestre de 2011 y el mismo periodo de 2012, en el sector sanitario se registró un incremento de casi un 1%.

Si se atiende a las oscilaciones entre los cinco subgrupos de profesionales sanitarios establecidos en el estudio, enfermeros y matronas sale muy favorecidos en cuanto a contrataciones en 2012: un incremento de casi un 6%. Este dato contrasta con el registrado entre 2008 y 2010, que fue más bajo a pesar del crecimiento del empleo.

Razones del desequilibrio

A pesar del aumento de las contrataciones, el sector sanitario sigue siendo uno de los más complicados de cubrir laboralmente. Este desequilibrio tiene sus causas, según cita un análisis sobre el panorama de las competencias profesionales, en un número insuficiente de enfermeros formados, la competencia en todos los países por contratarlos, la importante demanda de sustitución de un considerable número de enfermeros y matronas próximas a la edad de jubilación, el alto grado de desgaste profesional, las condiciones salariales y laborales, y el rechazo a desarrollar un trabajo físico duro.

Tal y como ha afirmado László Andor, comisario de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, “la asistencia sanitaria es uno de los sectores con mayor potencial de creación de empleo en Europa y por eso es urgente invertir en él”.

El desempleo en España

Enfermería es la profesión sanitaria que más está sufriendo las conse-



cuencias de la crisis en nuestro país en cuanto a desempleo se refiere. Así lo demuestra el informe *Evolución del mercado laboral de enfermería en España*, un documento elaborado por el Consejo General de Enfermería, que recoge, de manera precisa, información y estadísticas de paro y mercado laboral de los últimos cuatro años (septiembre de 2009-agosto de 2013).

El dato de paro en la profesión es revelador y muestra un crecimiento más acelerado entre 2010 y 2012. En estas fechas, el pico más elevado tuvo lugar el pasado mes de febrero con 19.639 enfermeros engrosando las listas de desempleo (un 7,97% del total), una cifra demasiado alta si consideramos que el paro anterior a la época de crisis había sido poco significativo, entre el 1 y el 2%. En cualquier caso, nada que ver con el dato actual, que se ve agravado si tenemos en cuenta que cada año se gradúan 10.000 nuevos enfermeros y hay una media de 4.500 jubilaciones de profesionales.

Por el contrario, los momentos en los que se detectó un fuerte descenso en las cifras de paro fueron ▶



Navidad y verano, periodos vacacionales en los que se produce la contratación de personal eventual. Aun así, la evolución de estas cifras en idénticos momentos a lo largo de estos últimos años resulta alarmante. En el periodo navideño se detectaron las siguientes cifras: 6.371 parados en 2010, 9.773 en 2011 y 14.789 en 2012. Esta tendencia alcista se reproduce en los meses estivales: 3.071 en 2010, 4.234 en 2011 y 7.942 en 2012. El último dato de paro, obtenido a fecha de agosto de 2013, rompe esta tónica de crecimiento situándolo en 6.903, casi mil enfermeros parados menos que en el mismo mes del año pasado.

Más enfermeros que médicos

La comparación con los médicos, la segunda profesión sanitaria más numerosa del país, indica que, desde 2010, por cada galeno en el paro, hay diez enfermeros.

La tasa de paro entre los enfermeros, en base a los datos obtenidos desde 2009 hasta mayo de este año, se sitúa en un 7,39%. En cambio, los médicos registrados sin trabajo constituyen un 1,63% del total de la profesión. La progresión del paro en ambos ramos es patente pero, sin duda, más acusada entre los enfermeros: un incremento de 14.648 parados en tres años, frente a 2.556 médicos desempleados (ver cuadro).

Temporales y a tiempo parcial

Todos estos datos configuran un panorama de precariedad laboral para la enfermería, un escenario en el que la contratación también ha sufrido cambios considerables en cuanto a la temporalidad y la jornada laboral. De un 7,01% de contratos indefinidos registrados en septiembre de 2009 se ha pasado a un 1,43% contabilizados al cierre de esta edición. El descenso en las contrataciones de carácter indefinido tiene un efecto rebote y es que las de carácter temporal se han visto incrementadas: de un 92,99% a un 98,57%.

“Por cada médico en paro en España se registran diez enfermeros”

Esta tendencia hacia la temporalidad tiene varias lecturas. A nivel profesional, se traduce en una falta de seguridad laboral y, a nivel de paciente, la concatenación de contratos temporales dificulta una continuidad asistencial y, por lo tanto, una calidad en los cuidados.

Esta situación se reproduce con idénticos resultados respecto a la jornada laboral. Y es que crece, ca-

da vez más, el porcentaje de contratos a tiempo parcial frente a los de jornada completa. La causa, lejos de encontrarse en la conciliación familiar y laboral, reside en la precarización del empleo.

Castilla-La Mancha, la más perjudicada

Las diferencias en cuanto a tasas de desempleo enfermero son considerables si establecemos una comparativa entre comunidades autónomas. Castilla-La Mancha, Extremadura y Andalucía son las más castigadas en la evolución de estos últimos tres años. En el otro extremo se sitúan Aragón, País Vasco y Cataluña, con un menor incremento del desempleo.

Extendiendo la comparativa también a los médicos, la tendencia general sigue siendo la de un paro más alto en enfermería en todas las comunidades autónomas, alcanzando su punto más álgido en Cataluña (5,78%), mientras que el pico de desempleo entre los médicos se sitúa en un 0,65% en Castilla-La Mancha.

La necesidad de profesionales sanitarios tanto en Europa como en España sigue siendo un lastre. Una asignatura pendiente que genera graves consecuencias a corto y medio plazo en la atención que reciben los pacientes, ya que la tendencia continuará siendo la del desequilibrio entre la escasez creciente de profesionales y la precariedad del empleo. ■

PROGRESIÓN DE LA TASA DE DESEMPLEO EN ENFERMEROS Y MÉDICOS

Fecha	Enfermeros		Médicos	
	Parados	Porcentaje	Parados	Porcentaje
Sept.- 2009	3.562	1,61%	839	0,42%
Ene.- 2010	6.720	2,96%	949	0,47%
Dic.- 2010	6.371	1,47%	1.005	0,49%
Dic.- 2011	9.772	3,91%	1.295	0,63%
May.- 2012	16.375	6,55%	2.458	1,19%
Nov.- 2012	18.459	7,70%	2.373	1,15%
Feb.- 2013	19.639	7,97%	2.728	1,30%
May.- 2013	18.210	7,39%	3.395	1,63%

Fuente: Informe Evolución del mercado laboral de enfermería en España

2013-2014



AÚN ESTÁS A TIEMPO

Objetivo: formarte para TRABAJAR

TÍTULO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN:

Urgencias y emergencias

Fórmate para trabajar como enfermero experto en urgencias y emergencias

- ▶ Fórmate con la institución pionera en España en formación de urgencias (25 años de experiencia)
- ▶ Un porcentaje muy elevado de nuestros alumnos consigue trabajo
- ▶ Con la colaboración de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Protección Civil, Bomberos, etc.
- ▶ Prácticas en instituciones de vanguardia

Infórmate en:

www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00

20
créditos
ECTS
(500 horas)



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

Luz verde a la convocatoria de Enfermería Geriátrica

La resolución es consecuencia del reciente acuerdo entre la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad

JUAN FEIJÓO. Madrid

El *Boletín Oficial del Estado* (BOE) ha publicado la Resolución de 30 de agosto de 2013, de la Dirección General de Política Universitaria, por la que se da luz verde a la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica.

La prueba objetiva evaluará la competencia de sus aspirantes en los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para el adecuado ejercicio de la especialidad.

Será escrita y constará de dos partes: una batería de 100 preguntas tipo test y un análisis de 5 casos clínicos referidos a Geriátrica. Para ser considerado apto y obtener el título hay que sumar al menos 100 puntos entre ambas pruebas, de un máximo de 200.

Cabe señalar que el 22 de septiembre de 2010 tuvo lugar la primera oferta de plazas de formación en la

especialidad de Enfermería Geriátrica. Por este motivo, el plazo de presentación de solicitudes para acceder a esta prueba se fijó hasta el 22 de marzo de 2011, pero la convocatoria nunca llegó a celebrarse.

“La prueba se realizará los días 19 y 20 de octubre, y la repesca, el 23 de noviembre”

La resolución viene a subsanar el vacío de tres años sin posibilidades de acceder a la evaluación para ser enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica y es consecuencia del reciente acuerdo entre la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad.

Los aspirantes admitidos a la referida prueba para la obtención del título de Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica, son los que figuran en la relación provisional que se estableció en su día y que aparecen en la [página web](#) del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Los aspirantes admitidos a la prueba objetiva correspondiente al acceso a la especialidad de Enfermería Geriátrica, dispondrán para realizar dicha prueba, de un máximo de dos convocatorias.

Fechas definitivas y lugar de convocatoria

El Ministerio de Educación, ya ha dispuesto las fechas definitivas para la celebración de la prueba, que se realizará en la Universidad Autónoma de Madrid los días 19 y 20 de octubre, y 23 de noviembre, esta última para quienes no se hayan podido presentar o para quienes no logren superar la primera de ellas. ■

DiaBalance

EN DIABETES

NACEMOS PARA HACERTE LA VIDA MÁS FÁCIL

Diabalance te ofrece productos y servicios creados única y exclusivamente para las necesidades de personas con diabetes y su entorno.

Regístrate en www.diabalance.com y disfruta de todas sus ventajas

La prueba EIR 2013/2014 ya está en marcha

GEMA ROMERO. Madrid

La formación sanitaria especializada para enfermería consta de 961 plazas: 395 para enfermería obstétrica-ginecológica (matrona); 244 para familiar y comunitaria; 182 para salud mental; 106 para pediátrica; 21 para enfermería del trabajo; y 12 para enfermería geriátrica. Esas son las grandes cifras de [la convocatoria de la prueba selectiva 2013](#), para el acceso, en 2014, a las plazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en Enfermería que el *Boletín Oficial del Estado* publicaba a finales de septiembre.

Por segundo año consecutivo, la oferta formativa especializada disminuye. Si analizamos las grandes cifras de la convocatoria comprobamos que las comunidades autóno-

“Más del 35% de las plazas acreditadas no se convocan”

mas tienen acreditadas 1.494 plazas de formación especializada en enfermería, pero solo pretenden cubrir 961, dos menos que el año pasado. Eso supone que más del 35% de las

plazas quedan sin convocar. De hecho, solo La Rioja, Navarra y Melilla convocan todas sus plazas, aunque su oferta formativa se circunscribe, prácticamente, a la enfermería obstétrica-ginecológica, única vinculada al puesto de trabajo. Sí que hay que precisar que Madrid, que es la región que más formación ofrece, con 170 puestos, está muy cerca del pleno, ya que sólo deja sin convocar una de sus plazas acreditadas.

Por otro lado, Castilla y León es la única autonomía que convoca plazas de todas las especialidades, aunque solo en la mitad de sus plazas acreditadas. La especialidad de matrona es la única a la que se podrá acceder en todas las comunidades

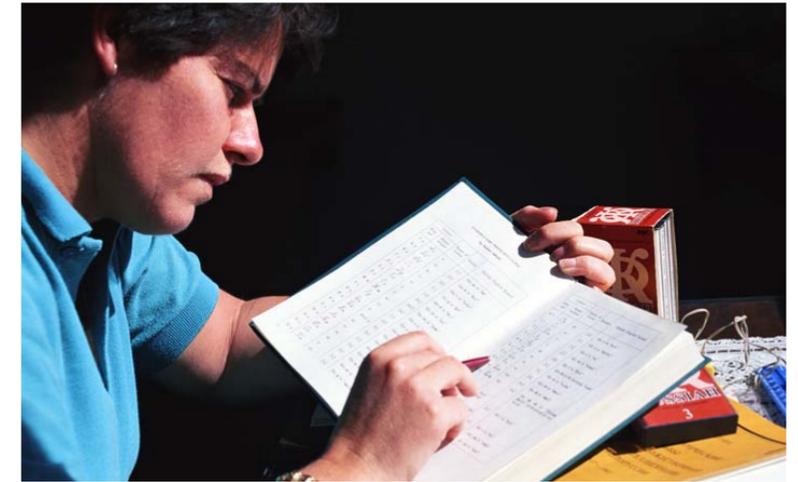
autónomas, si bien las plazas de Navarra pertenecen al sector privado. De hecho, en esta convocatoria 8 de las plazas formativas corresponden a este ámbito.

Novedades de la convocatoria

El examen de este curso, que se celebrará el próximo 1 de febrero de 2014 en 21 provincias, trae también algunas novedades.

“La prueba de acceso se realizará en 21 provincias”

Aunque se mantiene la nota de corte fijada en la pasada edición para todas las titulaciones, ésta aumenta del 30% al 35%. De esta forma, se entenderá que superan la prueba los aspirantes cuya valo-



ración particular del examen sea igual o superior al 35% de la media de los diez mejores exámenes de cada profesión. El resto serán eliminados y no obtendrán número de orden.

En el ejercicio de Enfermería, la intención es ir aproximándolo a otras titulaciones de la convocatoria general. Por ello se ha modificado el

número de preguntas del cuestionario, que pasará a ser de 180, más 10 de reserva, frente a las 160 de la pasada convocatoria, y las 110 de años anteriores —el examen de Medicina consta de 225, más 10 de reserva—. El tiempo para su cumplimentación aumenta hasta las cuatro horas, frente a las tres y media del año pasado y las dos horas del anterior. ■

RELACIÓN DE PLAZAS ACREDITADAS Y CONVOCADAS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

CC.AA.	Salud Mental		Trabajo		Familiar y Comunitaria		Geriátrica		Obs.- Ginecológica		Pediátrica		Totales	
	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas	P. acreditadas	P. convocadas
Andalucía	48	34	16	8	18	17			89	71	34	23	205	153
Aragón	12	6			43	8	1	1	10	8	7	3	73	26
Canarias	10	10			15	12			28	20			53	42
Cantabria									10	5			10	5
Castilla-La Mancha	15	5			36	14	10	4	42	14	14	4	117	41
Cataluña	48	32			111	34	2		77	61	24	15	262	142
Extremadura	2	2			13	13			11	8			26	23
Galicia	13	6			16	14			20	17	9	9	58	46
Murcia	10	7	3	3	50	10			20	14	15	5	98	39
La Rioja									4	4			4	4
Islas Baleares	5	5			4	2			18	14			27	21
País Vasco	16	10			34	9	2	2*	24	24			76	45
Asturias	9	8			12	12	2	2	6	6	3	3	32	31
Castilla y León	22	11	6	3	70	26	1	1	20	17	9	7	128	65
Madrid	32	30+2*			49	49	3	3	50	49	37	37	171	170
Navarra	3	3							4	4*			7	7
Com.Valenciana	11	11	7	6	25	24			94	51			137	92
Ceuta			2	1					4	4			6	5
Melilla									4	4			4	4
Totales	256	182	34	21	496	244	21	13	535	395	152	106	1494	961

*Sector privado. Fuente: Boletín Oficial del Estado. Elaboración propia.

David Benton, doctor por la UCM

La tesis del director general del Consejo Internacional de Enfermeras, calificada con sobresaliente cum laude



De izda. a dcha.: Máximo González Jurado, Enrique Pacheco, David Benton, Jorge Diz y Juan Vicente Beneit

REDACCIÓN. Madrid

La investigación sigue abriéndose paso entre la enfermería. Cada vez van siendo más numerosos los profesionales que contribuyen al progreso científico enfermero mediante tesis doctorales. Este es el caso de David Benton, director general del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que, recientemente, ha presentado ante un tribunal universitario el trabajo de investigación *Análisis comparativo internacional de la regulación de la práctica enfermera*, obteniendo la calificación de sobresaliente cum laude.

Para su elaboración, David Benton se ha basado en la hipótesis de que la profesión estará en mejor situación para modelar la siguiente generación de procesos regulatorios si se emplean las actuales experiencias en planteamientos de regulación y se analizan adecuadamente, teniendo en cuenta los retos actuales y futuros.

Concretar un modelo regulatorio

Sobre esta idea de base, el director general de CIE ha considerado que la investigación debía cumplir varios

objetivos. Entre ellos, analizar el contexto socio-económico, demográfico y de los sistemas de salud de una muestra estratificada aleatoria de jurisdicciones; generar una definición concreta de regulación profesional enfermera; analizar las tendencias actuales de la enfermería

“Este trabajo debería incorporarse a los principales documentos políticos”

que interactúan con los distintos modelos regulatorios; crear un conjunto de medidas para juzgar el desempeño del órgano regulador; y determinar un modelo regulatorio y aquellos acuerdos administrativos asociados más adecuados para un alto desempeño en el funcionamiento del órgano regulador.

Un vacío científico

Las conclusiones extraídas por David Benton de este completo análisis

comparativo han resultado muy interesantes. Hasta el momento la regulación enfermera internacional se basaba, de forma exclusiva, en los trabajos de Fadwa A. Affara y Margaretta Madden Styles, que proporcionaron, a lo largo de tres décadas, la definición mundialmente aceptada de regulación profesional enfermera y los principios que la sustentan. La nueva denominación que establece Benton en su investigación viene a cubrir la “laguna científica” desde entonces hasta hoy, y sienta las bases que garantizarán la protección de las personas y orientarán el desarrollo de la legislación enfermera. De ahí que considere “fundamental que este trabajo se incorpore a nuestros principales documentos políticos, aquellos que orientan a gobiernos y organismos como la Organización Mundial de la Salud”.

En cuanto a la determinación de las características principales de los órganos reguladores, David Benton ve una oportunidad única para optimizar la calidad del funcionamiento de los mismos, y para realizar una evaluación del mejor modelo regulatorio. Algo muy similar sucede con la teoría de sistemas abiertos, que ha demostrado ser tendencia en el ámbito de la regulación. ■



00:21 / 22

NÚMERO

9

Diario Enfermero es el boletín informativo que emite Canal Enfermero TV a través de InfoEnfermería, una plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia. Descubre aquí todos los contenidos de la edición número 9 de Diario Enfermero.

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

<p>El Pacto por la Sostenibilidad se explica el 21 de octubre</p>	<p>Los aspirantes podrán presentarse a un máximo de dos convocatorias</p>	<p>Plantas medicinales para prevenir la cistitis</p>
<p>El 21 de octubre, fecha elegida para la celebración de la Primera Conferencia de Profesionales Sanitarios</p>	<p>Convocada la prueba de evaluación de la competencia de la especialidad de Enfermería Geriátrica</p>	<p>Las relaciones sexuales incrementan el riesgo de cistitis, según el estudio de unos investigadores valencianos</p>
<p>La deshidratación comienza cuando se pierde un 1% de agua corporal</p>	<p>"Obalón", un "caramelo hinchable" para perder entre 5 y 8 kilos en tres meses</p>	<p>El sistema "Guardian" ha reducido el número de paradas cardíacas en el hospital</p>
<p>Más de 8 sociedades científicas elaboran el documento 'Pautas de hidratación en la asistencia sanitaria integral'</p>	<p>El Obalón o Balón Intragástrico Ingerible, un nuevo dispositivo para el tratamiento de la obesidad</p>	<p>Adelantarse a la atención a personas con riesgo cardíaco, una realidad en el Hospital del Henares de Madrid</p>

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



2013-2014



AÚN ESTÁS A TIEMPO



Objetivo:
formarte para
TRABAJAR

TÍTULO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN:

Enfermería en los cuidados críticos

Formate para trabajar como enfermero experto en cuidados críticos

- ▶ Las situaciones críticas son las que requieren la actuación de los mejor formados
- ▶ Un porcentaje muy elevado de nuestros alumnos consigue trabajo
- ▶ Fórmate en las unidades de críticos más vanguardistas de España

Infórmate en:
www.eics.enfermundi.com
902 50 00 00

20
créditos
ECTS
(500 horas)



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



www.infoenfermeria.com

NOTICIAS

Un perfil, muchos contenidos

www.DiaBalance.com pone en marcha un registro de usuarios vía web que da acceso a información personalizada y a toda una comunidad relacionada con la diabetes

REDACCIÓN. Madrid

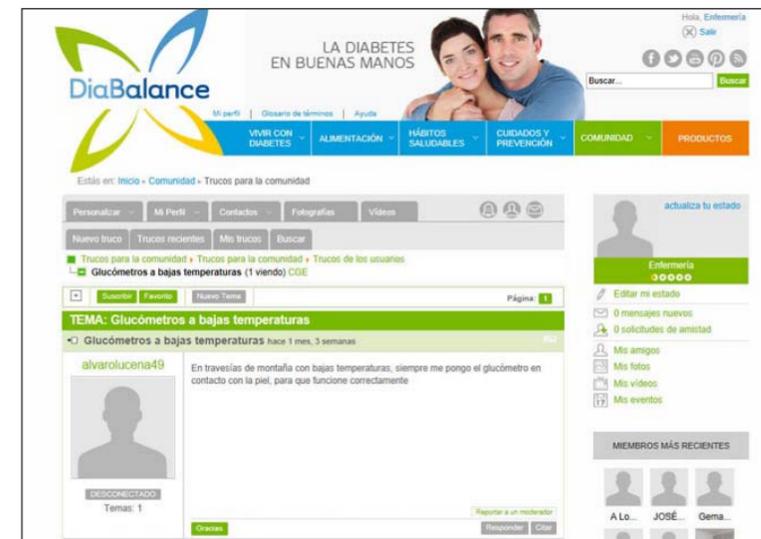
La plataforma de información, servicios y productos www.DiaBalance.com da un paso más en su objetivo por mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes, poniendo en marcha una zona específica para usuarios registrados vía web.

Formar parte de esta comunidad es muy sencillo. Simplemente hay que rellenar los datos identificativos para proceder al alta como registrado; configurar el perfil de usuario en base a la situación personal (paciente, familiar o profesional sanitario) y los contenidos que puedan resultar de interés (diabetes tipo 1, tipo 2, gestacional e información para profesionales) para mostrarlos de manera personalizada; y activar la cuenta para su validación y uso inmediato.

Diseño intuitivo y a medida

El diseño de la web de DiaBalance, —muy dinámico, sencillo y práctico—, hace que el acceso a todos los contenidos sea muy intuitivo y similar al funcionamiento de otras redes sociales. A través de pestañas y menús desplegables, el usuario puede modificar su perfil y preferencias; ver todos sus contactos y buscar nuevos; así como compartir fotos y vídeos, hacer pública su actividad más reciente y señalar o localizar eventos de interés.

El acceso a la información también viene definido por el propio usuario, que decide qué contenidos quiere que sean públicos, visibles para sus amigos o accesibles únicamente para él. Actualizar el estado e identificarse con una foto son otras



de las opciones que puede contemplar a la hora de completar su perfil.

Información y foros

La idea es que el usuario acceda, de manera fácil y rápida, a información personalizada, según sus preferencias, además, de recibir periódicamente otros contenidos prácticos y novedosos relacionados con la en-

“A través de redes y foros, los usuarios pueden compartir conocimientos”

fermedad, así como pautas y recomendaciones, elaboradas por un equipo de expertos de DiaBalance, sobre hábitos saludables, alimentación y ejercicio. En un futuro existirá también la posibilidad de partici-

par en diversos concursos relacionados con la diabetes y obtener beneficios exclusivos.

Un universo de contenidos e información personalizada al que se une la posibilidad de contactar e interactuar con toda una comunidad de personas relacionadas con la diabetes. Creando redes y participando en foros, los usuarios interesados puedan compartir conocimientos y experiencias, resolver dudas y estar al día de las novedades más relevantes y de los próximos eventos.

DiaBalance quiere ser punto de encuentro y referencia para las personas con diabetes. Este es su objetivo, ampliado ahora con el área de usuarios registrados. Un espacio con información práctica y consejos que permite a las personas con diabetes y su entorno llevar una vida lo más sencilla, saludable y equilibrada posible.

REGÍSTRATE YA EN:

www.dialbalance.com/unete



KROSS HOTELS

Kross Fénix 4* Sup

Pensión Completa – 38,00 €

Media Pensión – 34,00 €

Alojamiento y Desayuno – 30,00 €

Kross Puerto Aguadulce 4*

Pensión Completa – 25,75 €

Media Pensión – 21,05 €

Alojamiento y Desayuno – 17,55 €

Kross Palmera Plaza 5*

Alojamiento y Desayuno – 25,00 €

Observaciones

- Precios por persona y noche, en base a ocupación doble. Consultar suplemento para individual.
- Sujeto a disponibilidad a la hora de hacer la reserva.
- Estancia mínima 2 noches.
- Descuentos. Niños de 3 a 12 años, compartiendo con dos adultos: 1^{er} niño 100%, 2^o niño 50%. Adultos, 3^a persona 15%, 4^a persona 25%.
- Fechas de aplicación:
 - Kross Fénix: 1/10 – 16/10; 24/10 – 30/11
 - Kross Puerto Aguadulce: 1/10 – 30/11
 - Kross Palmera Plaza: 1/10 – 30/11

Peregrinación Tierra Santa

Salida 10 de noviembre. Desde 1.400 €/persona

Itinerario

DIA 1º - MADRID / TEL AVIV / TIBERÍADES

DIA 2º - TIBERÍADES / MONTE CARMELO / CANA GALILEA / TIBERÍADES

DIA 3º - TIBERÍADES / NAZARETH

DIA 4º - TIBERÍADES / JERUSALÉN

DIA 5º - JERUSALÉN / BELÉN / JERUSALÉN

DIA 6º - JERUSALÉN

DIA 7º - JERUSALÉN

DIA 8º - JERUSALÉN / TEL AVIV / MADRID

Servicios incluidos

- ✓ Billete de avión Madrid - Tel Aviv - Madrid. Tasas aéreas y suplemento de carburante incluidos.
- ✓ Guía acompañante que viaja con el grupo desde España.
- ✓ 7 noches en hotel (primera categoría) 4*. Régimen alimenticio de pensión completa, 7 almuerzos en restaurante.
- ✓ Autobús de lujo con A/C para todas las visitas que se indican.
- ✓ Subida a Monte Tabor y paseo en barco por el Mar de Galilea.
- ✓ Guía local especialista que realiza las visitas indicadas.
- ✓ Certificado de peregrinación.
- ✓ Seguro de viaje.

>> Consulta itinerario completo en nuestra web <<



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

Si eres enfermero colegiado, inscríbete gratis

www.infoenfermeria.com

info
enfermería

Organización Colegial de Enfermería



Cuidado de la continencia centrada en el paciente

Restaurando la continencia y compensando la incontinencia

REDACCIÓN. Madrid

El tratamiento de la incontinencia urinaria requiere de una evaluación diagnóstica individualizada del paciente. Es un paso fundamental para establecer los cuidados concretos e individualizados que marcarán el desarrollo de la patología y su seguimiento.

Para Fidel Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria, “independientemente de los datos que lleven al diagnóstico enfermero de incontinencia, una valoración individualizada permitirá explorar al paciente con incontinencia de manera integral, facilitando la terapia enfermera, o ayudar a mejorar nuestra estrategia a la hora de alcanzar resultados o lograr mayor adherencia a la misma”. Y es que aunque en muchas ocasiones el diagnóstico enfermero es correcto y está bien elaborado, “es posible que las causas de la incontinencia no sean exactamente las que creíamos”. Por eso, una evaluación individualizada es lo más indicado ya que “permite centrarse en la persona que tenemos frente a nosotros, su entorno y sus cuidadores”.

Necesidades diferentes

Es en esa valoración individualizada del paciente donde enfermería analiza diversos aspectos de su estilo de vida que resultan determinantes a la hora de establecer el tratamiento más adecuado, además de prestar también atención al componente psicológico. “Los pacientes y cuidadores deben expresar confianza en la posibilidad de mejorar su condición, ya sea restaurando la continencia o compensando la incontinencia; es una forma

de abordar los problemas y las interacciones que unos y otros tienen entre sí”, indica el también enfermero de atención primaria en Ávila. Todo ello con el objetivo de “buscar la capacidad de funcionamiento dentro de la normalidad y eso dependerá de cada persona, sus necesidades, estado o valores”.

“La evaluación individualizada permite poner al paciente en el centro de nuestras actuaciones”

Cada paciente es diferente y la edad también es determinante en ese sentido. “Un niño incontinente puede tener la prioridad de asistir a un campamento de verano y necesita valerse por sí mismo. Sin embargo, para un anciano puede que su meta sea relacionarse, pasear, visitar exposiciones o

asistir a un espectáculo sin que la incontinencia sea un problema. Ambos, independientemente de su edad, necesitan soluciones y, seguramente, muchas dosis de autoestima”.

Recomendaciones generales

Sin embargo, y como normal general, existen una serie de pautas comunes en el tratamiento de todo paciente con incontinencia. “Fortalecer la musculatura pélvica; revisar la ingesta de líquidos; y evitar las bebidas o productos de tipo irritante para la vejiga”. La pérdida de peso, así como dejar de fumar o reducir el consumo de cigarrillos y potenciar la movilidad del paciente, también contribuyen a su mejora.

Para Fidel Rodríguez es muy importante “poder detectar cambios en la situación de la persona con incontinencia, ya que un cambio supondrá una nueva evaluación integral de la misma, para así poder adaptar el tratamiento a la persona y no la persona al tratamiento. Esto es aplicable tanto para los tratamientos paliativos como los absorbentes como para el resto de opciones”.



“Sin las nuevas tecnologías, nuestra revista sería imposible”

GEMA MORÓN. Madrid

La revista de Enfermería ENE es una publicación asentada en el panorama enfermero nacional gracias a su indexación en las principales bases de datos y repertorios digitales y a su actividad en las redes. Electrónica, gratuita y de contenido científico, esta publicación nace en 2007 “con el convencimiento de que se podía hacer difusión de la ciencia enfermera con otro estilo, con la libertad que conlleva ser de edición independiente”.

Estas son las palabras de su fundador, Martín Rodríguez Álvaro, un enfermero canario cuya trayectoria profesional pasa por la gestión, la asistencia y la educación. Así es ENE, una firme apuesta por las publicaciones de investigación en enfermería.

Pregunta: ¿Quiénes forman el equipo de ENE?

Respuesta: El núcleo duro lo formamos cuatro personas: Cristina Toledo, matrona del Hospital General de La Palma; Ruymán Brito, docente, investigador y uno de los referentes canarios en Metodología Enfermera; Alfonso Miguel García, enfermero, antropólogo y actualmente director del Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna; y yo mismo. Durante estos cinco años se han unido muchos colaboradores y amigos sin los que sería imposible realizar un proyecto como este. Dicho esto, los verdaderos protagonistas son los autores, que confían su material a un proyecto gratuito, independiente y de difusión en la red.

P: ¿En qué momento se decide crecer a través de las redes sociales?



Martín Rodríguez Álvaro, creador de ENE

“ENE nació con la libertad de ser una publicación de edición independiente”

R.: Realmente no fue una decisión consciente. La necesidad de distribuir nuestros contenidos, de llegar a nuevos lectores, hizo que buscáramos otros canales de comunicación. Las redes sociales nos ofrecían la posibilidad de interactuar en tiempo real con lectores y autores. La red es un foro de encuentro global en el que prima la información de libre acceso y es cierto que nuestra repercusión ha ido creciendo exponencialmente con nuestra actividad en las redes. Quizás, un punto de inflexión fue nuestro monográfico de Enfermería 2.0 de agosto de 2011, coordinado por Andoni Carrión.

P: ¿Qué es realmente el Grupo de Enfermería ENE?

R.: Es una marca, un sello que aglutina diferentes proyectos e iniciativas de difusión e investigación relacionados con la enfermería y los cuidados. A la revista ENE, le sumamos el magnífico blog que edita Ruymán Brito, ‘El Diagnóstico Enfermero’, una auténtica joya para los que estén interesados en todo lo relacionado con el lenguaje del cuidado; #ReposiBlog, una plataforma que surge tras un interesante debate en las redes a raíz de un *post* de Azucena Santillán y que pretende indexar las entradas relevantes de la blogosfera enfermera bajo unas premisas de calidad; el Grupo ENE de investigación en lenguajes enfermeros, un equipo con miembros de varias comunidades con el que estamos gestando un proyecto de investigación; y, por último, la difusión que hacemos desde las cuentas @enerevenfermera, @obolodecaronte, @Met_Enfermera, @nursingspeakers y nuestro #enFFermero, variante enfermera del conocido Follow Friday de Twitter. Los elementos comunes de nuestro sello son la calidad, el rigor en los contenidos y el libre acceso.

P: ¿Tienen expectativas de ampliar la iniciativa a otros canales?

R.: Nuestra actividad principal la realizamos en la red. Más que buscar otros canales, estamos trabajando en la incorporación de nuevos proyectos a ENE y en que nuestros productos ofrezcan la mejor calidad. Por ejemplo, recientemente, de la mano de Esther Rodríguez Álvaro, hemos migrado la revista al sistema de gestión editorial OJS; estamos ultimando nuestra incorporación a SCIELO, y hemos llegado a un acuerdo por el que ENE forma parte de la Hemeroteca Cantárida de la Fundación Index.

P: ¿Llegará un día en que esta iniciativa 2.0 sustituya a la publicación en papel?

R.: Desde su inicio, ENE es una publicación electrónica. La brecha entre los que generan, difunden y consumen material enfermero es tremenda. Más aún entre estos y los que tienen que implementarlo en su entorno laboral.

La posibilidad que nos brinda la red debe romper la vergonzosa obsolescencia que rodea la difusión de las investigaciones enfermeras. Pese a que los formatos han ido cambiando, parece que las publicaciones tradicionales difícilmente se pueden adaptar a este formato de creación y difusión de contenidos. Sin las nuevas tecnologías, sería imposible que una revista como la nuestra, desde la isla de La Palma, tuviera esta proyección exterior y hubiera publicado a autores de prácticamente todas las comunidades españolas, Brasil, EEUU, Cuba, México, etc.

P: ¿Cuál es la fórmula para potenciar la investigación en enfermería a través de las redes sociales?

R.: Las redes sociales favorecen la creación de redes profesionales alternativas a las tradicionales y la generación de nuevos proyectos, pero no tenemos que olvidar que son solo herramientas y que no aportan nada en sí mismas. Lo importante son las personas, en este caso los enfermeros que están detrás de esos proyectos (la vida en la red no tiene ningún sentido si no tiene prolongación en la realidad). Pese a lo que pueda parecer, enfermería está en un momento dulce. Somos más visibles que nunca. El 2.0 no es la panacea, pero es una herramienta fundamental para crecer y construir una nueva enfermería.

P: Aún hay enfermeros reacios a usar las redes sociales. ¿Cómo se puede llegar a ellos?

R.: Principalmente ofreciendo contenidos interesantes, atractivos y que aporten valor. Los que vivimos más



Portada de un número de ENE

“El 2.0 es una herramienta fundamental para construir una nueva enfermería”

intensamente este movimiento generando y compartiendo información, debemos hacer autocrítica y dejar de escudarnos en la tan mencionada brecha digital (la pobreza y el analfabetismo digital es relativamente escaso en nuestro entorno). Muchos com-

pañeros no se acercan a las redes simplemente porque no les interesa o sienten que no les aporta nada. Liderando un proyecto como ENE, de edición propia y acceso libre y gratuito, nuestros esfuerzos deben ir destinados a mejorar la calidad de los contenidos sin la presión de tener 1 o 100.000 seguidores o lectores. No me gusta la idea de ejercer de evangelizador de las redes.

P: ¿Convendría formar a la enfermería en el uso de redes sociales?

R.: No sólo de las redes sociales. En la actualidad hay muchos blogs de enfermería en español, algunos de ellos con material de una calidad extraordinaria. El escenario está cambiando y la buena información no sólo llega a través de los medios tradicionales. Más que formar en el uso de las redes, deberíamos trabajar en habilidades y herramientas que nos permitan identificar ese material útil de una forma sencilla, clara y con garantías. La cantidad de información es enorme y los filtros pocos. Precisamente por eso estamos construyendo la plataforma #ReposiBlog.

MÁS INFORMACIÓN

<http://ene-enfermeria.org/>

@enerevenfermera





El primer síntoma

ANTONIO MINGARRO. Madrid

El acuerdo histórico suscrito a finales de julio por la enfermería española y el Ministerio de Sanidad, en presencia del presidente del Gobierno, comienza a arrojar sus frutos. Menos de un mes después de suscribirse, la convocatoria de la prueba de evaluación de la competencia para la especialidad de Enfermería Geriátrica se hizo pública en el *Boletín Oficial del Estado*. De forma que los exámenes serán en octubre y noviembre; y para finales de este año, todos esos profesionales de enfermería podrán saber si su currículum mejora y si se abre una nueva expectativa profesional para su futuro.

Cumpliendo el pacto

La cuestión no es en absoluto menor. Por un lado, significa que el Ministerio cumple su parte del pacto. Lo preocupante sería que no lo hiciera, pero en tantos años estamos ya demasiado acostumbrados a que el papel diga una cosa y la realidad otra,

así que cabe felicitarse. Por otro lado, que exista Enfermería Geriátrica responde a un cambio social al que se responde tarde, pero al que se hace frente. La sociedad española envejece a marchas forzadas. En la primera década del nuevo siglo, la llegada de inmigrantes fue la que “rejuveneció” a la sociedad. Pero la crisis ha hecho que sean, sobre todo, esos inmigrantes los que regresen a sus países.

“Resultado determinante que los enfermeros tengan un título de especialista”

Una sociedad más sana es una sociedad mayor. Y por ello se han puesto en marcha mecanismos, como la Ley de Dependencia, que generan una necesidad enorme de profesionales sanitarios especializa-

dos. La enfermería es la “piedra angular” en este nuevo reto. Obviamente hacen falta más médicos, así como cuidadores, animadores, psicoterapeutas y otros profesionales. Pero el cuidado “minuto a minuto” en residencias se lleva a cabo desde la enfermería. Y por eso resulta determinante para los centros que quienes participen en ese proceso tengan el aval intachable de un título de especialista.

Un aval profesional

Para los propios profesionales es un poco de luz en el camino. Tener el título de especialista en geriatría les da un plus. Y, sobre todo, cabe pensar que les quita un poco las ganas y la necesidad de marcharse de nuestro país. El espacio sociosanitario, los enfermos crónicos, su medicación o su tratamiento son el gran desafío de la sanidad de los próximos años. Y tener la herramienta de los profesionales mejor formados y acreditados es el aval más positivo con el que afrontar ese cambio.

Obviamente, el acuerdo con el Ministerio engloba otros puntos de gran relevancia. De nuevo vuelve a estar presente la necesidad del reconocimiento de la prescripción farmacológica, que ha sido apoyada por la inmensa mayoría parlamentaria en las Cortes y cuyo redactado quedó en algún despacho. Si el Ministerio vuelve a cumplir como ahora hace con las especialidades, la enfermería aceptará de nuevo un “más vale tarde que nunca” como argumento. Son ya muchos años de espera. Pero, sobre todo, son enormes las necesidades acumuladas en todo este período. Queda un amplio otoño e invierno por delante para esperar los resultados y para confiar en que la luz de la primavera haga realidad estos asuntos. Ojalá no se espere más.

ANTONIO MINGARRO es redactor jefe de Sanifax



CUIDADO DE LA CONTINENCIA CENTRADA EN EL PACIENTE

Restaurando la continencia y compensando la incontinencia

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INDIVIDUALIZADA

Historia clínica. Anamnesis dirigida: diario miccional, cuestionario de síntomas, impacto sobre calidad de vida “ICIQ-SF” y análisis de orina.

Valoración movilidad. Grado de destreza de la persona y acceso al cuarto de baño.

Exploración física: abdominal, neurológica, rectal, test de provocación del estrés y exploración ginecológica ♀.

Exclusión de hematuria persistente, infección, estreñimiento, prolapso ♀ o crecimiento prostático ♂.

Revisión de cirugías previas y de la medicación actual. Considerar ecografía vésico-prostática ♂. Considerar posible investigación urodinámica.

ESTILO DE VIDA

Revisar la ingesta de líquidos. Evitar cafeína y bebidas excitantes. Reducción de peso y dejar de fumar. Corregir estreñimiento. Mejorar movilidad.



Cualquier cambio en la situación de la persona con incontinencia debe ser evaluado de nuevo.

2013-2014



AÚN ESTÁS A TIEMPO



Objetivo:
formarte para
TRABAJAR

TÍTULO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN:

Enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación

Formate para trabajar como enfermero experto en el área quirúrgica

- ▶ Los nuevos hospitales, que incorporan las más avanzadas tecnologías, exigen dotarse de los profesionales mejor formados
- ▶ Un porcentaje muy elevado de nuestros alumnos consigue trabajo
- ▶ Actualiza tus conocimientos para poder desenvolverte en un mundo cada vez más competitivo

Infórmate en:

www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00

20
créditos
ECTS
(500 horas)



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

info
enf

www.infoenfermeria.com

ENTREVISTA

“Es muy importante ampliar la formación en diabetes”

Serafín Murillo es diplomado en Nutrición Humana y Dietética. Su experiencia profesional se ha centrado en el estudio de la alimentación más saludable para las personas con diabetes

REDACCIÓN. Madrid

ENFERMERÍA FACULTATIVA entrevista a este experto en nutrición con motivo de su participación en las clases presenciales del curso, ‘Formación de formadores en educación diabetológica’, puesto en marcha por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, de la Organización Colegial de Enfermería, y BalanceLabs para formar a educadores terapéuticos en diabetes.

Además de su participación en este proyecto de educación para la salud, Serafín Murillo también ha colaborado como asesor en el desarrollo de productos del proyecto DiaBalance.

Pregunta: ¿Qué precauciones deben tomar tanto pacientes, familiares, como enfermeros, que cuidan y asesoran a personas con diabetes?

Respuesta: Al hablar de diabetes es necesario diferenciar entre tipo 1 y tipo 2. En el primer caso debe exigirse un mayor conocimiento sobre los hidratos de carbono y una correcta información en el etiquetado de los alimentos.

En la diabetes tipo 2 no es necesario un control tan exhaustivo, pero sí que es necesario vigilar el tipo de hidrato de carbono que se consume. En este caso, una buena alimentación puede ser suficiente como tratamiento.

P: ¿Cuál es el papel de la enfermera en el tratamiento a seguir en la diabetes tipo 1?

R.: La participación de los enfermeros y enfermeras es fundamental para su-



ca que por 100g el plátano tiene más contenido en azúcares que, por ejemplo la manzana, debemos tener en cuenta la cantidad que realmente se come de cada alimento. Así un plátano pequeño contiene unos 20g de azúcares, mientras que una manzana grande puede llegar a tener hasta 25g.

Otra circunstancia muy común, sobre todo en la fase inicial, es pensar que la alimentación en diabetes es únicamente eliminar azúcares y no se tienen en cuenta otros muchos alimentos que contienen harina, que es una unión de compuestos de glucosa.

P: ¿Cuál es el ‘abc’ del control de la nutrición en diabetes tanto para pacientes como para profesionales de enfermería?

R.: Hay una serie de objetivos básicos que deben ser chequeados. En primer lugar conocer a ciencia cierta, no de oídas, qué alimentos y bebidas contienen hidratos de carbono y cuáles no.

En segundo lugar, es necesario hacer equivalencia entre ellos, especialmente y de forma más precisa, en la diabetes tipo 1, es decir, intercambiar consumos.

El tercer paso es el más complicado, y sería adaptarlo a las distintas situaciones. Por ejemplo, en viajes, fiestas o en la práctica de ejercicio y poder regular en estos casos la insulina y la alimentación.

P: ¿Cuál debe ser la línea a seguir en la formación de enfermeras en diabetes?

R.: Es muy importante ampliar la formación en su día a día asistencial para que todos estos conocimientos sean claros y vayan en una misma dirección. ■

“La enfermera es fundamental para suministrar información al paciente”

ministrar toda la información al paciente. Cuanto más sepa éste, mayor capacidad de autogestión tendrá y va a poder normalizar su estilo de vida y liberar de carga laboral a los profesionales.

P: ¿Cuáles son los falsos mitos respecto al consumo de hidratos de carbono?

R.: Mirar los alimentos por su porcentaje de hidratos de carbono. Por ejemplo, a pesar de que en las tablas de composición de los alimentos se indi-

Una formación de calidad sí es posible

La Escuela Internacional de Ciencias de la Salud comienza un nuevo curso con una completa oferta formativa

GEMA MORÓN. Madrid

En su objetivo por fomentar la adquisición de conocimientos, la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud (EICS), el organismo perteneciente a la Organización Colegial de Enfermería de España, amplía su [catálogo 2013/2014 de cursos de experto y especialista universitario](#) para un aprendizaje enfermero permanente y de calidad.

Modalidad presencial + on line

Cuatro son los cursos de experto que oferta la EICS en una modalidad que combina el formato presencial (100 horas) y el virtual.

• Urgencias y emergencias

Los enfermeros que desarrollan su actividad profesional en el área de urgencias y emergencias necesitan una permanente actualización de sus conocimientos, además de una serie de actividades y de cualidades para potenciar una atención rápida y eficaz. Este experto aporta los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para lograrlo.

• Enfermería en cuidados críticos

Este ámbito enfermero requiere conocer, interpretar y actuar, de manera efectiva, ante las alteraciones e interrelaciones de los

distintos sistemas de la persona con problemas de salud que puedan poner en peligro su vida de forma inminente. En este sentido, el objetivo del curso es proporcionar los conocimientos y habilidades para utilizar e integrar la tecnología en el proceso enfermero.

• Enfermería en los cuidados paliativos. Hospitalización domiciliaria

La finalidad de este curso reside en adquirir una cualificación y formación para ejercer adecuadamente una ayuda al enfermo en la última fase de la enfermedad y a su entorno familiar y social.

• Enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación

La complejidad tecnológica, las características de los pacientes, la interrelación con los diferentes servicios del hospital, así como la confluencia de un amplio equipo interdisciplinario dentro del área quirúrgica, requiere contar con profesionales de enfermería altamente cualificados. Con este curso el alumno podrá adquirir los conocimientos que le permitirán desarrollar con satisfacción y competencia las funciones propias de enfermería en el área quirúrgica.

Un único curso de especialista universitario se imparte en esta doble modalidad:

• Ejercicio libre de la profesión enfermera

Este especialista universitario pretende facilitar al enfermero las herramientas necesarias para montar su propia empresa y fomentar, así, el ejercicio libre de la profesión.

Modalidad on line

En este formato se imparten tres cursos de experto:

• Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria

La EICS, consciente de la necesidad de ofrecer acciones que contemplen la atención primaria, propone un curso destinado a formar profesionales capaces de asistir a la persona, individual o colectivamente, de manera que pueda tomar decisiones en materias que afectan a su salud personal y a la de la comunidad.

• Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería

Los enfermeros dedicados a la gestión de cuidados y de recursos humanos deben ser grandes líderes, pues asumen el 60% de las plantillas de los centros y un 55% de los presupuestos asignados para administrar las instituciones sanitarias. Este curso asegura una sólida formación en gestión sanitaria en general y enfermera en particular.

• Terapias alternativas. Cuidados naturales y complementarios

Quienes cursen este experto universitario podrán adquirir una formación integral en materias relacionadas con las terapias alternativas y complementarias, y ahondar en ellas para abrir el abanico de sus posibilidades terapéuticas.



En esta modalidad virtual solo se oferta un curso de especialista:

• Dirección avanzada de organizaciones sanitarias

La crisis ha planteado un panorama económico en el que la correcta administración de los recursos y la racionalización del gasto resultan fundamentales. Esta formación pretende dotar a los alumnos de conocimientos avanzados sobre dirección de organizaciones sanitarias, posibilitando un crecimiento y desarrollo profesional en el ámbito de la gestión sanitaria.

Créditos y prácticas

Todos los cursos ofertados por la EICS, expertos y especialistas, tanto en modalidad presencial y *on line* como los impartidos íntegramente a

distancia, tienen una duración de un año académico. Cuentan con 20 créditos ECTS (equivalentes a 500 horas) y, una vez finalizados, suponen la obtención de un título de posgrado expedido por la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Además, incluyen 8 cursos de formación continuada (y sus correspondientes diplomas acreditativos), así como prácticas (cuando el programa lo requiera) en reconocidas instituciones sanitarias. ■

MÁS INFORMACIÓN

www.eics.enfermundi.com

eics@enfermundi.com

Tel.: 920 50 00 00 / 91 334 55 50



REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO

ENFERMERAS PARA EL MUNDO, LA ONG DE NUESTRA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Mujer y salud: una cara amarga de la realidad senegalesa

Enfermeras Para el Mundo trabaja para mejorar la salud de las mujeres y para conseguir la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer

RAQUEL VILLALOBOS. Tenerife

La mujer es una pieza clave en el seno familiar y comunitario, y su propia condición de mujer y madre hace que sea especialmente vulnerable a las situaciones de extrema pobreza, a las condiciones sanitarias deficitarias y a las creencias y costumbres que no respetan sus derechos humanos.

Las mujeres tienen derecho a una adecuada atención sanitaria en materia de salud sexual y reproductiva y salud materno-infantil. Si pudieran acceder a unos servicios sanitarios de calidad y se respetaran sus derechos, podrían evitarse los embarazos no deseados, los abortos con riesgos para su salud, las mutilaciones genitales femeninas (MGF), etc.

Derechos vulnerados

En el caso de Senegal, un país con más de 13 millones de habitantes, con un índice de desarrollo humano que lo sitúa entre los países más pobres (puesto 154/187), la mujer tiene de media 4,8 hijos y de cada 1.000 mujeres, cinco mueren en el transcurso del embarazo o el parto. Únicamente el 49% de los alumbramientos es asistido por personal cualificado. La tasa de fertilidad de las adolescentes es del 89,7% por cada 1.000 nacimientos. En cambio, la MGF, práctica que vulnera fervientemente los derechos sexuales y sanitarios de la mujer, es del 28% en Senegal, frente a porcentajes escalofriantes del 98% en Somalia, 95% en



“Las mujeres tienen derecho a una adecuada atención sanitaria”

Egipto o 92% en Mali. La MGF tiene graves consecuencias para la salud de la mujer como infecciones, infertilidad, la aparición de quistes, complicaciones

en el parto y aumento del riesgo de muerte del recién nacido.

Los derechos sanitarios de la mujer están estrechamente ligados al ejercicio del resto de derechos y a lograr la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer. Es importante y necesario abordar todos estos retos al unísono, ya que están interrelacionados y la consecución de uno no es posible sin avanzar en los otros.

Los proyectos de EPM

Enfermeras Para el Mundo asume esta realidad y trabaja tanto para mejorar la salud de la mujer como para conseguir su autonomía y la igualdad entre géneros, llevando a cabo numerosos proyectos para mejorar la salud materno-infantil, y para reforzar el rol de la mujer en sus comunidades e instituciones. Recientemente ha finalizado un proyecto de refuerzo y empoderamiento de 350 mujeres en sus comunidades, en Senegal.

Estas mujeres, de reconocido prestigio en sus comunidades, fueron formadas inicialmente en salud materno-infantil, en aspectos como la planificación familiar, la realización de un seguimiento adecuado del embarazo, los cuidados necesarios al recién nacido, la prevención de la transmisión del VIH/Sida de la madre al recién nacido, la importancia de la vacunación de los niños/as, y en derechos sexuales y reproductivos. Después de esa formación han desarrollado su actividad como agentes de salud comunitaria con las mujeres en sus comunidades.

Formar para asesorar

El efecto multiplicador conseguido ha sido de vital importancia, ya que se ha logrado acceder a más de 10.000 mujeres. La mejora de la formación y la capacidad de estas mujeres para conocer, opinar y decidir sobre las cuestiones relativas a la salud que les afectan ha sido un logro sin precedentes en estas comunidades.

Después de transcurrido un año de la primera formación se ha realizado, con financiación del Cabildo Insular de Gran Canaria, un proyecto de acompañamiento, supervisión y apoyo al trabajo que vienen desempeñando.

La supervisión ha tenido no sólo el objetivo de apoyarlas y solucionar problemas técnicos, sino también el de agrupar a todas las partes de la comunidad implicadas en la salud para que participaran en el proceso de evaluación y de solución de los problemas identificados.

A estas jornadas se convocó, además de a las mujeres protagonistas



de este proyecto, a todos los miembros representativos de la comunidad. De esta forma, se ha reforzado el papel de estas mujeres respecto al resto de miembros de la comunidad con capacidad de decidir, posicionándolas, así, en representación del resto de mujeres como un actor relevante a la hora de tomar decisiones sobre su salud.

Acciones eficaces

Los resultados obtenidos de dicha supervisión son muy satisfactorios. Por ejemplo, en el Distrito de Bounkiling, las 139 mujeres formadas y empoderadas han conseguido realizar 1.559 visitas a domicilio para asesorar a otras mujeres, orientar sobre el cuidado de 232 niños enfermos y a 4.337

sobre un seguimiento adecuado del embarazo.

En el Distrito de Sédhiou, la tasa de consulta prenatal ha pasado de ser del 46% en el primer trimestre del 2012, al 70% en el primer trimestre del 2013. Para los mismos periodos, la tasa de planificación familiar ha pasado del 5% al 8%, y el porcentaje de partos asistidos por personal sanitario ha pasado del 30% al 45%.

Se ha podido contrastar la eficacia de este tipo de actuaciones en la mejora de los conocimientos de las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos, los cuidados a dispensar a los recién nacidos, etc... y verificar cómo están luchando por erradicar prácticas como la de realizar enlaces matrimoniales de jóvenes, la MGF, o evitar embarazos no deseados y abortos de alto riesgo sanitario para la mujer.

Los avances son evidentes pero, a pesar de todo, son muchos los retos que quedan por alcanzar.

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



MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.ong.enfermundi.com

E-mail: ong@enfermundi.com

Síguenos en Facebook





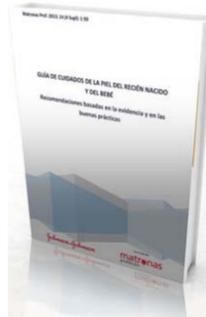
Guía de práctica clínica sobre el Manejo de la enfermedad meningocócica invasiva

Autores: Varios
Editado por: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Avda. San Juan Bosco, 13, 50009 Zaragoza
Tel.: 976 71 58 95
Fax: 976 71 46 70
<http://www.guiasalud.es>

El objetivo de la guía es optimizar el manejo clínico de la enfermedad meningocócica invasiva (EMI) en la población infantil y juvenil, con recomendaciones orientadas a lograr la detección precoz y una rápida instauración del tratamiento que permitan reducir la elevada morbilidad y mortalidad asociadas a la enfermedad.

Además, ofrece a los profesionales sanitarios que desarrollan su actividad en el ámbito de la atención primaria y hospitalaria recomendaciones para optimizar el manejo clínico de la EMI en este sector poblacional.

Por último, pretende lograr la detección precoz de la EMI y una rápida instauración del tratamiento que permitan reducir su elevada morbilidad y mortalidad.

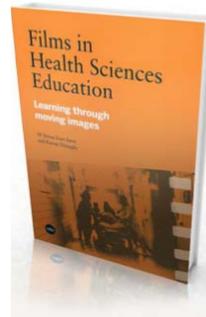


Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé

Autores: Varios
Editado por: Johson & Johnson
Tel.: 91 722 97 77
E-mail: jnjresponde@its.jnj.com
<http://www.johnsonsbaby.es/>

Durante años, las prácticas de los cuidados de la piel de los recién nacidos y de los bebés han sido transmitidas en cada familia y por las costumbres de cada país, pero la falta de datos empíricos sobre el impacto de los productos comerciales disponibles para el cuidado de la piel del bebé sano, origina que se den recomendaciones contradictorias entre los profesionales de la salud que aconsejan a las madres.

Es por ello que un grupo multidisciplinar de especialistas, integrado por matronas, enfermeros, pediatras, dermatólogos, psicólogos, neonatólogos y especialistas en farmacia, ha elaborado este documento unificado, basado en evidencias científicas y buenas prácticas, que aglutina todos los cuidados relacionados con la piel del recién nacido y del bebé.



Films in health sciences education. Learning through moving images

Autores: lcart, M.t. y Donaghy, K.
Editado por: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, C/ Adolf Florensa, s/n, 08028 Barcelona
Tel.: 93 403 55 30
E-mail: comercial.edicions@ub.edu
<http://www.publicacions.ub.edu/>

El libro combina el estudio de temas sanitarios con el análisis de películas y, mediante el lenguaje del cine, analiza distintos asuntos relacionados con la atención sanitaria de interés para profesionales de enfermería, medicina, farmacia y psicología.

En él se examinan diez películas relacionadas con una enfermedad o un problema de salud, de manera que quedan cubiertos un gran número de patologías y pacientes de todas las edades.

La obra está principalmente dirigida a docentes de la salud, pero también a profesionales sanitarios en general. Además, los estudiantes pueden utilizarlo como libro de texto para disfrutar y aprender mediante el cine.



Manual de procedimientos de enfermería de salud mental comunitaria en la Comunidad de Madrid

Autores: Varios
Editado por: Salud Madrid, C/ Juan Esplandiú, 11, planta baja, 28007 Madrid
Tel.: 91 480 42 72
<http://www.madrid.org>

El manual pretende mejorar la calidad asistencial de las actuaciones enfermeras en salud mental, aumentar la eficacia de las acciones enfermeras, consolidar la organización y el trabajo de enfermería de salud mental de la Comunidad de Madrid; y homogeneizar las prácticas profesionales en este ámbito. El lector va a poder aplicar la gestión clínica junto a la práctica asistencial.

La guía va a servir como marco de referencia a los profesionales y alumnos de enfermería.

Además, propone una cartera de servicios y un manual de procedimientos de valoración, planes de cuidados individualizados y estandarizados, protocolos de actuación en salud mental, y técnicas con criterios de resultado y su medida en términos de estandarización.

REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

Enfermeras para el Mundo es una ONG que trabaja para favorecer el desarrollo humano desde la perspectiva de la enfermería. Enfermeras para el Mundo centra su actuación en programas formativos y de educación para la salud como estrategia fundamental para mejorar las condiciones de vida y calidad de los servicios sanitarios en distintos países.

Nombre y apellidos: _____ C.P.: _____
 Dirección: _____
 Población: _____ Provincia: _____ NIF: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____ Profesión: _____ Fecha nac. (opcional): _____

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (*)
 Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras para el Mundo con cargo a mi cuenta.
 Aportación: _____ Periodicidad: _____
 Titular cuenta: _____ Banco o Caja: _____
 Dirección de la oficina: _____ C.P.: _____
 Población de la oficina: _____ Provincia: _____
 Entidad Oficina Control Nº de cuenta
 Código Cuenta Cliente (CCC): _____ Fecha: _____

Firma del titular: _____

Enfermeras para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, registrada en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965. (*) Si prefieres realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: Caja de Madrid 2038-1037-21-6000709661

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley 15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros obrantes en la red de bases promovidas y participadas por el Consejo General de Enfermería de España, en cuyo grupo corporativo se integra la citada fundación. El interesado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, siendo el responsable del fichero automatizado la citada Fundación Salud y Sociedad (C/ Fuente del Rey, 2, 28023 Madrid). Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal podrán ser ejercidos poniéndose en contacto con el responsable del fichero PATRONATO DE LA FUNDACIÓN SALUD Y SOCIEDAD en la dirección Calle Fuente del Rey, 2 (28023) Madrid.



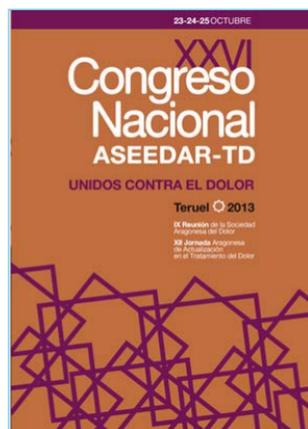
Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a:
Enfermeras para el Mundo
 C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid,
 Tel.: 91 334 55 33.
www.ong.enfermundi.com
 E-mail: ong@enfermundi.com



CONGRESOS / JORNADAS

XXVI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR (ASEEDAR-TD)

Lugar: Teruel, del 23 al 25 de octubre de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería de Anestesia y Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD)
Más información:
 Secretaría técnica:
 Eventia, Gran Vía, 81, 5ª pl. dpto. 6, 48011 Bilbao
Tel.: 94 405 14 00
E-mail: congresoteruel@eventia.es
<http://www.aseedar-td.org/teruel2013/>



XV FORO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Lugar: Zaragoza, del 25 al 26 de octubre de 2013
Organiza:
 Asociación de Diplomados de Enfermería en Nutrición y Dietética (ADENYD)
Más información:
 Mastercongresos S.L., C/ Ramón y Cajal, 5, 28100 Alcobendas (Madrid)
Tel.: 91 662 46 50
E-mail:
foro15adenyd@mastercongresos.com
<http://www.foro15adenyd.com/>

XII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN ORL

Lugar: Madrid, del 28 al 29 de octubre de 2013
Organiza:
 Asociación Española de Enfermería en Otorrinolaringología (AEEORL)
Más información:
 Corregidor Diego Valderrábano, 1, 3º B, 28030 Madrid
E-mail: congreso@aeoorl.es
<http://www.aeoorl.es/>

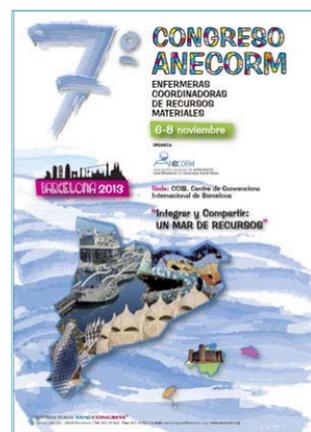
II JORNADA INTERNACIONAL ENFERMERÍA UROLÓGICA

Lugar: La Habana (Cuba), del 29 de octubre al 1 de noviembre de 2013
Organiza: Uroenfermería
Más información:
 Yanela Díaz Oquendo, Hospital Universitario Joaquín Albarrán, Ministerio de Salud Pública, Avda. 26 y Boyeros Plaza, Ciudad de La Habana, 10600 Cuba
E-mail:
enfermeria.urolologica@infomed.sld.cu
<http://www.sld.cu/sitios/urologia-enfermeria/>

VII CONGRESO DE ENFERMERAS COORDINADORAS DE RECURSOS MATERIALES

Lugar: Barcelona, del 6 al 8 de noviembre de 2013
Organiza:
 Asociación Española de Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales (ANECORM)
Más información:
 Secretaría técnica:
 C/ Galileo, 303-305, 08028 Barcelona
Tel.: 902 190 848
Fax: 902 190 850

E-mail: sanicongress@anecorm.org
<http://www.anecorm.org>



X JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Lugar: Toledo, del 14 al 15 de noviembre de 2013
Organiza: Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)
Más información: Barceló Congresos, Ciudad de la Justicia de Barcelona, Avda. Carrilet, 3, edificio D, pl. 10, 08902 Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 510 1005
E-mail: secpal2013@barcelocongresos.com
<http://www.secpal2013toledo.com>



XXIX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA

Convoca:
 Colegio de Enfermería de Sevilla
Plazo de entrega:
 31 de octubre de 2013
Dotación: Primer premio: 3.600 euros
 Segundo premio: 1.800 euros
 Tercer premio: 1.200 euros
 Accésit Enf. Joven: 1.000 euros

Más información:
 Colegio de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-acc., 41005 Sevilla
Tel.: 954 933 800
Fax: 954 933 803
E-mail: colegio@icoe.es
<http://www.colegioenfermeriasevilla.es>

VIII PREMIO BETADINE DE ENFERMERÍA

Convoca: Revista ROL de Enfermería
Plazo de entrega:
 31 de octubre de 2013
Dotación: Primer premio: 1.000 euros

Segundo premio: 500 euros
Más información:
 Redacción, Revista ROL de Enfermería (Premio Betadine), Sant Elises, 29, 08006 Barcelona
Tel.: 93 200 80 33
Fax: 93 200 27 62
E-mail: rol@e-rol.es
<http://www.ulceras.net>



XV CERTAMEN DE RELATOS BREVES SAN JUAN DE DIOS

Convoca: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael
Plazo de entrega:
 13 de diciembre de 2013
Dotación: Primer premio: 2.100 euros

Segundo premio: 750 euros
 Premio estudiantes: 350 euros
Más información: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael, Paseo de la Habana, 70 bis, 28036 Madrid
Tel.: 91 564 18 68
Email: relatossjd@nebrija.es
<http://www.sanrafaelnebrija.com>

XII PREMIO DE INVESTIGACIÓN DE LA ANESM

Convoca:
 Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM)
Plazo de entrega: 31 de diciembre de 2013
Dotación: 1.800 euros y diploma acreditativo
Más información:
 Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM), C/ Gallur, 451, local 5, 28047 Madrid
Tel.: 91 465 75 61
E-mail: anesm1@gmail.com
<http://www.anesm.net/>

El Consejo General de Enfermería apuesta por la WEB 2.0

Síguenos en Facebook: www.facebook.es/CGEnfermeria

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

Únete en LinkedIn: Grupo Consejo General de Enfermería

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

Síguenos en Twitter: CGEnfermeria

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



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





La ONCE
Premio Príncipe de Asturias
de la Concordia

LA ONCE

GEMA MORÓN. Madrid

La Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE) cumple 75 años de acción social con las personas ciegas y con discapacidad dentro y fuera de nuestro país. Coincidiendo con tal celebración, se le ha concedido recientemente el Premio Príncipe de Asturias de la Concordia. El prestigioso jurado ha considerado a la ONCE merecedora del galardón “en atención a una extraordinaria labor que, durante más de tres cuartos de siglo, ha realzado la dignidad y calidad de vida promoviendo la integración social de millones de personas con discapacidad en España, sirviendo así de ejemplo a numerosas iniciativas internacionales que han seguido esta valiosa experiencia”.

Una labor también reconocida desde el Consejo General de Enfermería, que mantiene un convenio con la Fundación ONCE. Su presidente, Máximo González Jurado, expresaba su apoyo a la candidatura en una entrevista concedida a Servimedia hace unos meses. “He tenido una relación muy fuerte con la ONCE desde hace muchos años porque creó una especialidad de enfermería, que era la fisioterapia. Hoy es una carrera autónoma, pero hasta el año 1982 era una especialidad de enfermería y creó una escuela de fisioterapia que estaba considerada como una de las mejores del mundo”. Además, “una tía mía era invidente por lo que mi sensibilidad es mayor”. Una vez hecha pública la concesión del premio, González Jurado ha felicitado “de todo corazón” a la Organización. “Nos sentimos especialmente orgullosos y contentos”.

La Organización ofrece actualmente cobertura social a un total de 71.460 personas ciegas afiliadas y recibe cada año a unas 4.000 personas que pierden la vista y acceden a los servicios en todos los ámbitos, para alcanzar la educación, el ocio o el empleo. A través de la Fundación ONCE extiende su solidaridad al resto de personas con discapacidad y, fuera de España, trabaja con personas ciegas y discapacitadas en más de 50 países.

La ONCE nació en 1938 fruto del valor y el coraje de un grupo de ciegos que, en circunstancias económicas y sociales infinitamente peores que las actuales, fueron capaces de imaginar y defender un nuevo modelo de vida. No querían depender de una pensión y se plantearon vivir de su trabajo y de su esfuerzo; y deseaban compartir su ilusión y su suerte con el resto de ciudadanos para ir, poco a poco, construyendo sociedad.

2013-2014



AÚN ESTÁS A TIEMPO

Objetivo:
formarte para
TRABAJAR

TÍTULO DE ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN:

Ejercicio libre de la profesión enfermera

Formate para ejercer libremente tu profesión

- ▶ Aprende a crear y gestionar tu propia empresa
- ▶ Orienta tu formación a explorar los segmentos del mercado donde puede tener acomodo tu negocio
- ▶ Tendrás una amplia perspectiva del marco jurídico que regula el ejercicio libre de tu profesión

Infórmate en:

www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00

20
créditos
ECTS
(500 horas)

NUEVO



150 Years
Science For A
Better Life

Nuevo Contour® Next: Navegación fácil e intuitiva que guía a tus pacientes para hacer más*, de manera más fácil.¹



Más intuitivo¹ — Fácil navegación y gestión de la información.



Más oportunidades — Permite aplicar más sangre en la misma tira cuando la muestra es insuficiente.



Más fiabilidad — Supera los criterios ISO** de precisión y exactitud actuales y los más estrictos propuestos.^{2,3}

Bayer Hispania, S.L. Diabetes Care. Av. Baix Llobregat, 3-5, 089370 Sant Joan Despí, Barcelona. QF 910181. Rev. 1 04/2013

* Valoración interna con respecto al medidor Contour® XT de Bayer, considerando el Autolog y la navegación intuitiva gracias a los mensajes de texto. ** Organización Internacional de Normalización (ISO; *International Organization for Standardization*).

Referencias: 1. Estudio de mercado. Contour® Next - Creative Concept Testing. Julio de 2012. Bayer Diabetes Care. 2. International Organization for Standardization. ISO 15197:2003. *In vitro* diagnostic test systems-requirements for blood-glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. 2003. 3. Bernstein R, Caswell M, Frank J, *et al.* User performance evaluation of the Contour® Next blood glucose monitoring system with the Contour® Next test strip. Póster presentado en la 12th Annual Meeting of the Diabetes Technology Society (DTS); 8-10 de noviembre de 2012, Bethesda, Maryland.

Bayer, la Cruz de Bayer y CONTOUR son marcas registradas de Bayer.

© 2013 Bayer HealthCare. Todos los derechos reservados.



Contour®
next

Sistema para Análisis de Glucosa en Sangre

