

# enfermería

facultativa | Año XIX | Nueva época | Número 212 | 16-31 julio 2015 |



Operación verano en la sanidad

¿Cuál es la función de los enfermeros en la reproducción asistida?



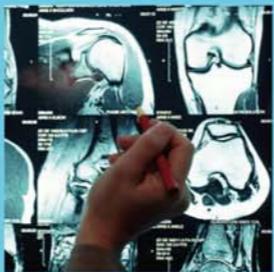
## VIAJAR SIN DESCUIDAR LA SALUD

Los enfermeros de las Unidades del Viajero aconsejan qué vacunas necesitan y qué precauciones deben tomar en el lugar de destino para regresar sanos a casa

Operadores de

# RX

con fines diagnósticos



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



“

## EDITORIAL

”



**Máximo  
González  
Jurado**

Presidente del Consejo  
General de Enfermería

### *Cuidando de los viajeros*

La mayor parte de los ciudadanos tiene ya en mente su destino estival, piensa en ese momento de escapar de la rutina sea el destino que sea, del pueblo de los abuelos al rincón más exótico y remoto. Está claro que el número de personas que se embarcan en viajes fuera de España ha crecido en los últimos años. Pero a la hora de viajar a cualquier destino no sólo hay que preocuparse de qué ver allí o qué tipo de gastronomía van a encontrar. Sobre todo cuando abandonan el país para irse lejos, los viajeros deben recordar que están cambiando de continente, exponiéndose a patologías que no existen en nuestro entorno y contra las que nuestro organismo no está preparado. Por tanto, es necesario que los ciudadanos sean plenamente conscientes de que en la preparación de viaje, en su maleta o mochila, deben dejar un hueco para su salud y garantizar su seguridad desde el punto de vista sanitario.

Los servicios de salud insisten en la necesidad de concienciar a los ciudadanos de que, ante la preparación de un viaje al extranjero, se debe pasar, con la suficiente antelación, por una de las numerosas unidades del viajero o centros de vacunación internacional que existen en España o al menos informarse de qué necesidades de salud pueden no estar cubiertas en el destino. Los profesionales sabrán asesorarle y en esa labor de concienciación la enfermería tiene un papel primordial.

La enfermería se encarga, además de la vacunación, de dar consejos y recomendaciones a los viajeros; y están alerta las 24 horas del día ante las posibles consultas que los turistas tengan en el lugar de destino. Y juntos debemos tender puentes con las agencias de viaje, principal fuente de contratación del destino, para que fluya esa información fiable y contrastada a los viajeros y garantizar así que regresan a casa igual de sanos que antes de partir.



## CURSOS

- Experto Universitario en Urgencias y Emergencias
- Experto Universitario en Enfermería en los Cuidados Críticos
- Experto Universitario de Enfermería en el Área Quirúrgica, Anestesia y Reanimación
- Experto Universitario en Gestión y Liderazgo de los Servicios de Enfermería
- Experto Universitario en Terapias Alternativas. Cuidados naturales y Complementarios
- Experto Universitario en Enfermería en Cuidados Paliativos. Hospitalización Domiciliaria
- Experto Universitario en Enfermería Neonatal
- Máster Universitario. "Enfermera de Práctica Avanzada en la Atención al Paciente Crónico"

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Prácticas en avanzados centros sanitarios

Infórmate en:

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



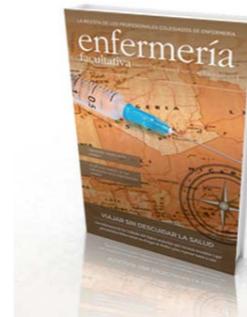
ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



UDIMA  
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



## Sumario

Año XIX

Nueva época

Número 212

16 - 31 Julio 2015



### Actualidad

6 **Portada**  
Viajar seguro

12 **Noticias**  
– Operación verano en la sanidad  
– ¿Cuál es la función de los enfermeros en la reproducción asistida?

26 **Cooperación**  
Escuela de Salud Pública de Kiffa un proyecto que avanza en Mauritania

30 **Legislación**  
El TS confirma la acreditación de los enfermeros para prescribir medicamentos

32 **Opinión**  
Fidel Rodríguez: "Desigualdad enfermera en el SNS (I)"

34 **Agenda**  
Congresos y premios

### Servicios profesionales



### Ocio y cultura



36 **Viajes**  
Destinos de película

38 **Motor**  
Mini Clubman. El Mini que no es tan mini

40 **Espectáculos**  
Música bajo las estrellas

48 **Punto Final**  
Ganadores de junio del I Premio FotoEnfermería

## Staff

**Director:** Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, Mónica Rivero, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

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



# VIAJAR SEGURO



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Bikini, crema solar, toalla... Todo el mundo es consciente de qué llevar en su maleta en vacaciones, pero ¿conocen los viajeros de qué deben vacunarse para regresar sanos a casa tras viajar al extranjero? China, la India, el Caribe... Los meses de julio, agosto y septiembre son sinónimo de vacaciones y cada vez son más las personas que eligen destinos internacionales donde en-

fermedades inexistentes en nuestro país campan a sus anchas.

“Además de aprovechar para poner las vacunas propias del calendario del adulto, las más frecuentes son la fiebre amarilla, la meningitis tetravalente, la fiebre tifoidea, la hepatitis A o las encefalitis centroeuropea o japonesa”, explica Joaquín Coloma, enfermero de la Unidad del Viajero del Hospital

La Paz-Carlos III de Madrid. Esta unidad ofrece una asistencia integral para las personas que viajan al extranjero. “Cuando el viajero acude a consulta ya sabe cuál es su destino, por tanto primero pasa por el médico que le habla de los riesgos y el tipo de vacunación que necesita y después es reconocido por la enfermería, donde además de repetirle los consejos que le ha-

Antonia Bernardo, enfermera de la unidad.

## Desinformación

Internet está lleno de informaciones incorrectas que pueden desorientar a los viajeros. “Intentamos desmitificar cuestiones que les confunden. Por ejemplo, como anécdota, algunos preguntan si se pueden tomar una tónica diaria para evitar ciertas enfermedades... La respuesta es no. Necesitaríamos 82 litros de tónica para tomar algo de quinina con la que la persona estaría un poco protegida...”, relata Bernardo. Además de la información que reciben en consulta, pueden llevarse consigo un folleto que recoge todas las **recomendaciones**.

deben dar a los turistas que pasen por sus agencias”, afirma Coloma. “El objetivo de las jornadas es que no nos vean como un rival sino como alguien que quiere colaborar para que el viaje sea seguro”, prosigue.

## Temporada alta

Los sanitarios coinciden en que el destino estrella es la India. “Durante los 10 años que

“En los últimos años ha aparecido un nuevo tipo de viajero”

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



dado el médico les vacunamos. El objetivo es que vuelvan sanos, o por lo menos en un estado de salud propio de una región occidental donde vivimos”, argumenta María

“Conviene viajar con la cartilla de vacunación”

Aunque en muchos países no es obligatorio vacunarse, los viajeros se enfrentan a diversos riesgos sanitarios al salir del país. “El boca a boca es otra fuente principal por la que vienen a la consulta. Las agencias de viaje también les informan de la necesidad de pasar por aquí antes de viajar. De hecho en alguna ocasión hemos realizado jornadas del viajero con ellos para formarles y que conozcan qué necesidades y recomendaciones

tenemos de registro de datos, India se mantiene como el destino más demandado y donde van más viajeros, seguido de Kenia y Guinea Ecuatorial”, expone Coloma.

Los meses de mayor repunte son los previos a las vacaciones. “Siempre nos topamos con el problema de que los viajeros no ajustan el tiempo y se les viene encima. Nosotros —continúa el enfermero— recomendamos que la vacunación se haga como mínimo



La unidad del viajero del Hospital la Paz-Carlos III administró 17.239 vacunas en 2014

con un mes de antelación, pero para ello en estas fechas hay que llamar con dos meses y medio o tres, porque la lista de espera es de ese tiempo. El resto de la temporada con un mes

es suficiente". No es necesario que el viajero justifique nada con documentación del viaje, con que explique el destino y la fecha es suficiente, ya que la vacunación puede variar dependiendo de una fecha u otra.

La Unidad del Viajero y Vacunación del Hospital La Paz-Carlos III atendió en 2014 a 8.229 personas y administró 17.239 vacunas. El índice de vacunas por viajero fue de 2,1, siendo las más administradas la de hepatitis A, la fiebre amarilla, la hepatitis B y el tétano/difteria. Aunque todavía es pronto para hacer balance de este año, los datos del mes junio revelan que se han administrado 3.095 vacunas a 1.487 viajeros. "Es una actividad importante, la mayor registrada en un mes de junio en nuestra serie histórica", puntualiza Coloma.

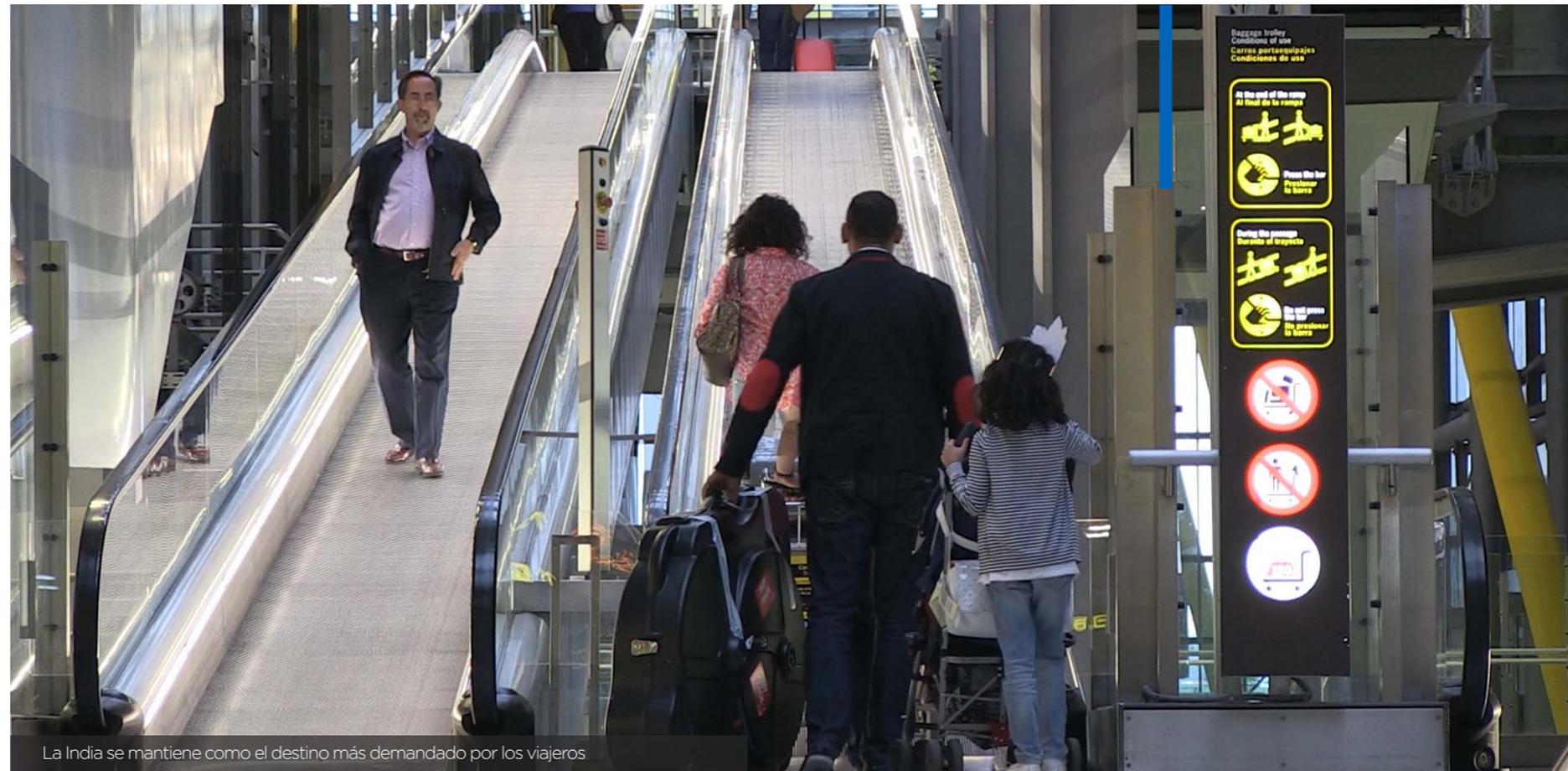
### Enfermería

Vacunar, informar y aconsejar: la enfermería tiene un papel clave. A la vez que administran la vacuna dan consejo, "comentamos los efectos secundarios y sobre todo

### Botiquín básico recomendado

- Material general de curas (algodón, tiritas, gasas, desinfectante...)
- Repelente de mosquitos
- Termómetro
- Antipiréticos como el paracetamol o ácido acetilsalicílico.
- Amoníaco para uso local

\*No debe olvidar su medicación habitual si está siguiendo algún tipo de tratamiento, ni protección sexual si va a mantener relaciones. Asimismo, el sanitario le indicará si debe llevar algún tipo de fármaco adicional dependiendo de la zona y duración del viaje.



La India se mantiene como el destino más demandado por los viajeros

### "En junio se han administrado 3.095 vacunas"

hablamos de prevención. La labor de enfermería es más prevenir. Les informamos de tratamientos tópicos, cremas, lociones, toallitas y demás para que regresen con el mínimo de picaduras posibles, porque aunque las vacunas que ponemos son útiles, hay muchas enfermedades no prevenibles y no vacunables que son nuestro caballo de batalla".

"Nosotros hacemos una valoración de qué necesita el viajero pero son los enfermeros quienes realmente admi-

### "Internet está lleno de informaciones incorrectas"

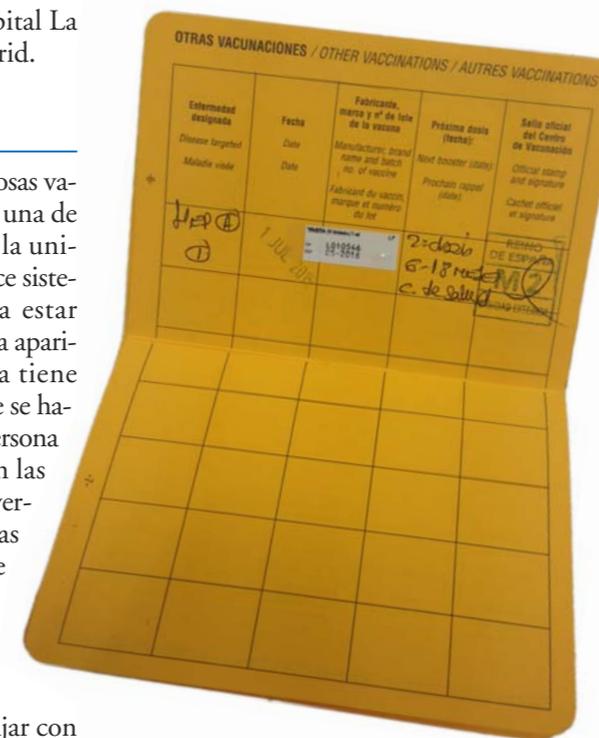
nistran la vacuna, y les explican cuáles son las pautas de vacunación que hay que continuar, porque es importante saber que una vez que empiezas el proceso hay que finalizarlo para asegurarte que estás protegido. Son, además, los que facilitan la tarjeta sanitaria internacional y les recuerdan que no deben olvidarla en su viaje. Somos un equipo, pero la verdad es que la labor de enfermería resulta tan importante o más que la que hacemos aquí los médicos", asegura Marta Arsuaga, médico

de Tropicales del Hospital La Paz-Carlos III de Madrid.

### Aduana

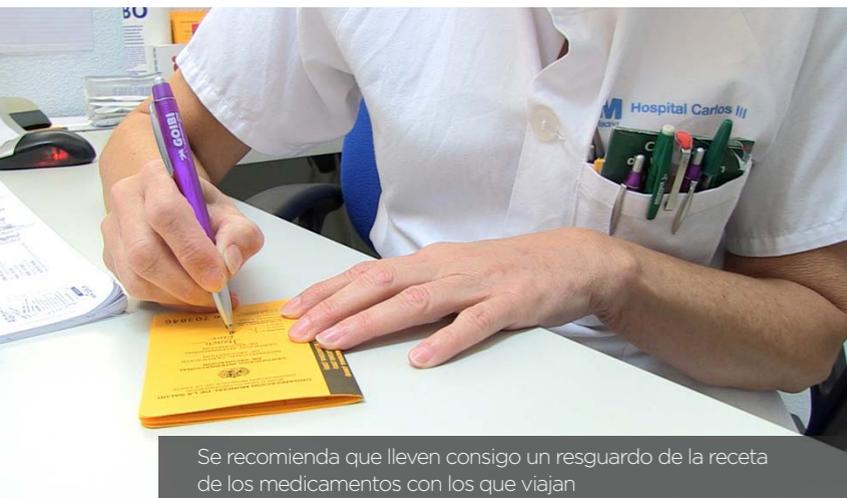
Aunque existen numerosas vacunas, la hepatitis A es una de las "protagonistas" de la unidad. "Aunque no se hace sistemáticamente, debería estar puesta en Occidente. La aparición de esta patología tiene mucho que ver con que se haya cocinado algo y la persona no se haya lavado bien las manos, o con frutas y verduras regadas con aguas contaminadas, porque el virus de la hepatitis A permanece mucho tiempo en el ambiente", afirma Bernardo.

No es obligatorio viajar con la cartilla de vacunación "pero conviene llevarla con uno para que, por si surge cualquier



No es obligatorio viajar con la cartilla de vacunación pero conviene llevarla





Se recomienda que lleven consigo un resguardo de la receta de los medicamentos con los que viajan

percance, saber si se tiene puesta la dosis correspondiente”, comenta Bernardo.

Además, los enfermeros recomiendan que lleven un resguardo de la receta de los medicamentos con los que viajan, como pueden ser fármacos por si sufren una diarrea fuerte u otros que lleven en su botiquín de viaje. “Es útil llevar todo consigo, ya que en algunas

“Aconsejamos que se vacunen con un mes de antelación”



La hepatitis A es una de las más demandadas

fronteras consideran que la persona esta trasladando medicamentos de un país a otro”, recalca Bernardo.

### Perfil del viajero

A pesar de que los viajes de placer son el objetivo principal de la mayoría de los pacientes que pasan por consulta, en los últimos años ha surgido un nuevo perfil de viajero. “Con la crisis hemos observado que los viajes de turismo descendían, pero aumentan otros tipos: extranjeros que se vuelven a su país, españoles que salen a trabajar fuera... y también hemos notado que matrimonios de personas mayores marchan para ver a sus hijos que residen en otros países”, argumenta Coloma. “En este último caso hay que tener un extra de cuidado con las vacunas, porque hay algunas que son de virus vivos y la gente mayor no las tolera igual de bien”, recalca Arsuaga.

Además de la vacunación, la Unidad del Viajero del Hospital La Paz-Carlos III proporciona información útil antes, durante y tras el viaje. “Si en el lugar del destino tienen cualquier síntoma tenemos un sistema de respuesta muy rápido en el que llamando a la

## Los meses de mayor repunte son los previos a las vacaciones

centralita del hospital le pasarán con un sanitario para intentar ayudarlo, incluso a través de correo electrónico. No es lo común, lo habitual es que la persona venga a consulta para que se le realice una serie de pruebas por si ha cogido alguna infección”, relata Bernardo.

Si el viaje es por placer no es necesario que vuelvan a consulta. “Pero si han tenido alguna diarrea importante, o algún episodio de fiebre, malas digestiones o digestiones pesadas les recomendamos que acudan porque en ocasiones queda algún patógeno que hay que tratar. Y sobre todo a los cooperantes o voluntarios que viven o han estado mucho tiempo fuera del país les recomendamos que vengan de forma anual para que se hagan algún control, porque existen parásitos que no dejan ningún síntoma, están acantonados en alguna parte del cuerpo y en algún momento de nuestra vida pueden salir a la luz”, puntualiza Arsuaga.

### MÁS INFORMACIÓN

Consejos sanitarios para el viajero

Centros de vacunación internacional

Buscador de vacunas por países



ON-LINE

125  
HORAS

## Cursos de Formación Continuada acreditada

### CURSOS

#### Área Gestión:

- Gestión de enfermería para supervisores.
- Gestión de calidad asistencial.
- La gestión de recursos humanos en los equipos de enfermería.

#### Área de Cuidados Médico-Quirúrgicos:

- Cuidados de enfermería a pacientes en situación crítica.
- Cuidados enfermeros para conseguir una oxigenación eficaz: oxigenoterapia, aerosolterapia, ventiloterapia.

#### Infórmate en:

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

eics@escuelacienciassalud.com

www.escuelacienciassalud.com

902 50 00 00



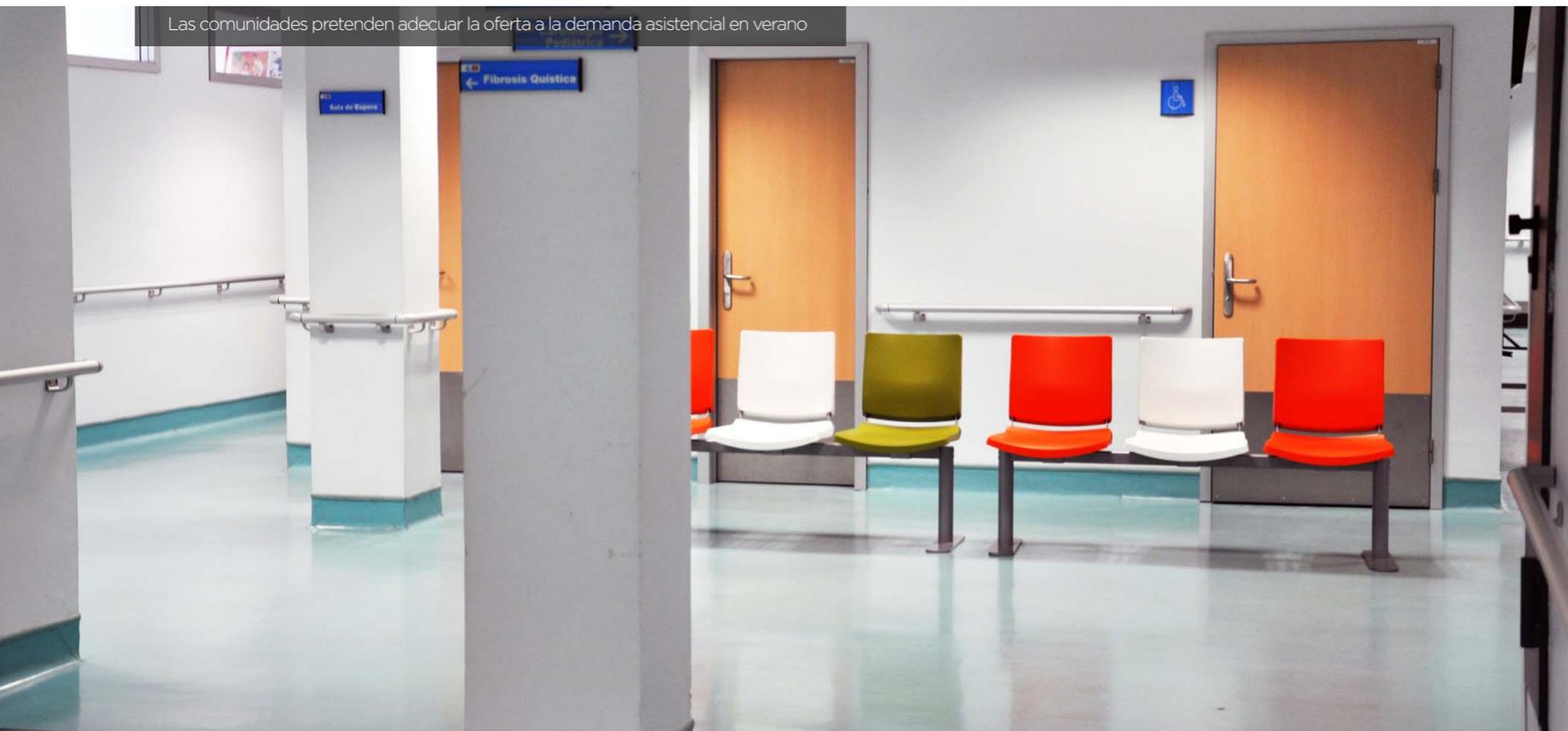
ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
CONSEJO GENERAL



Las comunidades pretenden adecuar la oferta a la demanda asistencial en verano



## Operación verano en la sanidad

GEMA ROMERO. Madrid

La operación verano llega, como cada año, también a la sanidad. Cierre de camas en los hospitales, personal de vacaciones, contratos de sustitución e incluso aperturas de centros asistenciales en primera línea de playa son habituales a partir de cada 1 de julio. La excusa: adecuar la oferta a la demanda asistencial durante el periodo estival. En 2014

conllevó el cierre de casi 15.000 camas hospitalarias. Sin embargo, los servicios de salud de las distintas comunidades autónomas se han encontrado este año con un *hándicap* añadido: las elecciones en 13 comunidades autónomas que, en muchos casos, han implicado cambio de gobierno o de responsable sanitario, así que al cierre de esta edición de ENFERMERÍA FACULTATIVA hasta nueve regiones no habían notificado su plan de actuación para este verano, como son Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Extremadura, La Rioja, Madrid, Navarra y País Vasco.

Así, por ejemplo, en Baleares, el anterior Gobierno no

tomó ninguna medida, con lo que a 1 de julio, y por primera vez en cuatro años, seguían abiertos el mismo número de camas y quirófanos a la espera de que el nuevo equipo de gobierno adopte las decisiones. El verano pasado el Govern balear procedió al cierre de más de 300 camas.

En Castilla-La Mancha, el sindicato de enfermería Satse había denunciado la intención de la consejería de cerrar 840 camas en toda la región —309 en la provincia de Toledo, 176 en Ciudad Real, 174 en Guadalajara, 112 en Albacete y 69 en Cuenca— y donde sólo se iba a cubrir el 25% de las sustituciones del personal de enfermería. Sin

embargo, estos datos tampoco son definitivos. Un día después de tomar posesión de su cargo, el nuevo consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, Jesús Fernández Sanz, avanzaba en una entrevista en la CADENA SER que una de sus primeras acciones de gobierno sería revisar el cierre de camas durante los meses de verano.

En Castilla y León cerrarán entre 500 y 688 camas, según las fuentes, y se sustituirá al 25% de la plantilla.

### No se cierran camas

Hasta 3.000 camas estarán cerradas este verano en los hospitales andaluces según datos de la oposición y los sindicatos, el 22% del total.

Aunque para el nuevo consejero de la Junta, Aquilino Alonso, “no se cierran camas, lo que pasa es que hay camas que no se utilizan porque la tasa de ocupación en verano es menor, pero siguen a disposición de las necesidades del servicio. No nos la llevamos al sótano y cuando pasa el verano las volvemos a sacar”. Según sus datos esto supondrá la reserva del 14,26% del total. Camas que no se utilizan, según el sindicato Satse en Andalucía, no por la baja demanda veraniega, sino porque se cierran quirófanos a lo que se suma la no sustitución de profesionales y el cierre del 44% de los centros de Atención Primaria por las tardes. De hecho, en el caso de enfermería las sustituciones que se realizarán serán al 75% de sueldo y jornada.

En el Hospital Universitario de Canarias tampoco cierran camas, sino hasta 4 plantas “por obras”, aunque para el presidente del Colegio de Enfermería de Tenerife, José Ángel Rodríguez, este cierre tiene más que ver con la intención de no contratar enfermeras para cubrir las vacaciones del personal, “porque si había que hacer reformas,

En 2015 se cerraron casi 15.000 camas

¿cómo no las distribuyeron a lo largo del año para evitar el cierre?”, se pregunta.

### Quirófanos

Cantabria lo que cerrará son quirófanos, que funcionarán entre el 75 y el 77%. De hecho, desde la Consejería de Sanidad sólo reconocen que cerrarán la mitad de las camas en el hospital Tres Mares.

En Cataluña los quirófanos para operaciones programadas funcionarán al 50% en las zonas urbanas. Así, el plan de Salud para este verano, que se iniciará a partir de la primera quincena de julio, prevé inutilizar una media de 1.883 camas, llegando hasta 2.747 camas la segunda quincena de agosto, del 15% del total.

Durante el verano permanecerán abiertas en Galicia, de media, el 86% de las camas, un porcentaje que variará entre el 83 y el 89% de



Abundan los eufemismos para no hablar de cierre de camas

Las elecciones autonómicas han retrasado los planes de actuación



Atención sanitaria a pie de playa en Oropesa (Castellón)

pendiendo del área sanitaria. Esto supondrá un promedio de 928 camas cerradas en la comunidad entre los meses de julio, agosto y septiembre, de

las 7.315 existentes en toda Galicia. Cierre de camas que en este caso desvinculan de la escasa actividad quirúrgica. Para Ramón Ares, director de

## Refuerzos

En las zonas turísticas, especialmente en el litoral mediterráneo, hay poblaciones costeras de Valencia, Andalucía o Murcia que en verano pueden duplicar o triplicar su población. Así, Andalucía reforzará 46 centros de Atención Primaria con la contratación de 86 médicos y 84 enfermeros, lo que supone la irrisoria cifra de 10 enfermeros de refuerzo por provincia.

En Cantabria contratarán 14 enfermeros, 10 en Atención Primaria y 4 para los servicios de urgencias de Atención Primaria (SUAP). En Cataluña, el 73% de los refuerzos sanitarios se concentran en las zonas costeras, con la contratación de 79 enfermeras. Por su parte, el Servicio Gallego de Salud (Sergas), realizará sólo en Orense, unos 300 contratos temporales durante los meses estivales para mantener la actividad y los servicios de los centros de salud, aunque los sindicatos ya están denunciando que muchos de estos contratos se están realizando por días e incluso por horas.

El contrapunto a estos teóricos refuerzos lo supone la Comunidad Valenciana que para cubrir las sustituciones del periodo vacacional va a contratar 2.282 enfermeros y 75 matronas. Además, abrirá 36 consultorios de verano en las zonas costeras de las tres provincias y reforzará otros 96 a los que va a incorporar 381 profesionales sanitarios, 127 de ellos enfermeros.

## El litoral puede triplicar su población en verano

Asistencia Sanitaria “en muchas especialidades quirúrgicas”, como es el caso de los anestesiólogos, “no hay personal para sustituir” a los sanitarios que se van de vacaciones. “Eso es lo que nos va a condicionar la actividad quirúrgica durante el verano”, afirma.

En Murcia el cierre de quirófanos y plantas de hospitalización llega precedido de la reducción al mínimo de las sustituciones del personal durante las vacaciones. Según ha denunciado Juan Antonio Garrigós, secretario general del sindicato Satse en la región, “sólo se sustituye a tres de cada diez enfermeras que cogen vacaciones de verano, cuando lo normal sería reponer el 60 por ciento de la plantilla”, tanto en hospitales como en Atención Primaria.

### Agrupación

Finalmente en la Comunidad Valenciana de lo que hablan es de agrupación. Como explicaba el anterior consejero de Sanidad, Manuel Llobart, en estos tres meses de verano se reagruparán en los hospitales de agudos el 11,5% de las camas funcionales de Castellón, el 10,6% de las de Valencia y el 8,3% de Alicante, con el objetivo de “agrupar al personal sanitario y pacientes en determinadas plantas, para así optimizar los recursos asistenciales y energéticos”. Aunque realmente ello supondrá el cierre del 18,4% de las camas de los principales hospitales de la comunidad.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

# La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

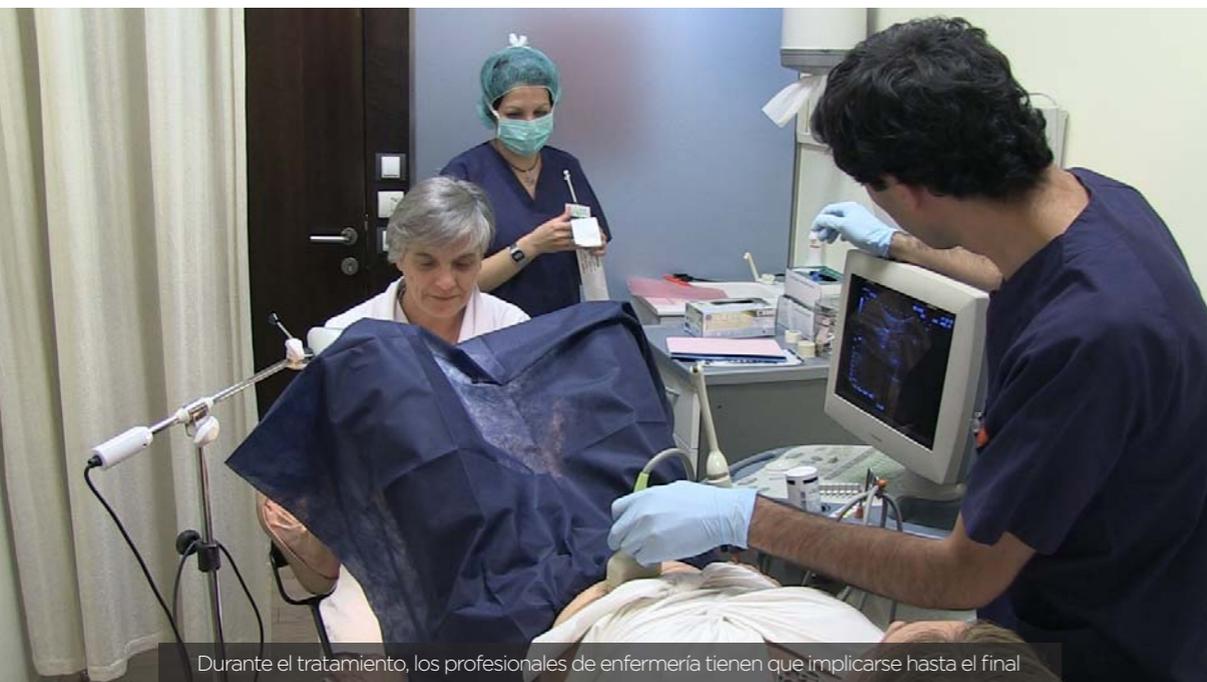
Seguridad del paciente

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

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



## ¿Cuál es la función de los enfermeros en la reproducción asistida?



Durante el tratamiento, los profesionales de enfermería tienen que implicarse hasta el final

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Miles de mujeres acuden anualmente a las clínicas de reproducción asistida en España, bien porque por problemas de fertilidad no pueden concebir o por otras circunstancias personales que les impiden quedarse embarazadas. Durante el tratamiento, que puede prolongarse varios meses, los profesionales de enfermería tienen que im-

plicarse hasta el final para dar un trato personalizado a los pacientes y acompañarles tanto en los buenos momentos como en los malos.

“El papel que tenemos los enfermeros en este tipo de tratamientos se divide en tres áreas clave: el nivel asistencial, la gestión y la educación de los pacientes. En cuanto al primero, realizamos sobre todo una labor de acompañamiento. En muchas ocasiones vienen parejas que pueden llevar intentando tener un hijo años sin conseguirlo y nosotros tenemos que hacer de apoyo emocional”, afirma Guillermo Sibon, enfermero de la clínica de reproducción asistida Fiv Madrid, que destaca

que “en muchas ocasiones, les explicas algo a los pacientes por la mañana y como tienen tanta información en la cabeza, necesitan que se lo vuelvas a repetir por la tarde otra vez”.

“Como gestores —explica Sibon— somos los encargados de estar pendientes de que todos los consentimientos estén firmados, de tener todos los recursos, de pedir el semen con antelación en el caso de que sea una inseminación”. Además, el enfermero destaca que “en el nivel educativo, es imprescindible explicarles la medicación, de la cual muchas veces no habían oído hablar, e intentamos que lleven una alimentación salu-

“Tenemos un papel asistencial, de gestión y educativo”



dable y que hagan ejercicio para intentar aliviar su estrés”.

### Tipos de pacientes

La primera consulta suele hacerse con el médico y muchas veces también están los enfermeros presentes. “Existen varios tipos de pacientes, la mayoría suelen ser parejas que llevan mucho tiempo buscando un embarazo, mujeres sin pareja que quieren quedarse embarazadas o parejas lesbianas. Cuando llegan, hacemos una valoración del historial médico y ginecológico de la paciente para evaluar la situación y, finalmente, se toma una decisión, dependiendo de la edad de la mujer y teniendo en cuenta el porcentaje de éxito que podamos lograr”, subraya M.<sup>a</sup> Ángeles Manzanares, ginecóloga de Fiv Madrid.

En lo que se refiere a la fecundación *in vitro*, a lo largo del ciclo los profesionales van viendo por ecografía vaginal el tamaño de los ovocitos y cuando ya están listos (mayores de 17 milímetros), las pacientes pasan a quirófano para extraérselos. Posteriormente, es el embriólogo el que se encarga de conservarlos en el laboratorio.

El paso final del proceso, en el caso de las fecundaciones *in vitro* se haría después de quirófano y en el caso de las inseminaciones se hace directamente, y consiste en realizar una transferencia.

### Resultados

La parte más dura viene a la hora de saber el resultado del tratamiento, que es donde los enfermeros deben dar el máximo apoyo a la paciente y a su pareja si la tienen. “Si la paciente se queda embarazada, tenemos que reforzar los sentimientos positivos y con-

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



cienciarles de la necesidad de que se sigan tomando la medicación”, apunta Sibon. Por el contrario, la ausencia de embarazo tras realizar el tratamiento hace que los enfermeros tengan un papel más complicado. “Después de todas las consultas que realizamos, nos convertimos en sus personas de referencia y aunque salga mal siempre intentamos estar ahí con ellos”, comenta el enfermero.

“Es importante que la pareja se involucre en el tratamiento”

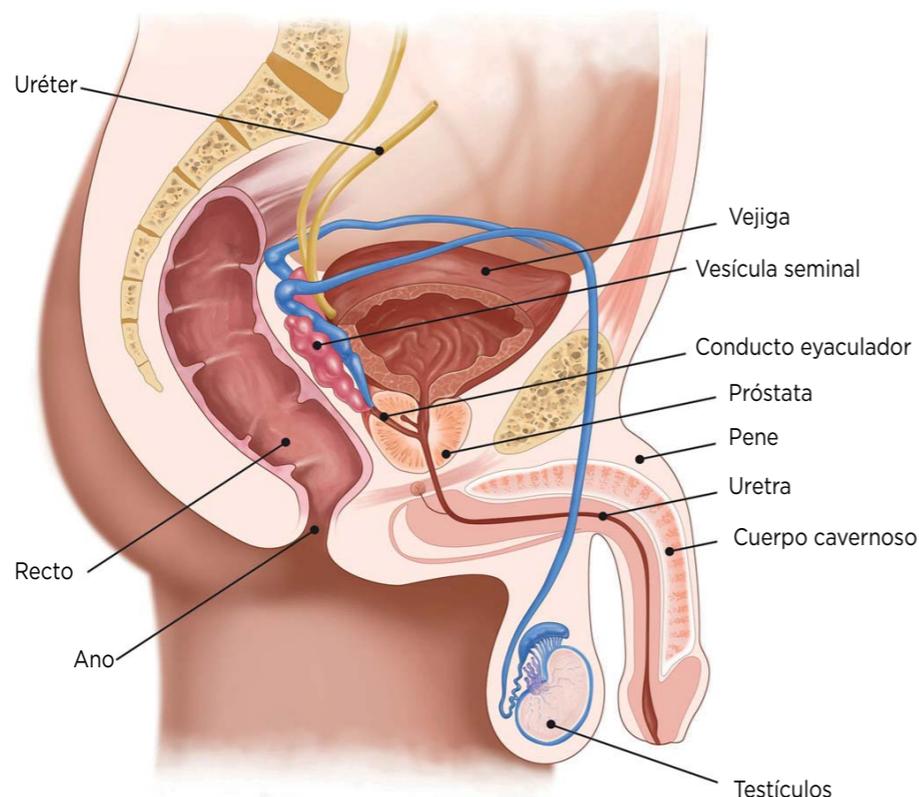
“Realmente te sientes muy arropado por los enfermeros porque son muy profesionales y saben lo que tienen que decirte en cada momento. Si tienes una duda en tu casa, siempre está el enfermero que sabe cómo tiene que resolverla y sabe perfectamente qué es lo que tiene que hacer”, apunta una de las parejas que

ha tenido que recurrir a esta práctica y que prefiere mantenerse en el anonimato.

### Temores

El temor a enfrentarse a las preguntas de sus más allegados y a ser juzgados por no poder tener un hijo son algunos de los motivos por los que la mayoría de pacientes muchas veces no les dicen que han recurrido a estas técnicas ni a sus familiares más cercanos. “Estamos en una sociedad en la que desde la infancia se nos educa para crear una familia. Si cuando vamos a intentar llevar a cabo este proyecto no podemos, es una frustración, un choque con la realidad. Esto hace que la gente lo oculte y se pregunte por qué ellos no van a poder tener un bebé como otras parejas”, cuenta Sibon.

Otra de las recomendaciones de los enfermeros es que, en el caso de que sea posible, la pareja se involucre porque “la mujer lo va a llevar mucho mejor si tiene un apoyo”. “En el caso de las mujeres que no tengan pareja, siempre les recomendamos que se lo cuenten a algún amigo o a alguien muy cercano”, concluye Sibon.



## FACTORES DE RIESGO



La edad (alrededor del 80% de los hombres que alcanza los 80 años tiene células de cáncer de próstata en la glándula).



El origen étnico



La predisposición genética



Un dieta poco saludable



Fumar

## DATOS

- 32.641 casos nuevos al año
- 103,4 varones de cada 100.000
- Entre el 10 y el 20% de los pacientes presentan un estado avanzado de la enfermedad
- Hasta el 40% de los hombres con cáncer de próstata desarrolla una enfermedad metastásica

## Información para enfermeros

La compañía Astellas Pharma y el Consejo General de Enfermería han puesto en marcha una campaña divulgativa dirigida a profesionales para garantizar que la enfermería utilice correctamente los análogos LHRH que se emplean en el cáncer de próstata para suprimir los niveles de testosterona y así evitar la progresión del tumor.

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



# El cáncer de próstata afecta a casi 33.000 españoles cada año

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El tumor prostático es el más frecuente entre los varones en España. Según los datos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), cada año se diagnostican 32.641 casos en nuestro país. La proliferación anormal de células en esta glándula del aparato reproductor, sustentada por las hormonas masculinas, tiene cierta tendencia a extenderse más

allá de la próstata y trasladarse a otras partes del cuerpo, más comúnmente a los huesos o ganglios linfáticos. En cuanto a la mortalidad, el tumor prostático actualmente constituye la tercera causa de muerte por cáncer en hombres en nuestro país, por detrás del cáncer de pulmón y el colorrectal.

Se diagnostica, de media, a los 69 años y en más de un

70% de los casos se detecta cuando el tumor está localizado o confinado dentro de la próstata. El tratamiento pasa por distintas opciones —siempre que no esté muy avanzado— como la prostatectomía radical, la radiación externa o interna, mediante braquiterapia (pequeñas semillas radioactivas que se colocan en la glándula)...

El papel de la enfermería es fundamental tras la cirugía. “Trabajamos para que el paciente recupere la continencia urinaria. Los varones no están acostumbrados a las compresas ni los absorbentes y tienen gran sensación de ridículo. Por ello, al menos en nuestro centro, nos reunimos con el paciente una semana antes de la intervención para planificar unos ejercicios de suelo pélvico centrados en el músculo elevador del ano. Después habrá que ponerlos en práctica y, por regla general, el 70% de los pacientes han recuperado la función a los 3 meses y el 90% en el plazo de un año tiene al menos una incontinencia socialmente aceptada, que quiere decir que sólo se

escapan unas gotitas”, explica Alejandro Garrido, supervisor de consultas del Centro MD Anderson de Madrid.

### Tratamiento

Pero en casos de cáncer diseminado ya a otros órganos se añaden tratamientos hormonales para demorar o impedir el crecimiento del tumor, ya que las células del cáncer de próstata necesitan testosterona, un andrógeno, para crecer.

Hasta el 90% de los hombres responde bien inicialmente a la terapia hormonal, pero con el tiempo, en la gran mayoría de los pacientes, el tumor acaba progresando a pesar de tener controlados los

niveles de testosterona hacia un estado denominado cáncer de próstata resistente a la castración (CPRC).

### Supervivencia

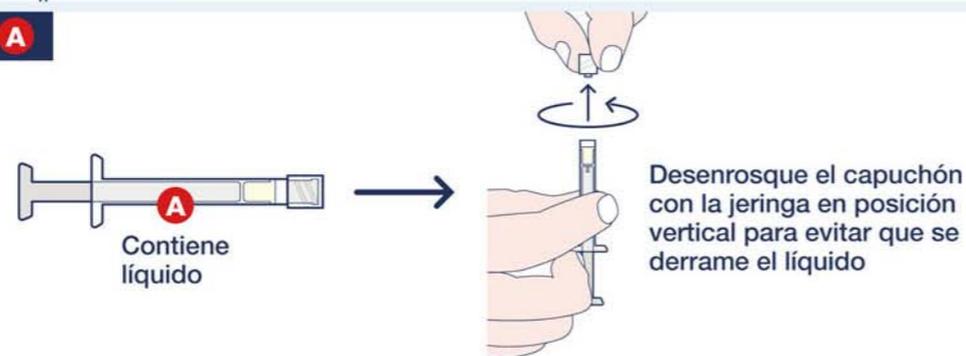
Así, hasta un 40% de los hombres con cáncer de próstata desarrollará una enfermedad metastásica y las opciones de tratamiento son limitadas. El clásico *docetaxel* puede alargar la supervivencia y han surgido también otros tratamientos novedosos que pueden alargar la vida llegado este punto y conservar cierta calidad de la misma. Es el caso de los fármacos orientados a actuar en la vía de señalización en los receptores de los andrógenos.

# Eligard: Instrucciones de preparación

## Paso 1 Jeringa B



## Paso 2 Jeringa A



### INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA LA PREPARACIÓN DE ELIGARD Léase antes de realizar la mezcla

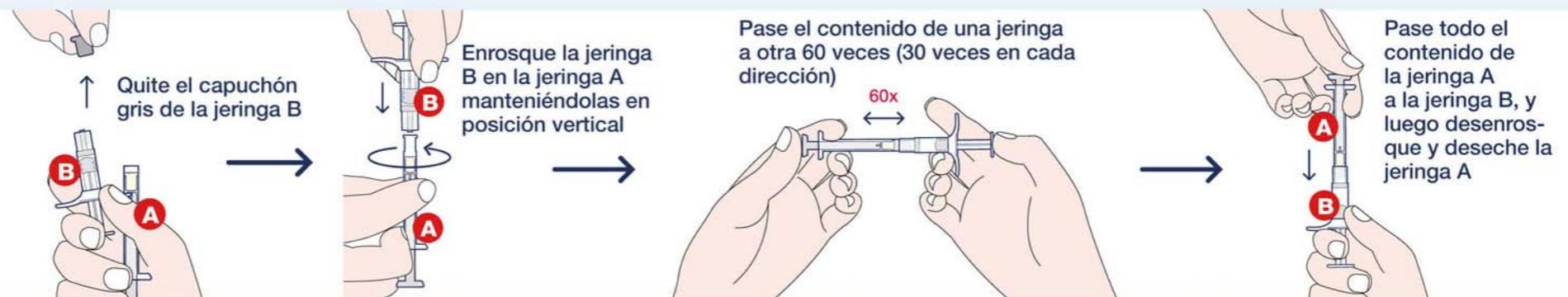
Antes de realizar la mezcla de Eligard lea detenidamente las instrucciones del prospecto y luego sígalas al pie de la letra.

- Guarde el producto en su embalaje original dentro del frigorífico (2-8 °C).
- Deje que Eligard alcance la temperatura ambiente antes de realizar la mezcla (retire el producto del frigorífico 30 minutos antes de reconstituirlo).
- Prepare primero al paciente para la inyección y a continuación prepare el producto.
- Administre Eligard por vía subcutánea inmediatamente después de realizar la reconstitución.
- Únicamente un profesional sanitario debe preparar y administrar Eligard.
- Si no se prepara el producto de acuerdo con la técnica adecuada, no debe administrarse a ningún paciente.

### NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

- Los casos de almacenamiento, preparación, reconstitución y administración incorrectos de Eligard o cualquier otra reacción adversa deberán notificarse directamente a Astellas o tal como indique la legislación vigente.
- Las notificaciones se pueden realizar a Astellas en el teléfono 91 495 27 00.

## Paso 3 Mezcla



## Paso 4 Administración





# Los cuidados enfermeros, los más valorados por los pacientes



Las cifras sitúan a la enfermería por encima de los cuidados médicos

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Los cuidados y la atención del personal de enfermería son el factor más valorado por los pacientes en los hospitales públicos con 7,5 puntos de media, sólo por detrás del equipamiento y medios tecnológicos, que ha logrado 7,84 puntos, tal y como se desprende del **Barómetro Sanitario 2014** elaborado por el Ministerio de Sanidad.

Estas cifras revelan, un año más, la buena percepción de los cuidados enfermeros, que se sitúan por encima de los cuidados de los médicos

(7,45), la información recibida sobre la evolución de su problema (7,34) o los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio y tabaco (7,25), entre otros muchos.

La encuesta, realizada a partir de 7.800 entrevistas muestran el nivel de satisfacción de los ciudadanos con el sistema sanitario español, que puntúan en esta ocasión con una media de un 6,31. Aunque la sanidad española consigue un aprobado, la verdad es que una de cada tres personas considera que la atención prestada ha empeorado en los últimos cinco años.

**Casi 8.000 entrevistas para la encuesta**

## Enfermos crónicos

En cuanto a la enfermería, el Barómetro resalta que más del 70% de los ciudadanos tiene mucha o bastante confianza en la información que puede

proporcionar el enfermero sobre medicación. Asimismo, un 81% considera que es necesario que las enfermeras de Primaria tengan más responsabilidades y competencias en el seguimiento y control de los enfermos crónicos.

Los 6,31 puntos que consigue la sanidad española en esta ocasión muestran el descontento de la población, ya que se trata del tercer año consecutivo en que desciende ligeramente esta puntuación después de lograr en 2011 la mayor en diez años (6,59).

Este descenso concuerda con el empeoramiento de los servicios que los usuarios han constatado en los últimos cinco años. El que más ha empeorado es el de Urgencias, como consideran el 43,1% de los encuestados (frente al 39,2% en 2013 y el 28,3% en 2012), mientras que sólo un 11,6% cree que han mejorado.

Asimismo, el 37,3% de los usuarios opina que la atención especializada ha empeorado en los últimos cinco años, al igual que el 35,6% considera que también lo ha hecho la atención hospitalaria, y el 29,7% la Atención Primaria.

Paralelamente, desciende el porcentaje de usuarios que consideran que la situación ha mejorado en los últimos cinco años, algo en lo que sólo coincide el 13,9% en el caso de la atención especializada, el 14,2% en el caso de la hospitalización y el 19,5% para la Atención Primaria.



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

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

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (\*)  
 Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras Para el Mundo con cargo a mi cuenta.  
 Aportación: \_\_\_\_\_ Periodicidad: Semestral   
 Titular cuenta: \_\_\_\_\_ Banco o Caja: \_\_\_\_\_  
 Dirección de la oficina: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Población de la oficina: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Código Cuenta Cliente (CCC): \_\_\_\_\_ Entidad Oficina Control Nº de cuenta 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: BANKIA ES39-2038-1037-21-6000709661

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros obrantes en las entidades promovidas y participadas por el Consejo General de Enfermería de España, en cuyo grupo corporativo se integra la citada fundación. El interesado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, siendo el responsable del fichero automatizado la citada Fundación Salud y Sociedad (\*C/Fuente del Rey, 2, 28023 Madrid)

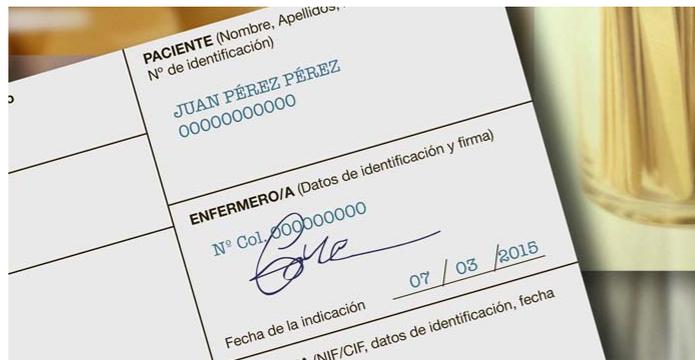


Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a:  
**Enfermeras Para el Mundo**  
 C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid, o bien llama al Teléfono Azul de la Enfermería: 902 50 00 00  
 Tel.: 91 334 55 33.

www.enfermerasparaelmundo.org  
 E-mail: fss@enfermerasparaelmundo.org



## EL 90% DE LOS ENFERMEROS SON PARTIDARIOS DE PODER PRESCRIBIR



El 90% de las enfermeras son partidarias de regular la denominada prescripción enfermera y alrededor del 60% entiende que conllevará una mayor visibilidad y reconocimiento social del colectivo, tal y como revela el **Barómetro Enfermero** elaborado por

el sindicato de enfermería Satse.

Un total de 4.135 enfermeros han participado en el estudio y han realizado una valoración sobre el desarrollo del Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de la dispensación

de medicamentos y productos sanitarios por parte de estos profesionales.

Así, del 90% que valora la iniciativa de forma positiva, el 48,93% resalta que sería todo un éxito para la profesión, mientras que el 39,09% considera que es una medida positiva, pero no prioritaria y tan sólo el 2,73% lo tacha de “totalmente innecesario e irrelevante para el colectivo”.

En la actualidad, el compromiso del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad es aprobar el desarrollo reglamentario del RD después del verano, una vez que cuenta ya con el informe preceptivo del Consejo de Estado.

## EL SERGAS CONVOCA 13 PLAZAS PARA ENFERMEROS OBSTETRO-GINECOLÓGICOS

El **Diario Oficial de Galicia (DOG)** ha publicado la convocatoria de 13 plazas para enfermeros especializados en obstetricia y ginecología. De ellas, 5 son libres, 7 de promoción interna y 1 para discapacitados. El plazo de inscripción arranca el 1 de julio y finaliza el 20 de agosto, según la resolución publicada.

La convocatoria de estas plazas se enmarca dentro de un concurso del Servicio Gallego de Salud (Sergas) por el cual salen a oposición 201 plazas, de las cuales la mayoría serán

para auxiliares de enfermería, con 124. Las bases del proceso fueron negociadas y posteriormente aprobadas en la Mesa Sectorial.



Según informa la Xunta en un comunicado, este proceso —que se realiza en cumplimiento de los decretos de

oferta pública de empleo de los años 2014 y 2015— incluye novedades como la incorporación de los medios electrónicos y telemáticos para las diversas fases de tramitación del proceso, como la formalización de la solicitud de inscripción o el registro de requisitos y méritos de partición a través del Expediente-e.

Además, el proceso incluye la valoración de nuevos aspectos como la docencia universitaria o el apartado de comunicaciones en congresos para las categorías de técnico.

## SANIDAD SEÑALA QUE ALGUNOS FÁRMACOS PUEDEN AGRAVAR LOS EFECTOS DEL CALOR

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recuerda en un documento elaborado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, con motivo de la publicación del Plan de Prevención de Efectos de Altas Temperaturas, que algunos medicamentos pueden agravar los efectos del calor.

No obstante, el documento puntaliza que “no ha sido posible establecer una relación de causalidad entre la toma de un medicamento y la aparición del golpe de calor”. Sin embargo, algunos medicamentos, interaccionan con los mecanismos adaptativos del organiz-

mo en caso de temperatura exterior elevada, y pueden contribuir al empeoramiento de estados patológicos.

En caso de ola de calor, hay que tener especial cuidado con los medicamentos que provocan alteraciones en la hidrata-

ción y/o trastornos electrolíticos; los que pueden afectar a la función renal; los que cuyo perfil farmacocinético puede ser afectado por la deshidratación; y los que pueden alterar la termorregulación central o periférica.



### El dato

#### Padecer epilepsia aumenta el riesgo de complicaciones en el parto

Una pequeña parte de los embarazos, entre un 0,3 y un 0,5%, son en mujeres con epilepsia, pero un nuevo estudio sugiere que estas pueden estar en mayor riesgo de complicaciones y muerte durante el parto, según se revela en un artículo sobre el trabajo publicado en la edición digital de *Archives of Neurology*.

## UN TRÉBOL DE CUATRO HOJAS PARA ACERCAR LAS ENFERMEDADES POCO FRECUENTES A LOS MÁS PEQUEÑOS

Abordar la problemática a la que se enfrentan día a día los menores con enfermedades poco frecuentes en el entorno escolar es uno de los objetivos del cuento infantil *La historia de Federito, el trébol de 4 hojas*, que ha escrito la periodista María Tomé y que pretende concienciar a los más pequeños que aunque existan estas enfermedades, todos somos iguales.

El cuento narra las aventuras de Federito, un trébol que se siente distinto por tener cuatro hojas en vez de tres. Sin embargo, gracias a los consejos de Dionisio, un sabio trébol, de un niño especial como él, descubrirá que ser diferente le ayudará a superarse en su día a día y entenderá que, al final, tiene las mismas oportunidades que el resto de compañeros.



La ESPK al finalizar su construcción en 2009

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

## Escuela de Salud Pública de Kiffa, un proyecto consolidado en Mauritania

**El objetivo: luchar contra las altas tasas de morbi-mortalidad del país a través de una mayor presencia de enfermeros, auxiliares de enfermería y matronas en las regiones del interior del país.**

RAQUEL VILLALOBOS. Coordinadora de Proyectos para África y el Magreb

En Mauritania existe un importante déficit de personal sanitario cualificado en todos los ámbitos. En el caso de enfermeras y matronas, esta escasez repercute significativamente en la salud de la población más vulnerable, especialmente en mujeres y niños. La mortalidad materna, según datos de 2012, era de 320/100.000 nacimientos, y un país donde la mortalidad neonatal es de 34/1000 nacidos vivos, unas cifras aún muy alejadas de las metas de los Objetivos del Desarrollo del Milenio.

El problema es aún más acusado en las regiones del interior, con poblaciones aisladas,

muy alejadas de los núcleos urbanos y de difícil acceso para el personal sanitario femenino, enfermeras y matronas, a las que por costumbres de tradición, vinculadas al patriarcado, difícilmente se les permite desplazarse, solas o acompañadas, a zonas alejadas o mal comunicadas.

Para contribuir a reducir el déficit de personal sanitario en la zona, en 2009 se construyó la Escuela de Salud Pública de Kiffa (ESPK), por iniciativa de EPM, a través de un proyecto cofinanciado por la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) en el marco de la política de descen-

tralización de la formación inicial de enfermeros y matronas, promovida por el Ministerio de Salud del país y en colaboración con este.

**“Formados más de 600 profesionales de salud”**

Se llevó a cabo también la formación de 20 profesores, que por primera vez en Mauritania se cualificaban en su propio país, siendo reconocidos por el Ministerio de Edu-

cación y el Ministerio de la Función Pública.

### Impacto

Desde su construcción, se ha formado a más de 600 enfermeros, auxiliares de enfermería y matronas, en 6 promociones. Logrando unos resultados

que permitieron que el Ministerio de Salud de Mauritania decidiera replicar la iniciativa en otras zonas del país con problemas similares de aislamiento y de escasez de personal sanitario.

De hecho, en 2011, se crearon otras tres escuelas, en Rosso, en Néma y en Sélibaby,

**“Aicha Alioune Bâ, consiguió cumplir su sueño”**

en el sur del país y cercanas a la frontera con Senegal, lo que demuestra que el proyecto sigue vivo e impulsando iniciativas que refuerzan la formación sanitaria en su propósito de contribuir al acceso universal a la salud.

El doctor Cheikhna Diágana, actual director del centro ESPK, considera que “gracias al apoyo recibido por parte de EPM, la AECID y el Ministerio de Salud hemos podido construir el edificio que alberga actualmente la escuela, formar a los profesores, equipar la biblioteca, la sala de prácticas y la sala de informática,…”

Por su parte, Aichetou Ousmane Barry, enfermero y jefe de puesto de salud en la pequeña localidad de Tekadié, en la wilaya de l'Assaba, afirma que “la formación recibida en la ESPK es una formación de calidad que ha permitido a todos los alumnos formados en esta escuela gestionar bien



Curso de formación en la ESPK en 2014



Algunos profesores formados en el mismo proyecto

sus puestos de salud sin dificultad alguna”.

### Logros

La Escuela de Salud Pública de Kiffa, puesta en marcha por EPM, está contribuyendo de forma eficaz a mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables de Mauritania, constituyéndose en un referente que sigue formando a cientos de profesionales.

Aicha Alioune Bâ, formada como “enfermera médico social” (según la terminología mauritana) en la 5ª promoción de la ESPK y actualmente responsable de la maternidad del puesto de salud de Coumba

N'daw, una zona de difícil acceso en la wilaya de Guidimalkha, a 18 km de Selibaby, considera que gracias a la escuela consiguió cumplir su sueño: “contribuir a aliviar el sufrimiento de las mujeres que dan a luz y ayudar al bienestar de los más pequeños de su país”.

“Un proyecto con resultados eficaces y sostenibles”

Un logro que ha sido posible gracias al firme convenci-

miento de todos los actores implicados de que invertir en la formación de calidad y el incremento del personal sanitario es una de las fórmulas más sostenibles para garantizar la salud de la población.

Aunque los avances conseguidos en los últimos años han sido muchos, aún quedan retos que abordar en materia de salud pública, y tanto EPM como el Ministerio de Salud, siguen trabajando para garantizar el Derecho a la Salud en Mauritania.

Para que proyectos como este sean posibles es fundamental el apoyo y el compromiso de profesionales de enfermería, empresas e instituciones y ciudadanos a título particular. EPM pide la implicación y la colaboración de todo aquel sensibilizado con los problemas de salud globales y la desigualdad.



Aicha Alioune Bâ, responsable de maternidad en Coumba N'daw

### MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33  
www.enfermerasparaelmundo.org  
E-mail:  
fss@enfermerasparaelmundo.org  
Síguenos en

# PROTEGE TUS OJOS

Reticare, el único protector ocular del mercado para pantallas de smartphones, tablets y ordenadores

Las nuevas pantallas emiten **5 veces más** de luz de onda corta y pasamos **8,5 h/día** delante de ellas

Los niños **carecen** de la **protección natural** que se genera con la edad

**80%** de **usuarios** de **pantallas** experimenta picor de ojos, visión borrosa...

Proteger las pantallas con Reticare es imprescindible para tus ojos y los de tu familia, especialmente para los niños. Es el resultado de 12 años de investigación de la Universidad Complutense de Madrid. Reticare absorbe parte de la luz de onda corta que emiten las pantallas de los dispositivos. Además protege la pantalla de arañazos y se coloca fácilmente.

PVP: 12,<sup>95€</sup> Smartphones • 18,<sup>95€</sup> Tablets • 31,<sup>95€</sup> Ordenadores\*

\*Desde 31,95€, varía en función del tamaño de la pantalla.

Fuentes: 1. Universidad Complutense de Madrid. 2. F. Behar-Cohen. 3. Asociación Americana de Optometría. Reticare® es una marca registrada. Todos los derechos reservados. Estos productos están protegidos por varias familias de patentes.



## El TS confirma la acreditación de los enfermeros para prescribir medicamentos

FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica CGE

La reciente sentencia de 26 de junio de 2015, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo ha estimado parcialmente el recurso de casación que interpuso por el Consejo General contra la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares que había confirmado el Decreto 52/2011, de 20 de mayo, por el que se regula la actuación del personal de enfermería en el ámbito de la prestación farmacéutica del sistema sanitario público, por excluir dicho Decreto el requisito de la acreditación ministerial de los enfermeros para usar, indicar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica.

La Sala entiende que esta exigencia de acreditación está prevista para las actuaciones de los enfermeros a la hora de indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos, tanto los sujetos a prescripción médica, como los que no:

*“La acreditación que ha de realizar el Ministerio de Sanidad al personal de enfermería, con la participación de las organizaciones colegiales correspondientes, tiene efectos en todo el Estado para los enfermeros y fisioterapeutas, respecto de los medicamentos sujetos, o no, a prescripción médica, como se deduce del artículo 77.1, párrafo último, de la ya citada Ley 29/2006, tras la modificación mediante Ley 28/2009, de 30 de diciembre. Repárese que el mentado artículo 77.1 párrafo último, señala que el Ministerio “acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo”, es decir, tanto para los medicamentos sujetos a prescripción médica como los que no lo están.”*

La consecuencia de semejante omisión es la nulidad de los artículos 2 y 3 del Decreto Balear, porque: *“Cuando se soslaya, por tanto, dicha exigencia sobre la “acreditación”, legal y reglamentariamente impuesta, la norma*

*impugnada en la instancia nace viciada de nulidad porque establece una regulación distinta a la establecida por la Ley 29/2006 y RD 1718/2010. Y esa diferente regulación en el Decreto impugnado, respecto del marco jurídico de aplicación y al que se refiere su preámbulo o exposición de motivos, induce a confusión en su interpretación, impide su encaje natural en el ordenamiento jurídico, y resulta nociva para la seguridad jurídica.”*

Semejante pronunciamiento del Tribunal Supremo, en los términos tan rotundos y categóricos en los que se produce, ratifica las tesis que siempre ha mantenido el Consejo General, y supone un claro respaldo al proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, que se encuentra próximo a su aprobación final.



DIARIO ENFERMERO

## El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:



**Fidel Rodríguez**

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.



## Desigualdad enfermera en el SNS (I)

*La desigualdad mata* es el título de un libro, del que es responsable el sociólogo Göran Therborn, en el que se ponen en evidencia los factores que causan la desigualdad en las sociedades actuales.

Según leía el libro descubrí que el se manifiesta en él es aplicable a nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS). Partimos de que a las personas a las que les afecta la desigualdad se les degradan sus condiciones de vida afectando a su bienestar, su salud y su capacidad de funcionamiento. En definitiva, ven reducida su longevidad.

La desigualdad tiene muchas aristas y puede que sea el problema que afecta de forma más negativa a los distintos pueblos de este planeta. No es sólo un problema de nuestro país, es un problema que afecta a todos los países y sociedades. La desigualdad, dice Göran Therborn, “viola la dignidad de las personas” hasta el punto de anular su capacidad de funcionamiento personal. Göran Therborn apunta que, “La desigualdad que debería preocupar a todos los seres humanos decentes es la desigual capacidad de funcionar plenamente como ser humano y de poder optar por una vida de dignidad y bienestar, dadas las condiciones actuales de la tecnología y el conocimiento”. El conocimiento enfermero aplicado, por ejemplo, proporciona mayor bienestar a las personas y busca proporcionarles capacidad de funcionamiento, sea cual sea su problema de salud y/o secuelas del mismo.



De la construcción del concepto de “ser humano” en términos de organismo, persona y actor se derivarán, entonces, tres tipos de desigualdades: “desigualdad vital, medida con indicadores del tipo tasas de mortalidad, esperanza de vida al nacer, expectativa de salud, peso al nacer, etc.; desigualdad existencial, relacionada con desigualdad personal de autonomía, dignidad, grados de libertad y derecho al respeto y al desarrollo personal; y desigualdad de recursos, esta es la base de los mayores discursos sobre desigualdad, los recursos para la acción provienen de distintas fuentes, pero el dinero es la principal. Pero qué mecanismos contribuyen a crear desigualdad: distanciamiento, exclusión, jerarquización y explotación.

Por el contrario el término desigualdad tiene un antagonista que es la igualdad. En este lado los mecanismos que promueven la igualdad son: aproximación, inclusión, des-jerarquización, redistribución y rehabilitación.

Sentadas las bases, podremos analizar por qué la desigualdad afecta a nuestro SNS. Independientemente de que hayamos creado un modelo de prestación sanitaria eficiente, “sostenible o no”, público, gratuito y universal, lo hemos creado a costa de sacrificar la igualdad en el ámbito de la gestión del mismo. Se ha primado, sobre todo, el control de costes, la jerarquización excesiva, la normatización excluyente y se ha hecho mucha política de ideas con el mismo. En los dos siguientes artículos, trataré de analizar las situaciones que producen desigualdad enfermera —aunque no sea exclusivamente un problema enfermero— en el SNS.

## ¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,  
SI ERES EMPRENDEDOR,

**¡REGISTRATE YA!**

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



#oportunidadenfermera

**e&e!**  
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL  
**ICETS!**



### XIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA

**Lugar:** Río de Janeiro, de 4 al 8 de septiembre de 2015

**Organiza:** Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), entre otras instituciones

**Más información:** secretaria.aladeferio2015@gmail.com  
<http://www.aladeferio2015.net.br>



### II CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE "MEJOR PRÁCTICA, MÁS CALIDAD DE VIDA"

**Lugar:** Coimbra (Portugal), 25 y 26 de septiembre de 2015

**Organiza:** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra y Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**Más información:** ciem@esenfc.pt  
<http://www.esenfc.pt/event/ciem>

### I CONGRESO NACIONAL DE ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

**Lugar:** Alicante, del 1 al 3 de octubre de 2015.

**Organiza:** Sociedades científicas y profesionales relacionadas con la Enfermería Pediátrica.

**Más información:** Secretaría Técnica.

Miguel A. de Castro

**Tel.:** 652 335 954

**Email:**

secretariatecnica@acipediatria.org

<http://www.cnadep.org/>



### XL CONGRESO NACIONAL SEDEN

**Lugar:** Valencia, del 6 al 8 de octubre de 2015

**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)

**Más información:** Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

C/ Lira, nº 1, escalera centro, 1º C. 28007 Madrid

**Tel.:** 91 409 37 37

**Fax:** 91 504 07 77

**Email:** [seden@seden.org](mailto:seden@seden.org)

<http://www.congresoseden.es/es/programacientifico>



### VI JORNADA MULTIDISCIPLINAR DE CÁNCER Y CUIDADOS. OSTEOSARCOMA DEL ADULTO

**Lugar:** Hospital Clínico San Carlos (Madrid), 15 y 16 de octubre 2015

**Organiza:** Servicios de traumatología y oncología médica y dirección de Enfermería del hospital.

**Más información:** Hospital Clínico San Carlos. Jefatura de planta del servicio de Oncología Médica

**Tel.:** 91 330 30 00 ext. 7181

**Email:**

[jgonzalez.hcsc@salud.madrid.org](mailto:jgonzalez.hcsc@salud.madrid.org)

### XI JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

**Lugar:** Valencia, del 5 al 6 de noviembre de 2015

**Organizan:** Sociedad Española de Cuidados Paliativos y la Sociedad Valenciana de Medicina Paliativa

**Más información:** Sanicongress

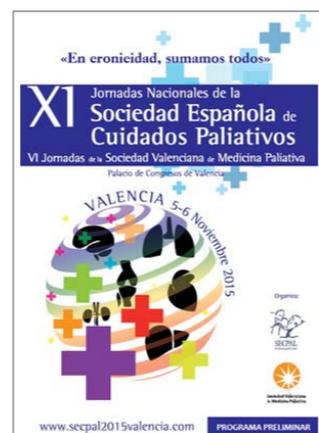
**Tel.:** 902 190 848

**Fax:** 902 190 850

**Email:** [sanicongress@secpal2015valencia.com](mailto:sanicongress@secpal2015valencia.com)

**http://**

[www.secpal2015valencia.com/](http://www.secpal2015valencia.com/)



### PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2015

**Plazo de entrega:** 10 de septiembre 2015

**Tema convocatoria:** Los trabajos, que deberán ser inéditos y escritos en lengua castellana, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería.

**Dotación:** Primer premio de investigación dotado con 6.000 euros y primer accésit con suscripción anual a la revista y una Colección Enfermería S21

**Más información:** C/Manuel Uribe 13, bajo derecha. 28033 Madrid

**http://www.enfermeria21.com/metas-premios-metas/**



### X PREMIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA RAQUEL RECUERO DÍAZ "EL VALOR PEDAGÓGICO DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS"

**Plazo de entrega:** 18 de septiembre 2015

**Tema convocatoria:** Trabajos de investigación, inéditos y desarrollados con resultados, y estrategias de mejora.

**Dotación:** 3.000 euros

**Más información:** Fabula Congress S.L.

C/ Las Naves 12.

28005 Madrid

**Tel.:** 91 473 50 42

**Email:**

[eugeniavidal@fabulacongress.es](mailto:eugeniavidal@fabulacongress.es)

<http://www.fabulacongress.es/certamenraquel/index.php/certamen-2014/informacion-adicional-autores>

### IV EDICIÓN DEL PREMIO DE ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA 2015

**Plazo de entrega:** 30 de octubre de 2015

**Tema convocatoria:** Exposición de casos clínicos en la prevención de la infección de heridas, la prevención o el tratamiento de cicatrices hipertróficas y queloides, y el tratamiento de uñas con hongos o psoriasis.

**Dotación:** 1.000 euros para el mejor caso de cada uno de los temas de la convocatoria.

**Más información:** Ediciones ROL.

Peris i Mencheta, 50.

08032 Barcelona

**Tel.:** 93 200 80 33

**Email:**

[redaccion@e-rol.es](mailto:redaccion@e-rol.es)

## International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00

# Destinos de película

MARIAN MOLINA. Madrid



La Toscana

¿Cuántas veces ha visto una película en la que el entorno le ha enamorado? El verano y las buenas temperaturas pueden ser los aliados perfectos para que el espectador decida conocer esos destinos más allá de la gran pantalla.

## La Toscana

### *Bajo el sol de la Toscana*

En la película una escritora de 35 años decide darse un respiro tras un divorcio tormentoso, y viajar a la Toscana en busca de la desconexión y la inspiración. Al final, como en todas las películas, su vida da un giro.

Esta bellísima zona italiana, no sólo ha sido cuna de pontífices y patria de mecenas, es el lugar perfecto en el que relajarse en la naturaleza y deleitarse con el sabor de sus vinos. El viajero puede dejarse llevar por el aroma de la tierra mediterránea y los colores rojizos de su paisaje.

## Toledo

### *El Cid*

Charlton Heston y la bella Sophia Loren interpretando al mítico personaje, Rodrigo

Díaz de Vivar, y Doña Jimena en un film cargado de paisajes medievales, amor, desdicha, desafíos, intrigas y enfrentamientos. Toledo lo reunía todo para ser el escenario de *El Cid* que siempre formará parte de la historia de España. Reconocida ciudad Patrimonio de la Humanidad, Toledo es un lugar donde convergen vestigios de diferentes culturas y religiones en una armonía que la convierte en única.

## Escocia

### *Braveheart*

¿Quién no recuerda a Mel Gibson con la cara azul gritando "Libertad"? Los escoceses viven sometidos al yugo inglés, a pesados tributos y a

una continua hostigación. William Wallace regresa a su amada tierra después de que toda su familia fuese asesinada por los ingleses cuando era un niño, y comienza una lucha por la libertad. Sólo hay que ver su "currículum", mejor película, director, fotografía, sonido, maquillaje... y otras cinco nominaciones más, para observar la relevancia de este drama épico que arrasó en las taquillas allá por 1995.

¿Lo mejor de la película? Los paisajes verdes con ese toque escocés de bruma y las fortalezas que convierten esta región en una de las más utilizadas en el cine épico. Si el viajero quiere teletransportarse al pasado, su destino está en tierras escocesas.

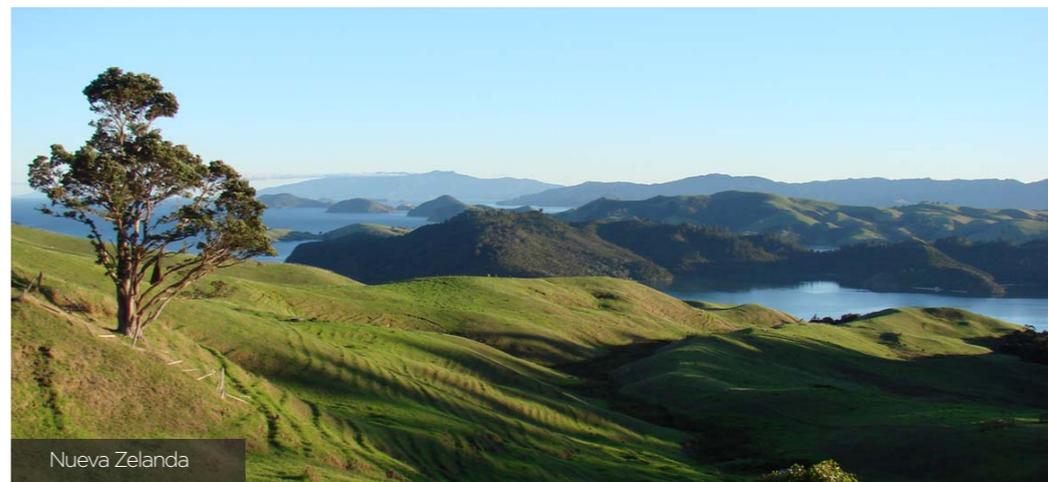
## Provenza Francesa

### *Un verano en la Provenza*

Antoine debe dejar la ciudad para ayudar a su madre en el pequeño comercio de ultramarinos que tiene en un pueblo de la Provenza francesa. Es a su vuelta cuando descubre el encanto de sus habitantes: testarudos, diver-



Toledo



Nueva Zelanda

tidos, vividores, a veces tiñosos... Un país en el que se reencontrará con su infancia, con la alegría de vivir y puede ser que con el amor. Para recorrer esta zona, el turista tiene que abrir su mente y prepararse para entrar en un lugar donde perderse entre vestigios romanos excelentemente conservados y el intenso olor a lavanda.

## China

### *El Imperio del Sol*

En esta película, Steven Spielberg se recrea en la temática que le obsesionaba de pequeño, la II Guerra Mundial, y narra la historia de Jim, el niño inglés que nunca ha visto Inglaterra. Para él, la Segunda Guerra Mundial existe únicamente en los noticiarios con el que les bombardean. Ajeno

a los extraños campos de Europa y de la propaganda nacionalista, la guerra fascina al taciturno y analítico Jim por el gran despliegue de aviones, su gran pasión. Hasta el momento en el que los japoneses entran en guerra, ocupan brutalmente Shanghái y trastocan de arriba a abajo su mundo. El escenario, China, un país con una historia compleja y apasionante cuyos paisajes tienen el carácter de un pueblo.

## Madeira

### *Moby Dick*

La obsesión por la caza de la gran ballena blanca, a la que popularmente se conoce como Moby Dick, es el hilo conductor de este film, rodado en aguas de Madeira. Bañado por la Corriente del

Golfo este destino es idóneo para disfrutar de cálidos veranos y suaves inviernos. Pese a su reducido tamaño, 58 km de largo por 23 km de ancho, alcanza una gran altitud. Esta altitud y el origen volcánico de la isla de Madeira hacen que no haya playas. Sin embargo, hay varias piscinas naturales formadas en las rocas volcánicas, en las que se puede disfrutar de las preciosas aguas atlánticas que bañan las costas.

## Nueva Zelanda

### *El señor de los anillos*

Es fácil dejar volar la mente e imaginar a elfos y hobbits por tierras neozelandesas. Casi toda la isla de Nueva Zelanda sirvió de escenario para la saga del Señor de los Anillos. En Matamata, convertida hoy en "Hobbiton", se recreó la ciudad natal de Bilbo y Frodo. Muchos tours turísticos conducen a paisajes donde se rodaron diferentes escenas: como un recorrido por Bagshot Row hasta Bag End, para ver el más famoso "agujero" hobbit de la Tierra Media; Lago Taupo y el Parque Nacional de Tongariro, donde se encuentra el Monte Ruapehu y rocas de lava donde se situaba "Mordor".



Madeira

## NUEVO MINI CLUBMAN

## El Mini que no es tan mini

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El Mini es un vehículo que nunca dejó a nadie indiferente, ni en su primera etapa británica ni ahora que pertenece a BMW. El modelo clásico, evidentemente limitado a un uso urbano, tiene ese carácter algo elitista, de “caprichito”. Sin embargo, hace unos años la familia se expandió en serio y ya tiene su propia versión SUV y este Clubman, que es un coche cuanto menos singular y mucho más versátil que el estándar. Era una arriesgada apuesta del fabricante, pero se ha destapado como un vehículo de esos que despierta las pasiones de un grupo concreto de personas y al resto le gusta más bien poco. Con la actualización que llega este mes, a este concepto

novedoso de habitabilidad y capacidad de carga en un coche pequeño, se suma una apuesta por la tecnología y se potencian aún más las múlti-

**Se potencia la configuración según el gusto del consumidor**

ples configuraciones para dejar el coche según el gusto del consumidor. Ya podemos viajar con lujo y comodidad a donde queramos sin problemas de espacio, ya que su longitud alcanza los 4,25 me-

tros y su anchura 1,8 m., es decir, 29 y 5 centímetros más que el Mini 5 puertas.

Hay numerosos extras, pero su equipamiento de serie ya da idea de su carácter “Premium”: climatizador bizona, faros LED, sensores de lluvia y luces, freno de mano eléctrico, llantas ... Pero quizá el elemento más exclusivo y llamativo sea el panel central iluminado y con una gran pantalla MINI Visual Boost de 6,5”, puerto USB y Bluetooth. Las formas redondeadas de Mini se contagian a la nueva pantalla con un bonito y moderno diseño en tres dimensiones. No es un “lowcost”, pero tenemos un Clubman por unos 23.000 euros a los que restar descuentos y planes.





## Música bajo las estrellas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Después de tres ediciones llenando Marbella de música, glamour y color, el festival Starlite vuelve el próximo 18 de julio y se instala en la ciudad malagueña hasta el 22 de agosto, donde acogerá 22 conciertos de artistas nacionales e internacionales.

Un auditorio al aire libre con 2.400 localidades para ofrecer conciertos íntimos y cercanos es el punto clave del festival, que ha conseguido coronarse como una de las grandes citas del verano marbellí y que ha logrado un crecimiento espectacular en los últimos años, llegando a acoger a miles de personas procedentes de hasta 43 países.

Tanto los artistas como el público que acude a este festival coinciden en que la Canteira de Marbella (anfiteatro natural donde se celebra) es un sitio "mágico para las actuaciones". "Starlite es casi un vicio. Una vez que vienes, quieres repetir. El ambiente es buenísimo, la acústica extraordinaria, estás cerquita del público y el entorno es maravilloso", afirma Alejandro Sanz, que regre-

sa por tercer año consecutivo el 20 de agosto, sólo superado por Julio Iglesias, que ha actuado en todas las ediciones y repite, una vez más.

### Ofrece un programa de cine, moda, arte y gastronomía

Hace ya 30 años, Iglesias y Plácido Domingo tuvieron la idea de construir este auditorio internacional, convirtiéndolo en un paraje único y exclusivo.

Pero Starlite no sólo se limita a la música, sino que ofrece también una programación de ocio que incluye cine, moda, arte y, en esta ocasión, los organizadores han apostado por incluir en la oferta la gastronomía *gourmet* para los paladares más exigentes.

El primer día, 18 de julio, se celebrará la ceremonia de entrega de los Premios Platino, los galardones de la industria

del cine Iberoamericano. La gala será retransmitida en 23 países incluyendo EE.UU. Por otra parte, el 9 de agosto, en el marco de la Starlite Gala, el festival dedica una noche a la filantropía de la mano de Antonio Banderas y Sandra García-Sanjuán, convirtiéndose en una de las jornadas benéficas más importantes de España.

Lenny Kravitz (22 de julio), Sinatra & Friends (22 de julio), Lionel Richie (29), Village People (31), Melendi (3 de agosto), Julieta Venegas (4), Roger Hodgson (6), Laura Pausini (7), Ana Belén y Víctor Manuel (8), Mago Pop (10), Sara Baras (11), India Martínez y Pitingo (12), Enrique Iglesias (13), Amaia Montero (14), Noche Movidia (15), Los Vivancos (16), Anastacia (18), musical de Queen (19) y Andrea Bocelli (22) completan las actuaciones.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<http://starlitemarbella.com/es/>

**clube!**  
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

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

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

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

**clube!**  
club enfermería

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



Los Minions (Pierre Coffin, Kyle Balda, 2015)

# LA MINIONMANÍA

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Diminutos, amarillos, peculiares y dispuestos a todo por encontrar al mayor villano de todos los tiempos. Así son los Minions, los pequeños personajes que se dieron a conocer con el filme *Gru, mi villano favorito*, en 2010, y *Gru, mi villano favorito 2* en 2013, y que ahora saltan a la gran pantalla con su película propia.

Tras conseguir la fama mundial y lograr más aclamación y fans que el propio protagonista de la saga, la precuela hace un recorrido por todos los malos malísimos a los que han ido ayudando a lo largo de los años hasta conseguir encontrarse con Gru. Desde el Tiranosaurio Rex hasta Napoleón, pasando por el Conde Drácula, la cinta deja claro, nada más empezar, que los Minions existen desde que el mundo es mundo.

Es en este momento cuando los guionistas parece que se han olvidado de los dos lar-

gometrajes originales, en los que se detalla cómo el Doctor Nefario creó a estos seres en su búsqueda de conseguir al trabajador perfecto para servir a Gru. Ahora resulta que esto no es así y que los Minions ya pululaban por la tierra desde que había dinosaurios. Obviando este pequeño bache en el argumento, la película logra su objetivo, entretener, hacer reír al público y encariñarse, aún más si cabe, con estos adorables personajes.

## Alegrías

Pero no todo son alegrías en estos miles de años y durante un periodo de la historia se encuentran perdidos en una cueva de la Antártida y sin villanos a los que proteger, lo que les hace deprimirse cada día un poco más. Viendo la situación por la que atraviesan sus compañeros, Kevin decide embarcarse en la aventura de

su vida junto a Stuart y Bob, tres minions que atravesarán miles de kilómetros para encontrar un nuevo villano al que defender. Esta travesía les llevará hasta el Londres de 1968, donde tendrán que enfrentarse a la gran villana de la época para salvar la monarquía y donde comenzará su nueva etapa.

Con un idioma que mezcla el español, inglés, francés, italiano, coreano y ruso —son los únicos personajes que tienen la misma voz en todas las adaptaciones—, los minions se hacen entender allá por donde pasan y después de ver los resultados que está obteniendo la película en sus primeros días no sería de extrañar que los productores decidiesen estirar la gallina de los huevos de oro y continuar con este *spin-off*. Antes, en 2017, llegará la tercera entrega de 'Gru, mi villano favorito'. Así que sí, quedan minions para rato.



Imagen de la película

## I Premio FotoEnfermería

Inmortaliza tu vida, tu trabajo, tus pasiones, define la enfermería en una imagen

# ¡¡¡PARTICIPA!!!

**DOS CATEGORÍAS:**

- TEMA LIBRE
- ENFERMERÍA



Cada mes, ENFERMERÍA FACULTATIVA publicará las tres mejores fotografías de cada categoría y una de ellas será elegida como **Foto del Año** e ilustrará la portada de la revista. Además, el autor recibirá una tableta de última generación de regalo entre otros premios.

Envía tus fotos a [concursofotos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:concursofotos@consejogeneralenfermeria.org) o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).



## El banco de Vallejo

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Estuvo sentado a su lado. Escribía en un cuaderno con manchas de café. Me lo contó muchas veces. Siempre estaba hablando de sus años de bohemia en París. Había terminado la carrera de Derecho y estuvo viviendo en los alrededores de Montmartre. Quería ser pintor, pero a los dos años regresó a su isla, empezó a trabajar en el bufete del padre, se casó y tuvo tres hijos. Solo pintó monigotes entre un dictamen y otro dictamen, o cuando tenía que estar muchas horas en juicios interminables. Aquel hombre que decía que estaba sentado a su lado era el poeta César Vallejo. Hoy he encontrado una foto. Aparece Vallejo en un banco de París. Al principio no vi a nadie junto a él; pero luego me encontré la misma sombra que me habla cuando me quedo solo en la sala de la residencia. Esa sombra es la que me cuenta historias de París. Yo también estuve en París antes de empezar a trabajar en el bufete.

E-mail: [santiagogil2006@gmail.com](mailto:santiagogil2006@gmail.com)  
Blog: <http://blogdesantiagogil.blogspot.com>

Ya no podrás hacer esto



...pero podrás hacer esto



## Enfermería Facultativa cambia para darte mucho más

**Enfermería Facultativa** ha dejado de editarse en papel para distribuirse exclusivamente a través de la nueva plataforma InfoEnfermería. De esta manera, tu revista favorita de enfermería cambia para darte mucho más. Inscríbete y accede a toda una nueva era de contenidos enfermeros.

**InfoEnfermería te da acceso gratuito a:**

1. La nueva versión quincenal de Enfermería Facultativa, que pasa de los 10 números actuales a editar 23 al año.
2. La revista científica del CIE, International Nursing Review.
3. Más de 30 revistas nuevas editadas cada mes por los Colegios de Enfermería.
4. La hemeroteca de toda la Organización Colegial.
5. Canal Enfermero, la nueva TV de la Organización Colegial.

Si eres enfermero colegiado, inscríbete gratis  
[www.infoenfermeria.com](http://www.infoenfermeria.com)

info  
enfermería

Organización Colegial de Enfermería



### Cardiología Pediátrica

**Autor:** Myung K. Park  
**Editado por:** Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**Fax:** 93 241 90 20  
**E-mail:** [editorialrevistas@elsevier.com](mailto:editorialrevistas@elsevier.com)  
**http://www.elsevier.es/**

Esta nueva edición de la obra de referencia en cardiología pediátrica ofrece toda la información necesaria para realizar un diagnóstico correcto y manejar a pacientes pediátricos que presentan patologías cardíacas tanto congénitas como adquiridas. Con un enfoque omnicompreensivo que abarca desde la historia clínica hasta el examen físico, pasando por el tratamiento y el abordaje de problemas y situaciones especiales, presenta un contenido completamente revisado e incorpora los últimos avances y novedades en ese ámbito. Debido a la magnitud de los avances, revisa especialmente algunos capítulos, caso de las cardiopatías congénitas, la endocarditis infecciosa, las miocardiopatías, las arritmias cardíacas y el síndrome del QT largo e introduce nuevos abordajes quirúrgicos, y hace especial hincapié en cuestiones como las técnicas no invasivas de imagen, los estándares de presión sanguínea y lípidos en población pediátrica, arritmias, etc.



### Fisioterapia en Neurología

**Autores:** Marta Bisbe Gutiérrez, Carmen Santoyo Medina y Vicenç Tomàs Segarra i Vidal  
**Editado por:** Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla nº8, 4ºB, 28050 Madrid  
**Tel.:** 91 131 78 00  
**E-mail:** [info@panamericana.es](mailto:info@panamericana.es)  
**http://www.medicapanamericana.com**

Un manual organizado alrededor de los principales síndromes neurológicos para un mayor entendimiento de la fisioterapia desde una perspectiva práctica a la vez que holística. Se da respuesta a la necesidad de una reorganización conceptual: partiendo del modelo ICF, documento marco de la OMS, se describen los déficits y alteraciones funcionales que presentan las personas con discapacidad de origen neurológico, y que a menudo son compartidas por diferentes entidades patológicas. La obra está dividida en ocho capítulos que presentan información exhaustiva y actualizada de la gran variedad de estrategias que pueden utilizarse durante el tratamiento fisioterapéutico en los principales síndromes neurológicos. También se incluyen dos casos clínicos de pacientes reales, que sirven de guía para ejemplificar los procedimientos de evaluación y tratamiento desarrollados a lo largo de toda la obra.



### Enfermería en la rehabilitación de la enfermedad mental severa

**Autora:** Elena Rodríguez Seoane  
**Editado por:** Ediciones Díaz de Santos  
**Tel.:** 912 900 105  
**E-mail:** [ediciones@editdiazdesantos.com](mailto:ediciones@editdiazdesantos.com)  
**http://www.editdiazdesantos.com**

*Enfermería en la rehabilitación de la enfermedad mental severa.* Cuidados, atención y aspectos jurídicos es, esencialmente, un intento de aportar seguridad al profesional de enfermería en su labor cotidiana en la atención de personas que padecen trastornos mentales severos, incidiendo principalmente en el "qué es" y en el "cómo se hace", en la seguridad de que para acometer una buena rehabilitación ha de haber un diálogo fluido entre la investigación médica y las instituciones sanitarias y sociales, ya que continuamente hay novedades en la ciencia médica, en las relaciones sociales, en las estructuras laborales, en los valores y en la estructura familiar. = También aborda con rigor los aspectos jurídicos de interés derivados del quehacer diario y las dudas que pueden surgir en relación a la práctica clínica: derecho familiar, custodia, incapacidad laboral, etc. Un libro que será de gran ayuda para el profesional de enfermería.



# Un smartwatch que combina con todos los estilos



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El **LG Urbane** es un potente reloj inteligente de corte elegante. En función del diseño de la esfera adquiere un toque muy distinto y a primera vista parece un reloj convencional, nada futurista o estrambótico.

Algunos relojes inteligentes, con pantallas cuadradas y quizá de excesivo tamaño, no son precisamente discretos. En otra línea, modelos como este Urbane, el **Huawei Watch** o el **Moto 360 de Motorola** han apostado por diseños más clásicos que pueden llegar a ser todo lo vanguardistas que deseemos gracias a las miles de esferas que se pueden descargar –muchas gratuitas– en el Google Store. Las hay muy llamativas y curiosas.

La configuración del reloj es sencilla tras instalar la aplicación de Android Wear en nuestro teléfono. Una vez hecho esto, las notificaciones caerán al reloj y gracias a su pantalla a color en un vistazo se pueden distinguir rápidamente emails de distintas cuentas por el logo del correo o servicio (Yahoo, Gmail, Outlook, Whatsapp...) y el color de fondo dominante.

## Utilidades

Su utilidad se extiende a cuando, por ejemplo, caminamos por una ciudad que no conocemos y el GPS nos da instrucciones para llegar a nuestro destino. Podemos ir

mirando nuestro móvil y arriesgarnos a un “tirón” o consultar la pantalla del reloj con mucha más discreción.

Lo malo de estos relojes es que obligan a carga diaria –en algunos casos con poco uso puede resistir 48 horas–, aunque esta se hace cómodamente por contacto y en apenas 60 minutos. Por otra parte, es resistente al agua y al polvo e incorpora pulsómetro y otros tantos sensores de luz y movimiento.

Es verdad que los “wearables” (o tecnología para llevar puesta) pueden verse como algo superficial e innecesario, pero en cuanto uno los prueba luego le resulta raro ir con un reloj sin más función que la de dar la hora. A fin de cuentas, cabe preguntarse cuántas veces al día cogemos el móvil y encendemos la pantalla para saber la hora y ver si nos ha llegado algún mensaje. Gracias a estos dispositivos, en un golpe de vista tenemos toda la información sin hacer desprecio a nuestros interlocutores.

### Ficha técnica

Sistema operativo: Android Wear 2.0

Pantalla: 1.3” circular P-OLED

Dimensiones: 45.5 x 52.2 x 10.9 mm

Colores: Oro/ plata

Batería: 410 mAh

Procesador: Qualcomm® Snapdragon™ 400 a 1.2GHz

Memoria: 4GB de memoria interna y 512MB de RAM

Sensores: 9 Ejes (Acelerómetro/Brújula/Gyro), barómetro, Pulsómetro PPG

Resistente al agua y al polvo



1 - 15  
Julio  
2015

**Diario Enfermero es el informativo que emite Canal Enfermero TV a través de la web del Consejo e InfoEnfermería, plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia.**

**Descubre aquí todos los contenidos de una nueva edición de Diario Enfermero.**

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



**Dos enfermeras de urología muestran las ventajas de la electroestimulación tibial contra la incontinencia**



**El Hospital Gregorio Marañón dispone de consultas de teleenfermería**



**Enfermeros en bici atienden, desde hace 17 años, emergencias extrahospitalarias**



**Máximo González Jurado gana por mayoría absoluta las elecciones a la presidencia del Consejo General de Enfermería**

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



# I PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores junio

Alfonso Rodríguez González ha sido el ganador del mes de junio del primer Premio FotoEnfermería en ambas categorías. Entre las seleccionadas cada mes como mejor fotografía de cada categoría saldrán los ganadores anuales, que recibirán fantásticos regalos, además de ver su foto publicada en la portada de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA.

## Categoría libre



"El viejo y el mar".  
Alfonso Rodríguez.  
Tenerife



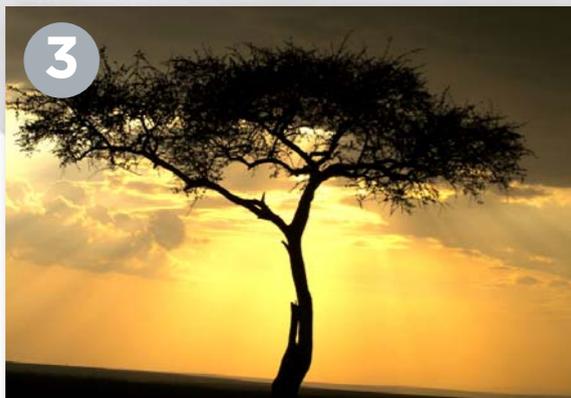
"How to save a life".  
Alfonso Rodríguez.  
Tenerife

## Categoría profesional

"Alta velocidad". Pedro Luis Navarrete. Madrid



"Asquito". Pedro Luis Navarrete. Madrid



"Atardecer en Kenia". María del Mar San Julián. Madrid



"Salta conmigo", Isabel Bueno. Madrid

Punto final

# Operadores de Instalaciones Radiactivas de Medicina Nuclear

<b>Dirigido a:</b>	Titulados en Enfermería
<b>Duración:</b>	38 horas teórico-prácticas
<b>Modalidad:</b>	Presencial
<b>Fechas de realización:</b>	Septiembre de 2015
<b>Lugar de realización:</b>	Madrid

