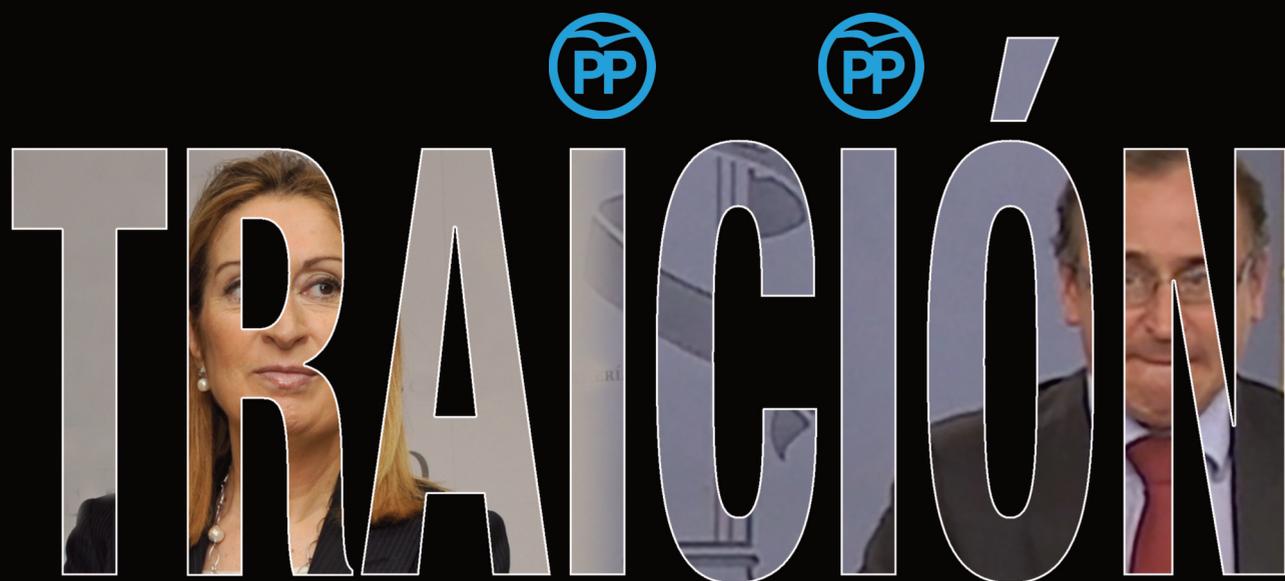


LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XIX | Nueva época | Número 218 | 1-15 noviembre 2015 |



TRAICIÓN

EL GOBIERNO DEL PP DESPRECIA Y ENGAÑA A LA ENFERMERÍA

El Consejo de Ministros aprueba un RD de prescripción con cambios de última hora, instigados por los médicos, que condenan a la enfermería a la inseguridad jurídica.
La profesión anuncia movilizaciones

MÁSTER UNIVERSITARIO (TÍTULO PROPIO)



2015-2016

60
créditos
ECTS

• Máster Universitario (Título Propio) “Enfermera de Práctica Avanzada en la Atención al Paciente Crónico”

Duración: 1 año
Nº de horas: 1.500
Créditos: 60 ECTS
Modalidad: on-line
Acreditación: Título de la UDIMA
Inicio: 19 de octubre de 2015

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Esta formación multiplica las oportunidades de obtener un puesto de trabajo

Infórmate en:

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



EDITORIAL



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

La traición del Gobierno del PP

El viernes 23 de octubre será recordado por la enfermería española como una fecha infame. Aquel día, en el último momento, con nocturnidad y alevosía, el Ministerio de Sanidad modificó ilícitamente el texto original de un Real Decreto, el de prescripción enfermera, a pesar de que éste ya había sido pactado con nuestra profesión, aprobado por unanimidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y dictaminado favorablemente por el Consejo de Estado, máximo órgano consultivo español. Mirar a los ojos a los representantes de la enfermería durante muchas reuniones en el ministerio, reiterarles el compromiso y prometer —incluso en público— que se aprobaría lo pactado para luego rendirse a los intereses de otros, es propio de personas con un dudoso sentido del honor.

Los cambios en este precepto tendrán consecuencias gravísimas para nuestra sanidad, ya que, a partir de su publicación en el BOE, los enfermeros ya no podrán tomar decisión alguna respecto a un medicamento sujeto a prescripción médica sin que, previamente a cada actuación clínica, el médico realice, en cada caso y en cada momento, “un diagnóstico, la prescripción y la indicación del protocolo a seguir”, así como el posterior seguimiento de tratamiento. Amén del caos que puede provocar en el sistema y de que supone una involución que nos retrotrae a una enfermería de hace 40 años, el espíritu de esta normativa, y así lo sentían todos los partidos políticos del Congreso de los Diputados cuando lo aprobaron allá por 2009, era dar cobertura legal a decisiones relacionadas con medicamentos que a diario toma la enfermería. De la alegalidad en la que se movían esas actuaciones actualmente en manos de la enfermería se ha pasado a una declarada ilegalidad. Parece ser que al Gobierno del Partido Popular no le importa nuestra seguridad, ni nuestra capacidad, ni nuestra formación. En numerosos procedimientos corrientes en el tratamiento de las úlceras por presión, atención de partos, medicación de crónicos, administración de vacunas, asistencia en urgencias, cuidados en residencias de personas mayores, curas de heridas y quemaduras, etc., el enfermero puede ahora estar incurriendo en un delito.

La traición del PP es al sistema y a sus profesionales, incluyendo a los médicos, los que de verdad trabajan en la sanidad, aquellos que apuestan por el trabajo en equipo y no se identifican en nada con las organizaciones conservadoras y trasnochadas que dicen representarles.

Operadores de Instalaciones Radiactivas de Medicina Nuclear

Dirigido a:	Titulados en Enfermería
Duración:	38 horas teórico-prácticas
Modalidad:	Presencial
Fechas de realización:	Noviembre de 2015
Lugar de realización:	Madrid



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería

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

<http://www.escuelacienciassalud.com>
902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sumario

Año XIX

Nueva época

Número 218

1 - 15 noviembre 2015

Actualidad



6

Portada

El Gobierno del PP desprecia y engaña a la enfermería

13

Noticias

- Otros países ya "prescriben"
- Aprobada la equivalencia de títulos enfermeros

Cooperación

Casi 600 víctimas de violencia atendidas en dos años en Marruecos

28

Legislación

Comunicación electrónica de nacimientos desde centros sanitarios

30

Sociolaboral

Régimen jurídico de la formación de Enfermería Pediátrica

32

Campaña

Pacientes y sanitarios piden que más jóvenes se hagan la prueba del VIH

36

Servicios profesionales



Ocio y cultura



42

Viajes

Los cinco destinos para "regresar al futuro"

44

Motor

SYM Symmetry. Una scooter "de bolsillo"

46

Espectáculo

Inagotable "Cabaret"

56

Punto Final

Ganadores de octubre del I Premio FotoEnfermería

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (druiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (gromero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (aalmendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (amunoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (mvieira@escuelacienciassalud.com). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, 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.

El Gobierno del PP traiciona y humilla a la enfermería con el decreto de prescripción



Soraya Sáenz de Santamaría y Alfonso Alonso

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, y la vicepresidenta del Gobierno, Soraya Sáenz de Santamaría, anunciaron la aprobación de un Real Decreto para regular la prescripción enfermera — técnicamente RD de Uso, Indicación y Autorización de

Medicamentos— que supone una clara traición a los profesionales sanitarios a los que iba dirigido el desarrollo de la normativa. La Mesa de la Profesión Enfermera, que integra al Consejo General de Enfermería y Sindicato SATSE, considera que el Ejecutivo del Partido Popular ha adulterado ilícitamente el texto con modificaciones de última hora realizadas con “nocturnidad y alevosía” que dejan sin cobertura a 274.000 enfermeros en decisiones que toman a diario relacionadas con medicamentos. Los profesionales enfermeros que tra-

“El Gobierno ha legislado en contra de la soberanía popular”

“El Ejecutivo cede al chantaje de los médicos”

bajan en España “han sido traicionados, engañados y humillados por el Gobierno del Partido Popular con estrategias antidemocráticas que demuestran el talante de un partido enclavado en posturas trasnochadas propias de otros tiempos”, asegura la Mesa de la Profesión.

Desprotegidos

Alonso anunció que la enfermería podrá emitir una orden de dispensación en medicamentos no sujetos a prescripción y tras la acreditación pertinente. Sin embargo, en el caso de los fármacos sujetos a prescripción médica la regulación que establece el Real Decreto deja fuera de la ley actuaciones que, de facto, son realizadas por los enfermeros cada día en centros y hospitales al usar o indicar medicamentos. En estos fármacos, el Gobierno, a última hora, optó porque se exigiese una prescripción previa por parte del médico. Es decir, que cuando la matrona administre oxitocina a la embarazada, cuando se ponga una vacuna, heparinice una vía, se indique un cambio en la dosis de anticoagulantes como el Sintrom o se aplique una venda con antibiótico para una herida —actuaciones todas ellas en manos de la enfermería y que garantizan el funcionamiento normal de la Sanidad— será necesario que el médico “haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción o la guía clínica a seguir”. Por ello, como ocurría hasta ahora y este RD no viene a solucionar, esos enfermeros estarán desprotegidos desde el punto de vista jurídico en su labor asistencial.

La Mesa de la Enfermería observa que “el Gobierno se ha dejado chantajear por los

“Con esta medida el sistema está abocado al colapso”



médicos introduciendo modificaciones al artículo 3 del Real Decreto de Prescripción. Modificaciones realizadas al dictado de organizaciones médicas ultraconservadoras que chantajearon al Gobierno con concentraciones minoritarias a las que asistieron poco más de 150 personas de los 200.000 médicos que trabajan en España”.

Colapso

Si para vacunar a la población frente a la gripe, inmunización que habitualmente prescribe y administra el enfermero, “hace falta una prescripción médica oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de atención”, el sistema está abocado al colapso.

Pero, además, pese a que el ministro Alonso se felicita por haber cumplido el Pacto suscrito entre el Gobierno y la profesión enfermera en 2013, la realidad jurídica es muy distinta. Según denuncian los representantes de la enfermería, “el Gobierno ha

“El decreto provoca la involución de la profesión”

legislado en contra de la soberanía popular, el nuevo Real Decreto es contrario a la Ley del Medicamento que fue aprobada por unanimidad en el Parlamento de la Nación. Los cambios introducidos por el Ministerio en el texto del Real Decreto van también en contra de la Ley de Procedimiento Administrativo, ya que debería haberse reiniciado la tramitación mediante el correspondiente proceso administrativo previo y siendo necesaria su revalidación por el Consejo de Estado. La nueva redacción del Real Decreto supone una involución para la enfermería: ha retrotraído a la profesión a la situación que tenía hace diez años, antes de la aprobación de la Ley del Medicamento”, sostienen.

Comparación entre los documentos del RD de prescripción enfermera

Proyecto del RD de Prescripción Enfermera acordado entre la Mesa de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad, que fue aprobado por el Consejo Interterritorial por unanimidad y avalado por el Consejo de Estado.

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.

Redacción negociada con Enfermería	<p>Artículo 3. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos de uso humano sujetos a prescripción médica.</p> <p>1. Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, conforme a lo previsto en el artículo 79 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación con el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, mediante la correspondiente orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.'</p> <p>2. Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto el enfermero responsable de cuidados generales como el enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad conforme a lo establecido en este real decreto.</p> <p>En todo caso, para que los enfermeros acreditados puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de los medicamentos sujetos a prescripción médica, deberán haberse validado previamente los correspondientes protocolos o y guías de práctica clínica y asistencial por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.</p>
---	--

RD de Prescripción Enfermera aprobado en el Consejo de Ministros que había sido modificado 48 antes de su aprobación sin avisar a la Mesa de la Profesión Enfermera

Redacción aprobada	<p>Artículo 3. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos de uso humano sujetos a prescripción médica.</p> <p>1. Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, según lo previsto en el artículo 79 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación con el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y conforme a lo establecido en el apartado siguiente, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, mediante la correspondiente orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.</p> <p>2. Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto el enfermero responsable de cuidados generales como el enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad conforme a lo establecido en este real decreto.</p> <p>En todo caso, para que los enfermeros acreditados puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de los medicamentos sujetos a prescripción médica, será necesario que el correspondiente profesional prescriptor haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir, validado conforme a lo establecido en el artículo 6. Será en el marco de dicha guía o protocolo en el que deberán realizarse aquellas actuaciones, las cuales serán objeto de seguimiento por parte del profesional sanitario que lo haya determinado a los efectos de su adecuación al mismo, así como de la seguridad del proceso y de la efectividad conseguida por el tratamiento.</p>
---------------------------	---



La enfermería: “El Ejecutivo ha convocado esta huelga competencial”



La Mesa de la Profesión Enfermera durante la rueda de prensa

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Si las enfermeras vacunan cuando se publique el Real Decreto de prescripción enfermera en el BOE sin que el médico haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo a seguir, estarán cometiendo un acto ilegal”. Así de contundente se mostró el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, durante la presentación del calendario de acciones que va a poner en marcha la Mesa de la Profesión Enfermera (CGE Y SATSE).

Este cambio de última hora supondrá un grave trastorno en el normal funcionamiento del sistema sanitario, ya que hay numerosas acciones que venían realizando los enfermeros hasta ahora de forma autónoma para garantizar la conti-

nuidad de los cuidados y agilizar la toma de decisiones respecto al proceso de salud del paciente y en cuanto el decreto se publique en el BOE estas acciones pasarán a ser ilegales.

Tanto la Organización Colegial como el Sindicato de Enfermería SATSE se encontraron el pasado 23 de octubre con este cambio y tras analizar el nuevo “redactado ilícito del Real Decreto” han anunciado acciones jurídicas, políticas, administrativas, informativas y de sensibilización social.

Delito penal

“Con la aprobación de este Real Decreto es el propio Gobierno del Partido Popular el que ha convocado una huelga competencial de la enfermería

en todo el sistema sanitario, ya que la nueva norma nos impide el uso cotidiano de medicamentos en beneficio de la salud de los pacientes”, explicó el presidente de SATSE, Víctor Aznar.

En este sentido, González Jurado quiso dejar claro que “este Real Decreto prohíbe la indicación y el uso de los medicamentos a las enfermeras, por lo que las que utilicen un fármaco sin el diagnóstico y la prescripción de un médico están cometiendo un delito penal”.

Contra ello, la Mesa de la Profesión Enfermera reiteró que una de sus prioridades en estos momentos de involución de la profesión será informar a los usuarios y pacientes para que tengan claro que el único culpable de la situación que se

decisiones políticas tiene que haber respuestas políticas” y recordó que la enfermería puede llegar a mover un millón de votos. “Vamos a explicar muy claramente a las 274.000 enfermeras de España, los 50.000 estudiantes y a sus familiares la felonía del Gobierno del Partido Popular”.

“Vamos a interponer un recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Supremo solicitando la suspensión cautelar del Real Decreto por nulidad de pleno derecho, en lo referido a su artículo 3, que regula el ámbito de las actuaciones con los medicamentos sujetos a prescripción médica”, anunció Víctor Aznar. También anunció que están estudiando posibles medidas judiciales contra el ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso.

Además, se pondrá a disposición de todos los enfermeros un escrito para ejercer su derecho de Petición ante el Gobierno, informándole de la responsabilidad patrimonial en la que podría incurrir al no permitir el ejercicio efectivo de una competencia establecida en la ley para su pleno desarrollo profesional.

Entre estas acciones, también destaca el envío de un

escrito a los gerentes de los servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas para que conozcan cuál es la realidad a la que estarán sometidos los enfermeros a partir de ahora. “No vamos a permitir que a ningún profesional se le obligue a hacer algo que está fuera de la ley. En el caso de que esto ocurra, tendrán el apoyo de las asesorías jurídicas de ambas organizaciones para denunciarlo”, resaltó González Jurado.

Informar

Junto a las medidas jurídicas, informar al usuario es otra de las prioridades, por lo que desarrollarán una campaña de información y sensibilización tanto a los pacientes como a los profesionales enfermeros para explicarles por qué a partir de ahora las enfermeras no podrán atenderles como han venido haciendo hasta ahora. La profesión ya ha iniciado reuniones con otros partidos políticos que concurren a las elecciones generales para informar a sus líderes de la situación y pedir su apoyo para un futuro cambio de la norma.

Aparte de todas estas acciones, la Mesa de la Profesión Enfermera llevará a cabo una Cumbre Enfermera cuando se conozca al futuro presidente del Gobierno en la que reunirán a 25.000 enfermeras de todo el país para demandar conjuntamente al nuevo Gobierno el cambio de la norma, así como una multitudinaria manifestación con el mismo objetivo. “Si se trata de demostrar la fuerza a este Gobierno embustero, traidor y felón, lo vamos a hacer”, aseveró Máximo González Jurado, que concluyó con un “para los deportistas como nosotros, esto es sólo el inicio del partido”.





Acciones administrativas y políticas

- Reuniones con los diferentes partidos políticos que concurren a las elecciones generales del 20 de diciembre, para informar a sus líderes de la situación y pedir su apoyo para un futuro cambio de la norma. El 26 de octubre, la Mesa Enfermera se reunió con el PSOE; el 28 de octubre, lo hacía con Ciudadanos y ya está pedida una entrevista con Podemos, Izquierda Unida y el resto de fuerzas políticas del arco parlamentario.
- Envío de una carta a los consejeros de Sanidad de todas las CC.AA. informando de las graves consecuencias que supone la modificación del artículo 3 del Real Decreto para el normal funcionamiento de la sanidad que gestionan, y solicitud de una reunión urgente para abordar conjuntamente la situación.
- Remisión de un escrito oficial a los gerentes de los servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas, comunicándoles que, desde la publicación del Real Decreto, los profesionales enfermeros se ven en la obligación de dejar de realizar el uso e indicación de medicamentos en su práctica diaria si previamente no se ha producido, por parte del médico, el diagnóstico, la prescripción y la selección del protocolo a seguir.



Acciones jurídicas

- Encargo a un equipo de prestigiosos penalistas de la presentación de una querrela criminal ante el Tribunal Supremo contra el ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso.
- Interposición de un recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Supremo solicitando la suspensión cautelar del Real Decreto por nulidad de pleno derecho, en lo referido a su artículo 3, que regula el ámbito de las actuaciones con los medicamentos sujetos a prescripción médica.
- Puesta a disposición de todos los profesionales de Enfermería de un escrito para ejercer su Derecho de Petición ante el Gobierno, informándole de la responsabilidad patrimonial en la que podría incurrir al no permitir el ejercicio efectivo de una competencia establecida en la Ley para su pleno desarrollo profesional.
- Coordinación de todas las asesorías jurídicas que ambas organizaciones tienen en todo el Estado para consensuar y unificar criterios.



Acciones informativas y de sensibilización social

- Puesta en marcha de una campaña informativa a usuarios y pacientes para explicarles por qué las enfermeras no van a poder atenderles como han venido haciendo hasta ahora.
- Reuniones con las diferentes asociaciones de pacientes para establecer alianzas en la reivindicación de un marco legal que garantice la seguridad de usuarios y profesionales.
- Desarrollo de una campaña de información y sensibilización con los profesionales enfermeros, dotándoles de los argumentos jurídicos y deontológicos necesarios para poder actuar con plenas garantías.
- Ya hemos iniciado reuniones con los estudiantes de enfermería de cara a movilizar a los más de 50.000 futuros profesionales que estudian en este momento la carrera.
- Realización de Jornadas de Responsabilidad Civil en todos los centros sanitarios para concienciar a los profesionales enfermeros de las graves repercusiones que va a tener en su práctica diaria la entrada en vigor del mencionado Real Decreto.
- Además de estas acciones, la Mesa de la Profesión Enfermera organizará una Cumbre Enfermera, que reunirá a miles de profesionales de todo el país, para demandar conjuntamente al nuevo Gobierno el cambio de la norma, así como una multitudinaria manifestación con el mismo objetivo.



Otros países ya “prescriben”

A. ALMENDROS. Madrid

La enfermería española lleva 10 años luchando para conseguir que el Gobierno reconozca legalmente las intervenciones de prescripción que lleva a cabo a diario. Un camino difícil que no termina

de culminar a causa de las zancadillas que los diferentes gobiernos han puesto en el camino.

Pero no es algo nuevo, a día de hoy, existen otros países cuyos sistemas sanitarios demuestran que la prescripción enfermera es una opción que sólo proporciona ventajas al sistema y mejora notablemente la calidad asistencial. Reino Unido, Suecia, Australia, EE.UU., Nueva Zelanda, Irlanda o Canadá, son algunos de los países que han implantado la prescripción farmacológica enfermera protocolizada con resultados de eficacia probada y donde esta opción se ha consolidado y cuenta con el beneplácito y la aprobación de los pacientes, los gestores y todos y cada uno de los profesionales

sanitarios, tanto médicos como enfermeros.

Formación

En el caso de Reino Unido, por ejemplo, pueden prescribir todas las enfermeras de primer nivel que han optado a prepararse para prescribir, y su formación previa consta de 28 días, más dos adicionales de preparación para prescripción suplementaria. En EE.UU. en cambio, esta labor la realizan las enfermeras en Práctica Avanzada y el nivel de autoridad prescriptora depende de la legislación de cada estado. Su formación es avanzada de posgrado más una evaluación continua, incluso en algunos estados tiene que tener nivel de máster.



Australia



Canadá



Estados Unidos



Nueva Zelanda



Reino Unido



Suecia



Brasil



Francia



Bostwana



Zambia



Sudáfrica



Irlanda



Argentina

Ejemplo de algunos países con prescripción enfermera regulada

Andalucía prescribe desde 2009

Andalucía fue pionera, en 2009, en aprobar un texto normativo que reconocía a los enfermeros del servicio sanitario andaluz, legamente y por primera vez en España, la capacidad no sólo de prescribir medicamentos o productos sanitarios sino, además, de hacerlo mediante una receta propia —denominada “orden enfermera”— y con cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Una implantación que ha permitido ofrecer una respuesta más ágil y cómoda a la ciudadanía, especialmente a las personas que requieren cuidados a domicilio o con enfermedades crónicas, evitando desplazamientos innecesarios al centro de salud u hospital.

PSOE: “El Gobierno ha ninguneado a la enfermería con el decreto”



De izda. a dcha.: Pedro Añó, Máximo González, María José Sánchez, Pilar Fernández y Florentino Pérez

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La secretaria de Sanidad del PSOE, María José Sánchez Rubio, considera que los cambios introducidos a última hora por el Gobierno en el Real Decreto de Indicación, Uso y Autorización de Dispensación de Medicamentos por parte de la enfermería —prescripción enfermera— no es sino “la culminación de una desastrosa legislatura en materia de Sanidad por parte de un Gobierno que ha dejado descontento a todo el mundo, que ha conseguido enfrentar a las profesiones sanitarias y que ignora el acuerdo de todos los grupos políticos de la aprobación de la Ley del Medicamento en el año 2009”.

Sánchez Rubio recibió en la sede del PSOE en Madrid a representantes de la Junta Directiva del Consejo General de

Enfermería, encabezados por el presidente, Máximo González Jurado, para analizar los cambios introducidos que “atan de pies y manos a los profesionales de enfermería y

Si llega al Gobierno, el PSOE cambiará la redacción

van a derivar en la paralización del sistema sanitario”, afirmó González Jurado. La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General y el Sindicato de Enfermería SATSE, se ha sentido “traicio-

nada, ante la irresponsabilidad y las mentiras del Partido Popular” después de que el Consejo de Ministros aprobase un Real Decreto que el Ministerio de Sanidad modificase ilícitamente el texto original que ya había sido pactado con la profesión Enfermera, aprobado por unanimidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y dictaminado favorablemente por el Consejo de Estado, máximo órgano consultivo del Estado español. De esta forma, el Ministerio de Sanidad optó por llevar al Consejo de Ministros un nuevo redactado concebido a espaldas de la enfermería y que altera el fondo del texto original hasta el punto de agravar aún más la inseguridad jurídica de los profesionales y que puede generar un caos asistencial

sin precedentes en la historia de la sanidad.

Enfrentamiento

La responsable socialista en materia de Sanidad cree que el Real Decreto, tal y como ha sido modificado sólo “entorpece, enfrenta y paraliza la Sanidad”. Manifestó, en declaraciones a la salida de la reunión, que “una vez más, el PP ha ninguneado a la profesión enfermera, profesionales con una formación que les capacita para este trabajo. No entendemos cómo se ha apartado el Gobierno de la línea en la que se supone que todos los grupos estábamos de acuerdo y que se votó de forma unánime en la votación de la Ley del Medicamento en el año 2009”.

Si llega al Gobierno, el PSOE cambiará la redacción hacia lo acordado en su momento en torno a la prescripción enfermera y “además —aseguró Sánchez Rubio— no debemos olvidar que está pendiente la trasposición de una normativa europea en esta materia que reconoce la capacidad de diagnóstico de los enfermeros”. Como exconsejera de Salud de Andalucía, Sánchez Rubio conoce bien el funcionamiento de la indicación de medicamentos por parte de la enfermería, puesto que esa comunidad es la única que ya legisló en esta materia. “No sólo no es un problema, sino que se ha revelado como un instrumento importante de trabajo, tanto en Atención Primaria como en los hospitales. Lleva cinco años funcionando muy bien. No sólo no ha dado lugar a enfrentamiento sino a total acuerdo entre médicos y enfermeras y ha dotado de garantías jurídicas a estos últimos profesionales que ya vienen indicando medicamentos”.

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



La opinión del Consejo de Estado

El cambio introducido por el Gobierno en el Real Decreto de prescripción enfermera (técnicamente llamado Real Decreto de Indicación, Uso y Autorización de Dispensación de Medicamentos por parte de la enfermería) cada vez tiene menos explicación y base legal. Tal y como publicó *Redacción Médica*, la postura del Consejo de Estado sobre el artículo 3 del Real Decreto de prescripción enfermera en su **dictamen** es clara y apunta que no hay objeciones de fondo a que los enfermeros puedan indicar medicamentos sujetos a prescripción médica, siempre que haya guías y protocolos que los delimiten.

Consenso

El informe, que se realizó sobre la norma consensuada con la Mesa de la Profesión Enfermera y no sobre la que finalmente se ha aprobado, señala que “en los artículos 2 y 3 (...) ambos preceptos se consideran acertados”. Además, apuntan que “en cualquier caso, las competencias de los enfermeros previstas en el proyectado artículo 23 sólo podrán desplegarse previo protocolo y guía validado por la Administración del Estado”.

Según puntualiza *Redacción Médica*, el Consejo de Estado no entra en el fondo del artículo 3, aunque sí hace una recomendación para adecuar legalmente la indicación enfermera de los medicamentos bajo prescripción médica: “debería valorarse, en consecuencia, si es precisa la modificación del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación”.



Ciudadanos califica de incomprensibles los cambios del Real Decreto



ANA MUÑOZ. Madrid

El portavoz de Sanidad de Ciudadanos en la Asamblea de Madrid, Daniel Álvarez, se refirió en términos muy críticos al Real Decreto de Indicación, Uso y Autorización de Dispensación de Medicamentos recientemente aprobado por el Gobierno Central. Un Real Decreto que, sólo unas horas antes de recibir el visto bueno del Consejo de Ministros, fue alterado de manera unilateral por el Ministerio de

Sanidad generando un grave descontento en la profesión enfermera.

En referencia a estos cambios de última hora en el texto, Álvarez aseguró que “un acuerdo político que, además, está sustentado en informes jurídicos, ha de cumplirse, sobre todo cuando se ha pactado con todos los agentes implicados y cuando tiene todo el aval de los organismos que han de informar, entre otros el Consejo de Estado. Esperamos que el Gobierno rectifique y reflexione, porque nos parece difícilmente comprensible este cambio de criterio que ha habido a última hora”.

Preocupación

Álvarez se manifestó así la semana pasada, en la Asamblea

de Madrid, al término de la reunión mantenida con los representantes de la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera —integrada por Consejo General de Enfermería y Sindicato SATSE—. “Nos preocupa porque, además, la redacción literal del Real Decreto puede dar lugar a que haya dificultades en la práctica clínica diaria. Y no nos gustaría que eso sucediera, porque repercutiría en la calidad de la asistencia que se presta a los pacientes”, aseguró el responsable de Sanidad de Ciudadanos en el parlamento regional.

Encuentro positivo

Justo después la reunión, el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, definió el encuentro como “muy agradable” y anunció que próximamente empezarán a mantenerse reuniones con el partido a nivel nacional “para presentar la situación de la profesión y los compromisos que demandamos”.

Por su parte, el presidente del Sindicato SATSE, Víctor Aznar, subrayó el hecho de que Álvarez sea médico y, al mismo tiempo, “como médico tampoco entendía la postura que tenía la cúpula de la Organización Médica Colegial (OMC).

Como profesional sanitario apoya la postura del colectivo de enfermería”.



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

Desprotección jurídica

GEMA ROMERO. Madrid

Una vez que el Real Decreto de prescripción enfermera se publique en el Boletín Oficial del Estado —al cierre de esta edición todavía no se había publicado— la situación de alegalidad que vivía la enfermería en relación con los medicamentos se convierte en situación de ilegalidad.

El problema radica, para la Mesa Profesión Enfermera —que reúne al Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE— en que, en el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica, el nuevo texto establece que será necesario que el médico “haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir” por parte del

enfermero. Esta situación impide expresamente cualquier actuación o decisión enfermera relacionada con estos medicamentos cuando esta no vaya acompañada de una prescripción médica realizada de forma oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de atención”.

Las vacunas: un ejemplo claro

La administración de la vacuna de la gripe (dado que estamos en plena campaña), y teniendo en cuenta que es un medicamento que está sujeto a prescripción médica, se verá directamente afectada por la

decisión del Gobierno del Partido Popular. Una vez en vigor, los enfermeros no podrán administrarla si previamente no existe una prescripción del médico y una determinación del protocolo a seguir.

De lo contrario, como manifiesta la Mesa, el enfermero estará realizando una actividad que es competencia de otro profesional (según lo establecido en el Real Decreto) o lo que es lo mismo, estará cometiendo intrusismo profesional, tipificado como delito penal. Además, al realizar una actividad que no es función propia quedará fuera de la cobertura del seguro de responsabilidad civil profesional. Además, en el caso del seguimiento y la continuidad de cuidados, el Real Decreto establece que “el tratamiento será objeto de seguimiento por parte del profesional sanitario que lo haya determinado a los efectos de su adecuación al mismo, así como de la seguridad del proceso y de la efectividad conseguida por el tratamiento”. Como afirman desde la Mesa de la Profesión Enfermera, “esto significa que el médico debe hacer el seguimiento del paciente y si existe una reacción o cualquier problema, deberá ser él quien va-

Dispondrán de mecanismos para que no les obliguen a ir contra la ley



lore al paciente en pro de la seguridad del proceso”.

Desde la Mesa de la Profesión Enfermera se asegura a

todos los enfermeros que pondrán a su disposición todos los mecanismos necesarios para que tengan la tran-

quilidad de que nadie les pueda obligar a realizar actividades para las que no estén cubiertos jurídicamente.

Algunas situaciones no cubiertas

A día de hoy los enfermeros están empleando medicamentos de prescripción médica siguiendo protocolos y guías de la práctica clínica, sin consulta previa al galeno, ya que se trata de situaciones que forman parte del ejercicio profesional de la enfermera.



1. Cuando administran una **vacuna** al paciente después de realizarle una valoración clínica. Ejemplo aplicable tanto a las vacunas pediátricas como a las vacunas del adulto.



5. En casos de asistencia de **equipos de urgencia** (donde no viaja un médico), o las unidades de críticos donde el tiempo de reacción es crucial, y un solo minuto puede ser la diferencia entre la vida o la muerte.

2. Cuando las enfermeras especialistas en Ginecología y Obstetricia (matronas) gestionan un parto de forma autónoma prescriben diversos medicamentos, por ejemplo, cuando nada más llegar al hospital le administran **oxitocina** a la parturienta.



6. En los hospitales, cuando las enfermeras **heparinizan** —principio sujeto a prescripción médica— para evitar la obstrucción de la vía por coagulación de la sangre.



3. Cuando utilizan **cremas** —a veces con antibióticos— o **apósitos medicamentosos** para curar heridas, quemaduras o **úlceras por presión**, que son competencia exclusiva de la enfermería.



7. En la adaptación y desadaptación de los pacientes de la UCI al respirador se emplean anestésicos y relajantes musculares de forma autónoma, incluso 20 veces al día.

4. Cuando se ayuda al paciente en el manejo de la medicación de patologías crónicas en las consultas de enfermería, como **diabéticos** o **anticoagulados**.



8. En todos aquellos **servicios donde no hay médicos** en plantilla de forma permanente: en empresas, escuelas, en ambulancias, en instalaciones deportivas, en residencias...



Historia de una reivindicación

Los hitos que han marcado la batalla de la prescripción enfermera

La batalla por la prescripción enfermera lleva ya un largo recorrido. Se inició en 2005, con los debates para la elaboración de una nueva ley del medicamento. En 2006 no pudo ser, pero el Consejo General de Enfermería no cedió en su empeño y logró su reconocimiento legal con una modificación de la ley en diciembre de 2009. Quedaba el último tramo, un real decreto que regule las condiciones en las que los enfermeros podrán prescribir y que es el que ahora se ha aprobado sin consenso.

Han sido muchos los argumentos, los datos y los casos que **ENFERMERÍA FACULTATIVA** ha hecho llegar a través de sus páginas a todos los lectores durante estos diez años de lucha por defender un interés profesional legítimo. Hacemos memoria y recopilamos las portadas que en su día reivindicaron la prescripción enfermera y que quedarán para siempre en el recuerdo de la enfermería española.



2015	2013	2011	2009	2007	2006	2005	
<p>23/10/2015 El Consejo de Ministros aprueba el Real Decreto de Indicación, Uso y Autorización de medicamentos y productos sanitarios por parte de los profesionales de Enfermería, pero con cambios y sin previo aviso a la enfermería</p>	<p>26/03/2015 El Consejo Interterritorial da luz verde al RD de prescripción enfermera Como paso previo a su aprobación definitiva, el Real Decreto que regula las condiciones para la prescripción enfermera recibe el visto bueno del Consejo Interterritorial que reúne a las Comunidades Autónomas y al Ministerio de Sanidad.</p>	<p>31/07/2013 Firma del pacto por la Sostenibilidad del SNS El Ministerio de Sanidad, el Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE firmaban un ambicioso pacto por la sostenibilidad y calidad del SNS. Uno de los principales a desarrollar, la prescripción enfermera.</p>	<p>22/12/2009 El Congreso de los Diputados aprueba la prescripción enfermera Tras el visto bueno en el Senado a la proposición de ley que modificaba la 'ley del medicamento', los partidos políticos en el Congreso ratificaban la legalidad de la prescripción enfermera.</p>	<p>28/04/2009 El Congreso de los Diputados respalda la proposición de ley presentada por el Grupo Socialista Todos los grupos parlamentarios del Congreso votaron por unanimidad la admisión a trámite de la proposición de ley presentada por el Grupo Socialista para regular la prescripción enfermera.</p>	<p>El Consejo General de Enfermería mantiene su campaña a favor de la prescripción enfermera con repercusiones en todos los medios (2007) El máximo órgano que representa a las 274.000 enfermeras españolas pone en marcha una campaña dirigida a instituciones, profesionales sanitarios, políticos y pacientes para difundir los beneficios que reporta la prescripción enfermera.</p>	<p>Las Cortes aprueban la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (27/07/2006) El texto definitivo y publicado en el Boletín Oficial del Estado deroga la ley anterior de 1990. La conocida como 'ley del medicamento' permite prescribir medicamentos únicamente a médicos y odontólogos.</p>	<p>Comienza el debate en torno a la reforma de la Ley del Medicamento (2005) El Consejo General de Enfermería solicita que se dé legalidad a las numerosas situaciones de prescripción farmacológica que las enfermeras llevan a cabo diariamente. Se inicia así una campaña de concienciación social y política que dura ya 10 años.</p>



La profesión, indignada con el decreto de prescripción

“El decreto es frustrante, pero la lucha continuará”



Ruth Conde, Hospital de Santiago de Compostela

Llevábamos años esperando a que se aprobase esta norma. Muchos enfermeros y enfermeras ya hemos hecho todos los cursos para poder llevar a cabo la prescripción enfermera y ahora que los aprueban, nos encontramos con que es un poco chasco. Pensábamos que este Real Decreto nos iba a hacer mejorar, pero volvemos a estar como estábamos,

sólo que ya con una norma que afirma que efectivamente no podemos prescribir. Esta noticia ha sido un poco frustrante, pero la lucha continuará. Hay fármacos de manejo habitual en enfermería que sí que deberíamos estar habilitados y formados para poder prescribirlos.

“La enfermería no tiene sentido si no legalizan lo que hacemos”



Jorge Quevedo, Atención Primaria de Madrid

Después de tantos años de estar esperando que se legalice nuestra situación, el Real Decreto consolida la ilegalidad que vivimos. Los cientos de prescripciones que realizamos todos los días no tienen cobertura legal. Así que creo que deberíamos trabajar a reglamento y no hacer aquellas cosas que no nos dejan hacer, que vean lo que supone que no lo

hagamos, que no pongamos vacunas sin visita médica, que no se dé oxígeno en urgencias a los pacientes con problemas respiratorios, que ahora se hace por protocolo... eso supone paralizar el sistema sanitario. Tienen que ver que la enfermería no tiene sentido si no legalizan lo que hacemos en el día a día.

“Se han saltado a la torera los acuerdos”



Marilourdes de Torres, Hospital Miguel Servet de Zaragoza

Estoy muy dolida, como enfermera, por la decisión que ha tomado este Gobierno. Se ha saltado a la torera los acuerdos a los que se habían comprometido. Con lo que han aprobado, una enfermera ya no se va a poder curar una úlcera por presión a un enfermo que esté en casa. Para ello, es necesario cambiarle los apósitos y administrar una pomada.

Ahora habrá que llamar al médico para que visite al paciente, porque no podremos indicárselo. Así sólo vamos a conseguir sobresaturar el sistema. No será necesario que hagamos huelga, con seguir lo que establece el Real Decreto se colapsa el sistema. Que piensen en los millones de vacunas...

Así opinan en redes sociales

Las diferentes noticias relacionadas con el Real Decreto de prescripción enfermera, compartidas por el Consejo General de Enfermería en su página de [Facebook](#), también generaron una gran indignación entre los profesionales, como se refleja en los comentarios que hemos seleccionado.

Marian Pérez Arribas ¿Y la huelga para cuándo entonces?

Zoraida Matilde Capuñay Zamora Ya se sabía que el colectivo de médicos nunca aceptará estos cambios.. porque creen que les estamos cortando competencias... Es una lástima cómo en España aún queda mucho por hacer camino a una apertura de mente y trabajar de forma conjunta con otros colectivos....

Patricia Fernández Santos ¿Alguien pensaba que iban a ceder a la presión médica? ni se les ocurre. Les han dado demasiado poder y así lo utilizan.

Toni Martín “Esta facultad será objeto de seguimiento por parte del profesional sanitario que haya determinado el protocolo o guía clínica de indicación, a los efectos de su adecuación al mismo.”

Esto es simplemente un despropósito que no hay quien lo entienda, a mi me van a hacer un seguimiento de mi facultad, o estoy facultado o no, pero esto es una barbaridad de redacción, a parte de incumplir la ley de las profesiones sanitarias.

Susana García Y me pregunto yo... ¿quién hace seguimiento, por ejemplo, a los podólogos para prescribir? Todo mi respeto a estos profesionales, pero no entiendo que ellos sí estén facultados y nosotros no! Claro... Quizás ellos no tengan la sombra de los médicos encima...

Antonio Cabeza Mora Ciñéndonos al RD más fácil imposible, toda vacuna, cura, inyectable, modificación de UI de Insulina, sutura, etc.. sin una orden debidamente justificada (y no me sirve el P10 de ruego vacunación sin nombre de paciente, etc) no se realiza... Veremos qué pasa..

Lola Prieto Ni prescribo medicación ni suture. Prefiero que aumenten la plantilla de enfermería que las cargas de trabajo. Sin más personal no asumo más competencias, lo tengo claro.



Conchi Pueyo Creo que una gran parte de los compañeros médicos no están de acuerdo con este RD. Lástima que haya prevalecido el criterio de algunos arcaicos e ignorantes. Entiendo que si antes

trabajábamos de una manera ilegal, ahora lo haremos o haríamos de manera ilegal, ¿no?

Sheila García Aplicando este RD, este año la campaña de gripe si no trae pautaada por el médico cada uno su vacuna no se puede poner, ¿no? Nos lo han dejado muy, muy fácil...

Francisco Javier Vázquez Gálvez Cuando le diga al cirujano que valore la herida y paute el tipo de cura junto con el parche... Y me diga que no tiene ni idea, o le ponga un tratamiento que no es el adecuado por desconocimiento.... ¿Le oriento o le digo que se ponga a empollar ese tema? O mejor aún, que llame a algún compañero que tenga idea de cómo realizar la cura y paute los pasos a seguir.

Un polémico examen de Enfermería Pediátrica



Enfermeras consultando los listados

MARINA VIEIRA. Madrid

Las facultades de Ciencias de la Información, Medicina, Farmacia y Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, acogieron el 24 y 25 de octubre a un total de 14.621 enfermeros con experiencia que aspiraban a conseguir la especialidad de Enfermería Pediátrica, con las mismas ventajas que si hubieran cursado el EIR dos años. Profesionales de enfermería de todas las Comunidades Autónomas de España se re-encontraron entre nervios con antiguos compañeros de profesión. El excesivo tiempo que se ha tardado en reconocer esta fundamental especia-

lidad para la enfermería y una dilatada espera para la celebración del examen fue la tónica general en los comentarios de los asistentes.

“Llevamos cinco años esperando a que saliese la fecha de examen, durante cinco años no estás estudiando hasta que sale la fecha y desde que salió la fecha no han dado más que un mes” —declaraba Abigail, una de las aspirantes— “ha sido muy difícil organizarse, porque había que compaginar trabajo, familia y estudio” concluía.

El examen, dirigido a enfermeros con experiencia en el ejercicio de la especialidad, contaba con perfiles de todo tipo, como Sandra Chazarra, enfermera con siete años de experiencia en enfermería pediátrica, que se consideraba preparada para enfrentarse a la prueba. “Hay medios que te van ayudando a prepararte, como el colegio o los sindicatos, también la experiencia en el ejercicio me ha ayudado para

sentirme preparada para realizar el examen”, asegura. Pero otros muchos opinaban como Luis Alonso “yo lo que vengo es con mi trayectoria profesional, pero con menos de un mes de preparación, dedicación al examen no he podido tener”.

Dos días de convocatoria

El examen se dividió en dos días, la asignación de las fechas se realizó por orden alfabético y tras la realización de la prueba ha surgido la polémica “el examen del domingo ofrecía ventajas comparativas frente a aquellos que lo realizamos el sábado, el segundo día muchas preguntas se repetían, la gente del domingo ya sabía lo que iba a caer” declara Natalia, una de las aspirantes a la especialidad de pediatría. “Una perspectiva más médica que enfermera” ha sido otra de las críticas generalizadas de las examinadas.

Tras la publicación de la plantilla provisional de respuestas del examen por parte del Ministerio de Educación, donde cinco preguntas han sido anuladas, existen diversas percepciones, muchas consideran que tras sus respuestas se tendrán que volver a enfrentar al examen el próximo día 22 de noviembre, última fecha para realizar esta convocatoria excepcional. Otras, esperanzadas, piensan obtener la especialidad tras la realización de esta primera convocatoria.

“El examen del domingo ofrecía ventajas comparativas frente al del sábado”



Gracias a la presión de la Mesa de Profesión

Aprobada la equivalencia de títulos enfermeros

ANA MUÑOZ. Madrid

El Consejo de Ministros acordó el pasado viernes la equivalente del título de diplomado con el nivel 2 del Marco Español de Cualificaciones para Educación Superior (MECES). De esta manera, después de años de intensas negociaciones entre la Mesa de la Profesión Enfermera y los ministerios de Sanidad y Educación, todos los enfermeros —los antiguos diplomados y los nuevos graduados— tendrán los mismos derechos profesionales y académicos. La norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

Consolidación

Este paso representa para los enfermeros la consolidación de una única profesión, sin distinción ni discriminación desde el punto de vista académico o profesional. En el caso de aquellos que estudiaron la diplomatura, la equivalencia de títulos tiene unas consecuencias positivas a nivel práctico, por ejemplo: podrán optar legítimamente a plazas en la función pública donde se exija el título de graduado y optar al nivel A1 de la Administración. Asimismo, quien desee realizar un master podrá acceder directamente, como ya hacen los graduados.

Se elimina además un obstáculo importante relacionado con el trabajo en el extranjero, y es que hasta la aprobación

de este acuerdo aquellos enfermeros que marchaban a otro país encontraban serias dificultades para demostrar la equivalencia de su titulación.

Con la aprobación de la nueva norma, la equivalencia se efectuará de manera automática y el enfermero diplomado no recibirá un nuevo

Por otro lado, tal y como exigía la Mesa de la Profesión Enfermera -integrada por Consejo General de Enfermería y Sindicato SATSE-, la correspondencia entre ambos títulos será automática sin que el profesional tenga que hacer ningún esfuerzo académico o económico adicional.



Enfermeras diplomadas

título de graduado, sino que su título será equiparable al del Grado. Para solicitar esa equivalencia bastará con que presente su actual título de Diplomado Universitario en Enfermería junto con la referencia de la publicación en el BOE del citado acuerdo del Consejo de Ministros. De la misma manera, si el enfermero deseara disponer de un certificado de correspondencia al nivel 2 del MECES, podría solicitárselo a la Subdirección General de Títulos y Reconocimientos de Cualificaciones del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Tardanza

El CGE valora positivamente la noticia de la equiparación de las titulaciones pero cree que llega muy tarde, en lo que considera una nueva demostración de que el actual gobierno del Partido Popular no incluye a la enfermería española entre sus prioridades. Enfermería fue la segunda profesión que obtuvo los informes positivos del Ministerio de Educación y sin embargo, antes que ésta se han aprobado más de 60 titulaciones en el Consejo de Ministros.



Con la rehabilitación logran reinsertar a su vida anterior a los pacientes que han sufrido una patología cardíaca

Mucha vida tras un evento cardíaco gracias a la rehabilitación

GEMA ROMERO. Madrid

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en nuestro país y suponen más de un 30% de las defunciones anuales. Sin embargo, el haber sufrido algún evento coronario no implica que no se pueda hacer una vida normal. Eso lo saben muy bien en el programa de rehabilitación cardíaca del

hospital Fundación Alcorcón de Madrid, donde se dedican a reinsertar a su vida anterior a los pacientes que han sufrido cualquier patología cardíaca. “Son pacientes que entran en este programa y que durante dos meses se les diseña un plan de entrenamiento y de educación en hábitos cardiosaludables”, explica Juan M.^a Guerra, supervisor de Cardiología del hospital.

Sin embargo, tanto la intensidad como la duración del programa se personalizan en función de cada paciente. “Si el paciente hace ejercicio y mejora con rapidez, es una persona joven y tiene que volver a su trabajo, el programa se puede adaptar a un mes. Sin embargo, otros pacientes

sí necesitarán los dos meses porque tienen desfibriladores, tienen marcapasos, han sido operados de *bypass*..., según la patología del paciente, así se le deja un tiempo u otro”, comenta Estrella Barreñada,



Con la escala de Borg miden el esfuerzo que percibe el paciente

Con la educación los hábitos saludables se mantienen más tiempo



enfermera de rehabilitación cardíaca.

Aunque se trata de un programa multidisciplinar, la enfermería desarrolla un papel destacado en el control y seguimiento de los pacientes. Consta de cuatro pilares fundamentales: ejercicio físico, charlas de educación sanitaria, apoyo psicosocial y control de los factores de riesgo cardiovascular —tabaco, hipertensión, obesidad...— y la enfermería trabaja en los cuatro. “El más importante —explica Barreñada— es el ejercicio. Junto al fisioterapeuta, estamos vigilando que no haya arritmias”. Aparte de estar monitorizados, continuamente toman la tensión, antes, durante y después, y se hace una estrecha vigilancia del índice de masa corporal: cada semana han de pasar por la báscula.

El contacto con los pacientes durante la sesión es continuo. Utilizan la denominada “escala de Borg” que, como explica la enfermera de la unidad es “una medida de la sensación que el paciente tiene del esfuerzo. Según la medida que nos da sabemos si está en ligero, medio o intenso. En rehabilitación cardíaca tenemos que trabajar entre el 10 y el 14 —la escala mide del 6 al 20—. Nunca debemos de pa-



sarnos, pero tampoco quedarnos demasiado abajo porque si no, no estamos trabajando ese corazón”.

El contacto con los pacientes durante la sesión es continuo

El otro gran pilar es la educación sanitaria, con charlas semanales impartidas por distintos profesionales. “La educación sanitaria se ha visto que consigue que los hábitos de vida que ha adquirido el paciente, los mantenga más en el tiempo. Los que faltan a las charlas recaen más fácil en el tabaco, dejan la dieta más rápido y pueden sufrir eventos más pronto”.

Un 80%, hombres

La mayoría de los pacientes son hombres, un 80%, con una media de edad de 58 años. “Las mujeres suelen tener los infartos de forma más tardía porque están protegidas por los estrógenos y, además, no vienen a rehabilitación cardíaca por su trabajo en su

casa, por cuidar a sus hijos, por cuidar a sus mayores o simplemente porque no han hecho ejercicio en su vida. Según son más jóvenes vienen más a rehabilitación, pero con las mujeres mayores tenemos más problemas. Sería fundamental que las mujeres entendieran que el ejercicio es importante para su corazón”, explica Barreñada.

Al final, el objetivo es que comprueben que es posible llevar una vida totalmente normal, pese a haber sufrido algún evento cardíaco. “Cuando empecé yo pensé que no iba a poder hacer esto, y ahora ya cada día que va pasando me he ido viendo mejor, bastante mejor. Con mucha fuerza, con muchas ganas de seguir haciendo ejercicio”, comenta Mario, uno de los pacientes en rehabilitación. Una de las claves, a su juicio, es que comparten experiencias, “cuando escuchas las historias de los demás te das cuenta de que lo tuyo no es tanto, y eso te anima”. De hecho, están tan implicados, que los pacientes en rehabilitación, con la colaboración de los profesionales del hospital, han creado la [Asociación Cardiosaludable Madrid Sur, ACARMAS](#), que organiza paseos saludables.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Casi 600 víctimas de violencia atendidas en dos años en Marruecos



Sesión de escucha de la asistente social

AMAIA FERNÁNDEZ. Delegada de EPM en Marruecos

En mayo de 2013 se iniciaba el proyecto “Mejora de mecanismos de protección y empoderamiento de mujeres, niñas y niños víctimas de violencia para garantizar el ejercicio de los Derechos Humanos” en la Región de Tánger-Tetuán, fruto de un gran trabajo anterior de Enfer-

meras Para el Mundo y sus contrapartes locales, la Dirección de la Población del Ministerio de la Salud y la Red Espacio de Ciudadanía (REC). Se trata de una acción enfocada a dar respuesta a la situación de violencia que viven muchas mujeres y sus hijos en esta zona del país, que sufren profundas violaciones de derechos humanos, con graves consecuencias tanto físicas y psicológicas como sociales y económicas, para las víctimas, sus familias y las comunidades.

En la Región de Tánger-Tetuán, situada al norte del país,

sectores como la educación, el desarrollo social, la salud o la justicia han iniciado numerosas acciones para tratar de erradicar la violencia contra las mujeres. El proyecto nació con el propósito de mejorar y reforzar estos mecanismos locales de atención y protección a las víctimas de la violencia, teniendo como fin último erradicar de todas las formas de violencia en favor de un mejor ejercicio de los derechos humanos de las mujeres en esta zona.

En el marco de la intervención, se ha colaborado y coordinado a las entidades y agen-

“Más de 557 víctimas de violencia atendidas”

EPM hace un balance muy positivo de las acciones

tes responsables para mejorar la atención sanitaria a las víctimas de violencia a nivel provincial, se ha adaptado a nivel local el protocolo nacional de atención a las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia de las unidades de atención en los hospitales y se ha sensibilizado a la sociedad civil en prevención de la violencia y la defensa de los Derechos Humanos.

Después de más de 2 años de trabajo, EPM hace un balance muy positivo de las acciones desarrolladas en el marco de esta iniciativa, conjuntamente con la Dirección de la Población del Ministerio de la Salud y la REC, y gracias al apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Aecid).

En cuanto a la REC, ha atendido un total de 557 casos de violencia (psicológica, física, sexual y económica), dando a 397 mujeres, 42 hombres, 69 niñas y 49 niños atención especializada a través de la asistente social, legal y psicológica. Otras 186 víctimas de violencia han sido acompaña-



Acompañamiento REC en cita al tribunal de familia

das a diferentes servicios de atención y protección como policía, gendarmería, justicia, centros de salud u otras asociaciones.

La REC, además, ha organizado medio centenar de sesiones de sensibilización dirigidas a mujeres y hombres, sobre Derechos de las mujeres, el Código de la Familia, las consecuencias de los matrimonios precoces o los diferentes tipos de divorcio existentes en Marruecos. En los centros de educación secundaria de Tánger se han llevado a cabo también actividades de sensibilización sobre prevención de la violencia, abordando especialmente la violencia contra las mujeres y cuestiones de educación sexual, enfoque de género y Derechos Humanos.

“Se han realizado medio centenar de sesiones de sensibilización”

Contribuir a la transformación social para una lograr una mayor igualdad entre hombres y mujeres, y la erradicación de cualquier forma de violencia de género en Marruecos, son los objetivos principales de este programa, objetivos que requieren de más esfuerzos e iniciativas por parte de todos actores implicados, ante los que EPM tiene la intención de seguir implementando acciones y proyectos y promover la colaboración entre la sociedad española y la marroquí.



Jornada de sensibilización



MÁS INFORMACIÓN

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



Comunicación electrónica de nacimientos desde centros sanitarios

FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica del CGE

La Ley 19/2015, de 13 de julio, de medidas de reforma administrativa en el ámbito de la Administración de Justicia y del Registro Civil, ha modificado la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil con la intención de que, a partir de la entrada en vigor de la citada Ley, el 15 de octubre de 2015, la comunicación para la inscripción de los recién nacidos se realice directamente desde los centros sanitarios, a modo de «ventanilla única», donde los padres firmarán el formulario oficial de declaración al que se incorporará el parte facultativo acreditativo del nacimiento, y los documentos acreditativos preceptivos, los cuales se remitirán telemáticamente desde el centro sanitario al Registro Civil competente, amparado con sistemas de autenticación seguros del personal del centro. Asimismo, se remitirán los datos necesarios para el Instituto Nacional de Estadística a efectos de las com-

petencias asignadas por la Ley a dicho Instituto.

Por tanto, ya no será necesario, como norma general, acudir personalmente a la Oficina del Registro Civil para realizar la inscripción del nacido.

Ya no será necesario acudir en persona a la Oficina del Registro Civil

El carácter electrónico del modelo de tramitación de la inscripción de nacimientos desde centros sanitarios está concebido para, entre otras funciones, permitir al ciudadano tramitar sus peticiones a la Administración a través de medios telemáticos. Por tanto, la adecuada prestación del servicio debe garantizar la se-

guridad, no sólo del sistema, sino también de los datos, las comunicaciones y los servicios electrónicos, cumpliendo los requisitos y medidas de aplicación según la normativa de seguridad en vigor.

El acceso al sistema por el personal administrativo, previamente autorizado, debe realizarse con las debidas garantías de confidencialidad de la información y las comunicaciones, mediante certificado de firma electrónica reconocida.

No obstante, el anterior sistema general no podrá aplicarse cuando se haya superado el plazo legal de setenta y dos horas desde el nacimiento contemplado para efectuar la comunicación. En estos casos, la solicitud de inscripción podrá formularse de forma presencial en el plazo de los diez días siguientes al nacimiento. Este plazo podría llegar a los 30 días cuando se acredite justa causa conforme permite el artículo 166 del Reglamento del Registro Civil.

1
2
3
4
5

VALDE BEBAS 6!

Confía en nuestra experiencia

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

212.300€

3 dormitorios con 2 plazas de garaje y trastero



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

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

SERPROCOL!
INMOBILIARIA



RÉGIMEN JURÍDICO DE LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Tal y como establece el artículo 15 de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial, que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción del interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

Para obtener el título de especialidad de Enfermería Pediátrica, las residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de pediatría. En las mismas seguirán el programa formativo de la especialidad las enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica durante un periodo de dos años a tiempo completo.

Acceso

El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación, se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la

unidad docente donde se está formando, se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

A estos efectos, la formación que prevé este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral.

Objetivo: adquirir las competencias profesionales

El objetivo general de este programa es que, al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales. Para la adquisición de las citadas competencias la residente rotará por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la correspondiente unidad docente.

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, métodos educativos que aseguran la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia. Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la resi-

dente en los que se combinarán la adquisición de conocimientos teóricos con la actuación práctica sobre problemas reales o simulados.

Formación

El programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica abordará, de forma transversal, las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación y, de forma específica, las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica.

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada, rotando por las distintas unidades: urgencias pediátricas, unidad neonatal, unidades de pediatría, cuidados intensivos neonatales y cuidados intensivos pediátricos.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
¡OTROS!

**Fidel Rodríguez**

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.



Desafección enfermera

Gracias “señor ministro” por quitarme los remordimientos por la desafección política. Tras la aprobación del Real Decreto de “prescripción enfermera” he podido ver de qué pasta están hechos los políticos que son capaces de tragar y tragar sapos, esos sapos políticos que nos dejan sin aliento. Ha modificado o ha permitido la modificación de un Real Decreto que estaba pactado con todas las instituciones que están implicadas en ello. Nos consta que ha habido más de 80 borradores del proyecto (los transparentes, los que todos conocíamos, y un borrador que se ha redactado en los despachos de la Organización Médica Colegial, que sólo ellos conocían y que el “señor ministro” ha aceptado), algo que sólo ha pasado con este Real Decreto en la historia de la democracia española. Pero ya sabemos que los médicos, una vez más, demuestran que son el centro del Sistema Nacional de Salud y que su poder asusta a un “ministro” y a un Gobierno.



Ya hemos podido comprobar que no es una cuestión de criterio o de palabra, pues el “ministro” carece de ambos: criterio y palabra, algo que se le supone a un ministro, pero ya estamos acostumbrados a que las razones enfermeras sean tamizadas por las obsesiones médicas de poder y de egocentrismo; por tanto, no nos causa rareza.

Ya sabemos que ser crítico resulta inútil, aunque esté bien visto, cuando la política no es el verdadero poder y nuestro Estado ya no ofrece respuestas que son necesarias para el SNS, y sí, también para la profesión enfermera. Puede que estemos ante el fin de la era del compromiso, ese compromiso que los enfermeros hemos tenido con el sistema público en beneficio de los pacientes y que creíamos teníamos con los actores políticos por el desarrollo de la profesión enfermera.

Creemos que ha llegado otro tiempo, el tiempo de decir no. Decimos no a su Real Decreto y a su política mediocre y barriobajera, “señor ministro”. Decimos no, porque su sistema está en crisis y lo que hay que hacer, entonces, es hacer otro, porque el suyo ya no da respuestas a una profesión y a los pacientes a los que atiende. Decimos no, porque se nos ha terminado la paciencia y sus reglas ya no sirven para mejorar el Sistema Nacional de Salud.

Con cosas como estas, “señor ministro”, permítame que no sienta estima por usted y que le castigue a la más absoluta indiferencia por el daño que nos causa y del que tardaremos años en recuperarnos.

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

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

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

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

clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com

Pacientes y sanitarios piden que más jóvenes se hagan la prueba del VIH

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



ALICIA ALMENDROS. Madrid

En España se calcula que existen entre 120.000 y 150.000 personas infectadas por el VIH, y un 30% de estas no lo saben porque nunca se han realizado la prueba. Para concienciar a la población y dotar de normalidad y naturalidad la petición de dicho test, la Coordinadora Estatal de VIH y Sida (Cesida) ha puesto en marcha la campaña “Hay razones de sobra para hacerse la prueba del VIH”.

Durante la presentación de la campaña, Juan Ramón Barrios, presidente de Cesida, ha señalado que con esta iniciativa quieren ayudar a cumplir los objetivos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida (ONUSIDA), el 90-90-90, que consiste en conseguir “que el 90% de la población se haga la prueba del VIH, que esté diagnosticada; que el 90% de las per-

sonas esté en tratamiento, para controlar la enfermedad y prevenir nuevas infecciones; y que el 90% de las personas esté con carga viral indetectable, con la menor carga de virus posible”.

“Contraer el virus VIH no supone el desarrollo del sida”

En el contexto de esta campaña, se ha organizado la Semana de la Prueba, que tendrá lugar entre el 20 y el 27 de octubre y durante la cual ha podido acceder a pruebas del VIH gratuitas y rápidas en las distintas asociaciones que forman parte de CESIDA.

Sencillo

Es una prueba sencilla, segura, rápida y eficaz que confirma el estado serológico de una persona. Consiste en medir el nivel de anticuerpos que genera el organismo en respuesta al virus mediante un análisis de sangre o saliva. “Las pruebas son siempre confidenciales y permiten conocer la presencia del virus directamente”, ha subrayado Barrios.

Salud sexual

El objetivo que persigue Cesida es universalizar la prueba, que la Atención Primaria se convierta en una puerta importante de diagnósticos de VIH y que la persona que la solicite o a la que se le recomiende dicho test no se sienta cuestionada ni juzgada, sino que ambas opciones se perciban siempre en positivo, en pro de su salud sexual.

Los sanitarios, y en especial la enfermería, tienen un papel clave en la educación sanitaria de la población. Por ello, el Consejo General de Enfermería ha querido colaborar en esta iniciativa que está dirigida a todos los públicos, tanto jóvenes como adultos de ambos sexos, independientemente de su orientación sexual, edad, etnia o sexo, con el fin de evitar el diagnóstico tardío. Y es que conocer el estado serológico de uno mismo es un factor determinante para la

Los nuevos diagnósticos corresponden a menores de 35 años

salud y un acto de responsabilidad, tanto a nivel individual como colectivo.

Diagnóstico precoz

Contraer el virus VIH no supone el desarrollo del sida, sino que esto ocurre en una “segunda etapa”, en la que el sistema inmunitario del paciente se ve deteriorado, según ha explicado el jefe de servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico San Carlos, Vicente Estrada. Por tanto, un diagnóstico precoz permite establecer el tratamiento desde antes de que se desarrolle la enfermedad y mantener una buena calidad de vida, e incluso reducir la carga viral de forma que el virus no se pueda transmitir. Además, Estrada ha afirmado que “la prueba del VIH debe desdramatizarse”.

Estrada ha señalado que, mientras que en el pasado “se



De izda. a dcha.: Florentino Pérez, Juan Ramón Barrios, Sara Arco y Vicente Estrada

esperaba a que la inmunidad se deteriorara”, actualmente el diagnóstico precoz permite que la salud de los pacientes no se vea tan afectada. Además, ha recomendado realizarse este tipo de pruebas rá-

pidas porque “son todo beneficios”.

Por su parte, la educadora del programa ‘Pares’ de Cesida, Sara del Arco, ha explicado “que el papel de todo, aquí es ser agentes del cambio para que el estigma vaya disminuyendo”.

El objetivo que persigue Cesida es universalizar la prueba

Perfil

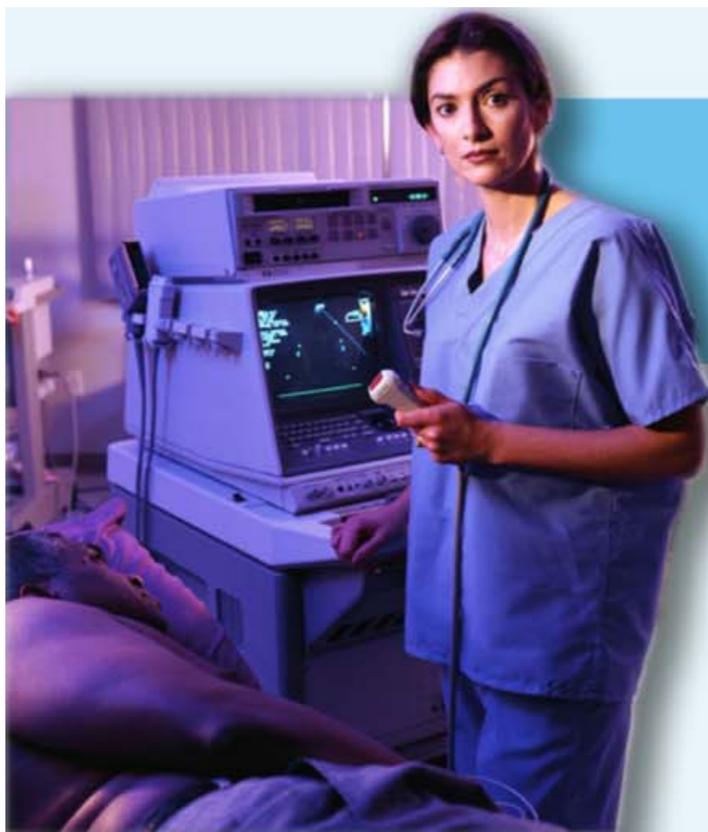
La mitad de los nuevos diagnósticos de VIH de los últimos años corresponde a personas con menos de 35 años, siendo los más afectados los hombres, especialmente entre los 25 y los 29 años y entre los 30 y los 34 años, según los datos proporcionados por Cesida.

Barrios ha afirmado que algunas de las razones que pueden motivar este aumento son la consideración del VIH como una enfermedad crónica, más que como una patología mortal, el olvido del impacto que causó el VIH durante los años 80, la mayor libertad sexual que existe hoy en día y la falta de campañas sobre salud afectivo-sexual para jóvenes.



Sara Arco, educadora del Programa ‘Pares de Cesida’



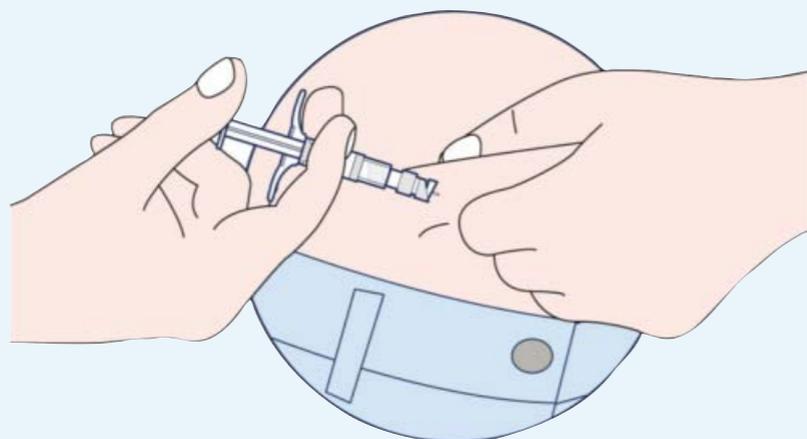


Información muy importante sobre cáncer de próstata para profesionales enfermeros

Nota informativa dirigida a enfermeros de Atención Primaria, de Urología, de Oncología y demás que presten asistencia a pacientes con cáncer de próstata

El objetivo del tratamiento con los análogos LHRH en cáncer de próstata es suprimir los niveles de testosterona para evitar la progresión del tumor. **Una incorrecta reconstitución de estos productos provoca que estos**

tratamientos pierdan su eficacia para este fin y que el paciente deje de estar controlado. En aras de proporcionar un tratamiento adecuado y preciso a los pacientes, es importante atender las instrucciones de reconstitución que aparecen en la Ficha Técnica de Producto. [Descargando la infografía](#) y en el video educativo encontrará las instrucciones de Leuprorelina Acetato 45mg.



INSTRUCCIONES DE MANEJO DEL PRODUCTO



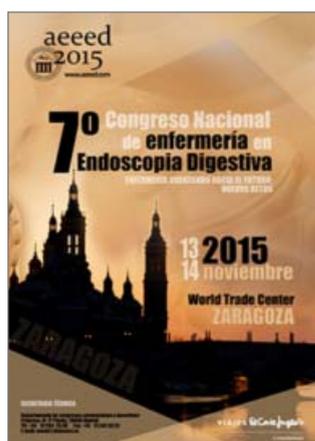


XI JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

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
http://www.secpal2015valencia.com/

VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Lugar: Zaragoza, 13 y 14 de noviembre 2015
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva
Más información: Secretaría técnica. Departamento de congresos, convenciones e incentivos. Calle Princesa, 47. 4ª Planta. 28008 Madrid
Tel.: 91 204 26 00
Fax: 91 547 33 24
Email: aeed@viajesecl.es
http://congreso.aeed.com/



III JORNADA NACIONAL ENFERMERA DE TRASPLANTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL

Lugar: Madrid, 25 y 26 de noviembre 2015
Organiza: Hospital Ramón y Cajal
Email: calidad.doc.inv.hrc@salud.madrid.org
http://www.madrid.org/



II CONGRESO INTERNACIONAL Y IV ESPAÑOL DE HIDRATACIÓN

Lugar: Toledo, 2 al 4 de diciembre 2015
Organiza: Coca Cola Avda. Fuencarral, 14-16 Edificio Alcovega, 28108 Alcobendas (Madrid)
Tel.: 91 662 46 50
Email: aladeferio2015@gmail.com
http://www.coca-cola.es/salud-nutricion/2015-congreso-hidratacion



XV CONGRESO AEETO

Lugar: Tarragona, del 13 al 15 de abril de 2016
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
Más información: Secretaría técnica permanente AEETO. Fabula Congress. C/ Las Naves 13, 3º 28005 Madrid
Tel.: 914 735 042
Email: eugeniavidal@fabulacongress.es



XI SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

Lugar: Logroño, del 4 al 6 de mayo de 2016
Organiza: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas
Más información: Secretaría técnica. Plaza Gal La Placidia, 1. 08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Email: gneaupp@bocentium.com
http://www.bocentium.com



XVII CERTAMEN DE RELATOS BREVES "SAN JUAN DE DIOS" 2015

Plazo de entrega: 11 de diciembre 2015
Tema convocatoria: este Certamen pretende estimular la creación literaria basada en la experiencia del cuidar y, de esa manera, contribuir a desarrollar la sensibilidad ante las diversas situaciones humanas que se generan alrededor de la enfermedad y la atención sanitaria
Dotación: 2.100 euros
Más información: <http://www.sanrafaelnebrija.com/certamenes/xvii-certamen.php>



XII CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CIUDAD DE HUELVA

Plazo de entrega: 28 enero 2016
Tema convocatoria: Trabajos de investigación o monográficos de enfermería inéditos, que, siendo realizados por profesionales de Enfermería, se presenten a este certamen de acuerdo a las bases del mismo.
Dotación: Primer premio 1.500 euros y trofeo. Accésit 500 euros y trofeo.
Más información: Colegio de Enfermería de Huelva. C/ Berdigón nº33, 1º izq. 21003 Huelva
Tel.: 959 54 09 04
Email: secretariahuelva@colegioenfermeria.com
http://www.colegiooficialdeenfermeriahuelva.es

XXXVI CERTAMEN DE ENFERMERÍA "SAN JUAN DE DIOS"

Plazo de entrega: 19 de febrero 2016
Modalidades: trabajo de investigación, proyecto de investigación, trabajo de fin de grado y trabajo de fin de máster.
Dotación: 5.000 euros para el trabajo de investigación, 4.000 euros para el proyecto de investigación, 1.000 euros para el trabajo fin de Grado y 2.000 euros para el trabajo fin de Máster.
Más información: Universidad de Comillas, Calle Alberto Aguilera, 23, 28015 Madrid
Tel.: 915 42 28 00
http://www.upcomillas.es/es/



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



Los cinco destinos para “regresar al futuro”



Futuroscope

A. ALMENDROS. Madrid

El pasado 21 de octubre era la fecha elegida por el doctor Emmett Brown, allá por el año 1985, para viajar al futuro a bordo del DeLorean y conocer a los hijos de Marty McFly, en la ya mítica película *Regreso al futuro*. Aunque la actualidad dista mucho de aquel futuro ideado por el profesor para este año, existen destinos que pueden teletransportar al viajero a un mundo futurista. Lugares capaces de hacer sentir las sensaciones que Marty tuvo cuando llegó al Hill Valley de 2015. La agencia Rumbo.es ha seleccionado los cinco destinos más futuristas para que todo el que lo desee “regrese al futuro”.

Poitiers y Toulouse

Francia es el destino más cercano para sentirse como un

auténtico astronauta. En concreto, podemos encontrar dos ciudades que permiten al viajero conocer cómo serán los viajes en un futuro. En Toulouse se encuentra la *Cité de l'Espace*, un parque temático orientado a la conquista del espacio y donde se pueden visitar modelos a escala real del cohete Ariane 5, la estación espacial Mir, y módulos de la nave espacial Soyuz. Sin moverse de Francia, el viajero se topa con *Futuroscope*, en Poitiers, un parque temático con las últimas tecnologías cinematográficas, audiovisuales y robóticas del futuro. Sin duda, un lugar en el que disfrutarán los cinco sentidos.

Las Cruces (EE.UU.)

Aunque la comercialización de viajes espaciales está en fa-

se experimental, en el estado de Nuevo México se encuentra el primer puerto de vuelos espaciales en el mundo. Aquellos que quieran ser los primeros en llegar a territorios inexplorados pueden viajar a *Spaceport America*.

Su zona de lanzamientos tiene 62 kilómetros cuadrados y su centro de operacio-



Cité de l'Espace

nes fue diseñado por el aclamado arquitecto Norman Foster. En la actualidad se puede realizar un tour guiado al *Spaceport* y conocer lo último en tecnología espacial.

Masdar City (Abu Dabi)

El lujo y la innovación son la seña de identidad de Abu Dabi. En esta ciudad encontramos *Masdar City*, un lugar que ha sido construido con el objetivo de ser la primera ciudad del mundo sin emisiones de carbono, en la que no circularán coches y la que estará

En el parque de Futuroscope disfrutarán los cinco sentidos



Supertree Grove

alimentada al 100% por energías renovables, a través de paneles solares. Como curiosidad, el diseño de la ciudad está realizado para aprovechar las corrientes de aire —ya que cuenta con estrechas calles que sirven como túneles— y tiene una torre de viento que canaliza todo el aire hacia el suelo, logrando así una especie de aire acondicionado natural en pleno desierto. El proyecto comenzó en 2008 y está previsto que podamos visitarla a partir del año que viene.

Songdo (Corea del Sur)

Sin duda alguna, la ciudad surcoreana de Songdo es la perfecta definición de lo que tiene que tener toda ciudad en el futuro. Aunque no estará terminada hasta 2018, hay varias zonas que pueden ser visitadas, como sus preciosos jardines —que ocupan casi la mitad de la ciudad— o su magnífico *Tri-bowl Building*, un espacio cultural con forma de plato gigante —construido sobre un pequeño lago—. Esta urbe tendrá un sistema interconectado con el que se podrá utilizar el transporte público, pagar en los parkings o incluso abrir la puerta de casa a través de una única tarjeta. El proyecto

tiene como propósito que los hogares tengan un sistema de “telepresencia”, que estará incorporado en los televisores, y que los niños lleven un dispositivo de rastreo a través de brazaletes con microchip.

Ciudad de Singapur

Singapur es, sin duda, una de las ciudades más ecológicas del mundo. Comprometida a no generar desechos —objetivo planificado para mediados de siglo—, la capital de la república ha sido la primera ciudad en introducir una tarifa de congestión, instalando en sus carreteras cámaras con emisión en vivo, sensores y GPS para evitar las retenciones y caravanas. Además, ha desarrollado unas tarjetas de identificación por radio frecuencia, que permite que las personas mayores y con capacidades reducidas puedan alargar los semáforos en verde. Digno de visita es su *Supertree Grove*, con forma de árbol y de hasta 16 pisos de alto, que absorbe el agua de lluvia, la energía solar y el calor.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://www.rumbo.es>

SYM Symmetry

Una scooter
“de bolsillo”

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Cabe en el vestíbulo o terraza de casa, incluso en el maletero del coche, y si lo aparcas en la plaza de parking te puedes llevar su batería con asas y la recargas en casa o en la oficina. La SYM Symmetry es una scooter totalmente “limpia”, se mueve por energía eléctrica para hacer la vida más fácil y trasladarse de forma asequible y sencilla. Casi que se podría calificar como una *scooter* “de bolsillo” sencilla, sin humos ni ruidos y capaz de transporta al conductor por un entorno urbano.

Compacto

El tamaño y el peso reducido son las grandes bazas de este scooter “cero emisiones”. Gracias a la longitud total de 1.715 mm y peso de 56kg permite maniobrar con ella, tanto en marcha como parado, y que sea compatible para

el transporte en autocaravana, en una embarcación o un coche grande.

Otra genialidad es su sistema de sustitución de batería, ya que es posible manejar su acumulador con toda la comodidad para trasladarlo fácilmente a un punto de recarga. La batería se sitúa en la parte “central” lo que mejora el reparto de pesos, facilitando la conducción. Además, la Symmetry cuenta con un suelo plano para un fácil acomodamiento.



Gran óptica

La esbelta silueta de la *scooter* le permite una gran óptica delantera que aporta una mejor visión durante la conducción. El doble amortiguador procura un mejor guiado del movimiento oscilante del tren trasero, a la par que mejor firmeza y resistencia ante las irregularidades. Además, el SYM Symmetry reúne en un solo reloj, siguiendo una corriente minimalista, todos



Su batería con asas se puede llevar a casa o a la oficina

los controles relativos al movimiento y estado del vehículo. Aun siendo un vehículo muy ligero, cuenta como cualquier ciclomotor, con espejos retrovisores a ambos lados para ampliar su campo de visión.

Su tamaño y su peso reducido son sus grandes bazas

Motor “Brushless”

Los motores sin escobillas transforman el 80% de la energía en movimiento, frente al 75% de los de escobillas. Parte de esa energía se transforma en calor, que necesitaría disiparse. Por lo tanto, los motores “Brushless” son más eficientes por su menor consumo, menor ruido, menores interferencias electrónicas y porque permiten diseños de

motores mucho más compactos. Los motores de escobillas pueden realizar la conmutación eléctrica que produce el giro del rotor, pero en el caso de un motor “Brushless” ha de apoyarse en un controlador, el cerebro del *scooter* que nos permitirá conducirlo con naturalidad. Tiene una autonomía de 60 kilómetros y su precio es de 2.500 euros aproximadamente.

Se mueve con energía eléctrica para hacer la vida más fácil



El doble amortiguador logra un mejor guiado



Dispone de un reloj con todos los controles relativos al estado del vehículo





Cabaret llega de nuevo a Madrid

INAGOTABLE 'CABARET'

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hace ya casi medio siglo desde que las tablas del Broadway Theatre, de Broadway, se transformasen en el Kit Kat Club, un local nocturno del Berlín de los años 30 en el que su estrella principal, la cantante inglesa Sally Bowles, se enamora del escritor norteamericano Cliff Bradshaw que llega a la ciudad buscando inspiración para escribir su nueva novela.

Después de haberse representado en más de 50 países y traducido a más de 30 idiomas, *Cabaret* vuelve a España por tercera vez, con una nueva producción y un nuevo

elenco, encabezado por Cristina Castaño, Edu Soto y Dani Muriel. El Teatro Rialto, situado en plena Gran Vía madrileña, acogerá hasta el próximo mes de enero, de momento, la representación de esta versión de la obra, dirigida por Jaime Azpilicueta.

El musical, que inspiró años después la película del mismo nombre ganadora de ocho premios Óscar y que encumbró a la fama a la mítica Liza Minelli, traslada al público a otra época, a otro ambiente y a otro mundo. Porque a pesar de la época en la que vivían los personajes, la



música, la juega y el amor siempre estaban presentes en la noche berlinense. Y es que el Kit Kat Club escenifica la convivencia entre el imparable crecimiento del nazismo y la fingida normalidad de los protagonistas.

El éxito del musical se ha visto respaldado, además de por los ocho Óscar, por otros 12 premios Tony, los galardones del teatro estadounidense, que han reconocido el trabajo de varios actores y actrices de las que han participado en la creación, aparte del vestuario, música y coreografía entre otros.

Adentrarse en el Kit Kat Club supone disfrutar del cabaret en estado puro, de esa música y esos bailes que no sólo atraen a las almas nocturnas, sino también al resto de mortales. *Wilkommen*, *Money money* o *Cabaret* son algunos de los grandes números musicales del show. Si bien es cierto que Natalia Millán dejó muy alto el listón de Sally Bowles en la anterior etapa del musical en 2003, Cristina Castaño, conocida por interpretar a Judith en 'La que se avecina', logra llamar la atención del público y da forma a un personaje singular a su manera. Aunque las comparaciones son odiosas, se echa en falta la coreografía de las sillas en *Mein Herr*, mítica canción donde las haya, de la cual han prescindido en esta adaptación.

En definitiva, la Gran Vía de Madrid vuelve a llenarse de brillo y lentejuelas para recrear el musical de Broadway que todo el mundo debería ver.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://www.cabaret.es>

EXPERTOS UNIVERSITARIOS 2015-2016



CURSOS

20
créditos
ECTS

- 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

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 DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Cartel de la película

Mi gran noche, (2015)

Un megachiste muy largo

GONZALO BOZA. Director de Million Dollar Movies

Mi gran noche no pasará a la historia como la mejor película de Alex de la Iglesia, de eso no cabe duda. El director que nos regaló pequeñas joyas como *La Comunidad* o la desconocida *La chispa de la vida*, se rodea aquí de caras conocidas de la pequeña pantalla para crear quizás, el mayor esperpento del año. No hay que ver este adjetivo como un descalificativo, simplemente como una exageración demasiado ida de madre en la que reparte a diestro y siniestro contra todo y todos.

La película tiene como eje que vertebra la historia la grabación de una gala de fin de año en la que se da cita lo peor, más rastro y hortería del país. Hombres que buscan dinero a cualquier precio, cantantes acomplejados venidos a menos que quieren su minuto

de gloria o personajes en busca de fama sea como sea, son algunos de los estereotipos que nos podemos encontrar.

Si bien es cierto que técnicamente los trabajos del director nunca defraudan, los personajes están demasiado caricaturizados, convirtiendo la cinta en un megachiste demasiado largo de principio a fin.

Sentido del humor

El nivel interpretativo es correcto, ni bueno ni malo, pero en el que sí destacan tres de las actuaciones de la película. Mario Casas, interpretando a una especie de David Bustamante (en su época OT) con aires de Kurt Cobain, repite prácticamente su papel de ligón no muy avisado de *Las brujas de Zugarramurdi*. Blanca Suárez sor-

prende gratuitamente con un personaje totalmente distinto a los que ha interpretado y con algunos de los mejores puntos de la película. Por último, Raphael interpretando a Alphonso, una cara B de sí mismo que asume con sentido del humor, creando al único personaje al que recordaremos de esta gran fiesta, algo fallida, que Álex de la Iglesia nos ha regalado. En definitiva; una cinta correcta, demasiado excesiva y pasada de rosca, que se deja ver, pero no aporta nada nuevo al panorama cinematográfico actual.

 **MÁS INFORMACIÓN**

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



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





Inexplicable

FRANCISCO PÉREZ CABALLERO

David Ruipérez. Madrid

Con una gran experiencia en el mundo de los sucesos y el crimen, el periodista Francisco Pérez Caballero (Madrid, 1979) se embarcó hace varios años en la redacción de uno de los programas sobre misterio y fenómenos paranormales más exitosos de la historia de la televisión, *Cuarto Milenio*. En su nuevo libro, *Inexplicable*, Pérez Caballero emprende un viaje por la España profunda y desconocida que ha visitado para elaborar los reportajes que emite el programa dirigido por Iker Jiménez. El relato es directo y sincero, nos transmite sus sensaciones al desplazarse en la noche por lugares donde se han visto apariciones espectrales o donde han tenido lugar acontecimientos de difícil explicación. El lector podrá ponerse en la piel del periodista en su trabajo diario en la caza de testimonios de primera mano que trasladan a los espectadores los misterios que han asombrado o aterrorizado a la gente desde hace décadas. El libro se estructura en varios capítulos, que van desde milagros a casas encantadas, y atrapa al lector en un recorrido apasionante. Un itinerario periodístico que se acompaña de numerosas fotografías que ayudan a interiorizar aún más las sensaciones que han podido experimentar los que buscan la verdad de lo inexplicable.



Inexplicable

Autor: Francisco Pérez Caballero
Editorial: Poe Books
Páginas: 337
Precio: 18 euros

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo

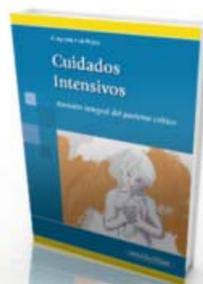


Nuestro compromiso es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



APORTA TU ENERGÍA

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



Cuidados Intensivos. Atención Integral del Paciente Crítico

Autores: Rocío Aragonés y Juan Pablo de Rojas
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/Quintanapalla, nº8, 4ºB, 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
<http://www.medica.panamericana.com>

Se trata de un compendio completo y sintético de los Cuidados Intensivos, centrado en la atención integral del paciente crítico. Desarrolla de forma exhaustiva una parte general que ayuda a enfocar al paciente tal y como se hace en el trabajo diario, centrándose en el fracaso de órganos, en los criterios de ingreso en UCI, las indicaciones del tratamiento sustitutivo del fracaso de órganos y sus complicaciones y las técnicas, pruebas de imagen y fármacos más relevantes. Una segunda parte específica selecciona las enfermedades potencialmente graves y muestra los algoritmos diagnósticos y tratamientos, ordenados por prioridades, para favorecer una solución precoz, fundamental en el enfermo crítico. Es una obra que ayuda al sanitario a decidir ya que se apoya en algoritmos de prioridades de diagnóstico y tratamiento, en una especialidad donde es imprescindible ganar tiempo con el fin de que la aflicción aguda pueda ser resuelta.



Administración de los servicios de enfermería

Autor: Álvaro Valderas
Editado por: McGraw-Hill
Tel.: 91 180 32 40 / 902 929 919
Fax: 91 180 30 55
E-mail: pedidos.es@mheducation.com
<http://www.mheducation.es>

El libro se organiza en tres partes que se complementan para describir y planear un panorama general de la administración aplicada a los servicios de enfermería.

La primera de ellas contiene aspectos relativos a la evolución y teoría general de la administración, modelos administrativos, técnicas e instrumentos.

La segunda parte, denominada 'administración de servicios', incluye seis capítulos que abordan la administración de la atención sanitaria, entendida como una de las actividades productivas del sector. Aspectos como la administración integral, los procesos de servicios, la atención médica, el método para transformar insumos, las técnicas y procedimientos, el departamento de enfermería y la administración del proceso de diseño y entrega del servicios, se analizan en profundidad.

Por último, la tercera parte de la publicación contiene aspectos sobre administración estratégica.



Enfermedades infecciosas. Infecciones en pacientes quirúrgicos

Autores: Gerald L. Mandell, John E. Bennett y Raphael Dolin
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es/>

Después de más de 30 años de experiencia, *Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades infecciosas*, sigue siendo la referencia para guiar de forma global y exhaustiva el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades infecciosas más complejas. En su séptima edición, se ha revisado ampliamente y se ha actualizado de forma meticulosa para ahorrar tiempo al lector y asegurar que se le ofrecen los conocimientos clínicos y científicos más novedosos que son necesarios para identificar y tratar cualquier enfermedad infecciosa a la que pueda enfrentarse. En este monográfico se recoge todo el contenido relativo a las enfermedades infecciosas en pacientes quirúrgicos, ofreciendo la información más actualizada sobre el tema, con la ayuda de numerosa iconografía.

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 o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).



Un miniordenador con 12 horas de batería para irse de congreso

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Los *netbooks* —esos miniportátiles que estuvieron de moda de forma efímera— enseguida fueron reemplazados por tabletas y al final el mercado de la informática está raro, sin un dominio claro de ningún tipo de dispositivo a pesar de que últimamente pegan fuerte los equipos híbridos, es decir los que pueden ser un portátil con teclado o quitar la pantalla y usarla como *tablet*. El Toshiba Satellite Click Mini da una vuelta de tuerca y es un PC convertible de reducidas dimensiones.

Tiene tres cualidades destacadas. Por una parte, es relativamente pequeño y ligero (la pantalla es como una *tablet* de 8,9 pulgadas); además, tiene

resolución Full HD en un panel IPS y, por último, cuenta con una doble batería que nos permitirá usarlo algo más de 12 horas.

Evidentemente, éste no puede ser nuestro ordenador de cabecera, sino una máquina para llevar encima sin que nos moleste demasiado. Para probarlo a fondo nos ha acompañado tres días de congreso en el que hubo que tomar muchas notas, publicar en redes sociales y manejar imágenes. El escenario exigía moverse constantemente entre las distintas salas de conferencias, una sala de prensa y la habitación del hotel.

La primera duda que surge es si se escribirá con comodi-

dad en su teclado. Este capítulo lo resuelve con relativa solvencia. Al final interactuamos de forma natural entre el teclado físico y la pantalla táctil y resulta bastante ágil.

La otra duda es si el equipo tiene las limitaciones propias de una *tablet*. No, funciona como un PC normal con Windows 10 y, salvo software muy específico, podemos trabajar con él. El procesador del equipo es un Intel Atom Quad Core a 1.33GHz, tiene 2 gigas de memoria RAM y 32 de almacenamiento interno. Destacan también sus conexiones y puertos: USB 2.0, micro USB, salida HDMI y lector de tarjetas SD y otro para micro SD.

Domingo 15 de noviembre 2015

“Juntos por la calidad de vida” I CARRERA DE APOYO AL OSTOMIZADO

De 9:00 a 12:00 hs. en Parque del Ocio. Torrejón de Ardoz.
Distancias: 3,3 km - 6,5 km y 10 km - Carrera infantil de 12:00 a 12:10 (200 m)

Recogida de dorsales y camisetas en el mismo lugar 30 minutos antes de la salida.
Salida de la carrera a las 9:30 a.m. Todos los participantes salen al mismo tiempo.



Inscripciones online:

http://www.chiptiempo.com/view-event-details.php?event_id=252

Plazas limitadas ¡Inscríbete ya!

DIRIGIDO A:
PROFESIONALES SANITARIOS,
PACIENTES OSTOMIZADOS
Y AMANTES DEL DEPORTE.



INSCRIPCIÓN: 6 €*

Patrocina: Coloplast Productos Médicos, S.A.



I PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores octubre

Las fotografías enviadas por Francisco José López Pérez y Sonia Saiz del Pozo han sido las ganadoras del mes de octubre del primer Premio FotoEnfermería. 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.

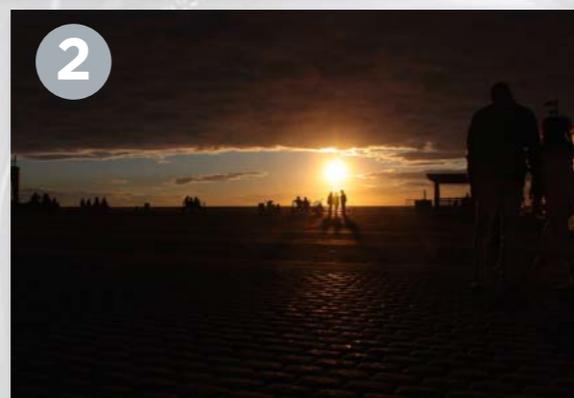
Si quieres participar, manda tus fotos: concursofotos@consejogeneralenfermeria.org

Categoría libre



1

"Tesoros de España".
Sonia Saiz del Pozo.
Cantabria



2

"Entre la tormenta y la noche".
Estibaliz Amaro Martín.
Vizcaya



3

"Tormenta".
José Luis Gigirey González.
A Coruña

Categoría profesional



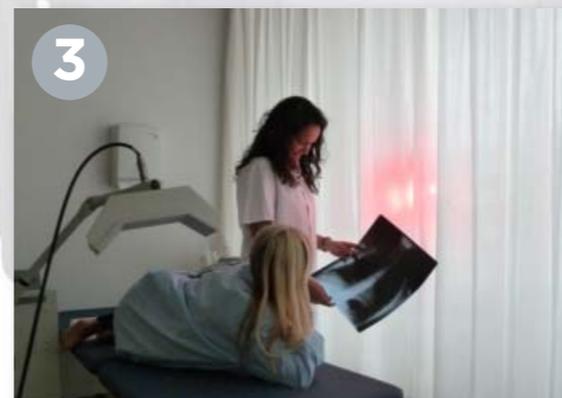
1

"Análisis sanguíneo".
Francisco José López Pérez.
Valladolid



2

"Sonrisas".
Estibaliz Amaro Martín. Vizcaya



3

"Resolviendo dudas".
Virginia Pérez Celihueta. La Rioja

Punto *final*

Curso homologado por el Consejo de Seguridad Nuclear

Operadores de

RX



con fines diagnósticos

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



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería

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

<http://www.escuelacienciassalud.com>

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA