



CURSOS

20
créditos
ECTS

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

MODALIDAD ON-LINE

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

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Infórmate en:

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



EDITORIAL



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

Peligrosa desinformación

El Real Decreto de prescripción enfermera —o antiprescripción enfermera más bien— tiene el mérito de haber contentado sólo a unas elites médicas, que creen mantener su estatus a costa de dinamitar el sistema sanitario, enfrentar a los profesionales y perjudicar a los pacientes. La mayor parte de las comunidades autónomas, que son las que gestionan el sistema sanitario, han visto cómo una normativa que impide a la enfermería hacer su trabajo, en lo que a fármacos se refiere, no es sino un disparate. Lo saben. Incluso las del mismo signo político que el Gobierno ahora en funciones lo reconocen en la intimidad. En casi todo el Estado, los presidentes autonómicos, los consejeros de salud, los grupos políticos de los parlamentos regionales, han alzado su voz contra el RD e incluso han dado pasos para su paralización o derogación por la vía de los tribunales. Con ello demuestran sensatez ante una normativa que deja en manos del médico la prescripción de medicamentos y productos que en realidad manejaba ya de forma autónoma la enfermería.

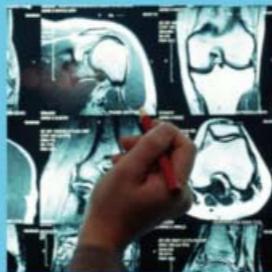
Pero esas autonomías que han denunciado el desatino de aprobar una norma sin consenso —con consenso, hasta que el ministro de Sanidad a última hora decidió traicionar a la enfermería— están incurriendo en un error que puede costar muy caro a las enfermeras y los enfermeros. Desde los servicios de salud se han lanzado mensajes a sus profesionales que invitan a pensar que el RD no afecta a esa comunidad, aseguran incluso que no es aplicable en su territorio e instan a la enfermería a seguir haciendo las cosas como antes de la entrada en vigor del RD. Sin embargo, la realidad pasa porque este Real Decreto es una norma básica de obligado cumplimiento en todo el Estado.

No vamos a permitir, bajo ningún concepto, que se confunda ni se engañe a nadie. Desde la Mesa de la Profesión Enfermera —que integramos el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería Satse— ya hemos comunicado a las autoridades sanitarias autonómicas que el Real Decreto de prescripción enfermera está en vigor en todo el territorio nacional, y que al tratarse de una norma estatal, no existe forma alguna de evitar su aplicación. En este sentido hemos puesto en marcha una campaña informativa a través de nuestros medios de comunicación de cara a dejar bien claro el riesgo en el que nos vemos inmersos. Por favor, no confundan a los enfermeros. Exigiremos responsabilidades.

Operadores de

RX

con fines diagnósticos



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



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

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

<http://www.escuelacienciassalud.com>

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sumario

Año XX

Nueva época

Número 227

16 - 31 marzo 2016

Actualidad

6

Portada

La "libre" interpretación de las CC.AA. sobre el Real Decreto de prescripción

12

Noticias

- Enfermeras enseñan con títeres hábitos saludables
- Una segunda opinión entre enfermeras en úlceras por presión

Cooperación

Cuando el agua no es fuente de vida

22

Responsabilidad Civil

Absuelven a una matrona por una falta de muerte por imprudencia

24

Opinión

Antonio Mingarro: "La mirada enfermera..."

26

Agenda

Congresos y premios

30

Ocio y cultura

32

Viajes

Malta, el país de las 365 iglesias

34

Motor

Piaggio Liberty 125 i-get

38

Cine

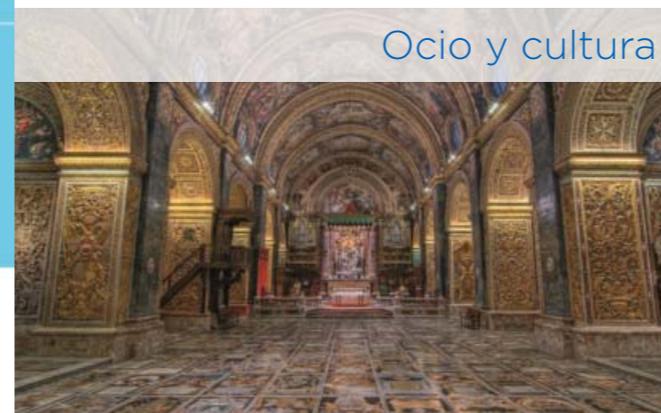
Divorciarse: un querer y no poder

40

Tendencias

Una corbata para él

Servicios profesionales



Staff

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

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

La “libre” interpretación de las CC.AA. sobre el Real Decreto de prescripción

GEMA ROMERO. Madrid



Casi todas las autonomías han emitido instrucciones sobre el Real Decreto

El Real Decreto de prescripción enfermera aprobado por el Gobierno del Partido Popular ha caído como una bomba en todos los servicios de salud de las distintas comunidades autónomas. Un Real Decreto que impone obligaciones a médicos y enfermeros y que necesariamente cambia su forma de trabajar. Para evitar su aplicación, casi todas las comunidades, salvo Castilla-La Mancha, han emitido notas, circulares o instrucciones con el procedimiento a seguir en sus respectivos servicios de salud.

Lo primero que queda claro es que las distintas consejerías o gerencias de salud han entendido lo que supone este Real Decreto: un auténtico caos. Así,

por ejemplo, el departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón “considera que el Real Decreto resulta inaplicable en el momento actual, ya que no se han desarrollado las disposiciones necesarias para la ejecu-

Las CC.AA. intentan saltarse la aplicación del RD

ción y desarrollo de su contenido. Tampoco se han elaborado ni validado protocolos ni guías de práctica asistencial, lo cual llevará un tiempo sustancial; ni

se ha acreditado a ningún profesional de enfermería”. Así que, como es inaplicable, “la actuación y práctica enfermera se seguirá desarrollando y conforme a la práctica habitual”.

Como reconoce el Servicio Navarro de Salud (Osasunbidea) “la puesta en marcha de manera inmediata del Real Decreto (...) está generando una notable inseguridad jurídica a los profesionales de enfermería en el desarrollo de su actividad diaria”, por diversos motivos: el discutido alcance y ámbito de actuación de la norma, la complejidad de los procedimientos, así como la inexistencia de un periodo de transitoriedad.

Todo ello ha impulsado a las distintas consejerías y servi-

cios de salud a intentar saltarse la aplicación del Real Decreto. Así, por ejemplo, el propio Osasunbidea establece que “en tanto no se clarifique la situación generada por el Real Decreto o se implementen los necesarios mecanismos para su puesta en marcha, el personal de enfermería (...) continuará gestionando la administración de los medicamentos y productos sanitarios”.

El TS establece que el RD debe cumplirse en toda su extensión

Al igual que Navarra, para el servicio de Salud de Baleares (IBSalut) “las actuaciones y prácticas se mantendrán en los mismo términos hasta que el ámbito jurisdiccional aclare las dudas de interpretación del RD a la hora de su aplicación”. Sin embargo, ante el recurso presentado por el Consejo General de Enfermería contra el artículo 3.2 del Real Decreto, el **Tribunal Supremo**, al denegar su suspensión cautelar establecía que, a pesar de sus consecuencias en la atención sanitaria, **el citado artículo debe cumplirse en toda su extensión**. Y argumentaba que así se “garantizaría una mejor asistencia al mediar la supervisión por el personal prescriptor que es,

Las vacunas

Uno de los apartados que casi todas las instrucciones incluyen es el dedicado al de las vacunas y si estas están afectadas por el Real Decreto de prescripción enfermera. De hecho, en el caso de Cataluña, la única instrucción que han emitido se refiere a este ámbito.

En todas ellas las argumentaciones son muy parecidas, ya que sostienen que están excluidas de la aplicación del Real Decreto pues es la autoridad sanitaria la que determina el calendario de vacunación con sus respectivas campañas oficiales.

Así, por ejemplo, en el caso de Castilla y León se llega a dar el argumento de que “desde el momento en que la autoridad sanitaria decide incorporar la administración de una vacuna, existe una prescripción médica implícita, entendida como indicación médica realizada por la autoridad sanitaria. Además, existe un protocolo de actuación para la administración de la vacuna”. Por todo ello, según las instrucciones del director gerente de la Gerencia Regional de Salud “la actual situación de vacunación cumple con todas las finalidades de la prescripción” establecidas en el Real Decreto.

Argumento que, para la asesoría jurídica del Consejo General de Enfermería, no se ajusta a derecho, pues “más allá de lo que señala el artículo 19 de la Ley General de Salud Pública, (...) al encomendar a las Administraciones públicas el impulso de acciones de prevención primaria, como la vacunación”, “o del calendario de vacunación acordado en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, lo cierto es que no hay ninguna mención ni remisión legal a ningún protocolo y menos a una prescripción médica implícita”.

“Lo que sí existe —como recuerdan— es la consideración y clasificación de las vacunas como medicamentos sujetos a prescripción médica. Y por ello, se debe aplicar el artículo 3.2 del Real Decreto”, que exige que el médico 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 del Real Decreto. A lo que debe añadirse el correspondiente seguimiento por parte del médico.



Ejemplos de las instrucciones erróneas de las CC.AA.

SESPA (Asturias): Deben mantenerse las actuales actuaciones y prácticas pues así lo precisan el cuidado enfermero, la educación al paciente y todo aquello que es de decisión competencial y de organización.

SERGAS (Galicia): La actuación debe guiarse tanto por el código deontológico, como por las buenas prácticas y el sentido común.

SACYL (Castilla y León): El calendario de vacunación incluye una prescripción médica implícita, entendida como indicación médica de la autoridad sanitaria.

SERMAS (Madrid): Les corresponde la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de enfermedades y discapacidades.

SAS (Andalucía): El Decreto 307/2009 de Andalucía seguirá vigente hasta tanto no se proceda a la adaptación a la legislación estatal.

SCS (Canarias): Tendrán como guía de actuación el servicio a la sociedad, el interés y la salud de la ciudadanía a quien se presta el servicio.

SCS (Cantabria): Tendrán como guía de actuación el servicio a la sociedad, el interés y la salud de la ciudadanía a quien se presta el servicio.

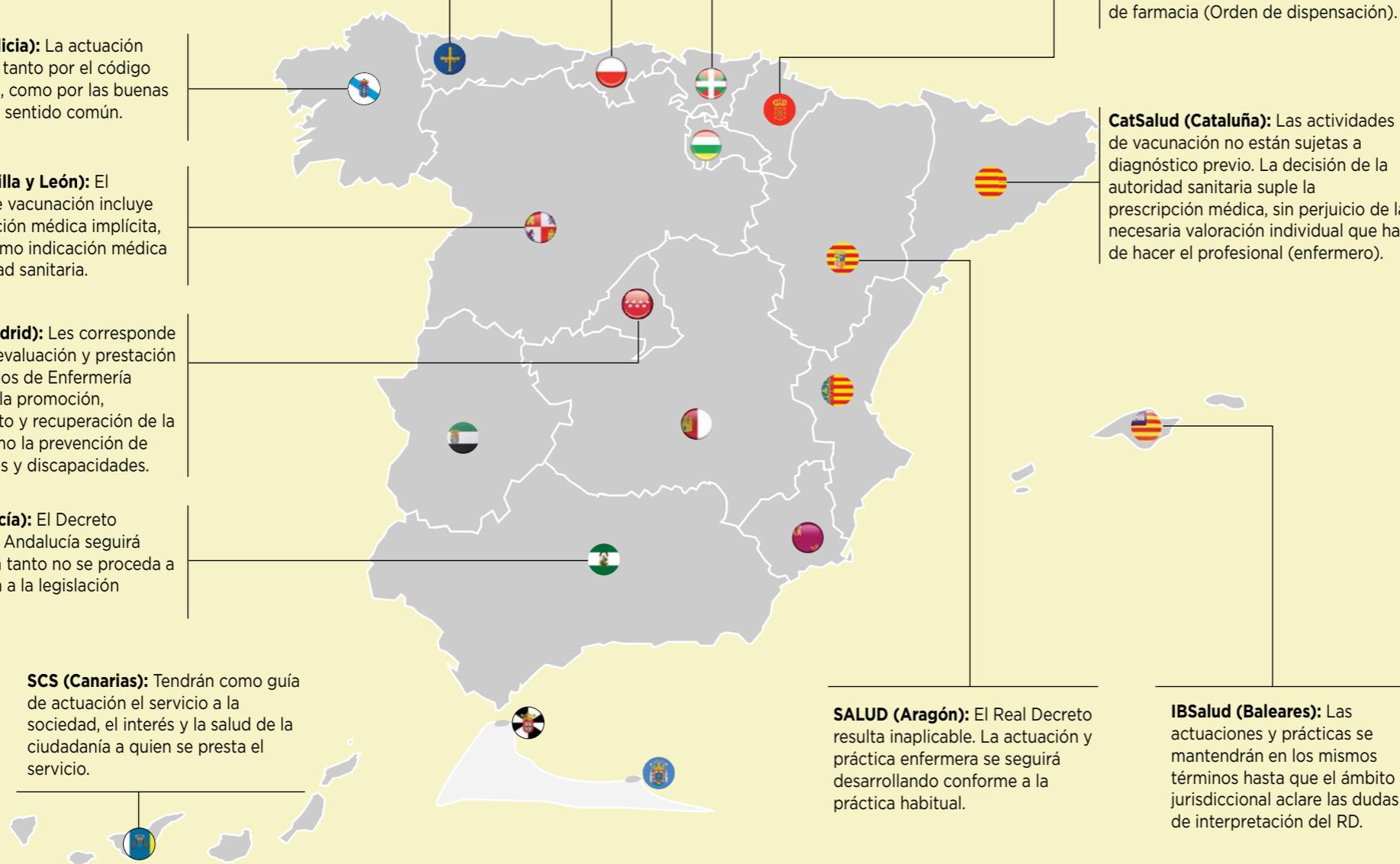
Osakidetza (País Vasco): Hasta que no se lleven a cabo los procedimientos señalados en la tan mencionada normativa (acreditación, protocolos...), las actuaciones y prácticas de los profesionales sanitarios se mantendrán en los términos existentes incluidas los protocolos y guías.

Osansunbidea (Navarra): La norma sólo tendría efecto para regular el documento necesario para la adquisición de los pacientes de fármacos y productos en las oficinas de farmacia (Orden de dispensación).

CatSalud (Cataluña): Las actividades de vacunación no están sujetas a diagnóstico previo. La decisión de la autoridad sanitaria suplente la prescripción médica, sin perjuicio de la necesaria valoración individual que ha de hacer el profesional (enfermero).

SALUD (Aragón): El Real Decreto resulta inaplicable. La actuación y práctica enfermera se seguirá desarrollando conforme a la práctica habitual.

IBSalud (Baleares): Las actuaciones y prácticas se mantendrán en los mismos términos hasta que el ámbito jurisdiccional aclare las dudas de interpretación del RD.



Fuente: Elaboración propia

en definitiva, quien instruye el tratamiento”, asegurando que “lo buscado por el Real Decreto es acentuar las garantías en el tratamiento de los pacientes”.

Protocolos

Los protocolos y guías clínicas, según el RD, deben ser elaborados por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo

Interterritorial, validados por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y publicados en el BOE. Hasta la fecha ningún protocolo ha pasado estos trámites. Sin

embargo, todas las comunidades autónomas establecen que “continuarán en vigor los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial que actualmente se encuentran vigentes”.

En todos los casos el objetivo es “garantizar la adecuada actividad asistencial de los profesionales de enfermería”.

Pero como explican desde la Mesa de la Profesión Enferme-

ra —integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato Satse— “en modo alguno se puede proclamar, sin más, la pervivencia de los protocolos y guías anteriores, que no cumplen los requerimientos para su aplicación, pues chocan frontalmente con el artículo 6 del Real Decreto”. De esta forma “se está vulnerando lo fijado en una norma reglamentaria dictada al amparo de lo previsto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución, que atribuye al Estado competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad”.

Acreditación

También insisten la mayoría de las comunidades autónomas en el hecho de que el Real Decreto, en el apartado 1 de la Disposición Transitoria Única, establece que los enfermeros que no cuenten con la acreditación que exige el Real Decreto “dispondrán de un plazo de cinco años, a contar desde su entrada en vigor, para la adquisición de dichas competencias”. Disposición que pretender utilizar, de forma un tanto torticera, para que los enfermeros puedan seguir actuando como antes de la entrada en vigor del Real Decreto durante un periodo de cinco, como si eso fuese un periodo de carencia en la aplicación de todo lo recogido en la normativa.

Como recuerdan en la asesoría jurídica del Consejo General de Enfermería esta cuestión “ya fue decidida por la Sala Tercera del Tribunal Supremo, determinando la preeminencia de la normativa estatal frente a cualquier instrucción o reglamentación que se quiera realizar desde las comunidades autónomas,



las cuales deberán en todo momento respetar y cumplir las previsiones de aquella, dado su carácter básico”.

¿Y los médicos?

Las comunidades autónomas parecen haber olvidado que el Real Decreto está destinado a médicos y enfermeros, con indicaciones de obligado cumplimiento para ambas profesiones. De hecho, sólo la consejería de Sanidad de Galicia, comunidad gobernada por el Partido Popular, incluye en sus instrucciones un modo de actuación acorde con la regulación del Real Decreto, exigiendo el diagnóstico y la prescripción del médico, con el “necesario registro por escrito, tanto de la actividad asistencial, como de la información diagnóstica y terapéutica”. “Debe recordarse su obligada anotación y constancia escrita de todos los medicamentos y productos sanitarios administrados, aunque sea en un momento ulterior”.

Aunque eso sí, excepcionan, al margen del Real Decreto, tanto la atención domiciliaria como las campañas de vacunación, pues “por encima de esta realidad, la actividad asistencial y la garantía de prestación de la asistencia, deben continuar”.

Andalucía

El caso andaluz, al ser la única comunidad autónoma que cuenta con normativa propia en esta materia, difiere en cuanto a las instrucciones que ha emitido dirigidas a los enfermeros de la región. En este caso, “el Decreto 307/2009 de Andalucía seguirá vigente hasta tanto no se proceda a la adaptación a la legislación estatal”. Argu-

Los servicios de salud no pueden obligar a ir contra la normativa

mentación que ya ha sido rechazada por la Mesa de la Profesión Enfermera en Andalucía, quien ha remitido a la Junta diversos escritos con los análisis jurídicos en su poder que vuelven a recalcar que “el Real Decreto del Gobierno del Partido Popular se considera normativa básica del Estado, ante la que ninguna comunidad autónoma puede ir en contra”, afirma Florentino Pérez, presidente

del Consejo Andaluz de Enfermería.

Injustificable

Para la Mesa de la Profesión Enfermera la modificación realizada a última hora del artículo 3.2 del Real Decreto **somete a los enfermeros a una inseguridad jurídica injustificable**. “A ello no puede sumarse la imposición de los servicios de salud, que pretenden que los enfermeros realicen actuaciones contrarias al Real Decreto, con posibles responsabilidades penales, además de vulnerar lo establecido en el Código Deontológico de la Enfermería española”, considerado por el Tribunal Constitucional “ley profesional de obligado cumplimiento”.

La Mesa insiste en que “debe quedar claro que ningún enfermero puede ni debe ser obligado a hacer lo que no le está permitido, a tenor del Real Decreto, y especialmente su artículo 3.2”. Como concluyen los integrantes de la Mesa, “por mucho que las consejerías aseguren que los actos de los enfermeros en materia de prescripción están cubiertos por sus seguros de responsabilidad civil, ningún seguro puede cubrir actos contrarios a la normativa vigente”.

Incumplir el Real Decreto de prescripción está fuera de la póliza de RC

GEMA ROMERO. Madrid

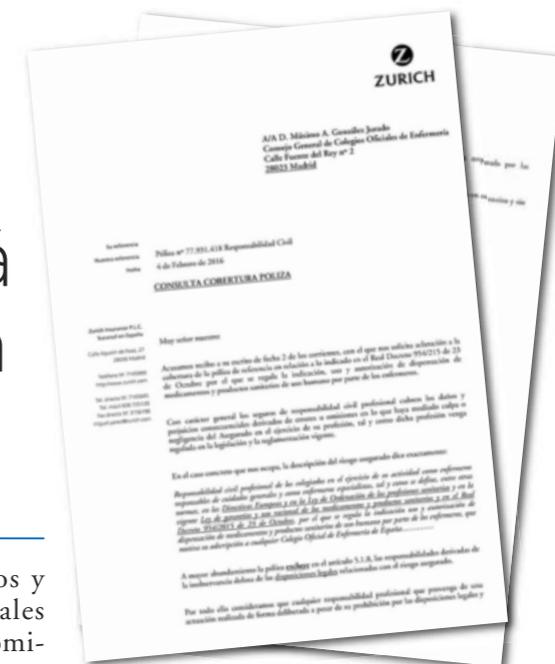
El Consejo General de Enfermería lo ha advertido en numerosas ocasiones. “No se puede incumplir el Real Decreto de prescripción enfermera aprobado por el Gobierno del PP, pues los enfermeros pueden ser denunciados por un presunto delito de intrusismo profesional por realizar actuaciones que invaden las competencias de otra profesión y que la normativa expresamente no les habilita para realizar, como es usar, indicar o administrar cualquier medicamento sujeto a prescripción médica sin contar con el diagnóstico y la prescripción previos del médico con la indicación del protocolo a seguir. Además, su actuación quedaría fuera de la cobertura de la póliza de responsabilidad civil”. Este extremo ha sido confirmado por la propia aseguradora del CGE, Zurich.

El Consejo General de Enfermería remitió una carta a la compañía con la que tiene contratado el seguro de responsabilidad civil solicitando su criterio al respecto. En la misiva de respuesta, a la que ha tenido acceso ENFERMERÍA FACULTATIVA, Zurich señala que “con carácter general los seguros de responsabilidad civil profes-

sional cubren los daños y perjuicios consecuenciales derivados de errores u omisiones en los que haya mediado culpa o negligencia del Asegurado en el ejercicio de su profesión, tal y como dicha profesión venga regulada en la legislación y la reglamentación vigente”.

La póliza excluye la inobservancia dolosa de las disposiciones legales

De hecho, tal y como afirman, “la póliza excluye, en el artículo 5.1.8, las responsabilidades derivadas de la inobservancia dolosa de las disposiciones legales relacionadas con el riesgo asegurado”. De tal manera que, como explican de forma categórica, desde la aseguradora “consideramos que cualquier responsabilidad profesional que provenga de una actuación realizada de forma deliberada, a pesar de su prohibición por las disposiciones legales y reglamentarias que rigen la profesión de enfermeros/as, no queda-



Carta remitida por Zurich al Consejo General de Enfermería

ría amparada por las coberturas de esta póliza”.

Riesgo asegurado

El riesgo asegurado en la actual póliza se limita a la “responsabilidad civil profesional de los colegiados en el ejercicio de su actividad como enfermeros responsables de cuidados generales y como enfermeros especialistas, tal y como se define, entre otras normas, en las Directivas Europeas y en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y en la vigente Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y en el Real Decreto 954/2015 de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, que motiva su adscripción a cualquier Colegio Oficial de Enfermería de España”.



Enfermeras enseñan con títeres hábitos saludables a los niños

ALICIA ALMENDROS. Madrid

No es un teatro cualquiera: es un teatro de la salud a través del cual niños de educación infantil y primaria aprenden hábitos saludables. Cascañín y Dulce-Lea se desplazan frecuentemente a los centros de salud Campo de la Paloma y

Ángela Uriarte, de la Dirección Asistencial Sureste de Madrid. Su misión: conseguir instaurar desde la infancia estilos de vida saludables. “Empezamos a pensar en qué hacer para educar a los niños en salud, y creíamos que siempre se hacía lo mismo, la lección magistral, y era aburrido; por tanto decidimos hacer algo divertido: el teatro”, explica Concha Párraga, enfermera del Centro de Salud Campo de la Paloma y una de las encargadas de poner la idea en marcha.

Tras el éxito de otros años, la iniciativa, llevada a cabo

por la enfermería, ha puesto en marcha la 9ª edición del Teatro de la Salud. “Primero hacemos un pequeño teatro donde las marionetas cuentan una historia relacionada con el tema que vamos a tratar, por ejemplo: higiene dental. Y después hacemos la técnica con los chavales para que aprendan el hábito”, relata Párraga.

Diversos temas

Los temas abarcan distintos aspectos de promoción de la salud adaptados a la población infantil: el desayuno sa-

ludable, la higiene dental, el consumo de frutas y verduras, las vacunas, seguridad vial o higiene de manos. Además, se ha incorporado la enseñanza

de la salud en la infancia es uno de los pilares más importantes en materia sanitaria pa-



sobre maniobras básicas de reanimación cardiopulmonar. “Los chavales aprenden, se integran y lo viven de una manera muy activa”, puntualiza Párraga. Y es que tras su experiencia en los centros de sa-

ra el futuro; y el juego es la mejor herramienta para promocionar estos hábitos saludables.

“Los niños desde muy pequeños empiezan a valorar la nutrición. Empezamos a instaurarlo en el colegio con la alimentación proponiendo un día en el que solamente se desayuna fruta, y a continuación vino la higiene: tanto la dental como la de manos, porque lavarse las manos es un ritual. Es un protocolo y si los niños lo aprenden desde pequeños, lo convierten en unos hábitos normales”, comenta Paloma Vara, directora del Colegio Santa María de los Pinos en Madrid.

Confianza

Las enfermeras se desplazan a los colegios de la zona para representar este “Teatro de la Salud” a los niños de Educación Infantil y Primaria, de 3 a 12 años, adaptando los contenidos de los mensajes. “La relación de confianza que se genera entre la enfermera y los alumnos es clave porque antes de conocerlas, los niños iban a la consulta de enfermería con miedo y ahora que las conocen van más contentos y se sienten como en casa”, puntualiza Vara.

Objetivo:
conseguir
instaurar
estilos de vida
saludables

Una segunda opinión entre enfermeras en UPP



GEMA ROMERO. Madrid

¿Quién no se ha encontrado alguna vez con una úlcera por presión de difícil cicatrización? ¿Quién no ha pensado que si pudiera consultar con un experto podría mejorar sus cuidados? ¿Con una ayuda externa podríamos evitar visitas innecesarias a los pacientes? Hasta ahora esa consulta se hacía de manera informal, con otros compañeros, en el mismo centro, en otros, por teléfono o por correo electrónico. Sin embargo, en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid han ido más allá y han creado una aplicación a la que denominan e-consulta. Una segunda opinión entre enfermeras que permite ganar en eficacia y eficiencia para ofre-

cer unos mejores cuidados al paciente.

Gracias a esta herramienta de comunicación, que permite incluir fotografías, cuando la enfermera de primaria tiene alguna duda puede consultar con el hospital, con la unidad de úlceras por presión de difícil cicatrización. Como explica Teresa Casaseca, del centro de salud Casa de Campo, “en

ciertos momentos hay una úlcera que se complica, hay un material al que no tenemos acceso en primaria, necesito una ayuda externa que aquí no tengo... en determinados momentos necesito un especialista y son ellos”.

Las consultas más frecuentes que realizan, comenta Verónica Martín, enfermera responsable de la consulta de úlceras por presión y difícil cicatrización de la Fundación Jiménez Díaz, “suelen ser por una evolución tórpida, una consulta diagnóstica, dudas sobre el tratamiento, que necesiten una segunda opinión, alguna técnica más avanzada que precisa a lo mejor de otros profesionales y muchas veces también dudas sobre evolución y tratamiento de pacientes que han estado ingresados en el centro y que han sido dados de alta”, señala.

En la otra cara de la consulta, para Casaseca, “me ayudan



Con la e-consulta se sustituyen los contactos telefónicos

La derivación se hace mucho más ágil



Imagen de una úlcera antes y después de una e-consulta

dándome consejos sobre cómo curar a un paciente, o qué apósito utilizar mejor que otro por las características. Hay veces que si el caso es más complicado ellos llevan al paciente, ya no les curo yo aquí, sino que lo derivan a plástica, a dermatología, y el hospital se encarga de la cura de ese paciente”, de tal forma que la derivación a otros servicios se hace mucho más ágil.

También para el hospital es muy útil tener captados a este tipo de pacientes, saber cómo evolucionan esas lesiones que antes o después pasarán por la consulta de úlceras. “A través de las e-consultas hemos llevado a pacientes que luego han venido al centro, que han sido seguidos por cirugía plástica o

Se pueden incluir fotografías de las lesiones

por otro servicio, que han vuelto a ingresar... Es una forma de tener un seguimiento total de esas lesiones, porque al final lo que beneficia el no tener más recidivas de esas lesiones es tener un control de ellas”, afirma Martín. De esta forma, mejoran la continuidad de cuidados entre primaria y hospitalaria.

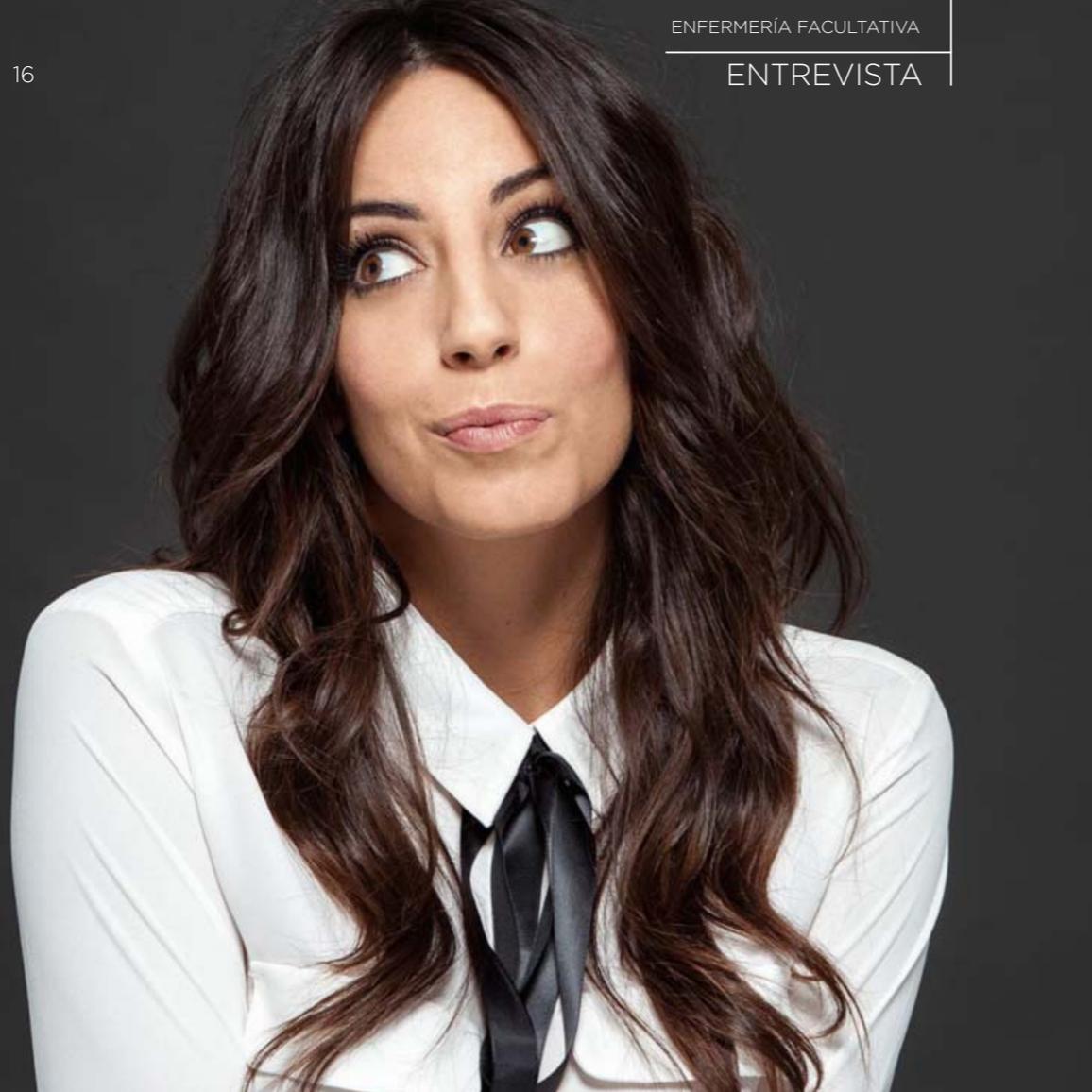
Todo en la historia

La e-consulta contiene espacio para texto, donde el profesional del centro de salud, “debe realizar una descripción lo más exhaustiva posible de la lesión, del lecho, bordes, piel perilesional, nivel de exudado, si se han recogido cultivos, productos utilizados, y tiempo de la lesión. Un apartado muy importante para esta unidad —añade Verónica Martín— es la posibilidad de adjuntar archivos fotográficos de la lesión”. Para las fotos simplemente necesitan el permiso por escrito del paciente o sus familiares y las enfermeras pueden realizarlas incluso con su teléfono.

La e-consulta es un apunte más de la historia

La principal ventaja, como explica Teresa Casaseca, es que “queda todo reflejado en la historia clínica del paciente, no hay correos que circulen por ahí. Es verdad que nunca pasa nada, pero la confidencialidad del paciente es muy importante y a través de la e-consulta todo queda registrado: las preguntas, las respuestas, los comentarios que hacemos sobre la úlcera y lo que nos contestan. Es un apunte más de la historia, con lo que todo es mucho más profesional”, finaliza Casaseca.

En la Fundación Jiménez Díaz esta consulta entre enfermeras ya está en marcha para ostomías, úlceras vasculares y úlceras por presión de difícil cicatrización.



Almudena Cid, exgimnasta olímpica

“Echo de menos a las enfermeras que me cuidaban cuando era gimnasta”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Almudena Cid es la única gimnasta del mundo que ha disputado cuatro finales olímpicas (Atlanta 1996, Sídney 2000, Atenas 2004 y Pekín 2008). Es, junto con Carolina Rodríguez, la gimnasta rítmica que ha sido más veces campeona de España, con ocho títulos. Tras dos décadas de carrera deportiva, Cid se retiró en 2008

para dedicarse a su faceta de actriz, escritora y presentadora de televisión. Ha participado en series como *Rabia* y *Gym Tony*, de Cuatro. Además, ha actuado también como invitada en algunos capítulos de *Un paso adelante* (Antena 3), *Frágiles* (Telecinco) y *El don de Alba* (Telecinco). Ha acudido como invitada a varios programas

de *Pasapalabra* y ha publicado *Olympia*, una serie de libros infantiles inspirados en su vida deportiva.

¿Cómo es participar en unos Juegos Olímpicos?

Es impresionante. Lo primero es que te sientes muy especial porque es un evento que se organiza para 10.000 personas

FOTOS: ALBERTO LÓPEZ PALACIOS



de todo el mundo (son los deportistas seleccionados para estar en la villa olímpica). Eso lo envuelve de un ambiente que no lo vives ni en un Mundial ni en un Campeonato de Europa. A esto se junta la convivencia con otros deportes, deportistas, otros países... Por ejemplo, estás en el comedor y ves que hay gente de todo el mundo. La competición es prácticamente igual que en un campeonato del mundo, pero lo que se vive antes y después es superbonito.

Hace ya siete años que te retiraste de la competición. ¿Qué es lo que más echas de menos de esa etapa?

Mi gimnasio, mi entorno, mi entrenadora, mis compañeras y mi vida en un mundo en el cual yo era muy competente y muy buena. Al final decides dejarlo y tienes que empezar otra vez desde cero. La retirada es un proceso complicado para todos los deportistas, pero al final del camino te quedas con la experiencia. No vives de lo que fuiste, pero rescatas lo que te ha ayudado para afrontar esta nueva etapa y es algo muy bonito también.

Ahora estás muy involucrada en causas benéficas. ¿Por qué es importante para ti apoyar estas iniciativas?

Porque creo que las caras conocidas hacen que estos asuntos lleguen más y se normalicen entre la población.

Durante tus años como gimnasta habrás necesitado ayuda de la enfermería en muchas ocasiones. ¿Qué recuerdo guardas de esta profesión?

Que son maravillosos. Ahora que estoy retirada me doy cuenta del servicio que teníamos. Igual un día tenía el periodo y un dolor horrible, pero tenía que entrenar, tienes que doblarte, aplastar el vientre contra el suelo, vamos, que no puedes quedarte en la cama. Ellos nos ayudaban para que se nos quitase el dolor. La regla, una cistitis u otros problemas que te impiden hacer el día normal, sabíamos que era bajar unas escaleras y te ayudaban inmediatamente. Ahora, sin embargo, tengo que pedir cita, ir al centro de salud... Creo que al haberlos tenido tan cerca, puedo echar-

les de menos mucho más que otras personas.

¿Qué mensaje les transmitirías ahora en un momento de crisis como el que están viviendo?

La situación evidentemente no es favorable para ellos, pero yo quiero agradecer el compromiso que adquieren con la sociedad a pesar de todo y la labor que desempeñan, porque sin ellos mucha gente tendría más dolores o no recibirían los cuidados necesarios. Al final yo creo que las enfermeras son profesionales y cuando ven a los pacientes hacen su trabajo, porque no pueden mirar para otro lado.

¿Cómo te gustaría ser recordada?

Sé que es inevitable que muchas gimnastas me recuerden como gimnasta. Ahora estoy en el camino de la interpretación y no me planteo que me recuerden aún como actriz. He hecho tanto como gimnasta y creo que tengo tanto que hacer como actriz que necesito ganármelo. Me importa más que mi entorno me recuerde como soy.



Un muelle urológico para los problemas de la hiperplasia benigna de próstata

ALIPIO GUTIÉRREZ. Madrid



Los avances en cirugía prostática permiten procedimientos cada vez menos invasivos, técnicas ambulatorias, mínima sedación y ventajas en posoperatorios y calidad de vida para los pacientes. Un equipo español es pionero en la implantación de un *stent* urológico temporal para tratar la hiperplasia benigna de próstata (HBP).

La Unidad de Cirugía Prostática Avanzada de la Clínica CEMTRO de Madrid y el ICUA (Instituto de Cirugía Urológica Avanzada) han implantado el primer *stent* urológico temporal para devolver la funcionalidad miccional y eyaculatoria en la hiperplasia benigna de próstata, una intervención pionera en España.

El *stent* temporal, comenta Fernando Gómez Sancha, jefe de Servicio de Urología y Cirugía Robótica de Clínica CEMTRO, “está especialmente indicado en pacientes

jóvenes que empiezan a sufrir problemas en las vías urinarias y en quienes reciben algún tratamiento farmacológico para la HBP. Muchos hombres que tienen que afrontar estos síntomas con 50 años pueden mejorar su calidad de vida gracias a esta técnica. Además, son los más interesados en preservar la eyaculación”.

Para el paciente es una cirugía segura y sencilla

Para aquellos varones que siguen tratamiento farmacológico, con la toma de dos fármacos durante cinco o diez años antes de operarse, esta nueva técnica supone otra alternativa más que les permite abandonar la medicación.

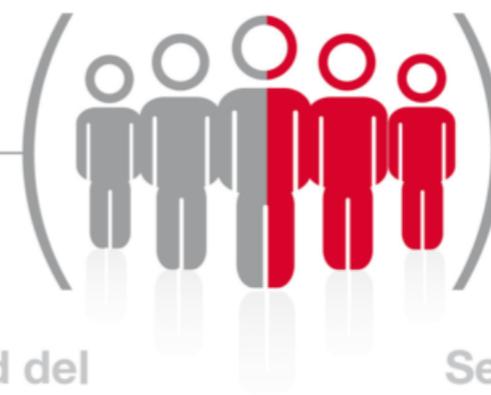
“Este *stent* tiene propiedades elásticas. Se pone en la próstata, se deja cinco días y se extrae. Debido a su elasticidad, en esos cinco días hace tres incisiones en la próstata en forma de estrella de tres puntas. Los pacientes a los que se puede aplicar este tratamiento ven una mejoría en la micción, y de acuerdo con todos los estudios científicos que se han publicado hasta ahora, sin afectar a la función eyaculatoria”, explica Gómez Sancha.

Sedación

Para el paciente resulta una cirugía segura, sencilla y similar, en cuanto a molestias, a pruebas diagnósticas como las de una colonoscopia. Se les seda, se practica la intervención y en el mismo día se van a casa con unas molestias razonables, pero mejorando desde los primeros días la capacidad de miccionar. Hasta ahora la única alternativa a la medicación era la vía quirúrgica. “Los cirujanos llevamos años haciendo incisiones en pacientes con próstatas no muy grandes. Lo hacíamos así en lugar de someter al paciente a una prostatectomía completa —señala Gómez Sancha— pero era una intervención con epidural, que requería un ingreso hospitalario de al menos 24 horas y sondar al paciente un día. En cambio, este tratamiento es ambulatorio y evita el sondaje”.



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



Los buceadores, los trabajadores del mar que padecen más depresión

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El entorno laboral puede afectar a la salud de cualquier trabajador. La obra o la oficina han sido algunos de los escenarios más analizados, y ahora un grupo de enfermeros se ha lanzado a estudiar *Los factores de riesgo psicosociales de los trabajadores del mar en la región de Murcia*. El resultado: el sector de la piscifactoría es el que asume la peor parte, y en concreto, son los buceadores los que sufren el mayor riesgo psicosocial.

“Las profesiones que se desarrollan en el sector marítimo se caracterizan por su peculiar dureza, pues el propio medio natural en el que se realiza el trabajo ya supone, de por sí, un peligro potencial para los trabajadores. A esto debemos añadir el riesgo que conllevan sus tareas con equipos de trabajo peligrosos, las adversas condiciones climatológicas como el viento, la lluvia, el frío, el calor o la humedad. Además, los ruidos de la maquinaria son constantes, tanto de día como de noche, y los ho-

rarios de trabajo provocan interrupciones en el sueño e inducen fatiga”, comenta Francisca Sánchez Ayllón, profesora del Grado en Enfermería de la Universidad Católica de Murcia.

Datos

El 20% de los trabajadores del estudio —un total de 516 personas— se ha visto afectado por al menos una situación de baja por accidente de trabajo, siendo la siniestralidad mayor en población joven. La fatiga, debido a la alta carga de trabajo que caracteriza a este sector, es uno de los principales factores de riesgo de accidentes profesionales. De hecho, el estudio muestra que casi un 48% de los participantes lo ha experimentado. Las actividades más demandadas psicológicamente son la marina mercante y la piscifactoría, y dentro de estos últimos, los buzos son los que obtienen peor calificación. “Hay que tener en cuenta las

características negativas del trabajo de los buceadores profesionales destinados a las piscifactorías: trabajan diariamente —de lunes a viernes, a veces incluso sábados— jornadas continuas de ocho horas con aguas muy frías en invierno, inclemencias del tiempo, ambiente hiperbárico... Es decir, sufren los factores adversos de cualquier tripulante de una embarcación a los que se añaden los propios derivados del buceo, todo lo cual hace que sea una actividad profesional de gran dureza”, sostiene Ayllón.

Hereditario

Además, la investigación recoge otras interesantes conclusiones sobre cómo el entorno laboral y social del personal marítimo repercute en su salud. Por ejemplo, aquellos trabajadores del mar que poseen ascendientes en la marina, sufren menores riesgos psicosociales que a los que no los tienen.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:





Agua limpia y buenos conocimientos de higiene en la manipulación de alimentos pueden prevenir muchos problemas de salud

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra Organización Colegial

Cuando el agua no es fuente de vida

JOSÉ DAVID NEBREDA. Técnico de proyectos EPM

En el recóndito norte de Guatemala, en terreno agreste de difícil acceso, se encuentra Ixcán. Allí, unos 100.000 habitantes, el 80% perteneciente a diversos pueblos mayas, se dedican a la agricultura de subsistencia, o al trabajo estacional en grandes plantaciones de cultivos comerciales. La mitad de la población del municipio vive bajo el umbral de la pobreza. En un clima húmedo, con acuíferos contaminados y una red de agua deficiente y escasa, los principales problemas de salud que azotan a la

población derivan precisamente del agua. Estos problemas se deben a un abastecimiento escaso, irregular y de mala calidad, así como a una mala gestión de las aguas residuales y a la escasez de instalaciones sanitarias adecuadas.

Las enfermedades relacionadas directamente con el agua que más abundan son trastornos y parásitos gastrointestinales, patologías de la piel e infecciones respiratorias. A estas últimas hay que sumar las enfermedades producidas por vectores (mosquitos) que pro-

liferan en aguas estancadas y residuales, como dengue, chikungunya, malaria o zika. Pero el impacto de un inadecuado abastecimiento de agua va mucho más allá de las enfermedades que puedan propagarse, ya que también afecta a la nutrición y a la educación, cebándose en los más jóvenes. Por ejemplo, infecciones gastrointestinales continuadas en menores pueden afectar a su alimentación y desarrollo físico, mientras que un estado general de peor salud (especialmente con enfermedades



recurrentes, como la malaria) puede interferir con la normal escolarización de los niños y niñas, aumentando considerablemente las tasas de absentismo escolar.

Hay otros problemas, menos obvios pero igual de graves, que se ceban en los más vulnerables. Así, la falta de instalaciones sanitarias adecuadas en las escuelas desincentiva la escolarización secundaria de muchas niñas y adolescentes por motivos de higiene. Por otro lado, la red de distribución de agua no llega a la mayoría de los hogares, y cuando lo hace, proporciona agua de muy mala calidad y con muchas interrupciones, debido al escaso mantenimiento de las tuberías. La consecuencia es que las familias tienen que recoger agua para uso doméstico de otras fuentes, no siempre limpias. Por lo general, son las mujeres y niños quienes acarrean el líquido grandes distancias, lo que desincentiva la escolarización y perpetúa problemas físicos y situaciones de vulnerabilidad. Por último, la falta de instalaciones sanitarias adecuadas en las casas implica que las aguas residuales del uso doméstico no sean gestionadas de la manera más adecuada y contaminen los alrededores de la vivienda, acentuando los

Huerto doméstico. Una mala gestión de aguas residuales puede llegar a contaminar los alimentos que producen las familias para autoconsumo



problemas de higiene y salud ya expuestos.

El agua es un elemento esencial para la vida de las personas

Ante este panorama, la Asociación Manabí Guatemala ha elaborado un programa de actuación de mejora de la salud con doce puntos de intervención entre los que se incluyen educación en salud e higiene doméstica, construcción de centros de salud, formación de agentes locales de salud, mejo-

ra de la red de agua, construcción de letrinas, métodos de potabilización caseros, gestión de residuos, etc.

Nacida en 1996 en Manabí, Ecuador, como una iniciativa de apoyo a la Red de Mujeres Santa Marta, la Asociación Manabí ha experimentado un gran crecimiento con los años, y actualmente desarrolla proyectos de protección de la infancia, derechos de la mujer, salud, educación y lucha contra la pobreza en Ecuador y Guatemala.

EPM trabaja desde 2002 con la Asociación Manabí Ecuador, con la que ha llevado a cabo numerosos proyectos de cooperación. A partir de esa experiencia, en 2015 empezó a colaborar con Manabí Guatemala, reforzando sus proyectos con enfermeras voluntarias españolas mediante el programa de voluntariado internacional VOLIN.



Un centro de salud en Ixcán. Los problemas de salud relacionados con el agua absorben una gran cantidad de recursos sanitarios en la región.

 **MÁS INFORMACIÓN**

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

Síguenos en  y 



ABSUELVEN A UNA MATRONA POR UNA FALTA DE MUERTE POR IMPRUDENCIA

CLAUDIA VEGAS. Asesoría Jurídica

Una mujer embarazada acude a urgencias de un centro hospitalario porque sufre pérdidas de sangre. Es diagnosticada de placenta previa oclusiva, por lo que el parto se tenía que llevar a cabo mediante cesárea. Una vez ingresada, y después de hacerle las pruebas correspondientes, se le practicó una cesárea dando a luz correctamente. Después de la operación fue trasladada a reanimación, y una vez determinado su buen estado por la matrona y la enfermera, fue trasladada a planta, donde empezó a quejarse de diversas molestias y dolores.

La enfermera le manifestó que esos síntomas eran normales después de la intervención realizada. Poco después, las enfermeras fueron avisadas de nuevo porque la paciente no respiraba, la enfermera acudió y comprobó que estaba en parada cardiorrespiratoria por lo que inmediatamente avisó a las demás enfermeras y al médico.

Traslado

A través de masajes cardíacos y otras técnicas, la paciente se recuperó de la parada y fue llevada a quirófano, donde se detectó una atonía uterina, que dio lugar a una gran hemorragia interna. Se le practicó una histerectomía

y fue trasladada a otro hospital donde finalmente falleció.

El Tribunal Supremo ha ido señalando los requisitos para que la infracción pueda apreciarse y los requisitos son los siguientes: la concurrencia de una acción u omisión llevadas a cabo con inobservancia de normas y reglas de precaución o cautela, el daño y perjuicio concreto sobrevenido como consecuencia de aquella conducta negligente y que exista relación de causalidad entre la actuación negligente y el resultado dañoso, que generará la responsabilidad cuando sea imputable a persona determinada.

Dio a luz de forma correcta y después falleció

Hay que determinar si en estas circunstancias se produjo una acción u omisión con inobservancia de normas de precaución y cautela. No es exigible a las demandadas un comportamiento distinto al observado sino que, al contrario, hicieron lo que debían de acuerdo con las normas que rigen la práctica sanitaria.

Ambas acudieron a la habitación ante las sucesivas llamadas, examinando a la paciente, no incumpliendo ninguna de las prescripciones de los médicos.

El médico forense determina que hubo un error de diagnóstico, pero dicho error no puede imputarse ni a la matrona ni a la enfermera, en primer lugar, porque su cualificación profesional no les faculta para dar un diagnóstico certero y, segundo, porque en el presente caso y como ya se ha dicho, los síntomas eran los mismos que los de un posoperatorio normal.

Médico forense

En conclusión, no concurre infracción porque no se aprecia inobservancia de las normas de cautela o precaución exigible en el caso concreto. El médico forense establece como de extraordinaria gravedad que en pocos casos provoca la muerte, por lo que no se puede afirmar que de haberse diagnosticado más precozmente la hemorragia, el resultado final hubiese sido distinto.

No existe personal responsable criminalmente de los hechos, por lo tanto se absuelve de responsabilidad tanto a la matrona como a la enfermera.



100% Natural

23 chalets junto al Parque de Guadarrama

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

396.550€

(I.V.A. no incluido)



SERPROCOL!
INMOBILIARIA

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



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



La mirada enfermera...

Además de una profesión abnegada, vocacional, entregada y no suficientemente reconocida, la enfermería es un oficio de extraordinaria creatividad (como en general lo son todas las profesiones sanitarias). Lo es por la necesidad de improvisar, por la obligación de amoldarse a veces a la escasez de recursos. Y también por el empuje de dar lo mejor de sí misma en momentos límite, cuando parece que todo se conjura contra su esfuerzo. Pero gracias al I Concurso Foto-Enfermería, del que ENFERMERÍA FACULTATIVA ha hecho una cobertura especial, se confirma que esa creatividad también lo es en estado puro, cuando se puede desarrollar con plena libertad.

Los muros de un hospital encierran decenas de historias admirables de profesionales, pacientes, familiares y ciudadanos en general. Historias que inspiran un día a día, pero que resulta difícil explicar. Por eso, el concurso de fotografía suponía una oportunidad para que la enfermería plasmará en una imagen esos momentos y ha sido todo un éxito. Decenas de personas se han animado a tomar su cámara y reflejar en ese golpe fugaz de imagen momentos que se clavan en el alma. Lo ha hecho Antonio José Alcalde, desde Huelva, con esa imagen emocionante de los pies de un recién nacido en la incubadora, un momento en el que la ilusión se mezcla con la visión frágil, pero también con la esperanza y lágrimas de cariño.

También es impactante la imagen de María Eugenia Moro, desde Vizcaya, con esos sueros que encontró abandonados en un viejo hospi-

tal, reminiscencia de un pasado en que los medios eran diferentes, pero la profesionalidad la misma. O el análisis sanguíneo de Francisco José López, desde Valladolid, expuesto a través de esa jeringuilla que rezuma un hilo de sangre y que nos trae a la vista uno de los actos cotidianos más numerosos para un profesional, el del temido pinchazo. La imagen es pura poesía a la vez que expone la cruda realidad. Todas las personas estamos obligados a pincharnos alguna vez para un análisis. Incluso diariamente si hablamos de los diabéticos. Como acto sanitario y vital, es más cotidiano de lo que parece...



El elenco de otras imágenes es infinito. Llama poderosamente la atención que las que han quedado finalistas, seguro que muchos las haríamos también ganadoras. El papel del jurado debe haber sido angustioso para decidirse. Porque el nivel ha sido extraordinario. Y no ha sucedido por casualidad. El golpe de cada jornada genera en la enfermería una forma de ver

el mundo absolutamente diferente. Por desgracia, hay que vivir momentos difíciles, porque la enfermedad y sus consecuencias por desgracia lo son a veces. Pero una sonrisa en el hospital, un gesto de cariño y afecto en una UCI o un ejemplo de compañerismo en una tarea tan vocacional, provocan que todo cambie en nuestro interior. El concurso de fotografía enfermera ha permitido la ocasión de demostrar que la calidad profesional es tan indiscutible como la ahora contrastada calidad humana. Y que gracias a los participantes y a su ingenio, sabremos celebrar como merece la inmensa felicidad de estar vivos...

¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
ICETS!

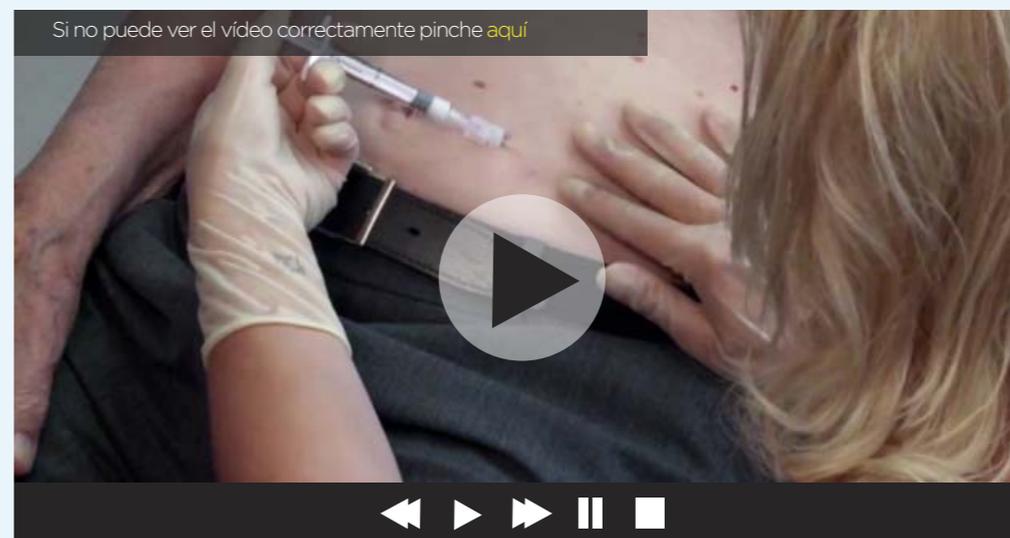
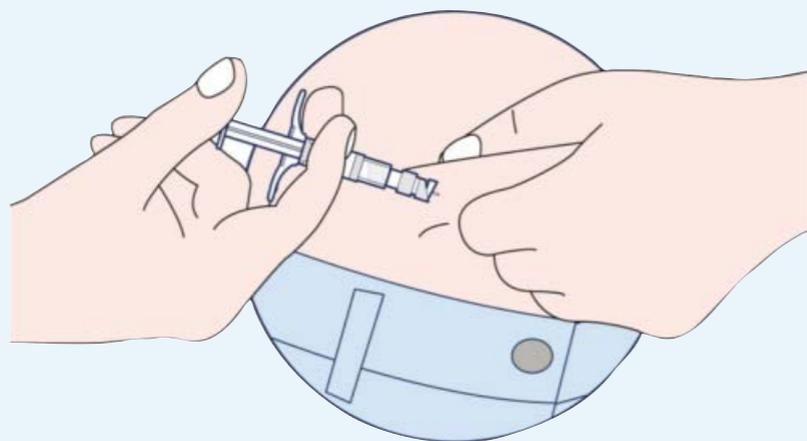


Información muy importante sobre cáncer de próstata para profesionales enfermeros

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

PARA VER LA INFOGRAFÍA HAZ CLICK EN LA LUPA

Eligard: Instrucciones de preparación

Paso 1: Antes de utilizar el producto asegúrese de que el producto no esté expuesto a la luz directa del sol y que el producto no esté expuesto a temperaturas superiores a 30°C.

Paso 2: Retire el producto del blíster y asegúrese de que el producto no esté expuesto a la luz directa del sol y que el producto no esté expuesto a temperaturas superiores a 30°C.

Paso 3: Retire el producto del blíster y asegúrese de que el producto no esté expuesto a la luz directa del sol y que el producto no esté expuesto a temperaturas superiores a 30°C.

Paso 4: Retire el producto del blíster y asegúrese de que el producto no esté expuesto a la luz directa del sol y que el producto no esté expuesto a temperaturas superiores a 30°C.

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

- Antes de utilizar el producto asegúrese de que el producto no esté expuesto a la luz directa del sol y que el producto no esté expuesto a temperaturas superiores a 30°C.
- El producto de Eligard se debe utilizar inmediatamente después de realizar la mezcla.
- Si el producto de Eligard se mezcla con un producto de Eligard, se debe utilizar inmediatamente después de realizar la mezcla.
- Si el producto de Eligard se mezcla con un producto de Eligard, se debe utilizar inmediatamente después de realizar la mezcla.

SINTOMAS DE REACCIONES ADVERSAS

- Los síntomas de reacción adversa pueden ser: náuseas, vómitos, dolor de cabeza, mareos, fatiga, dolor de espalda, dolor de articulaciones, dolor de músculos, dolor de estómago, dolor de pecho, dolor de garganta, dolor de nariz, dolor de ojos, dolor de boca, dolor de piel, dolor de manos, dolor de pies, dolor de dedos, dolor de uñas, dolor de pelo, dolor de piel, dolor de manos, dolor de pies, dolor de dedos, dolor de uñas, dolor de pelo.



XV CONGRESO AEEETO

Lugar: Tarragona, del 13 al 15 de abril 2016

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

XXXVII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Lugar: Valencia, del 4 al 6 de mayo 2016

Organiza: Asociación Española de Enfermería en Cardiología
Más información: Casa del Corazón C/ Nuestra Señora de Guadalupe, 5-7 28028 Madrid
 Tel.: 91 724 23 75
Email: secre@enfermeriaencardiologia.com
http:// www.enfermeriaencardiologia.com



XI SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

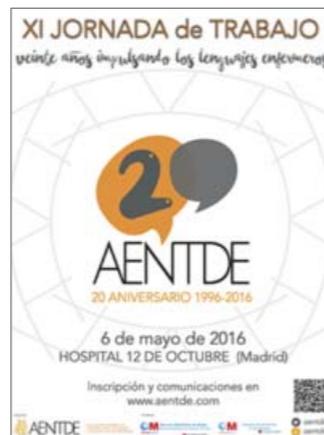
Lugar: Logroño, del 4 al 6 de mayo 2016

Organiza: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas
Más información: Secretaría técnica: Plaza Gal La Placidia, 1. 08006 Barcelona
 Tel.: 93 416 12 20
Email: gneapp@bocemtium.com
http:// www.bocemtium.com

XI JORNADA DE TRABAJO AENTDE

Lugar: Hospital 12 de Octubre (Madrid), 6 de mayo 2016

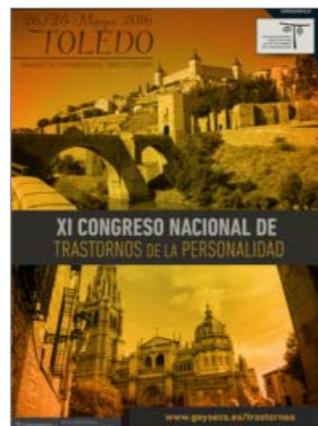
Organiza: Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE)
http:// www.aentde.com



XI CONGRESO NACIONAL SOBRE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Lugar: Toledo, del 26 al 28 de mayo 2016

Organiza: Sociedad Española para el Estudio de los Trastornos de la Personalidad
Más información: Geyseco. C/ Marina, 27. 08005 Barcelona
 Tel.: 93 221 22 42
 Fax: 93 221 70 05
Email: Barcelona@geyseco.es
http:// www.geyseco.es/trastornos/



XLV CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA

Lugar: Valencia, del 17 al 20 de septiembre 2016

Organiza: La organización multidisciplinaria dedica al cuidado renal EDTNA / ERCA.
Más información: Secretaria Na Pankráci 17 CZ-140 21 Praga 4, República Checa
 Tel.: 0042 02 84 00 14 44
 Fax: 0042 02 84 00 14 48
Email: edtnaerca2016@guarant.cz
http:// www.edtnaerca-conference2016.com/



II PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA DE CASTILLA-LA MANCHA

Plazo de entrega: 8 de abril de 2016

Tema convocatoria: El Colegio de Enfermería de Ciudad Real y la fundación Caja Rural Castilla-La Mancha, en el marco de su línea de apoyo a la investigación científica entre los profesionales sanitarios de la región, convocan el II Premio de Investigación en Enfermería de Castilla-La Mancha al mejor trabajo de investigación en el ámbito de las Ciencias de la Salud.
Dotación: 3.000 euros
Más información: Colegio de Enfermería de Ciudad Real C/ Pedrera Baja, 47 - Bajo 13003 Ciudad Real
 Telf.: 926 22 25 01
http:// www.enfermeriadeciudadreal.es/images/carpeta_gestor/arc_hivos/bases_XVIII_premios_investigacion_2016.pdf

I CERTAMEN DE FOTOGRAFÍA "FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS"

Plazo de entrega: 30 de abril de 2016

Modalidades: se premiará el talento de la mejor fotografía presentada, de temática libre realizada en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
Premio: un viaje para dos personas para el primer clasificado y una tarjeta de Viajes Halcón para el segundo y el tercer clasificado.
Más información: Colegio de Enfermería de Cáceres
 Telf.: 927 23 61 45
http:// www.colegioenfermeriacaceres.org

XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Plazo de entrega: 31 de octubre de 2016

Tema: Estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza.
Dotación: 3.600 euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 euros para el segundo y 1.200 euros para el tercero.
Más información: **http://** www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



MALTA, el país de las 365 iglesias



Concatedral de San Juan Baja



El gran puerto de La Valeta, capital de Malta

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Una para cada día del año. Un total de 365 iglesias recubren el territorio maltés. Un destino perfecto para disfrutar de Semana Santa lejos de España, pero sin dejar a un lado la tradición de estos días. Y es que Malta es el sitio ideal porque sus habitantes están considerados como uno de los pueblos cristianos más antiguos del mundo. Tradiciones, fe y gastronomía se dan la mano para ofrecer al visitante multitud de experiencias en un entorno único como son las islas maltesas.

De entre sus edificios religiosos destaca la Concatedral de San Juan, donde habita *La decapitación de San Juan*, la obra más importante del re-

nombrado pintor italiano Caravaggio; y la Colegiata de la Iglesia Parroquial del Naufragio de San Pablo, donde se conserva una imagen del santo tallada en madera que se saca en procesión, así como parte de la columna donde fue decapitado en Roma y un hueso de su muñeca.

Fiestas

El Domingo de Ramos marca el comienzo oficial de la Semana Santa, pero es el Jueves Santo el día más especial en Malta. Los fieles recorren la isla siguiendo lo que se conoce como "las Siete Visitas": un acto familiar tradicional, en el que visitan siete iglesias dife-

rentes. La visita más popular en Semana Santa es la del Oratorio de Saint Dominic, donde se puede contemplar el cuadro de la última cena de Jesús. Durante este día también se celebra el Lavado de los Pies, escenificado por devotos que interpretan a los apóstoles lavando los pies de Jesús.

El Viernes Santo los malteses salen a las calles enfundados en ropajes de la época, para unirse a las procesiones de estatuas de tamaño real que desfilan al compás de la música fúnebre, interpretada por las bandas de la isla. Sin duda, unos días de fiesta diferentes a lo que estamos acostumbrados a ver en nuestro país.

Aunque en Malta también es tradición comer huevos de Pascua estos días, el dulce más típico es el *figolla*, un tipo de bollo de almendras y azúcar que sin duda hay que probar antes de finalizar el viaje. Los que viajen sin niños y quieran disfrutar de una escapada romántica, puede recorrer las estrechas y angostas calles de La Valeta que invitan a pasearlas de la mano mientras se descubren maravillosos palacios y edificios de estilo barroco. Desde el Gran Puerto, las parejas pueden embarcarse en una *dghajsa*, una embarcación tradicional maltesa similar a las góndolas venecianas, que les guiará hasta las Tres Cuidades (Vittoriosa, Senglea y Conspicua) en una romántica travesía surcando el azul.

Deporte

Para los que prefieran disfrutar de estos días lejos de las tradicionales procesiones, Malta ofrece la posibilidad de escalar impresionantes acantilados, disfrutar del paisaje en bicicleta o recorrer todos los rincones de este destino en un *jeep* safari. Y pensando en que quizás haga buen tiempo, el viajero se puede dar el primer chapuzón del año. Malta ofrece un sinfín de posibilidades en las que descubrir el Mediterráneo desde sus profundidades mientras se observa el paisaje submarino y valiosos restos históricos como el "Um El Faroud", un carguero que explotó en la década de los 90 y que está rodeado de coloridas esponjas y corales.

El paraíso Playmobil

Semana Santa y familia van de la mano, y Malta ofrece multitud de opciones para disfrutar con los más pequeños de la casa. Podrán conocer cómo se fabrican los Playmobil o adentrarse en el divertido Parque de Atracciones Playmobil, refrescarse en el Splash & Fun Park, un paraíso infantil lleno de toboganes, zonas de juego y con la piscina de olas más grande de Europa.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://www.visitmalta.com>



Piaggio Liberty 125 i-get

SILENCIOSA, RÁPIDA Y FLUIDA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Icono del diseño y la tecnología, Piaggio interpreta con una mirada actual e inédita la personalidad única y el estilo distintivo de Liberty. Este *scooter* de alto rendimiento sintetiza el espíritu *easy chic* contemporáneo. El diseño se combina con los más altos estándares de seguridad y tecnología, incluyendo el ABS de serie y la nueva familia de motores *i-get* en un *scooter* de rueda alta que simboliza libertad, indepen-

dencia y atención a los detalles.

Las líneas elegantes y sinuosas de este modelo están adornadas con acabados cromados y luces LED delanteras. La estructura, el tamaño del vehículo y las ruedas altas transmiten una sensación de

estabilidad y seguridad incluso para aquellos que se acercan por primera vez a la conducción de un *scooter*. Las estribas traseras se combinan con algunos elementos funcionales y de alta tecnología, como el amplio comparti-

mento bajo el asiento, que se puede abrir con el mando eléctrico y el cuadro de instrumentos analógico-digital con display LCD, mejorando el confort durante el viaje.

Seguridad

La seguridad es uno de sus pilares. Y es que el ABS de serie en la nueva Piaggio Liberty 125 cc es una garantía de seguridad y permite vivir en plena libertad sobre dos ruedas. Además, el vehículo cuenta con una impresionante ergonomía y óptima maniobrabilidad para garantizar una experiencia de conducción única.

Adornado con acabados cromados y luces LED delanteras

Elementos refinados, como las llantas de radios desdoblados, confieren una elegancia inconfundible al vehículo convirtiéndolo en un icono contemporáneo de estilo.

La instrumentación electrónica se sitúa en una moderna pantalla LCD elegantemente iluminada en azul con indicador digital de combustible y cuentakilómetros, para ofrecer la mejor tecnología disponible.

El confort del vehículo se mejora mediante la atención prestada a la ergonomía del conductor gracias al asiento bajo y cómodos reposapiés extensibles. La estructura sólida, el tamaño compacto y las ruedas con mayor diámetro

transmiten una sensación de estabilidad y protección incluso para los conductores menos experimentados, que hacen del nuevo Liberty un compañero de viaje fiable.

Practicidad

El bolso, el móvil, la cartera, las llaves... El compartimento debajo del asiento se puede abrir con un mando eléctrico dejando a la vista un compartimento donde guardar aquello que se desea. Es uno de los más espaciosos de su categoría y tiene capacidad para un casco jet con visera. Para objetos pequeños hay un cómodo cajón delantero dividido en dos secciones.





Lo nunca visto

ALICIA ALMENDROS. Madrid



Otto Steinert. *Lampen der Place de la Concorde 3* [Farolas de la Place de la Concorde 3], 1952 Museum Folkwang, Essen
© Estate Otto Steinert, Museum Folkwang, Essen

La Europa —y el mundo— posterior a la Segunda Guerra Mundial vio nacer una pintura radicalmente distinta a la del periodo de entreguerras. Al cubismo, los expresionismos o el surrealismo les sucedió una forma de pintura que precisamente se cuestionó pictóricamente y de un modo muy radical su “forma”. Ahora, la Fundación Juan March expone la muestra *LO NUNCA VISTO. De la pintura informalista al fotolibro de postguerra (1945-1965)* con la pretensión de que el espectador comprenda la ruptura a la

que los artistas se vieron obligados tras la contienda.

Y es que es muy posible que hoy, 70 años después del final de la Segunda Guerra Mundial —cuando la memoria ya no está viva y apenas hay testigos oculares de la catástrofe—, esas deformadas y abstractas formas del arte al ser expuestas sean percibidas, sobre todo “formalmente” como una corriente pictórica más que añadir a la historia del arte, separada del terrible contexto al que respondía y al que se sobrepuso con gestos de una fuerza casi sin precedentes. La exposición presen-

ta 160 obras, documentos y filmaciones procedentes de diversas instituciones y colección públicas y privadas, nacionales e internacionales, como la Fondation Gandur pour l'Art de Ginebra, el Centre Pompidou, la Pinacoteca di Brera, el Museum Folkwang de Essen, la Colección Dietmar Siegert, la Fundación Foto Colectania, el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, el Museo Thyssen-Bornemisza o el Museu d'Art Contemporani de Barcelona, entre otras.

Pintura y fotografía

Sin duda, una muestra que establece una relación estrecha entre pintura y fotografía gracias a un tipo de fotografía que insinúa planteamientos paralelos a los de la pintura, con trabajos como *Chizu-The Map [El mapa]* de Kikuji Kawada; además, pone de manifiesto la relación existente entre la abstracción europea de postguerra y los artistas de la *Subjektive Fotografie alemana*, con fotógrafos como Hermann Claassen, Helmut Lederer, el propio Otto Steinert o el español Francisco Gómez, así como al fotolibro y a la fotografía que se mueve en el ambiguo territorio del documento fotográfico y la forma artística.



Salvatore Scarpitta. *Trapped Canvas* [Lienzo atrapado], 1958
Fondation Gandur pour l'Art, Ginebra
© Fondation Gandur pour l'Art, Ginebra. Foto: Sandra Pointet

MÁS INFORMACIÓN

Fundación Juan March
C/Castelló, 77. Madrid
Fecha: Desde el 26 de febrero al 5 de junio
<http://www.march.es>

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

BELLEZA Y SEGUROS

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

VIAJES, MODA Y DEPORTES

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.

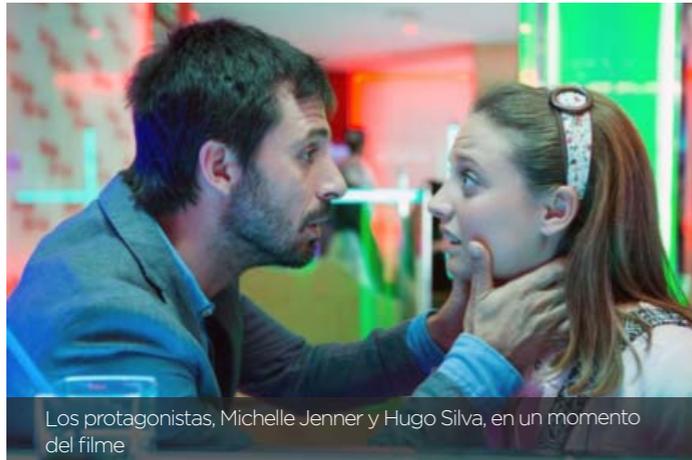
clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



Tenemos que hablar

Divorciarse: un querer y no poder



Los protagonistas, Michelle Jenner y Hugo Silva, en un momento del filme

MARIBEL RUIZ. Córdoba

Conseguir los papeles del divorcio para casarse con el novio ideal es el objetivo de Nuria (la actriz Michelle Jenner). Una meta nada fácil, si tenemos en cuenta que su todavía marido, Jorge (interpretado por Hugo Silva) no ha corrido la misma suerte que ella desde que se separaron. La crisis económica ha lastrado su vida: está en paro, vive en un piso compartido con su amigo Lucas (Ernesto Sevilla) y aún no ha sido capaz de superar su ruptura matrimonial. Y lo que es aún peor, no soporta la idea de haber arruinado económicamente a los padres de Nuria (Óscar Ladoire y Verónica Forqué), tras convencerles para realizar prometedoras inversiones para que, finalmente, todas ellas derivaran en un auténtico fiasco.

Por todo ello, Nuria teme hacerle daño e idea una estrategia para animarle que minimize el impacto de la petición

del divorcio. Pese a tener una vida estupenda y feliz, la protagonista de *Tenemos que hablar* se inventa que no está del todo bien desde que no están juntos y le hace creer que sus padres —en realidad separados— están mejor que nunca. Todo pensando que esto le facilitará lograr lo que quiere, el divorcio.

El director nos lleva a mirar estos años de crisis con otras gafas

Sin embargo, querer no es poder y lo que comienza como un plan bien estructurado pronto se torna en un enredo en el que la bola se hace cada vez más y más grande.

Risa proporcional al enredo

Y conforme la mentira va creciendo, la risa va en aumento de forma directamente proporcional. Precisamente, ahí es adonde nos quiere llevar el director de esta divertida comedia, David Serrano (*Días de fútbol*), a pasar un buen rato y a mirar estos años de crisis económica con otras gafas, las del humor y el optimismo. En dicho contexto, él también quiere animarnos como espectadores a superar los baches y pasar página con una sonrisa.

Serrano, que también es guionista del largometraje junto a Diego San José (coautor de *Ocho apellidos catalanes*), arranca el filme con ese telón de fondo del cuento de la lechera que a tantos españoles les contaron desde inmobiliarias y bancos en los años de la burbuja económica. Los padres de Nuria encarnan ese retrato irónico, sin falta de crítica, de quienes depositaron su confianza en sus asesores, ignorando las nefastas consecuencias.

Sobre los lodos de aquellos polvos continúa la trama, que se cimenta en un “tenemos que hablar”. A partir de aquí surge la duda: “¿Y de qué tenemos que hablar?”, que se convierte en una prórroga de veinte minutos entre un vaivén de planos soporíferos, de los que te olvidas rápido una vez que pasan, cuando empiezas a disfrutar de verdad la película.

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](#).



Una corbata para él

MARINA VIEIRA. Madrid



Tailords



Indian Lord

Un típico tóxico. Es el Día del Padre y regalamos una corbata, pero puede ser un regalo diferente, que sorprenda. Para conseguir eso es necesario ir más allá de las tradicionales tiendas a las que estamos acostumbrados y arriesgarse a regalar algo que llame la atención.

Este 19 de marzo apostamos por las corbatas con estampados. Un mundo de flores y animales en miniatura va a conquistar esta nueva temporada los trajes de los hombres. El complemento masculino por excelencia se

vuelve más divertido y se tiñe de favorecedores colores para la primavera que estamos a punto de estrenar.

Tres marcas y tres estampados fuera de lo normal son los que hemos escogido para este especial Día del Padre, tres formas de ser original y convertir un complemento muy típico en algo especial.

Tailords

Una nueva sastrería a medida acaba de nacer en el corazón de la capital española. Cuenta con servicio de sastrería a do-

micilio y en su colección se encuentran corbatas y complementos diferentes a los que estamos acostumbrados. Desde que descubrimos la marca nos enamoramos de la que mostramos con estampado de tortugas, porque es estilosa, divertida y diferente.

Coco Bento

Una marca malagueña que surgió por la “necesidad del hombre actual de poder llevar corbatas y pajaritas con estampados diferentes e irreverentes”, relatan sus creadores. Escogemos una de sus corbatas más llamativas, ideal para celebraciones estivales.

Indian Lord

“La identidad de nuestra marca son personas exigentes que sepan apostar por un estilo propio y con una personalidad diferente”, relata la marca en su página web. Elegimos un estampado de mariposas que combinada con el rosa resulta ideal para resaltar trajes oscuros.



Coco Bento



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



El diagnóstico psicosocial desde una perspectiva enfermera

Autor: Pedro Ruymán y Armando Aguirre
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/>

El diagnóstico psicosocial desde una perspectiva enfermera es una obra única en el contexto psicosocial de los cuidados de enfermería. Analiza las problemáticas psicosociales y de salud mental más frecuentes atendidos en el nivel de la atención primaria de salud y examina las dificultades y los problemas existentes de cara a plantear el diagnóstico en enfermería.

Los autores ponen a disposición de los lectores una herramienta que sirva de ayuda para el enunciado diagnóstico en el área psicosocial: el CdePS o Cuestionario para el Diagnóstico Enfermero Psicosocial. Para obtener dicho cuestionario, los autores emplean diagnósticos y etiquetas de NANDA, dando como resultado un cuestionario válido, fiable y de fácil empleo que facilita a los profesionales el enunciado del diagnóstico enfermero en el área psicosocial.



Be real, not perfect

Autora: Miriam Albero
Editado por: Planeta.
Av.Diagonal, 662-664 08034 Barcelona
<http://www.planetadelibros.com>

La deportista y una de las blogueras más seguida del momento, presenta su fórmula infalible para estar bien que está revolucionando las redes. A través de esta publicación Miriam Albero muestra los secretos para sentirte bien, las recetas más saludables basadas en la filosofía más *healthy* y los ejercicios más beneficiosos para equilibrar la mente ganándole la batalla a la pereza gracias a su mensaje vitalista y motivador. De menos a más, y siempre con un espíritu positivo, Albero ofrece unos consejos para incorporar las mejores rutinas y entrenamientos para ponernos en forma y disfrutar de una vida saludable, pero siendo fieles a nosotros mismos.

Y es que tanto en la tabla que aparece en el libro, como en los vídeos que sube y comparte en YouTube, aparecen ejercicios sencillos que se pueden hacer en casa sin material. Son ejercicios funcionales para los que el lector sólo necesita su cuerpo y con lo que mejora rápidamente.

Además, hace unas semanas esta bloguera visió el plató de Canal Enfermero para contaros algún secreto del libro. [Aquí puede ver la entrevista.](#)



Pediatria y enfermedades raras

Autor: Varios autores
Editado por: Editorial Ergon.
C/ Arboleda, 1.
28220 Majadahonda (Madrid)
Tel.: 91 636 29 30
Fax: 93 274 94 04
E-mail: info@ergon.es
<http://ergon.es/>

Este libro se centra en un grupo de las denominadas enfermedades raras: las enfermedades lisosomales, un conjunto heterogéneo de más de 50 trastornos metabólicos hereditarios, de difícil diagnóstico y tratamiento, pero con gran trascendencia para los pacientes, las familias y la sociedad. La mayoría de estos cuadros afecta a niños. La edad de comienzo y el curso clínico son variables. Casi todas tienen un inicio no congénito y un curso progresivo. Y más de la mitad de estos pacientes presentan afectación neurológica, siendo frecuente el trastorno cognitivo, la demencia, el déficit motor, las crisis y las alteraciones visuales y auditivas. Otros órganos afectados con frecuencia son: huesos, músculos, hígado, bazo y riñón. Aunque individualmente son muy raras, en conjunto tienen una incidencia aproximada de 1/7.700 nacidos vivos. Esta publicación recoge este grupo de enfermedades, describiendo secuencialmente su introducción, clínica, diagnóstico y tratamiento.

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



Un mundo de absurdos

Hoy es uno de esos días de noviembre en el que las sombras del otoño hacen reinar las noches casi a las 5 de la tarde. En la escuela no se comenta otra cosa: cómo se le ocurrió a Pedro entrar a jugar en la mina abandonada de uranio.

Hoy van a verlo a su casa una pandilla siempre unida y sin fisuras, jamás les importó el qué dirán, ni mucho menos las broncas que les caían por cada tropiezo descubierto.

Era un grupo muy compacto, tanto que hasta un dolor de muelas era un duelo compartido para quedarse tras el cristal traslúcido de la ventana del dentista, con los ojos pegados evocando una dura batalla mientras aquel ruido taladraba su imaginación y la boca de su amigo.

Su madre les abrió la puerta y todos se quedaron estupefactos al ver que ella, el padre y hasta la abuela, estaban calvos. Ninguno de los niños se atrevió a preguntar por aquella alopecia familiar, pero al abrir la puerta de su habitación su sorpresa fue aún mayor al ver que Pedro se encontraba dentro de una burbuja de plástico en forma de nave espacial y con un montón de tubos conectados a su cuerpo.

-¿Sabéis?, me estoy preparando para ser astronauta, ¿verdad mamá? Ya veis, ¡qué duras exigencias!

Sin saber muy bien el porqué, ninguno cuestionó dicho argumento y, tras una despedida llena de afectos, se fueron en silencio.

Dos días después las cámaras de muchas televisiones nacionales se arremolinaban delante de la casa del niño para presentar un nuevo programa llamado: "Todo por la fama", al parecer un *reality show* sobre familias que se inventan lo que sea por ser famosas.

José Manuel Fernández González,
DUE en una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Ya no podrás hacer esto

...pero podrás hacer esto



Enfermería Facultativa cambia para darte mucho más

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

InfoEnfermería te da acceso gratuito a:

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

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

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

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



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

info
enfermería

Organización Colegial de Enfermería



Un Día del Padre para estrenar tecnología

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Buen momento para renovar móvil, tableta o portátil por las distintas ofertas que los fabricantes ofrecen para remontar ventas en esta época del año.

Surface Pro 4

El producto estrella de Microsoft no es una tableta, aunque lo parezca, sino un superordenador encerrado en el cuerpo de una tableta. Tiene todo el software para el trabajo de oficina y una gran potencia. La interacción su lápiz inteligente no tiene rival. Con motivo del Día del Padre ofrece packs especiales con teclado, suscripción a Office 365 y funda protectora.



Acer Predator G8

Una tableta para padres jóvenes muy aficionados a los videojuegos. Un producto agresivo y con mucha personalidad con 8 pulgadas de pantalla Full HD, almohadillas antideslizantes y cuatro altavoces frontales que ofrecen un sonido virtual envolvente fuera de serie.



Asus Zenfone 2

La última generación de teléfonos de la marca taiwanesa destaca por un diseño muy atractivo — con una gran gama de colores— y por unas prestaciones que se acercan a la gama alta. Tiene una pantalla Gorilla Glass 4 y una cámara de 13 megapíxeles que saca buenas imágenes incluso con poca luz. Ahora tienen un 10 por ciento de descuento en su tienda online.



SPC Smartee Watch Sport

Para los aficionados al deporte tenemos un “wearable” unisex que incluye todo lo necesario para que se convierta en el compañero perfecto capaz de seguir tu ritmo. Entre sus características más destacadas se encuentra su pulsómetro, permite la visualización de notificaciones, llamadas de teléfono y contactos en su pantalla táctil, así como el control remoto de la cámara o la música, o alarma por vibración. Cuesta menos de 90 euros.



Máster URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS (Título propio)



Ya eres un Experto. Conviértete en Máster

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

1ª convocatoria exclusiva para antiguos alumnos

Contenidos altamente especializados.

Más puntos en las bolsas de trabajo.

Prácticas de élite en rescate de alto riesgo.

Condiciones económicas especiales. 30% de descuento.

Reconocimiento de los créditos de tu Experto anterior.

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

Infórmate en:

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



CÁCERES DISTINGUE A LA ENFERMERÍA EN EL DÍA DE LA MUJER

OLGA RUBIO. Cáceres

La ciudad de Cáceres ha reconocido la trayectoria y labor desarrollada por siete de sus mujeres, en el Día Internacional de la Mujer Trabajadora. Una de ellas ha sido Raquel Rodríguez Llanos, presidenta del Colegio de Enfermería de la provincia, por cuyo trabajo se le concede

el Premio Mujer y Salud 2016 de la Concejalía de la Mujer, Accesibilidad y Asuntos Sociales del Ayuntamiento extremeño.

En un acto al que acudió la vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández, también fueron reconocidas Pilar Acosta Llera, Beatriz Muñoz González, María José Pérez Holgado, María José Santos Robledo, Marta Lozano Molano y Carmen Romero.

El objetivo de estos galardones es visibilizar aportaciones de mujeres de Cáceres que hayan significado un avance para los derechos de las mujeres y una superación de barreras; siendo las homenajeadas pioneras en diferentes ámbitos, pero no reconocidas formalmente ante la ciudadanía.

Como mujer y enfermera

Raquel Rodríguez Llanos agradeció profundamente su premio y señaló: “lo recibo doblemente, por una parte como mujer y por otra como enfermera y presidenta del Ilustre Colegio de Enfermería de Cáceres. Mi premio representa el premio a todas aquellas mujeres, mujeres sencillas y corrientes como las enfermeras, que día a día trabajamos con esfuerzo y dedicación silenciosa siendo artífices de la historia cotidiana. Su valor me hará considerar y no olvidar el compromiso y responsabilidad que tengo en el puesto que ocupo, no sólo por la defensa de la igualdad de las mujeres sino en todo acto que promueva la equidad e igualdad entre hombres y mujeres”.

Y añadió que desde el Colegio de Enfermería se posicionan con una intencionalidad de transformación social. “Velar por la equidad de oportunidades sin discriminación en el ejercicio de la profesión de enfermería, teniendo en cuenta la perspectiva de género en todas las acciones colegiales”.

Punto final



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

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

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



Más de 3.500 firmas de la plataforma de centros de salud de la Comunidad de Madrid contra el RD de prescripción



Enfermeras expertas en parkinson valoran positivamente la aprobación de la SAFINAMIDA en España



Voluntarias de EPM previenen la violencia de género en Bolivia, Ecuador y Guatemala



El cine ayuda a las enfermeras de salud mental a detectar trastornos mentales y desterrar estereotipos

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





CURSOS

20
créditos
ECTS

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

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

Importe: 1.500 euros

Nº de horas: 500

Créditos: 20 ECTS

Más de 1.000.000 de enfermeros formados

Profesores en primera línea de la asistencia sanitaria

Materiales y tecnología de vanguardia

Infórmate en:

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

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

eics@escuelacienciassalud.com

www.escuelacienciassalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA