

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XX | Número 231 | 16-31 de mayo 2016 |



Abierto el plazo de
presentación de resúmenes
para el Congreso del CIE

Enfermería evaluará la
bioseguridad en todo el SNS

LA ESCASEZ DE ENFERMERAS, OBSTÁCULO PARA LA EFICACIA DE LOS SISTEMAS DE SALUD

La profesión reivindica en el Día Internacional de la Enfermera su papel en la
recuperación sanitaria mundial

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

eics@escuelacienciassalud.com
91 334 55 00

URGENCIAS

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

**“26 años
formando a los
mejores expertos en
emergencias”**



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



“

EDITORIAL

”



**Máximo
González
Jurado**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Pregunta sin respuesta

En todos los sistemas de salud los recursos humanos constituyen la piedra angular para el funcionamiento eficiente, efectivo y eficaz del sistema. Entre los recursos humanos, los enfermeros —el grupo más numeroso y cuya atención es continuada 24 horas, 365 días al año— son vitales para lograr los objetivos de los sistemas de salud, pues son cruciales para lograr el mejor equilibrio entre calidad, acceso y coste en la sanidad española y en cualquier otro lugar del mundo.

Es necesario contar con sistemas de salud fuertes, que sean capaces de responder eficazmente a los desafíos, ya sea en forma de crisis económica, de pandemia sanitaria, envejecimiento de la población, o para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas y que ahora impregnan toda la agenda sanitaria internacional. Y para ello la enfermería debe adquirir un papel protagonista. Al fin y al cabo, tenemos una larga historia sobre nuestra contribución a las necesidades cambiantes de la sociedad y es patente nuestra capacidad de adaptación a esos cambios.

Sin embargo, y pese a contar con la mejor regulación académica de los profesionales de enfermería a nivel mundial, en nuestro país existen graves desequilibrios, por la escasez de enfermeros, que comprometen la viabilidad del sistema sanitario y la seguridad en la atención a la población. De hecho, son casi 130.000 enfermeras para llegar a la media europea. Sin embargo, la respuesta de nuestros gestores ante este déficit no ha sido tratar de paliarlo, sino optar por destruir aún más puestos de trabajo para intentar salir de la crisis económica a costa de nuestra profesión, cuando todos los datos y estudios científicos avalan que en nuestro país convive un llamativo superávit de médicos junto con un dramático déficit de enfermeras. Además, hay comunidades, que rompiendo cualquier principio de equidad, tienen tres veces más profesionales de enfermería que otras.

Analizando cuáles son las necesidades asistenciales de una población cada vez más envejecida y cuál es la realidad de nuestra profesión se demuestra que ambas variables son incompatibles a día de hoy. La pregunta es: ¿cuándo van a comprenderlo, de una vez por todas, nuestros gestores sanitarios?

2016 - 2017



Puedes ser tú

EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA,
ANESTESIA Y REANIMACIÓN

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

eics@escuelacienciassalud.com
91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



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



Sumario

Año XX

Número 231

16 - 31 mayo 2016

Actualidad



6

Portada

El difícil equilibrio entre atención y coste sanitario

14

Noticias

- La enfermería evaluará la bioseguridad en todo el Sistema Nacional de Salud
- Comparte tus proyectos en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona

Cooperación

Un motor de cambio social

26

Responsabilidad Civil

Un año de cárcel por agredir a un enfermero

28

Opinión

Antonio Mingarro: "Evaluar la bioseguridad"

30

Agenda

Congresos y premios

34

Ocio y cultura



36

Viajes

Oporto, tradición y vanguardia

38

Motor

Yamaha N-MAX: Máxima calidad a un precio asequible

40

Teatro

El palacio de la memoria de la reina Sofía

52

Punto Final

¿Has nacido el 4 de noviembre de 1965 o el 25 de febrero de 1953?

Servicios profesionales



Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.munoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@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.



EL DIFÍCIL EQUILIBRIO ENTRE ATENCIÓN Y COSTE

GEMA ROMERO. Madrid

Desde que se iniciara la crisis económica en 2008, su repercusión en los sistemas sanitarios sigue teniendo implicaciones para las finanzas públicas. Además, como los gobiernos han pretendido ahorrar de manera cortoplacista, hemos visto enormes reducciones en el gasto en salud en todo el mundo, lo que ha provocado consecuencias, tanto a corto como a largo plazo.

Un informe de la OMS y del Grupo del Banco Mundial de 2015 muestra que 400 millones de personas no tienen acceso a servicios de salud esenciales y que el 6% de las personas en países de renta media y baja caen en la po-

breza extrema o se ven empujados aún más hacia ella a causa del gasto en su salud personal. Sin embargo, “como la salud tiene un valor en sí misma, además de ser una condición previa para el progreso económico, las mejoras en las condiciones de salud y económicas se fortalecen entre sí”, sostiene.

El informe de la Comisión Lancet “Salud global 2035: un mundo convergiendo en el lapso de una generación” aboga claramente, en térmi-

nos económicos, a favor de una mayor priorización de la salud por parte de los ministros de economía al afirmar que “los retornos de las inversiones en salud son impresionantes. La reducción de las tasas de mortalidad asciende aproximadamente al 11% del crecimiento económico

reciente en los países de renta baja y media, según se aprecia en su renta nacional”.

Asimismo, el informe señala que el empleo en el sector de la salud puede fortalecer las economías locales. “La fuerza laboral sanitaria tiene un tamaño significativo y en ella hay muchas mujeres contratadas. En consecuencia, contar con enfermeras bien formadas

es positivo para la salud económica de un país”.

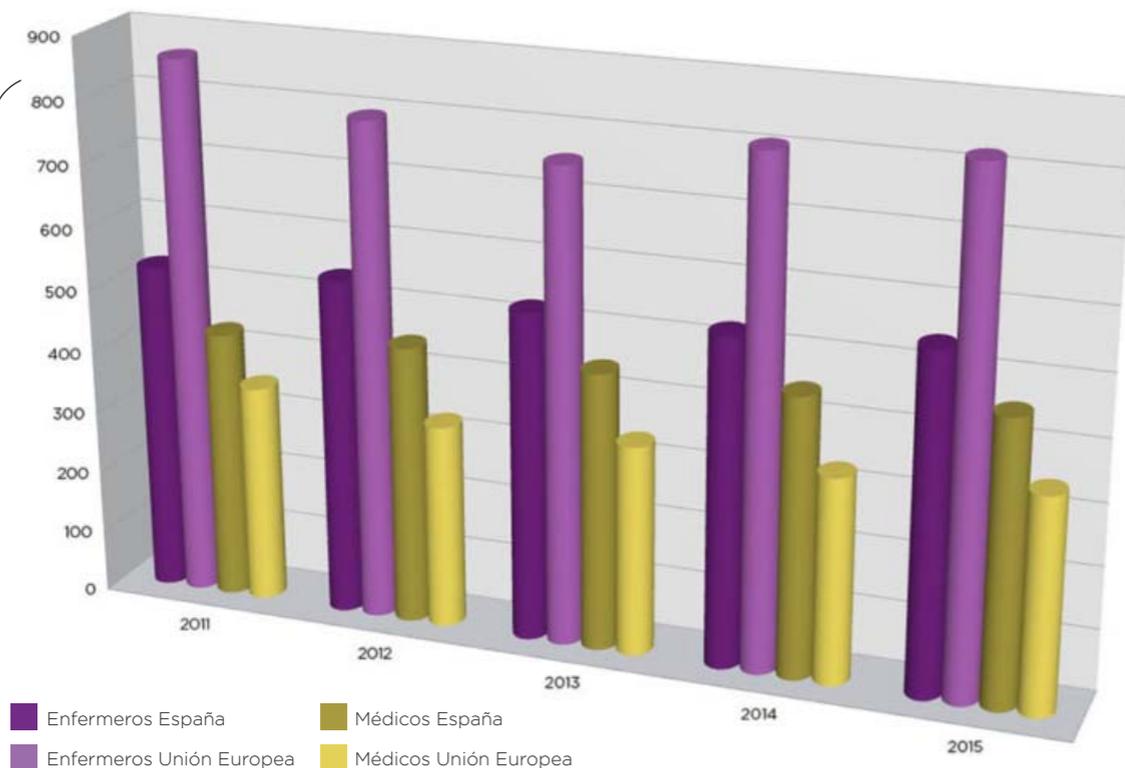
Escasez de profesionales

Para 2030, la Organización Mundial de la Salud prevé una carencia de 10,1 millones de profesionales sanitarios cualificados —enfermeras y médicos—. La escasez de personal de salud cualificado, incluidas las enfermeras, se sitúa como uno de los mayores obstáculos para la eficacia de los sistemas de salud. La inversión en personal

sigue siendo reducida y las proyecciones sobre el futuro demuestran que los países de renta baja tendrán que afrontar una brecha cada vez mayor entre la oferta y la demanda de trabajadores de salud. Cada vez hay menos expectativas de que los países ricos y pobres, por igual, consigan ser autosuficientes a nivel nacional para gestionar la oferta y la demanda de su país en materia de recursos humanos para la salud realizando una planificación adecuada al respecto.

En la mayoría de los sistemas de salud, la partida dedicada al personal sanitario representa aproximadamente el 70% del gasto recurrente. Sin embargo, cabe recordar que no es posible tener un sistema





Fuente: *Estudio sobre Recursos Humanos Sanitarios en España y la Unión Europea*. Consejo General de Enfermería

de salud fuerte sin personal sanitario que ofrezca buenos resultados. En otras palabras, no se puede lograr que la población esté sana sin invertir en la fuerza laboral sanitaria. Como destaca el Consejo Internacional de Enfermeras, “cada vez hay más evidencia de que, además del beneficio económico de mantener a las personas sanas, las inversiones en personal de salud pueden tener repercusiones positivas en el desarrollo socioeconómico. Tenemos que transformar la forma tradicional de

La escasez de enfermeras impide la eficacia del sistema

considerar el personal de salud como un coste o gasto recurrente para pasar a considerar la inversión en él como una estrategia para lograr el crecimiento de las economías creando puestos de trabajo cualificados en el sector público”.

Desarrollo sostenible

En la actualidad, se reconoce en todo el mundo que, independientemente de la naturaleza de los retos, seguir centrándose en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades es fundamental para el desarrollo sostenible. Como explican desde el CIE, “la necesidad de sistemas de salud fuertes y resilientes, con capacidad pa-

Enfermeras bien formadas son positivas para la economía

ra responder a los cambios rápidos, se encuentra en el corazón de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas”.

Para el máximo representante de las enfermeras a nivel mundial, “el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, *Garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos, en todas las edades*, es fundamental para la consecución de los demás ODS. La cobertura sanitaria universal no implica únicamente llegar a todos los necesitados, sino

también prestar servicios de salud de calidad centrados en las personas, lo cual requiere un sistema sanitario que funcione bien, con un número suficiente de trabajadores de la salud, bien formados y motivados”. De hecho, muchos de los países que han tenido dificultades para lograr los ODM padecen carencias y una distribución inadecuada del personal sanitario.

Situación en España

Podría pensarse que toda esta situación no se da en un país como el nuestro. Sin embargo, para Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, España, “pese a contar con la mejor regulación académica de los profesionales de enfermería a nivel mundial, presenta unos desequilibrios, por la escasez de enfermeros, que comprometen la viabilidad del sistema sanitario y la seguridad en la atención a la población”. “Analizando cuáles son las necesidades asistenciales de una población cada vez más envejecida y cuál es la realidad de la profesión se demuestra que ambas variables son incompatibles a día de hoy”, añade.

Según los datos del *Estudio sobre Recursos Humanos Sanitarios en España y la Unión Europea* del Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería, hacen falta casi 130.000 enfermeras para

Se ha intentado salir de la crisis a costa de la enfermería

llegar a la media europea. Sin embargo, “la respuesta de nuestros gestores ante este déficit no ha sido tratar de paliarlo, sino optar por destruir aún más puestos de trabajo para intentar salir de la crisis económica a costa de nuestra profesión: se han despedido nueve enfermeras por cada médico en la crisis y hay comunidades, que rompiendo cualquier principio de equidad en el Estado, tienen tres veces más profesionales de enfermería que otras”. El presidente de la Organización Colegial ha sido tajante en su diagnóstico: “Todos los datos y estudios científicos avalan que en nuestro país convive

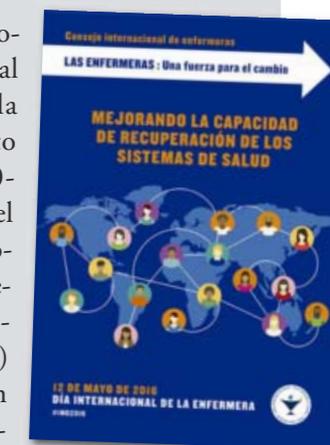
El personal sanitario no debe ser un gasto sino una inversión

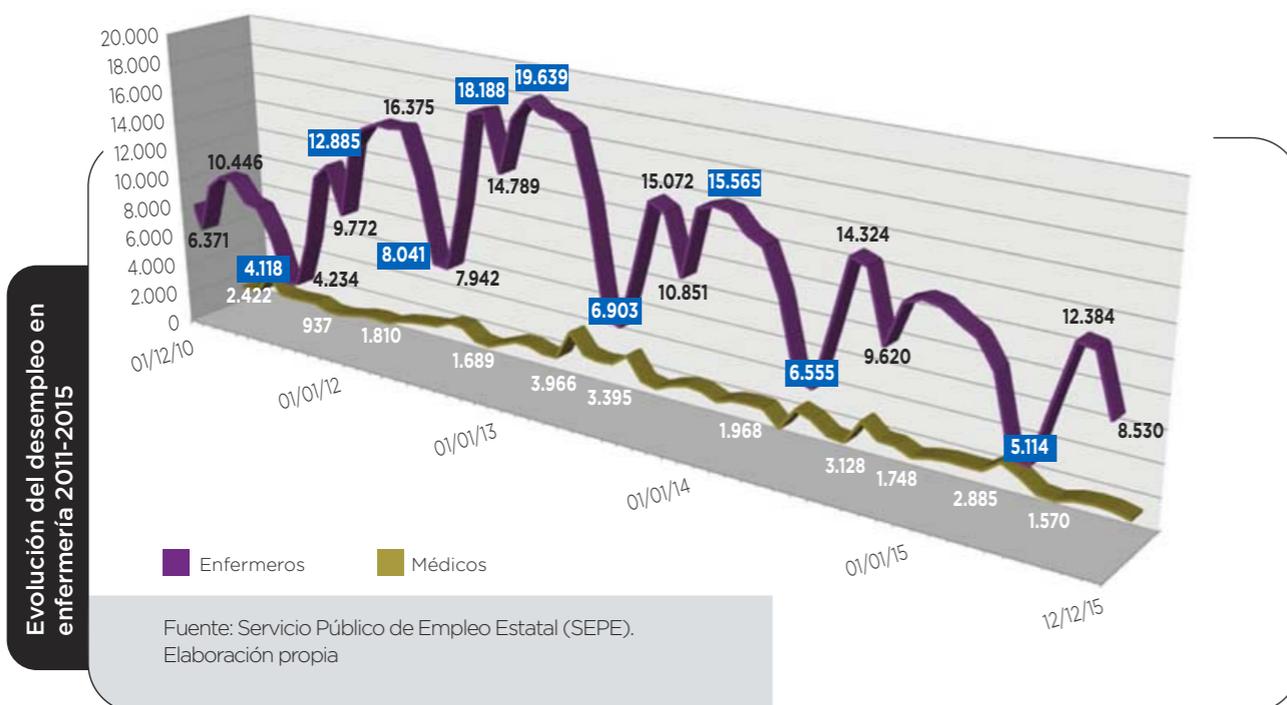
un llamativo superávit de médicos, junto con un dramático déficit de enfermeras. Situación muy preocupante, sobre todo en un contexto de creciente envejecimiento, cronicidad y dependencia en el que estamos abocados a un nuevo paradigma sanitario basado en el “cuidar” y no sólo en el “curar”.

Día Internacional de la Enfermera

Cada 12 de mayo se celebra en todo el mundo el Día Internacional de la Enfermera, una fecha en la que se conmemora el nacimiento de Florence Nightingale (1820-1910) considerada la creadora del actual modelo de enfermería moderna. Coincidiendo con esta celebración, cada año, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)—organismo internacional, con sede en Ginebra, y máximo representante de la enfermería a nivel mundial— dedica esta jornada a difundir un tema de especial trascendencia para la salud de las personas.

Para el año 2016, el lema elegido es *Las enfermeras: una fuerza para el cambio. Mejorando la capacidad de recuperación de los sistemas de salud*, que tiene por objeto poner de manifiesto la necesidad de contar con sistemas de salud fuertes y resilientes, que además de para responder eficazmente a los desafíos, son fundamentales para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas.





Los pacientes y sus necesidades deben determinar los profesionales

Además, existen investigaciones que demuestran, con evidencia científica, que “la reducción de 8 a 4 en el número de pacientes que atiende una enfermera —añade— implica 5 vidas salvadas por cada mil pacientes sometidos a cirugía y, por el contrario, la saturación de la carga asistencial se traduce en un incremento del 14% en el riesgo de fallecimiento en 30 días para cada paciente. En insuficiencia cardíaca, por ejemplo, se puede disminuir un 70% la estancia hospitalaria cuando se implanta la enfermera gestora de casos. El número de enfermeras y su rol influye en el devenir del sistema y en la salud de los pacientes”.

El presidente de los enfermeros españoles asegura que “la enfermería puede tener una gran repercusión en la reducción de los costes de la salud y en la mejora de la calidad de los cuidados. Sin embargo, la realidad no parece buscar ese equilibrio entre calidad y presupuestos, pues lejos de contemplar un aumento de los profesionales de enfermería, en el sistema público hay 138.000 médicos y 165.000 enfermeras, cuando la proporción de profesionales en los países más avanzados es de un 30% de médicos por un 70% de enfermeras. En Atención Primaria, clave en el sistema, se cuenta con 35.000 médicos por sólo 30.000 enfermeras”.

Enfermeras resilientes

Como sostiene Fidel Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria “se debería decir que en nuestro

país, y tras los recortes sufridos, las enfermeras/os hemos demostrado una resiliencia muy alta ante las adversidades. Pacientemente, hemos aguantado con una tremenda disminución de efectivos planta por planta, hospital por hospital, haciendo acumulaciones para poder librar en Atención Primaria, manteniendo la calidad del servicio prestado, disminuyendo nuestro salario, aumentando las horas laborales, con un paro que todavía supera las once mil enfermeras/os y soportando a un ministro en funciones, que nos relega profesionalmente a los años 50 con su modificación torticera del decreto que regula la prescrip-

El paro todavía supera las 11.000 enfermeras

ción enfermera. Por tanto, no es el sistema el que tiene alta resiliencia son las enfermeras y los enfermeros de este país”.

Al fin y al cabo, “las enfermeras son cruciales para lograr el mejor equilibrio entre calidad, acceso y coste en la sanidad española y en cualquier otro lugar del mundo”. Esta es una de las premisas principales, según González Jurado, por las que la profesión debe cerrar filas para que no se sigan destruyendo puestos de trabajo enfermeros y la población pueda contar con la atención sanitaria que le corresponde. “Tenemos que reflexionar e ir todos cogidos de la mano porque en los últimos años hemos conseguido un desarrollo extraordinario y, sin embargo, en el ámbito laboral estamos en una situación delicada, con picos de desempleo de casi 20.000 enfermeros en paro”, destaca el presidente de la Organización Colegial.

Necesidades de los pacientes

Por ello, tanto para el Consejo Internacional de Enfermeras como para el Consejo General de Enfermería, “la necesidad de los pacientes debe ser la que determine las categorías del personal de salud y los conjuntos de capacidades que se precisan para dispensar los cuidados. Cuando se establecen nuevas categorías profesionales o se introducen cambios de funciones, han de identificarse y planificarse desde el principio las posibles consecuencias que tendrán para los recursos humanos de salud nacionales y locales, para las estructuras de la carrera profesional, y para los resultados en los pacientes

y en la comunidad. Estas incluirían la financiación y las repercusiones para el propio sistema sanitario”.

“Todas las personas deben tener acceso a enfermeras competentes que dispensen cuidados, supervisen y apoyen en todos los contextos. Los sistemas de salud han de impulsar la capacidad de la enfermería y deben aplicar diversas estrategias que aborden la planificación de los recursos humanos, la formación, la combinación de

En el ámbito laboral la situación de la profesión es muy delicada

capacidades, los marcos reglamentarios y las vías profesionales para garantizar sistemas de atención de salud eficaces, eficientes y seguros”, finalizan.

Recursos humanos medicalizados

La Acción Conjunta de Previsión y Planificación de Recursos Humanos Sanitarios de la Comisión Europea, reunida en la localidad belga de Mons para abordar



Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting

posibles soluciones a la escasez de personal sanitario en Europa, se ha referido a España en [su informe](#) afeando que la planificación de los recursos humanos se focalice exclusivamente en los médicos especialistas. Así, el documento asegura que “España no ha incluido a otros profesionales sanitarios en su modelo de planificación, con la excepción de una aproximación en 2011 donde se incluyó a enfermeras y matronas”.

Los expertos comunitarios resaltan que los objetivos del sistema español están diseñados para identificar, mediante un modelo de simulación de oferta y demanda, las necesidades en 44 especialidades médicas y así detectar dónde puede haber un déficit o un exceso de profesionales. En función de eso se toman decisiones, dice el documento, relacionadas con las plazas ofertadas en las facultades de Medicina, la distribución de las plazas por especialidades o la reducción del abandono de la formación como residente en una especialidad determinada. Una buena forma de planificación que se debería tener en cuenta también para otros profesionales sanitarios, entre ellos, los enfermeros.

Directrices estratégicas para el desarrollo de enfermeras y matronas 2016-2020

El camino a seguir hasta 2020



Reunión del consejo consultivo de la OMS

GEMA ROMERO. Madrid

“Las enfermeras y matronas, como profesionales sanitarios, deben contribuir a promover la cobertura sanitaria universal y a alcanzar los objetivos de la Agenda de Desarrollo Sostenible”. Bajo esta premisa la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido el debate entre las organizaciones y los líderes de enfermería de todo el mundo para el desarrollo de las nuevas **directrices estratégicas para los servicios de enfermería 2016-2020** que verán la luz el próximo 18 de mayo.

Al igual que ya pasara con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, todos los programas y proyectos de la OMS buscan fortalecer los sistemas

de salud de los países para cumplir con los nuevos objetivos de desarrollo sostenible de Naciones Unidas. Como explica Alina Souza, asesora internacional del Consejo

Todo debe adecuarse al desarrollo sostenible

General de Enfermería, “estas nuevas directrices contextualizan la enfermería de acuerdo a las premisas de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, de cara a mejorar la salud y el bienestar de toda la pobla-

ción. Así, se establece la necesidad del desarrollo de normativas específicas para enfermería que incidan en los determinantes sociales para reducir los riesgos y favorecer el acceso a los servicios, enfatizando la importante contribución de estos profesionales”. “Además —sostiene esta experta— las directrices señalan la importancia de la formación, de la colaboración y del trabajo participativo con otras profesionales sanitarias”.

Así, en los principios que deben guiar la implementación de estas directrices en 4 áreas temáticas se incluyen acciones éticas para la planificación de los servicios de enfermería basados en la equidad,

Áreas temáticas

1. Accesibilidad a unos cuidados seguros y coste-efectivos de enfermería y obstetricia basados en las necesidades de la población.
2. Optimización de la dirección y evaluación de los servicios de enfermería.
3. Maximizar las capacidades de enfermeras y matronas en todos los niveles asistenciales a través de colaboración intra e inter profesional.
4. Movilizar la voluntad política para fomentar actuaciones basadas en la evidencia.

la integridad, la justicia y el respeto a los derechos humanos. Servicios que han de basarse en las necesidades de salud de la población, adaptables y flexibles, en los que se fomenta la colaboración interdisciplinar, con estándares que promuevan una formación de calidad y una práctica asistencial accesible y segura.

Su aplicación en España

Con estas nuevas directrices se pretende “perfeccionar el impacto de la enfermería en todos los niveles del sistema sanitario”. Como destaca Alina Souza, en el caso español, ello “requiere seguir evolucionado en la perspectiva de fortalecer sus roles de gestión y participación en todas las políticas”.

A su juicio, “uno de los principales instrumentos para este fin sería la ampliación de grupos de trabajo en cuestiones específicas para afrontar los nuevos desafíos en la práctica, la educación y la gestión de la enfermería, que permitan dar respuestas a las necesidades crecientes de determinados grupos de población, como los mayores, las enfermedades crónicas, la atención de pacientes agudos, etc. Esto requiere un especial énfasis en el desarrollo de habilidades de desarrollo de políticas y participación de enfermeras en los niveles de decisión”.

El acceso sanitario universal, prioritario

En nuestro país es necesario ampliar la visión de la sanidad para asegurar que los servicios de enfermería se centran en las personas. Como ya manifestara Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, “si queremos tener un sistema sanitario que dé respuesta a las necesidades de

salud de la población no hay otro camino que pasar de una sanidad actual centrada en el curar a otra donde el verdadero peso se centre en cuidar.

Un cambio de modelo asistencial que, para Souza, requiere “fortalecer los sistemas para la planificación e implementación de normativa e intervenciones centradas en las necesidades de salud, asegurando una mayor integración entre la formación en enfermería y los servicios sanitarios”, en la línea marcada por estas directrices, en donde no se puede obviar la necesidad de “definir estrategias para el avance profesional integral, incluyendo unos recursos humanos suficientes”.

“Debemos preguntarnos cómo podemos intervenir para facilitar el acceso de toda la población a los servicios sanitarios. Cómo podemos disminuir los riesgos frente a los determinantes sociales de las enfermedades; o cómo fortalecer la autonomía de la enfermería, pero en el marco de un trabajo interprofesional”. Cuestiones todas ellas que exigirán una profunda reflexión si se pretenden seguir los objetivos y estrategias definidas por la OMS.



Los servicios han de basarse en las necesidades de la población

La enfermería evaluará la bioseguridad en todo el Sistema Nacional de Salud



Representantes de la mesa durante la presentación del observatorio

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 120 enfermeras evaluarán el estado de los centros sanitarios españoles en materia de bioseguridad a partir de ahora para elaborar un informe que denunciará públicamente las deficiencias detectadas y propondrá las medidas necesarias para mejorar la situación. Esta iniciativa forma parte del nuevo Observatorio de Bioseguridad que ha puesto en marcha la Mesa de la Profesión Enfermera —integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato SATSE— y que busca analizar la situación existente en este momento.

Durante una reunión constitutiva, los enfermeros centinela, venidos de todo el país, han conocido cuál será su función en este observatorio a partir de ahora. “El papel de

estos compañeros será recopilar datos e información sobre la situación en la que se encuentran los centros sanitarios de su correspondiente área en materia de bioseguridad (accidentes por pinchazos, instru-

“Queremos ser un referente en el ámbito de la prevención”

mentos cortopunzantes, grado de implantación de dispositivos adecuados, formación específica...) para así poder dar los primeros resultados preliminares dentro de un mes y, posteriormente, presentar un informe de conclusiones antes

de que finalice el año”, afirma José Luis Cobos, director del Observatorio Enfermero del CGE.

Primera muestra

“Tenemos aproximadamente 800 hospitales y más de 3.000 centros de salud en España y es muy difícil analizarlo todo, por lo tanto queremos empezar con una primera muestra de más de 120 enfermeras tanto para el ámbito hospitalario como de Atención Primaria y vamos a ver en qué medida en esos centros están implementados tanto los dispositivos como los sistemas de seguridad, bien sea a través de guías de práctica clínica, guías asistenciales, protocolos o incluso formación para las enfermeras y enfermeros”, destaca Cobos.



Desde la Mesa denuncian que actualmente existe una escasa implantación de las medidas de seguridad necesarias para proteger a los enfermeros, ya que justo seis años después de la aprobación de la Directiva de la Unión Europea por la que se establecen las medidas necesarias para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes (10 de mayo de 2010), “la mayoría de administraciones y empresas que gestionan centros privados han hecho caso omiso”, explica Rafael Reig, secretario general de Acción Sindical de SATSE. “Somos conscientes de esta situación y por ello entendemos que las organizaciones que representamos a los profesionales de la enfermería debemos tomar cartas en el asunto. Queremos ser un referente en el ámbito de la prevención de los riesgos por bioseguridad o por agentes biológicos y en un futuro también un referente en el ámbito de riesgos laborales también”, puntualiza Reig.

Análisis

Durante el análisis de la situación que llevarán a cabo estas enfermeras los próximos meses, los datos obtenidos se irán incorporando a una herramienta informática para aglutinarlos todos y poder dar a conocer posteriormente el



“Informe sobre el estado de situación e implantación de la bioseguridad en el Sistema Nacional de Salud”, que, además de denunciar las deficiencias, propondrá medidas a las correspondientes admi-

“Existe una escasa implantación de las medidas de seguridad”

nistraciones. Este proyecto supone un hito a nivel europeo, debido a que es el primer observatorio enfermero de estas características que se crea en la Unión y los representantes de la Mesa esperan poder exportarlo pronto a otros países. “Es muy importante que estos enfermeros nos vayan contando cualquier cosa que detecten porque son una pieza clave y fundamental para que este trabajo salga bien”, subraya Cobos.

Para los encargados de esta tarea, es una buena noticia que se cree este Observatorio porque “aparte de evaluar cómo está la situación es muy importante inculcar a los pro-

fesionales esta necesidad de cuidarse ellos mismo, evitando estos accidentes y las consecuencias que pueden acarrear”, cuenta Irene Costa, enfermera del Área de Salud de Ibiza y Formentera.

Contagio

“Es imprescindible recordar que las enfermeras, como profesionales más cercanos al paciente, son un colectivo especialmente afectado por estas lesiones que conllevan una gran probabilidad de contagio de más de una veintena de virus potencialmente mortales, entre los que se encuentra la Hepatitis B o C o el VIH”, constata José Luis Cobos, que apunta por eso la necesidad de que se cumplan estrictamente las normas de bioseguridad.

En esta misma línea, Rafael Reig apunta que “todas las enfermeras a lo largo de su vida laboral se han pinchado en alguna ocasión y nuestro problema no es sólo que se pinchen porque no hay medios de bioseguridad adecuados que ya existen en el mercado, pero que las instituciones no los adquieren, sino que también se trabaja con mucho estrés y mucha velocidad y eso favorece que se produzcan accidentes”.

¿Qué posibilidades hay de sufrir un evento cardiovascular?



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

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo, y seguir unos hábitos saludables pueden prevenirlas. “A los pacientes, de entre 40 y 60 años, que acuden a consulta les recomendamos que se hagan el cálculo cardiovascular, que es muy sencillo”, explica Sonia Luna, enfermera de Atención Primaria.

Desde la enfermería intentan fomentar un estilo de vida saludable a través de una herramienta “con la que calculamos el riesgo que tiene una persona de sufrir una enfermedad de este tipo. Y además, les damos consejos para que se comprometan con una vida sana”, argumenta Carmen Solano, presidenta de la Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria.

La alimentación, hacer ejercicio y dejar de fumar siguen siendo las asignaturas penden-

tes y es que los pacientes todavía no tienen claro “lo que deben o no deben comer; y les cuesta mucho tomar la decisión de no tomar ciertas cosas

Las enfermeras aplican una tabla de medición específica

o hacer ejercicio. De hecho, la mayoría de pacientes cardiovasculares son sedentarios”, sostiene María de Castro, enfermera de Atención Primaria.

Autoestima

Las enfermeras aplican una tabla de medición específica pa-

ra calcular el riesgo que tiene una persona de padecer este tipo de patologías y se encargan de promocionar y educar a los pacientes en este ámbito. “Principalmente proporcionamos autocuidados cardiosaludables a través, generalmente, de cuatro pilares: la alimentación, el ejercicio físico, los aspectos psicoemocionales y las relaciones interpersonales: tanto familiares como en el trabajo”, afirma Ángel Lizcano, enfermero y coordinador de la Red de Enfermería en Cuidados Cardiovasculares. A pesar de ser un patología muy conocida existen aspectos de ella que no lo son tanto. “El de cuidar las emociones, el estrés, la felicidad... estar a gusto consigo mismo es muy importante para la prevención. Por eso desde la consulta de enfermería recomendamos que todo lo que son las relaciones interpersonales, tanto de pareja como familiar o laboral, sean lo más cardiosaludables posibles”, añade Lizcano.

Educación

“La enfermería desde la consulta lo que tiene que hacer es educación para la salud, empezando por dar todos estos consejos, proporcionando dietas a las personas que lo necesitan e invitando a los pacientes a que se cuiden porque todo esto al final conlleva un beneficio para la salud”, finaliza De Castro.



Comparte tus proyectos en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona

GEMA ROMERO. Madrid

A partir del 16 de mayo, ya se podrán presentar los resúmenes para sesiones recurrentes, simposios o pósteres para el próximo Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017. El plazo permanecerá abierto hasta el 10 de octubre de 2016.

En español, inglés o francés, y apenas 250 palabras, incluyendo el título del resumen y los autores, son suficientes para resaltar los principales puntos que desee comunicar. Hasta que el resumen no cumpla estos requisitos, no se considerará como definitivo y se guardará como borrador. Además, sólo podrán presentarse por Internet, en la página web del congreso www.icnbarcelona2017.com.

Tres categorías

Existen tres categorías a las que pueden presentarse. Las se-

siones recurrentes consistirán en una presentación de 15 minutos que se agruparán por temas. Los simposios serán de 80 minutos, con un mínimo de 3 ponentes, que presentarán un tema desde diferentes perspectivas, aunque sólo deberán pre-

Se pueden presentar en español, inglés o francés

sentar un resumen. Por último, el póster se considera una “presentación visual de la investigación con un enfoque académico o profesional por parte de una persona o representantes de equipos de investigación para desplegar en un tablón de pósteres”.

El CIE dispone hasta el próximo 13 de diciembre pa-

ra notificar a los interesados la aceptación o no de su resumen. En caso de presentar comunicación, el plazo para inscribirse en el Congreso finaliza el 27 de enero de 2017.

Podrán concurrir todos los enfermeros de las organizaciones que conforman el CIE. En el caso español, por estar colegiados pertenecen al Consejo General de Enfermería, miembro de este organismo, por lo que podrán presentar sus proyectos ante la comunidad internacional. Además, existe la posibilidad de que otros profesionales, sanitarios o no, participen, siempre que presenten su comunicación junto a un enfermero. El número máximo de coautores será de 6.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<http://www.icnbarcelona2017.com>

¿Cómo afectan los estomas temporales y definitivos a la calidad de vida del paciente?

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid



La investigación fue realizada por enfermeros

Se calcula que unas 60.000 personas en España viven con una ostomía. Esto supone en muchos casos un fuerte impacto emocional para el afectado, ya que ve alterada su imagen corporal y su autoestima. En la actualidad, la cirugía digestiva ha cambiado tanto que cada vez se hacen más estomas temporales y menos definitivos, lo que en principio puede suponer un alivio para estos pacientes, que no se ven atados a una bolsa de ostomías el resto de su vida.

A pesar de estas mejoras, no existen diferencias significativas en la afectación psicológica en

tres pacientes portadores de un estoma temporal o definitivo tres meses después de la cirugía, tal y como revela el estudio "Afectación psicológica y calidad de vida del paciente ostomizado temporal y definitivo. Stoma Feeling, publicado por Metas de Enfermería".

Tras analizar los datos de 814 pacientes que utilizaban adhesivos de cuarta generación Swiss Roll, se ha detectado que como la ostomía temporal no tiene una duración establecida y constante de tres meses, el impacto psicológico de la permanencia o no de un estoma puede que no se vea reflejado, ya que se pretende estudiar el impacto emocional de dos grupos con una situación implícitamente equivalente en el momento de la visita final.

En cuanto a la evaluación de la calidad de vida, si bien se registró una puntuación mayor en los pacientes con

Analizaron a los pacientes ostomizados durante dos visitas

ostomías definitivas, esta diferencia no ha sido estadísticamente significativa.

La investigación, realizada por enfermeras expertas en estomaterapia, consistió en analizar a los pacientes ostomizados durante dos visitas, la de inclusión basal en el postoperatorio inmediato y la final, establecida a los tres meses de seguimiento.

Diferencias

Aunque no se encontraron diferencias significativas en la afectación psicológica de los



pacientes y su calidad de vida, lo que si se volvió a confirmar con este estudio es que el marcaje preoperatorio del estoma disminuye considerablemente las complicaciones de piel, estoma y problemas de ajuste del dispositivo. Este resultado confirma lo que ya decían otros estudios como el *M&Q-Marcaje del estoma y calidad de vida*, en el que se concluye que hay una influencia directa entre la técnica del marcaje y la calidad de vida, así como la aparición de menos problemas en la piel periestomal y una mejor adaptación al dispositivo colector. "Existe suficiente evidencia acerca del valor de la realización del marcaje prequirúrgico de la ubicación del estoma y sería necesario que se implantase esta técnica en el protocolo hospitalario", afirman las autoras del estudio, María Elena García, Ana Carmen Montesinos, Paloma de la Quintana y Gloria Vaquer.

Un 39,3% de los pacientes presentó algún tipo de complicación en la primera visita, entre los que destacan la irritación cutánea (56,6%), seguida en menor frecuencia por la dehiscencia (19,4%), la retracción (13,4%) y la necrosis (7,2%).



El marcaje preoperatorio disminuye las complicaciones

Seguimiento

Para ellos, un dato sorprendente es que se ha encontrado un mayor porcentaje de pacientes con problemas en el estoma en los pacientes con seguimiento en consulta (26,6%) en comparación con los pacientes sin seguimiento (18,1%). "La hipótesis es que precisamente los profesiona-

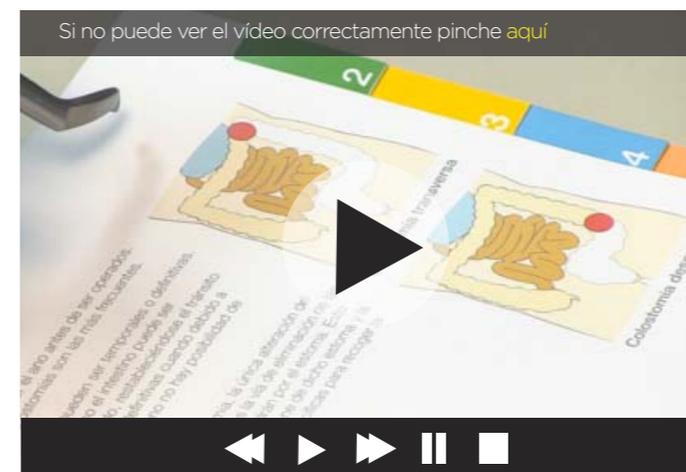
les expertos en estomaterapia son capaces de identificar y registrar estos problemas con mayor precisión", subrayan.

Tres meses

Respecto a la presencia de complicaciones en el estoma a los tres meses de haberse sometido a la operación, un 75% de los pacientes no tenía ninguna. Entre las más frecuentes fueron el hundimiento del estoma (40,4%) y la aparición de hernias (24%).

Tal y como ya reveló el estudio *Stoma life* elaborado por enfermeras y publicado en esta misma revista, esta nueva investigación vuelve a profundizar en que los pacientes ostomizados que acuden a la consulta de enfermería experta en estomaterapia mejoran el manejo del estoma, las complicaciones del mismo y de la piel periestomal, así como su valoración de la calidad de vida en comparación a los pacientes sin seguimiento experto. "Es imprescindible remarcar la gran importancia de que existan estas consultas de enfermería para lograr la mejor calidad de vida del paciente ostomizado", destacan las investigadoras.

Las consultas enfermeras mejoran el manejo del estoma



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

El marcaje disminuye los problemas de la piel

Rosalía Horno, enfermera del Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña

“Las enfermeras de esclerosis múltiple somos el referente del paciente”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid



Rosalía Horno

La esclerosis múltiple es una enfermedad que afecta a 2,5 millones de personas en todo el mundo, 47.000 de ellas en España, y se calcula que cada año se diagnostican 1.800 nuevos casos. Afecta tres veces más a mujeres que a hombres y se diagnostica, normalmente, entre los 20 y los 40 años, es decir, en una etapa de plenitud personal y laboral. CANAL ENFERMERO ha entrevistado a una de las enfermeras que

más sabe sobre la enfermedad en España: Rosalía Horno, miembro del equipo multidisciplinar del Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña, dependiente del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona.

¿Qué es la esclerosis múltiple?

Es una enfermedad degenerativa y autoinmune del sistema nervioso central. Los sínto-

mas son muy diversos: desde visión doble o borrosa, hasta mielitis o falta de sensibilidad. Ahora es más fácil diagnosticar la enfermedad que hace unos años, cuando esos primeros síntomas se achacaban a los nervios o el estrés. La ventaja que tienen los pacientes hoy en día es que se diagnostica tempranamente y pueden recibir cualquiera de los fármacos que existen, con lo que el pronóstico es muy diferente.

“Es la patología de las mil caras, nadie debuta de la misma manera”

¿Qué subtipos de esclerosis múltiple existen, y cuál es la diferencia en su evolución?

Antes no se podía tratar a un paciente con un primer brote un síndrome clínico aislado y ahora, si tenemos una resonancia del paciente que refleja lesiones compatibles con la esclerosis múltiple, no se le dice que tiene esclerosis múltiple, sino que tiene una enfermedad desmielinizante

compatible con una esclerosis múltiple. Así ya va a empezar a modular su sistema autoinmune mucho antes que si hubiera esperado a tener un segundo brote, que es cuando ya se le dice que tiene esclerosis múltiple en brotes o remitente recurrente. Hay otros pacientes que vienen de años atrás, cuando los criterios para recibir un fármaco eran muy estrictos y pasaban tres años entre un brote y otro. Son pacientes que van acumulando lesiones y atrofia, discapacidad. Es el subtipo de enfermedad conocido como secundariamente progresiva. Luego hay otros dos subtipos: la primariamente progresiva —si el paciente no ha presentado nunca un brote, con una progresión más lenta y un diagnóstico más tardío— y la primariamente recurrente —la que sí ha presentado brotes—.

¿Cuántos años de diferencia puede haber entre la variedad con evolución más rápida y la más lenta?

No tenemos una bola de cristal, no lo sabemos, pero sí existen criterios en función de cómo evoluciona el paciente, sobre todo en el primer y segundo año de su enfermedad. Pero es eso, un pronóstico. Se le llama “la enfermedad de las mil caras” por la dificultad para enfrentarla, porque nadie debuta de la misma manera. Si coges dos pacientes que han debutado igual y pones sus dos resonancias una al lado de otra no se parecen en nada. Esa es la gran incógnita. Se dice que la forma en brotes de hace años, al cabo de 20 o 25 años provocaba en los pacientes cierto grado de discapacidad. Pero los pacientes que han venido después han



tenido otros fármacos y vivirán otra evolución. Habrá que esperar unos años para saber cómo progresan.

“La gran pregunta que el paciente te hace es si va a acabar en silla de ruedas”

Desde el punto de vista humano, ¿cuál es la situación que más se repite cuando se diagnostica la enfermedad y se le dice al paciente que tiene esclerosis múltiple? ¿Cómo se lo toma, cómo lo aceptan?

La reacción es diferente dependiendo de cada persona. Puede sentir rabia, decepción, llanto... La gran pregunta que el paciente te hace es si va a acabar en silla de ruedas. En esos momentos es bueno estar ahí, acompañándole, para intentar resolver cualquier duda que le vaya surgiendo.

Trabajas en el CEMCat, que es una unidad pionera y de referencia que está al máximo nivel europeo.

¿Qué ventajas aporta al paciente y al profesional trabajar en una unidad multidisciplinar?

Yo me siento una afortunada. Yo recibo al paciente, puedo estar con él, detectar problemas y derivarlo a otros profesionales. Eso ayuda mucho al paciente. Es bueno poder derivar al paciente al neuropsicólogo si necesita ayuda psicológica, por ejemplo, o al fisioterapeuta si necesita aprender a utilizar una muleta. Todos trabajamos por el mismo bien común: el paciente.

¿Qué papel juega el equipo de enfermería en esa unidad, cuáles son vuestras principales funciones?

Somos el punto clave. Somos los profesionales que estamos siempre ahí, para el paciente somos su referente. Nuestra función es educar, informar, escuchar, acompañar al paciente. También tendremos que enseñarle a tomar la medicación. También participamos en los ensayos clínicos que hacen posible que hoy tengamos todos los fármacos que existen y que mejoran la calidad de vida del paciente. Tenemos una parte asistencial, docente y también investigadora.



Disminuir la contaminación acústica, asunto pendiente para una #sanidadSINruido

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La contaminación acústica es aquella que se genera por un sonido no deseado y que afecta negativamente a la calidad de vida de las personas. Los centros sanitarios son un foco enorme de ruido, que influye de manera muy directa en la recuperación de la salud del paciente y favorecen el empeoramiento de ciertas patologías.

“Los grupos de pacientes crónicos y los ancianos son los más sensibles a estas perturbaciones, que pueden suponer un aumento de las visitas médicas y de la medicación”, explica Pedro Soriano, enferme-

ro y promotor de la iniciativa tuitera #FFPaciente, que busca ser el nexo de unión entre profesionales y pacientes.

Ahora, y con motivo del Día Mundial Contra el Ruido, este y otros compañeros de profesión han puesto en marcha la campaña #sanidadSINruido para que los pacientes puedan analizar este asunto y buscar soluciones a través de sus comentarios en redes sociales o blogs.

La actividad de los profesionales sanitarios, las visitas a las habitaciones, alarmas, timbres de llamada y el sistema de megafonía son algunos de los rui-

dos comunes que pueden existir en los hospitales y que, entre otras, pueden producir alteraciones en la calidad del sueño de los ingresados.

Bienestar

Gracias a esta iniciativa, apoyada también por Enfermería Blog, del enfermero Jordi Mitja, se pretende explicar la importancia del control del ruido en estos lugares.

Además, se busca describir las repercusiones que tiene la contaminación acústica en la recuperación de los pacientes, concretar problemas de salud

“Los grupos de pacientes crónicos y los ancianos son los más sensibles”

derivados de exceder el límite de ruido recomendado y detallar los protocolos y medidas implantadas para el manejo del ruido ambiental. Por último, con la ayuda de pacientes y profesionales se expondrá la opinión recogida en estudios previos de pacientes, familiares y trabajadores en cuando al ruido ambiental y se promoverán campañas para la disminución de esta contaminación.



Cartel de una enfermera pidiendo silencio en 1960

Barcelona
CONGRESS, SPAIN
27 May-1 June
ICN
2017

**Nurses at the forefront
transforming care**

www.icncongress.com





20 años de lucha por la unificación del lenguaje enfermero

MARINA VIEIRA. Madrid



La Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (Aentde) cumple veinte años luchando por la unificación, reconocimiento y promoción del lenguaje enfermero. “Hace 20 años una enfermera —que fue una visionaria— vio que los lenguajes estandarizados enfermeros eran el camino que tenía que seguir la profesión y puso sobre la mesa los resultados en salud que aportamos a la población. Celebrar este aniversario supone para la Asociación la consolidación de un proyecto en el que llevamos muchos años trabajando”, introducía Susana Martín, presidenta de Aentde.

Diagnósticos

María Andión Goñi, directora de Enfermería del Hospital 12 de Octubre, definía la labor de la asociación que organiza la jornada como “20 años de tra-

bajo incansable” por el reconocimiento de los diagnósticos de enfermería y la unificación del lenguaje enfermero.

“Este aniversario supone consolidar un proyecto de muchos años”

“Queremos dar a conocer una perspectiva de la organización en sus 20 años de historia como asociación científica y para ello hemos invitado a nuestras tres expresidentas” explicaba Ángel Martín, presidente del Comité Organizador. También se ha querido dar a conocer “una perspectiva histórica de la nomenclatura enfermera”. Es por ello por lo que se ha invitado a participar

a Mary Ann Lavin, impulsora de la Primera Clasificación de Diagnósticos de Enfermería, para que “nos haga recordar cuáles fueron los inicios en nombrar el cuidado y el curar”. La enfermera estadounidense, a pesar de no haber podido asistir en persona, ha conectado mediante videoconferencia con los asistentes en el evento.

Por su parte, Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería (CGE), ha cerrado la inauguración de la jornada con un contundente mensaje: “La autonomía de la profesión debe apoyarse en los lenguajes enfermeros, porque hacen visible nuestro trabajo” y ha recordado el constante soporte del Consejo General de Enfermería a esta y otras asociaciones, ya que “siempre se ha optado por apoyar la labor enfermera en todos sus ámbitos”.

“La incorporación de lenguajes estandarizados nos permite tener un sistema de información para que comparemos el diferente trabajo que realizan las enfermeras, ya sea en hospital o Atención Primaria, y poder hacer investigación a largo plazo”, por lo que se debe seguir luchando por el reconocimiento de estos lenguajes “para conocer cómo influye el cuidado enfermero en los resultados de salud de los pacientes”, reclamaba José Luis Cobos, asesor del Consejo General de Enfermería.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

UN MOTOR DE CAMBIO SOCIAL



ANDREA FENERO. Técnica de proyectos EPM

Como cada 12 de mayo, se celebra el Día de la Enfermera. En esta ocasión, el CIE quiere poner de manifiesto la importancia de la enfermería como motor de cambio social. Una profesión que cuenta con una posición privilegiada para detectar problemas y poner en marcha las actuaciones necesarias para incidir de manera

determinante en el ámbito de la salud, tanto individual como de la comunidad.

Si esto es importante en cualquier país del mundo, lo es especialmente en aquellos en los que los índices de pobreza siguen siendo altos. Es importante ser conscientes de que en algunos países del mundo las enfermeras son, en muchas ocasiones, los únicos profesio-

nales sanitarios a los que la población, sobre todo la más desfavorecida, puede acceder a lo largo de su vida. Enfermeras Para el Mundo contribuye a la mejora y capacidad de los sistemas de salud a través del refuerzo de la profesión enfermera, tanto aumentando su número como fomentando su cualificación. Por ejemplo, en el sur de Senegal se está for-



mando a enfermeras y matronas en una mejor atención al parto. De esta forma se pretende disminuir la mortalidad materna en la zona.

Como la OMS refiere, salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino “un estado completo de bienestar físico, mental y social”. En la búsqueda de este objetivo no se debe olvidar que la mejora de la salud, y de los sistemas de salud, es un potente instrumento para erradicar la pobreza y alcanzar un desarrollo humano pleno. Proyectos de salud comunitaria, como algunos de los llevados a cabo por EPM en la Amazonía de Bolivia, de enfoque multisectorial, en los que se facilita el acceso a la salud en poblaciones aisladas, se mejora la nutrición de niños y familias a través de la promoción de cultivos adecuados y educación en preparación y conservación de alimentos, y con los que se promueven hábitos de vida saludables, que contribuyen de forma eficaz a estos objetivos.

En estas acciones las enfermeras tienen un papel especialmente significativo y son ejes fundamentales para la sostenibilidad de los sistemas de salud. Y es que, si bien la función asistencial desde la enfermería es un punto clave, no menos importantes son sus tareas en prevención y educación para la salud de la población. La prevención es una herramienta fundamental, ya que no solo ayuda a disminuir los problemas sanitarios al

La enfermería es clave para cumplir los ODS



Los talleres de formación en salud posibilitan el cambio en las comunidades

promover los hábitos saludables, sino que favorece la reducción del gasto sanitario y la posibilidad de invertir en el aumento de recursos humanos y técnicos, fortaleciendo los sistemas de salud.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

En un momento en que se ponen en marcha los recién aprobados Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030, se puede asegurar que la profesión enfermera va a tener un importantísimo papel y por tanto un gran reto por delante. No sólo en los ODS que se refieren específicamente al ámbito sanitario y la promoción de una vida sana, como la reducción de las tasas de mortalidad materna e infantil; sino en los que se hace hincapié en el empoderamiento de las mujeres o en la reducción de las desigualdades para hacer más accesibles los sistemas sanitarios.

Las tareas que la enfermería lleva a cabo diariamente para mejorar la salud de las personas podrían ser como multitud de afluentes que aportan

Un refuerzo de la profesión enfermera en todo el mundo

elementos saludables a un gran río, la sociedad, que obtendría el beneficio global de una mejor salud y unas mejores condiciones de vida.

De este modo Enfermeras Para el Mundo, a través de las acciones y proyectos que desarrolla en diferentes países de América Latina y África, pretende contribuir a crear una verdadera cultura de la salud, a conseguir mayor un desarrollo humano y, en definitiva, a erradicar la pobreza.

MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en  y 



UN AÑO DE CÁRCEL POR AGREDIR A UN ENFERMERO

CLAUDIA VEGA VEGAS. Asesoría Jurídica CGE

Un paciente ha sido condenado a un año de cárcel por agredir e insultar al enfermero que estaba atendiendo a su padre.

Los hechos ocurrieron en el centro hospitalario en el que estaba siendo asistido el padre del paciente condenado a un año de cárcel. En el servicio de urgencias, cuando permanecía junto con otras dos personas, en el box ocupado por el paciente se les informó de que sólo podía quedarse un acompañante por enfermo. Sin embargo, ninguno de ellos abandonó el lugar, después de varias advertencias. Así hasta que, un enfermero reiteró que sólo podía quedarse allí una persona, el acusado empezó a insultar al enfermero, encarándose con él, al tiempo que le agarraba fuertemente de la ropa —a la altura del cuello— llevándole hacia la puerta del servicio de urgencias, ocasionando al profesional sanitario erosiones y con-

tusiones en el cuello así como cervicalgia secundaria.

Delito de atentado

Según relata la sentencia, los hechos que se llevaron a cabo son constitutivos de un delito de atentado sobre el funcionario público-enfermero, sancionado por los artículos 550 y 551.1º del Código Penal. También son constitutivos de una falta de lesiones penada por el artículo 617.1º del Código Penal, ya que se produjeron lesiones que precisaron de una asistencia sanitaria, sin necesidad de tratamiento médico quirúrgico.

Requisitos

Para la existencia de un delito de atentado son necesarios dos requisitos: “un acto de acometimiento o agresión, y que éste se realice contra la autoridad o sus agentes o funcionarios públicos cuando se hallaren ejerciendo las funciones de su cargo o con ocasión de ellas”.

Justificación

En el presente caso, concurren ambos requisitos.

El acusado admite parcialmente los hechos, y justifica

La sentencia condena a la pena de prisión de un año

que cometió los hechos tras recibir una agresión verbal por parte del enfermero que le llamó maleducado. Además —tal y cómo relata la sentencia— matiza que cometió el acto porque se puso nervioso tras la citada agresión por parte del sanitario y que era desconocedor de haber producido lesión alguna.

Condena

La sentencia condena al acusado como autor del delito de atentado antes descrito, a la pena de prisión de 1 año, y como autor de una falta de lesiones, a la pena de multa de 30 días con cuota diaria de 6 euros. Además, el acusado indemnizará al enfermero agredido con la cantidad de 690 euros por las lesiones (a razón de 30 euros cada día) y en la de 100 euros por la secuela, y al servicio de salud que atendió al enfermero, con 492 euros, por la asistencia prestada, todo ello agregándole los intereses legales estipulados por el artículo 576 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

El condenado insultó al enfermero al tiempo que le agarraba



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



Evaluar la bioseguridad

En los últimos meses, la Enfermería española ha comprobado que ciertas amenazas administrativas son reales y juegan en su contra. Amenazas que tratan de impedir el desarrollo profesional de una profesión activa, directa y con ganas de dar lo mejor de sí, pero que se encuentra trabas burocráticas y contratos infumables en el camino. No obstante, esas “amenazas” tarde o temprano se superarán, por la fuerza de los hechos. Pero hay otras latentes desde hace mucho tiempo que son aún más difíciles. Y estas sí que atañen a la labor diaria y al contacto con el paciente.

Sin duda, una de esas “amenazas” directas es la bioseguridad. O mejor dicho, la falta de medidas para abordarla. La bioseguridad para algunos se asocia tan sólo a los “pinchazos”, aunque es mucho más que eso, porque comprende un elenco de medidas que, como requieren ciertas inversiones, siempre quedan aparcadas para otro presupuesto. El temor a los “pinchazos” es tan lógico como evidente la experiencia de profesionales que, por la presión asistencial, volumen de trabajo o las horas infinitas de servicio, terminan cometiendo un desliz que puede ser muy peligroso. En muchos casos, eso termina llevando a una actitud defensiva y presión que, sumadas a todo lo anterior, provocan una situación de estrés enorme.

Las organizaciones de enfermería, especialmente el Foro Enfermero, han alertado miles de veces sobre este asunto, obteniendo desigual resultado. La fragmentación del sistema sanitario en 17 partes ha conducido a que al-

gunos Servicios de Salud sí hayan tomado medidas, pero otros no lo han hecho. Con lo cual la diferencia que se observa en número de profesionales, en sueldos, horarios, etc... se agrava también en esta perspectiva. E incluso en algunos casos, dentro de una comunidad, hay diferencias en bioseguridad entre unos hospitales y otros, porque en algunos casos sus responsables sí son sensibles a ella. Pero en otros, por desgracia no.

Por eso ha llegado la hora de decir: “basta” y afrontar la realidad. Y lo primero para ello es hacer una “foto fija” de la situación. Por eso el Observatorio Enfermero va a preparar un Estudio de Bioseguridad en todo el Sistema Nacional de Salud, liderado por una *task force* de 120 “enfermeras centinela” que trabajarán a fondo en todas las CC.AA. El objetivo será reconocer a quiénes han sabido trabajar en favor de los profesionales, pero también denunciar a quiénes no lo han hecho, que en muchos casos son los que más prometieron que lo harían. En fin, ya se sabe...

No existe un precedente de un estudio tan ambicioso en Europa sobre bioseguridad. Como tampoco lo hay de maltrato a la profesión enfermera en España en los últimos años. Pero este estudio no es una “vendetta” ni debe verse como tal. Será una “voz de alarma” para pedir que de una vez se tomen medidas para proteger a los y las profesionales. Y ojalá a quienes tanto se les llena la boca a la hora de elogiar a la enfermería, les sirva para aprender y rectificar en una materia tan sensible.



¿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!

Oferta formativa

Experto

URGENCIAS Y EMERGENCIAS
Presencial + online

ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS
Presencial + online

ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN
Presencial + online

TERAPIAS ALTERNATIVAS. CUIDADOS NATURALES Y COMPLEMENTARIOS
Online

GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
Online

ENFERMERÍA ONCOLÓGICA
Presencial + online

NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y DIETOTERAPIA PARA ENFERMEROS
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS

DEMENCIAS Y ALZHEIMER
Online

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN
Presencial + online

RELACIONES INSTITUCIONALES Y POLÍTICA DEL MEDICAMENTO
Presencial + online



Máster

ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO
Online

GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
Online

URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS
Presencial + online

60
CRÉDITOS ECTS
1500 HORAS

Especialista

MEDIACIÓN Y ARBITRAJE SANITARIO
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS



17.300

CURSOS

1.055.000

ALUMNOS

26

AÑOS EXPERIENCIA

924

PROFESORES





XXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Lugar: Valladolid, 18 y 19 de mayo 2016
Organiza: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias
Email: gestion@enfermeriadeurgencias.com
http://congreso2016.enfermeriadeurgencias.com/



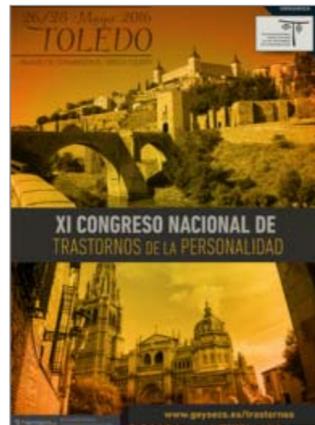
XXIII JORNADAS MUNICIPALES SOBRE CATÁSTROFES

Lugar: Madrid, 20 y 21 de mayo 2016
Organiza: Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias. Dirección General de Emergencias y Protección Civil.
Más información: Subdirección General de SAMUR - Protección Civil
Tel.: 915 132 395 / 915 132 396
Email: samur@madrid.es
http://www.madrid.es/



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/

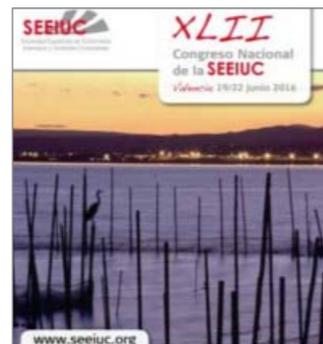


XXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA VASCULAR Y HERIDAS

Lugar: Sitges (Barcelona), 9 y 10 de junio 2016
Organiza: Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas
Más información: Secretaría Técnica e Información Grupo pacífico.
 Paseo del General Martínez Campos, 44, 1º.
 28010 Madrid
Tel.: 913 836 000
http://www.aeev.net/congreso.php

XLII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS

Lugar: Valencia, del 19 al 22 de junio 2016
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias
Más información: Plaza Gal-la Placidia 1, 9º, 2º, escalera A.
 08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Email: seeiuc@bocemtium.com
http://seeiuc.bocemtium.com/



XLV CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA

Lugar: Valencia, del 17 al 20 de septiembre 2016
Organiza: La organización multidisciplinar dedicada 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/



III EDICIÓN PREMIOS ENFERMERÍA EN DESARROLLO

Plazo de entrega: 29 de julio de 2016
Tema convocatoria: reconocer y apoyar las iniciativas de enfermeras, enfermeras especialistas y fisioterapeutas.
Premio: el ganador de cada categoría recibirá un galardón conmemorativo de la III Edición de los premios Enfermería en Desarrollo.
Más información: Revista Enfermería en Desarrollo.
 C/ Veneras, 9. 1ª planta.
 28013 Madrid
Email: enfermeriaendesarrollo@fuden.es
http://www.enfermeriaendesarrollo.es/images/documentos/BASES_PREMIOS_EnD_2016.pdf

VII PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2016

Plazo de entrega: 30 de octubre 2016
Tema convocatoria: procedimientos de cuidados de cualquier área asistencial en los que se aplique Nobecutan.
Dotación: un primer premio de 2.000 euros y un segundo premio de 1.500 euros.
Más información: Ediciones Rol, S.A.
 Peris i Mencheta, 50.
 08032 Barcelona
Email: rol@e-rol.es
http://www.e-rol.es/rol_2016/AnuncioPremioNobecutan2016.pdf#zoom=100

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.colegioenfermeria-sevilla.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



Vista de Oporto desde Vilanova de Gaia

OPORTO, tradición y vanguardia

MARINA VIEIRA. Oporto

Desde hace unos años Oporto se ha convertido en la cuna de lo artístico en Portugal. La ciudad de los azulejos y la decadencia se ha llenado desde la última década de artistas que buscan tranquilidad, inspiración y un espacio para crear. Pintores, arquitectos, diseñadores de moda y cocineros que desarrollan sus creatividad culinaria conviven entre palacios del siglo XVIII y paredes pintadas de graffities.

Esta pequeña ciudad desprende arte por todos sus poros. Empezando por el icónico puente metálico que cruza el río Duero, que aunque —también por su apariencia— corra el rumor de que fue diseñado por Gustave Eiffel, no es así. La ciudad portuguesa rechazó el proyecto presenta-

do por la firma de arquitectura francesa y finalmente se lo entregó al ingeniero belga Théophile Seyrig, pero casi todo portugués con el que se tope el visitante le dirá con orgullo que es una réplica de la afamada torre parisina.

Oporto: una oda al azulejo

El río divide Oporto de Vila Nova de Gaia y se recomienda cruzarlo por uno de sus puentes para observar la ciudad desde ambas perspectivas. Desde Gaia se puede apreciar el mejor atardecer de la ciudad y como es el lugar donde

se encuentran la mayor parte de las bodegas del vino de nombre homónimo a la ciudad, no hay mejor excusa para degustarlo que acudir al ocazo a una de las famosas terrazas de las bodegas.

Del otro lado de la ciudad se recomienda pasear, recorrer antiguos comercios convertidos en tiendas de nueva tendencia y comer en alguno de los restaurantes. A lo largo del paseo serán capaces de apreciar la mezcla entre arquitectura del XVII y XVIII y elementos de arte moderno. Exposiciones temporales, arte callejero e instalaciones vanguardistas conviven en armonía con azulejos multicolores, iglesias góticas y edificios casi derruidos, que tienen el encanto de lo decadente.



Zona antigua

Si va caminando desde el río, puede subir desde la Rua das Flores. Si mira hacia arriba podrá apreciar antiguos palacios de la aristocracia lusitana adornados con azulejos de diferentes colores tiñen la calle que sube hacia la Torre de los Clérigos, una fortificación barroca que es el edificio más alto de la ciudad —y uno de los más altos de Portugal—. Las vistas desde su cumbre son espectaculares. Unas estrechas escaleras ascienden hasta la torre, donde se puede observar toda la ciudad y unos letreros informan de toda la vista, los edificios más emblemáticos y un poco de historia de cada uno de ellos.

A continuación deberá ir a visitar el interior de la Estación de São Bento. Un espectacular hall con más de 20.000 azulejos recibe a los recién llegados a la ciudad del vino portugués. En los azulejos están representadas escenas de la historia de Portugal, escenas de la realeza, de algunas de sus guerras y de su historia del transporte. Pero no se quede en el hall, también sus vías de tren, con hierro forjado y la vista de las casas que rodean la estación, merecen ser contempladas.

Su catedral, situada en un alto de la ciudad, es también de obligada visita y no por el edificio en sí —una maravilla del gótico portugués— sino por lo especial que es su claustro. La entrada a la estancia cuesta 3 euros y el pago realmente merece la pena. ¿Por qué? porque se entrará en un patio bañado en azul intenso que define lo que es Oporto: una oda al azulejo. Las paredes de las dos plantas están cubiertas por azulejos, el

cios históricos, sino en la capacidad que han tenido los artistas vanguardistas que se han instalado en los últimos tiempos de aportar su punto creativo a un espacio histórico. Instalaciones metálicas en verde cubren paredes a punto de derruirse en la subida a la catedral, un verde llamativo, pero que, sin embargo, consigue integrarse con el ambiente. Exposiciones temporales en mitad de la calle sorprenden a los viandantes.

Entre las ruas de Miguel Bombarda y Manuel II e Rosario, se puede realizar una ruta por las galerías de arte más vanguardistas del país. En ellas, exposiciones temporales van rotando para ofrecer una visión diferente de la cultura portuguesa, desde su punto de vista más actual y hípster.

Tampoco puede dejar de visitar la Casa da Música. Un emblema arquitectónico construido cuando en 1999 Oporto y Rotterdam fueron elegidas capitales de cultura europea. En ese contexto se decidió que un arquitecto portugués construyese un edificio en la ciudad holandesa y al mismo tiempo, uno holandés lo haría para Oporto. La Casa de la Música, que ha sido ya nombrado como el símbolo del nuevo Oporto, fue el resultado de este intercambio.

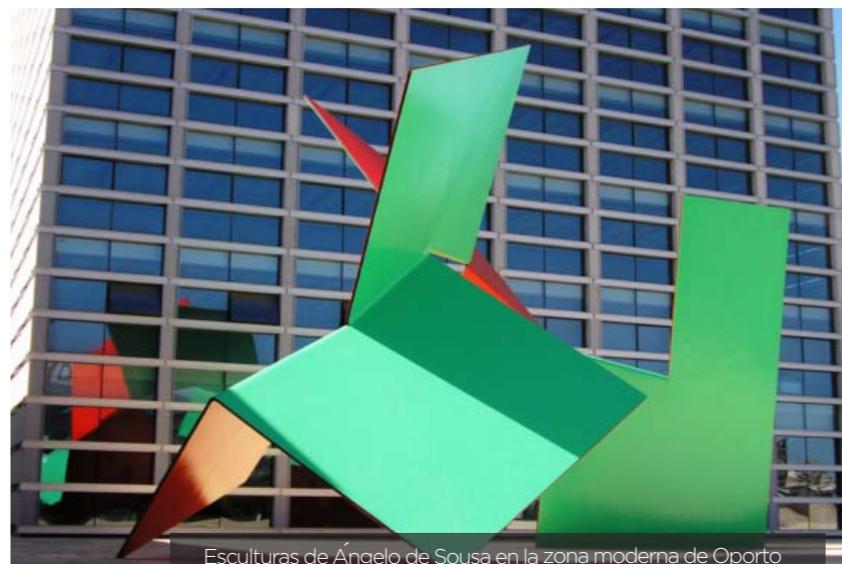
En definitiva, una ciudad perfecta para los amantes del arte, los contrastes y la vanguardia. Ideal para visitar en un fin de semana largo y disfrutar de un lugar lleno de encanto.

Exposiciones en mitad de la calle sorprenden a los viandantes

ornamento portugués por excelencia, dando al lugar una apariencia que difiere mucho de lo que suele observarse en una típica catedral gótica: luz, explosión de color y claroscuros tiñen el lugar de magia y pura estética.

Modernidad

Pero el auténtico encanto de la ciudad no está en sus edifi-



Esculturas de Ángel de Sousa en la zona moderna de Oporto

 MÁS
INFORMACIÓN

<http://visitportugal.com/es>

Yamaha N-MAX

Máxima calidad a un precio asequible

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Con un estilo dinámico y amplio equipamiento —que incluye frenos ABS de serie— este elegante *scooter* urbano proporciona la máxima calidad a un precio asequible. Este modelo urbano y deportivo está especialmente diseñado para mejorar la experiencia de conducción y ofrecer un alto rendimiento y un bajísimo consumo, de modo que es capaz de convertir los desplazamientos urbanos diarios en una experiencia que disfrutar.

Diseño y motor

Su compacta línea exterior ofrece al piloto y al pasajero la agilidad necesaria para maniobrar por el denso tráfico de la ciudad y, gracias a su novedoso y potente motor de cuatro tiempos de 125 cc, el N-MAX proporciona una aceleración contundente con un consumo reducido.

El motor de nuevo diseño ofrece un rendimiento depor-

tivo con un consumo mínimo y emisiones contaminantes reducidas. Gracias a la eficiente tecnología Blue Core de los motores Yamaha que reduce las pérdidas de potencia, el compacto motor de 4 tiempos, 125 cc y refrigeración líquida proporciona una gran cantidad de par motor con un rendimiento y eficiencia excepcionales.

Una de las funciones clave que dan forma al carácter deportivo del N-MAX es el nuevo sistema VVA de válvulas de distribución variable. La culata de cuatro válvulas utiliza un nuevo árbol de levas que permite un funcionamiento más eficiente del motor con regímenes altos y bajos. Esto permite disfrutar de una aceleración más potente y de un menor consumo de combustible.

Deportivo

Su estilo diferenciador aporta un toque deportivo y elegan-

te a la categoría de *scooters* urbanos. Entre sus excelentes características se incluye un carenado con distintivos motivos de bumerán, además del faro de doble óptica y el inconfundible diseño del guardabarros delantero. Además, el N-MAX es el primer *scooter* de su clase que incluye ABS de serie, lo que resalta su posición como modelo Premium a un precio asequible, y lo hace ideal tanto para pilotos novatos como para los más experimentados.

Se puede aparcar en cualquier parte, y aunque a primera vista parece pequeño por fuera, esconde un interior sorprendentemente amplio, con un generoso espacio para las piernas y para el pasajero. El asiento doble en dos alturas está diseñado para garantizar un alto nivel de confort. Además, el *scooter* dispone de un compartimento de almacenamiento con capacidad para guardar un casco integral.





El palacio de la memoria de la reina Sofía

A. ALMENDROS. Madrid

El retrato de una mujer que se las ha arreglado para ser célebre permaneciendo desconocida. Así podríamos definir *Sofía*, un monólogo de unos 65 minutos de duración en torno a la figura de la reina de España.

La historia sucede el día de la hipotética muerte de Juan Carlos I. Conmocionada por la noticia, doña Sofía emprende un viaje a través de recuerdos desordenados, y acaso inciertos, en busca de su propia identidad. Una obra difícil de

La acción tiene lugar en un palacio fantasmal y a medio desmantelar

calificar y muy alejada de lo que estamos acostumbrados a ver en publicaciones como: *Hola* o *el Jueves*. Y es que aunque se narran algunos episodios de la biografía de la reina, en ningún caso se pretende hacerlo de forma exhaustiva y documental; aunque se reconoce la importancia de doña Sofía como referente de la crónica social española, no se encharcan en los cotilleos ni en el sentimentalismo barato; aunque hay humor en el relato, la obra huye muy conscientemente de esa afición por el chiste de trazo grueso que parece presidir todo acercamiento a los personajes de la Familia Real.

Escenario

La acción tiene lugar en un único escenario: un palacio fantasmal y a medio desman-



La historia sucede el día de la muerte de Juan Carlos I

telar. No se trata de un lugar real, sino del palacio de la memoria de Sofía, por cuyos pasillos deambula en busca de los recuerdos almacenados. Este referente renacentista está en el origen mismo de la obra y explícita lo que seguramente sea el tema principal de la misma, incluso por encima del aspecto puramente biográfico: la memoria.

Una protagonista de nuestra historia reciente que, habiendo nacido en Grecia, y siendo de familia danesa, alemana e inglesa, no duda en declarar: "Yo soy cien por cien española".

MÁS INFORMACIÓN

Del 21 de abril al 5 de junio
De martes a sábado 20.30
Domingos: 19.30
<http://www.teatroespanol.es>



Los actores de la obra

VIVIENDAS NUEVAS
AL MEJOR PRECIO

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas
para ti y los tuyos

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



La noche que mi madre mató a mi padre

Una de las comedias más ácidas y divertidas de esta temporada



Una de las escenas de la película

GONZALO BOZA. Director de *Million Dollar Movies*

Isabel (Belén Rueda), una actriz en horas bajas, decide organizar una cena en su casa bastante surrealista. El propósito de la cena es convencer al actor argentino Diego Peretti, de que interprete y produzca la película que ha escrito su marido Ángel y que dirigirá la ex mujer de éste (María Pujalte). Por si fuera poco con esta variopinta mezcla, se apuntan a última hora a esta cena el ex marido de Isabel y su nueva novia, una alocada veinteañera con muy pocas luces. Lo que en un principio parecía una velada de negocios se convertirá, antes de llegar a los postres, en una guerra abierta donde todo vale para conseguir llegar a la meta.

El reparto

Con esta premisa, que recuerda por momentos a las comedias de enredos del gran Billy Wilder, Inés París consigue sacar el máximo partido a sus actores convirtiendo esta "cena de los idiotas" en una de las comedias más ácidas y divertidas de esta temporada. Llena de situaciones imposibles, impregnadísima de humor negro y con una vis cómica desconocida y genial de Belén Rueda y María Pujalte, *La noche que mi madre mató a mi padre* se convierte en un entretenimiento muy fresco para una época en la que las comedias, y más concretamente las españolas, escasean en su buen hacer (este año solamente Kiki y la

cinta de la que hablamos han aportado aire fresco al cine español). Aparte de Rueda y Pujalte, el resto del reparto consigue estar a la altura ofreciendo momento y *gags* que desde ya quedan para el recuerdo. En esta época en la que la cartelera brilla por la ausencia de grandes estrenos, la película es casi una obligación para todo aquel que quiera reírse, entretenerse y desconectar de los problemas diarios. Muy recomendable.

 **MÁS INFORMACIÓN**

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

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](#).



Las zapatillas ya no son para correr

MARINA VIEIRA. Madrid

Vans Authentic Gore para Dacks Company



Reebok Classic para Urban Outfitters



Adidas Superstar para and other stories



Que este año el desfile de Chanel haya estado poblado de zapatillas, sólo significa una cosa: las zapatillas ya no son sólo para hacer deporte. Han cambiado las normas, ahora lo más es saber cómo combinar un vestido (o falda) con los zapatos de la temporada. La clave del estilo está en saber acudir a un evento —antes reservado para unos stiletos— estrenando el último modelo reeditado por Adidas para las más amantes

Los tiempos cambian, también lo hacen los protocolos

de la moda. Los tiempos cambian, también lo hacen los protocolos. La clave está en conocer qué modelos son los adecuados, qué formas las permitidas y cuáles son las marchas fetiche. Para no perderse esta comodísima tendencia, hay que estar atento de qué tiendas tienen la mejor selección de marcas y modelos, aquí os recomendamos tres tiendas multimarca de venta online en las que deleitarse con su variedad y precios.

And other stories

En el Uterqüe de H&M se pueden encontrar miles de

modelos, que no son los típicos (y por eso nos gustan). Aquí seleccionamos la reinvención del mítico modelo de Adidas en los 80, en blanco impoluto. Pueden resultar un poco subidas de precio (125 euros) pero son un capricho válido para cualquier estilismo.

Dacks Company

Una multimarca especializada en surf y skate que tiene establecimientos en la costa del sol se ha lanzado al mundo online con grandes precios y originales modelos. Nos ha sorprendido este modelo de Vans con tachuelas, que ofrece una versión de las tradicionales Old School de la marca. Se pueden comprar a través de [su web](#) por 75 euros.

Urban Outfitters

La multimarca inglesa no podía ser menos y también destaca por la selección de zapatillas que incluyen en su catálogo. Entre todos los modelos disponibles elegimos este que por 80 euros se puede encontrar en su [web](#). La marca dispone en su tienda *online* este revival del clásico modelo de Reebok. Elegimos este color porque sale del típico blanco y nos gusta la discreta presencia de la marca en un azul que nos hace recordar al antiguo logo utilizado por Reebok cuando se fundó allá por los 80.



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Anatomía y Fisiología

Autores: Kevin T. Patton y Gary A. Thibodeau
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

La nueva edición de la obra de Anatomía y Fisiología ofrece una gran cantidad de información científica en un formato muy didáctico y atractivo y con un texto de excelente redacción. Sin duda, una herramienta de enseñanza y aprendizaje para ayudar a unificar la información y para estimular el razonamiento crítico. En esta edición se han incorporado nuevos datos sobre la descripción de los pares craneales, la estructura de las proteínas y las actualizaciones terminológicas. Con más de 1.400 excelentes imágenes a todo color que explican y hacen fáciles los conceptos difíciles. Asimismo, se incorporan tablas adicionales que ayudan a los estudiantes a organizar visualmente los conceptos más importantes y complementan el diseño mejorado. Cuenta con numerosas ayudas para el aprendizaje como resumen del capítulo, "El ciclo de la vida", que describe los principales cambios que se suceden a lo largo de la vida, "enfoque global", que explica las interacciones entre el sistema que se expone en un capítulo concreto.



Manual de buena práctica en cuidados a las personas mayores

Autores: Pedro Gil, José Antonio López y María del Puerto Gómez
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
http://www.medicapanamericana.com

Los cuidados que precisan nuestros mayores abarcan diversas áreas que incluyen aspectos sobre la salud física, la salud psíquica, aspectos económicos, éticos y legales, entre otros. Las indicaciones y recomendaciones van dirigidas a todas aquellas personas, cuidadores vocacionales y profesionales, que prestan los apoyos necesarios para la cobertura de las necesidades básicas de ese amplio sector de población. Este manual aborda, en primer lugar, el perfil y las competencias del cuidador a través del análisis de las responsabilidades, las competencias, así como la planificación de la actividad del cuidador. En el segundo apartado se analizan los diferentes cuidados en el área de salud para aquellas situaciones especialmente frecuentes y disruptivas para el cuidador. La publicación termina con el apartado de recursos jurídicos para los cuidadores.



Fortaleza emocional.

Autor: Tomás Navarro
Editado por: Planeta. Av. Diagonal, 662-664. 08034. Barcelona
Tel.: 934 92 80 00
http://www.planetadelibros.com

La fortaleza emocional es el conjunto de recursos psicológicos que nos sirven para enfrentarnos a los retos y situaciones complejas que nos trae la vida. Cuanto mayor sea nuestra fortaleza emocional, más fácil nos resultará vencer la incertidumbre, reconocer nuestros deseos y decidir qué camino queremos tomar. El autor explica que estos recursos se pueden aprender, mejorar y potenciar. Sólo es necesario darse cuenta de que pueden formar parte de nosotros mismos y ser aplicados en el momento oportuno. Este libro propone una nueva fórmula para desarrollar una fortaleza emocional que se divide en tres fases: tomar distancia de la realidad para poder enfocar los conflictos desde una nueva perspectiva; pensar de manera productiva, sin distorsiones y sin dejarnos llevar por la impulsividad; y, finalmente, atrevernos a pasar a la acción para adaptarnos a los cambios y lograr la vida que deseamos. Asimismo, ganar fortaleza emocional nos puede ayudar a enfrentar las dificultades, aprender a relacionarnos con personas tóxicas y tomar las mejores decisiones. En tus manos está la clave para lograr una vida plena y feliz.

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



Su mirada hacia el techo

Su mirada hacia el techo, las luces blancas pasan sobre ella marcando el camino que la lleva a lo desconocido, a un mundo temido y salvador, a su única esperanza. Su cuerpo tiembla, su corazón late temeroso, asustado. Cierra los ojos, sus lágrimas caen cuando siente como se escapa entre sus dedos la mano que la acompaña, la que siempre la sostiene, la acaricia, la que nunca querría soltar.

Está sola, rodeada de personas sin rostro, de voces apagadas, de manos cubiertas que la sujetan a una fría mesa de metal. Sabe que ya no puede escapar, que si huye, el peligro es aún mayor, que su cuerpo no tiene escapatoria.

Sólo ve ojos, le hablan, no los escucha, tiene deseos de gritar, de huir, de salir de este increíble sueño que parece, es, demasiado real. Nota unas manos sobre ella, cubren su cara, su boca, unas voces le hablan, no puede respirar, no puede decir nada. Ve un rostro junto al suyo, le susurran palabras serenas, palabras que no consiguen que desaparezca su miedo. Hay sombras sujetando sus manos agitadas intentando liberarse, alguien le acaricia el rostro intentando dar consuelo pero nada calma su desconfianza, su temor.

Siente como su pensamiento se va disolviendo, evaporando, desapareciendo. Sus ojos se cierran, lucha por abrirlos, ve una luz blanca que lo inunda todo y asustada, como jamás lo estuvo antes, aún puede pensar si volverá a despertar.

*Lola Madero Calmaestra,
enfermera de Traumatología en el Hospital Neurotraumatológico de Jaén*

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación
literaria?

Envía tu texto de
aproximadamente
250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



y gana hasta
1.000€

Participa en el

II Premio FotoEnfermería

**INMORTALIZA TU PROFESIÓN EN UNA IMAGEN Y
COMPÁRTELA CON EL MUNDO**

Cada mes, ENFERMERÍA FACULTATIVA publicará las tres mejores fotografías y una de ellas será elegida como **Foto del Año** e ilustrará la portada de la revista. Su autor recibirá un premio de 1.000 euros, el segundo clasificado 500 euros y el tercero 250 euros.

Envía tus fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).

CON EL PATROCINIO DE

 **NOVARTIS**



Las apps de salud, una oportunidad para la enfermería

GEMA ROMERO. Madrid

“Las apps de salud buscan educar y motivar en hábitos saludables, algo que es 100% enfermero. Por eso son una gran oportunidad para la enfermería”. Así piensa Antonio Vallejo Domingo, enfermero de Atención Primaria en el CAP Grand Sol de Badalona y

En su caso, esta no es la primera aplicación en la que trabaja. Junto a su hermano desarrolló “S’acabó”, una aplicación para ayudar a dejar de fumar, con la colaboración de la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo, disponible para Android e iOS.

para diabéticos. “Hoy en día todo el mundo utiliza apps para diferentes cosas, por qué no para controlar su salud. Cuando empecé a investigar comprobé que las aplicaciones que existían para diabéticos se quedan muy cortas, no lo integran todo. Con las herramientas necesarias podemos mejorar la calidad de vida de los pacientes y mejorar la adherencia al tratamiento”.

Especialistas

Unir a profesionales sanitarios con diseñadores y programadores era precisamente la idea de este hackathon. Como explicaba Carlos Mateos, director de COM Salud y coordinador del Hackathon, “es la primera vez en España en el que se han reunido en un mismo evento”. El éxito de su iniciativa, junto con la Asociación de Investigadores en eSalud (AIES), ha sido total. “Sin duda, —afirmaba Mateos— hemos cubierto un vacío que existía al unir a profesionales con ideas sólidas y solventes, pero no saben cómo implementar. En la otra vertiente están los desarrolladores, con gran conocimiento técnico, pero cuyas ideas pueden no ser útiles en el ámbito sanitario”.

En este primer hackathon el premio general ha sido para un proyecto de aplicación móvil para el cuidado y tratamiento de portadores de VIH mayores de 50 años.



Una app para mayores de 50 años con VIH, premio general del I Hackathon Nacional de Salud

participante en el I Hackathon Nacional de Salud. Junto a su hermano David, diseñador gráfico, han presentado a este certamen la propuesta para desarrollar una app para monitorizar las úlceras vasculares.

“Cuando ves a un paciente, hay muchas ocasiones en las que tú no has hecho las curas, o no has pautado el tratamiento, no sabes realmente cómo está la úlcera, pues no conoces su evolución. Por eso, ideé esta aplicación que permitiría hacer ese seguimiento. En el hackathon nos han puesto en contacto con un programador”.

Con las apps podemos mejorar la calidad de vida

Para David Delgado, enfermero en el hospital Miguel Servet de Zaragoza en cambio es su primer contacto con este mundo. Descubrió el hackathon cuando investigaba para su tesis doctoral sobre la creación y validación de una app

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN



Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

eics@escuelacienciasalud.com
91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



¿ERES ENFERMERO/A?

¿NOS AYUDAS A CONTAR LA HISTORIA DE NUESTRO PAÍS?

¿HAS NACIDO EL

04 11 65

O EL

25 02 53

¡ QUEREMOS ESCUCHAR TU HISTORIA!

NECESITAMOS TU TESTIMONIO PARA UN PROGRAMA DOCUMENTAL.
SEAN CUALES SEAN TUS VIVENCIAS, NOS AYUDARÁN A CONTAR LA HISTORIA DE TODOS.

GESTMUSIC ENDEMOL SHINE GROUP

932 536 712

DIACERO@DOCUSERIE.ES

REDACCIÓN. Madrid

¿Eres enfermero o enfermera y has nacido el 25 de febrero de 1953 o el 4 de noviembre de 1965? ¿Conoces a alguno que celebre su cumpleaños en esas fechas? La productora Gestmusic Endemol quiere contar la historia de España a través de personas que hayan nacido en fechas concretas y para ello hace un llamamiento a los más de 274.000 enfermeros del país para que si alguno ha nacido el 25 de febrero de 1953 o el 4 de noviembre de 1965 se ponga en contacto con ellos al 932 536 712 o en el correo electrónico diacero@docuserie.es

Desde la productora explican que necesitan testimonios para un programa documental. "Sean cuales sean tus vivencias como enfermero, nos ayudarán a contar la historia de todos", relatan.

Punto *final*

diario enfermero

1 - 15
Mayo
2016

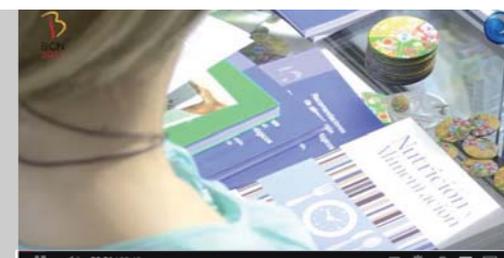
Diario Enfermero es el informativo que emite Canal Enfermero TV a través de la web del Consejo e InfoEnfermería, plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia.

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

El informativo de
Canal Enfermero
NOTICIA a NOTICIA



La Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería cumple 20 años



La enfermería combate la desnutrición de los pacientes que se han sometido a una cirugía bariátrica



Favorecer el parto natural y reducir la estancia de las madres en los hospitales, objetivos prioritarios de las matronas



Arranca la segunda edición de FotoEnfermería, esta vez con premios de hasta 1.000 euros

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



2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS

20

CRÉDITOS
ECTS



eics@escuelacienciasalud.com



91 334 55 00

*“En las situaciones **críticas** es
cuando se necesita a los mejor formados”*



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD

