

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XX

Número 232

1-15 de junio 2016



Enfermeras para captar donantes de sangre

La gestión clínica enfermera galardonada en los premios Esteve

ENFERMEROS A LA CAZA DE LA INFECCIÓN

La prevención y control de infecciones, vital para tener a raya a los enemigos invisibles de los hospitales

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

eics@escuelacienciasalud.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

La lucha contra un eterno enemigo

Las infecciones nosocomiales son una causa importante de morbimortalidad en pacientes hospitalizados y constituyen una carga social y económica significativa para el paciente y para el sistema sanitario. Nos encontramos, sin duda, ante un problema que debe ser objeto de preocupación porque puede convertirse en un riesgo añadido e innecesario para la vida y la seguridad de nuestros pacientes.

La atención sanitaria salva vidas, pero también acarrea riesgos. Las infecciones nosocomiales son, a veces, la desgraciada consecuencia de la medicina moderna: las nuevas intervenciones, los nuevos tratamientos contra los cánceres avanzados, el trasplante de órganos y los cuidados intensivos se asocian a un mayor riesgo de infección. De hecho, tras los problemas con la medicación, son el segundo evento adverso contra el que debemos luchar en nuestra asistencia sanitaria.

Como siempre en sanidad, lo prioritario para evitarlas es la formación, información e investigación. Así, lo primero de todo es recopilar datos que permitan evaluar la magnitud y la naturaleza del problema y sentar las bases para supervisar la eficacia de las iniciativas de prevención. Algo que en nuestros hospitales realizan las enfermeras del servicio de Medicina Preventiva.

Desgraciadamente hoy en día no parece posible erradicarlas, pero se ha comprobado que varias estrategias sencillas y baratas reducen eficazmente su carga de morbilidad, entre ellas un correcto lavado de manos.

Lograr que los profesionales sanitarios tengan una mayor conciencia y conocimiento de la importancia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria ayudará a su reducción, pero también es necesario el compromiso político para reducir la carga de las infecciones nosocomiales, sobre todo cuando se materializa en recursos económicos, políticas y participación multisectorial para elaborar e integrar prácticas más correctas.



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



Sumario

Número 232

1 - 15 junio 2016

Actualidad

6

Portada

Detectives de infecciones

12

Noticias

- Enfermeras para convencer de la necesidad de donar sangre
- Esteve premia una investigación de gestión clínica enfermera

Cooperación

VOLIN: Preparadas para su voluntariado internacional

22

Sociolaboral

El relevo de enfermería se computará como jornada

24

Opinión

Fidel Rodríguez: "Un voto cuenta"

26

Agenda

Congresos y premios

30

Ocio y cultura

32

Viajes

Un paseo por la costa vasca

34

Motor

Un hueco en el universo SUV

44

Gadgets

Revisar la ostomía con una *app*

46

Punto Final

Ganadores de mayo del II Premio FotoEnfermería

Servicios profesionales

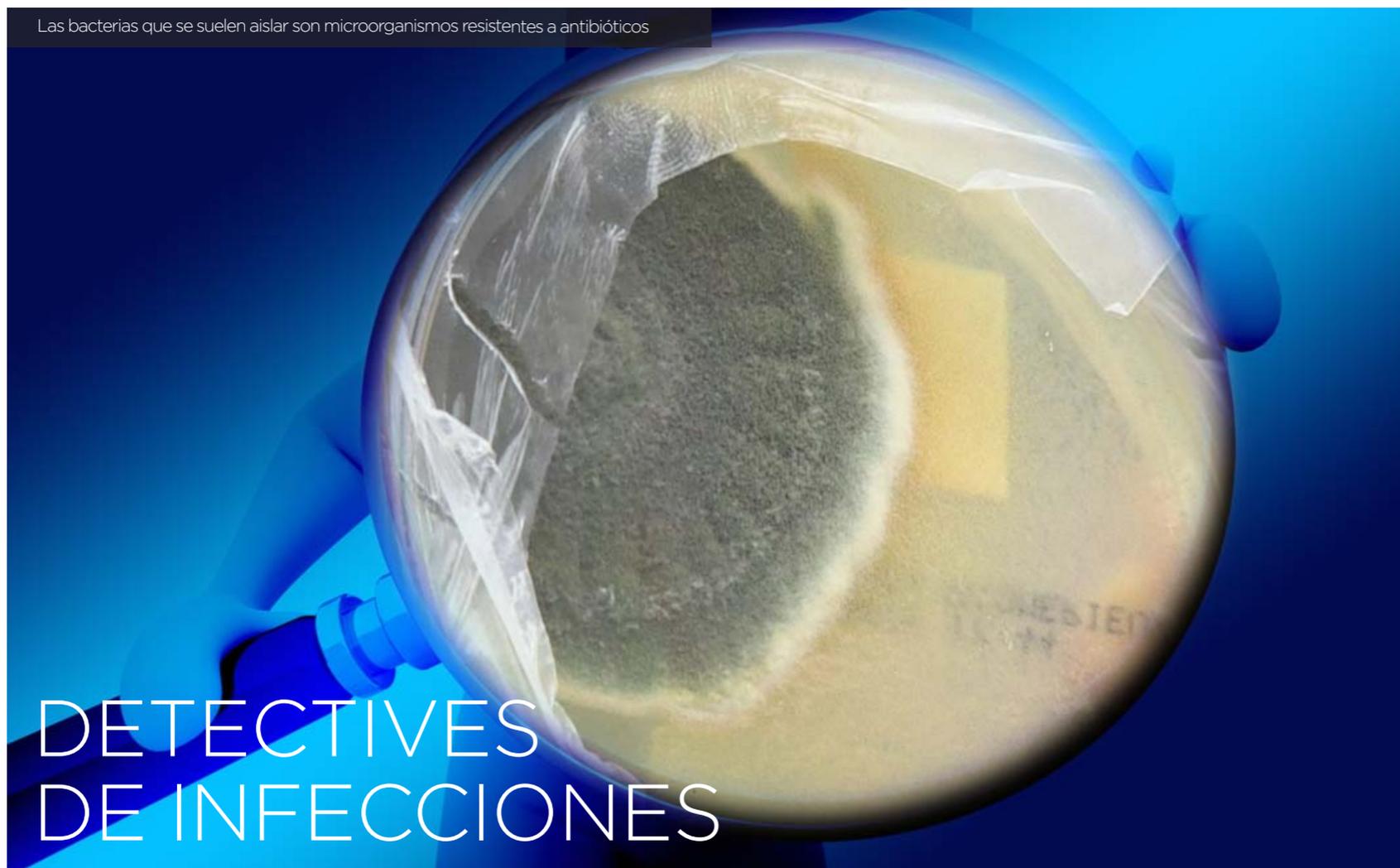


Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapeira (*ilapetra@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 (*mvieira@escuelacienciassalud.com*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

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

Las bacterias que se suelen aislar son microorganismos resistentes a antibióticos



DETECTIVES DE INFECCIONES

REDACCIÓN. Madrid

Las infecciones hospitalarias son uno de los mayores peligros de la asistencia sanitaria, pues ponen en riesgo la vida y la seguridad de los pacientes. De hecho, son el segundo evento adverso contra el que hay que luchar, por detrás de los errores de medicación. Combatir a estos auténticos

Las infecciones son el segundo evento adverso más prevalente

enemigos invisibles, tanto en las propias instalaciones como en los pacientes, es tarea para los enfermeros que se dedican a la prevención y control de infecciones.

Su función va dirigida a la prevención y control de la infección y seguridad del paciente, tiene una visión más integradora de la asistencia y los cuidados. Es un trabajo crucial dentro de un centro sanitario y a la vez muy transversal, en el que tocan muchísimas áreas. Como explica Luisa Rodríguez Navas, enfermera del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Príncipe de Asturias de Alca-

lá de Henares (Madrid), “nos dedicamos, por ejemplo, al fomento de la higiene hospitalaria, auditorías del cumplimiento de higiene de manos, aislamientos, antisépticos y desinfectantes, sistemas de vigilancia de la infección de la herida quirúrgica, infección asociada a dispositivos, etc”.

“Trabajamos mucho junto con el profesional sanitario, damos muchísima formación en las unidades de hospitalización, verificamos que las medidas se están utilizando correctamente, y que tienen todos los productos que desde Medicina Preventiva se han pactado como óptimos

para esas medidas de prevención.

Auditamos para poder saber cómo se está realizando y realizar propuestas de mejora. Hacemos recomendaciones sobre cómo hacerlo mejor. Hay cosas que cambian, no tienen por qué saber que hemos cambiado de Betadine a la Clorexidina, y el por qué. Desde preventiva lo sabemos

“Estamos consiguiendo reducir la infección hospitalaria”

y se lo explicamos”. Con docencia, con investigación, y explicando mucho las cosas. Y es que “docencia e investigación son una parte esencial de nuestro día a día. Vacunas que se ponen nuevas, controles para auditar la limpieza, nuevos productos que se prueban continuamente para saber si están dando resultado o no. Es una enfermería muy en pro de la investigación”.

Bioseguridad

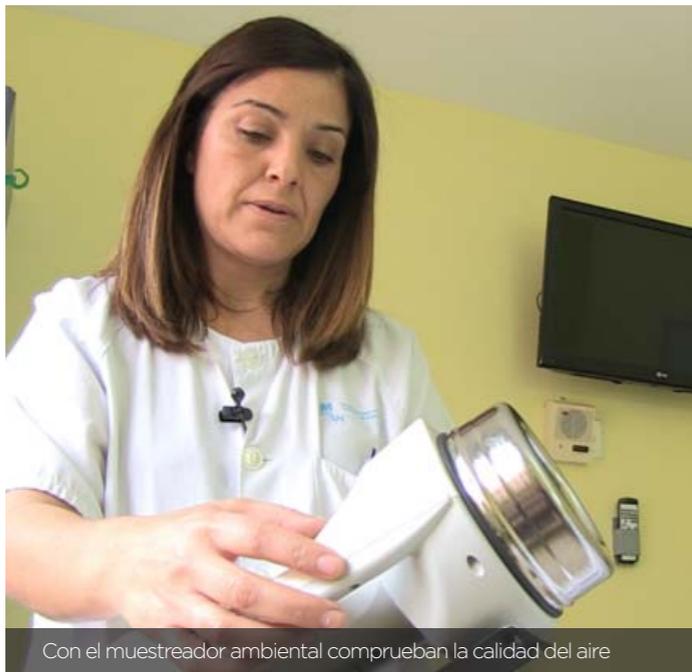
Cargados de muestreadores microbiológicos, con contadores de partículas, placas de agar Sabouraud, placas de RODAC y soluciones hidroalcohólicas van a verificar que se cumplen las medidas establecidas en diferentes áreas de riesgo del hospital. No es raro verlos tomando muestras de agua subidas en las torres de refrigeración para controlar la legionella, sobre todo en verano, o con cultivos de hongos que muestran en las charlas con el personal sanitario, “algo que siempre les resulta interesante”, comenta Luisa Rodríguez.

Como parte de los sistemas de vigilancia chequean los aislamientos del hospital. Toman muestras de las habitaciones de aislamiento inverso de pacientes inmunodeprimidos,

“Docencia e investigación son esenciales en nuestro día a día”

de los quirófanos, las UCI de adultos y pediatría y neonatos. En todos los lugares de riesgo se controla la bioseguridad ambiental y un muestreo de superficies de mayor contacto del paciente, comprobando la limpieza y desinfección. Las habitaciones de aislamiento inverso, para pacientes inmunodeprimidos, tienen unos estándares establecidos, en las que no se debe sobrepasar un cierto umbral. La placa de agar Sabouraud se pone directamente en el muestreador ambiental que, a modo de aspiradora, recoge las partículas en suspensión de aire por metro cúbico y se cultiva directamente en la placa de Petri especial para hongos. “Las partículas de aire se toman a una distancia de un metro de donde está el paciente, y también se toma una muestra de las rejillas de expulsión de aire, para controlar cómo sale en la habitación. Solemos recoger





Con el muestreador ambiental comprueban la calidad del aire

unos 500 litros de cada muestra”. explica esta enfermera que también es presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería Preventiva.

La placa se sella y ya estaría lista para la incubación. Estas partículas se incuban a 37°C y se hacen dos lecturas, a las 48 horas y a los 5 días. Si el umbral es mayor del establecido en el estándar se manda limpiar todo nuevamente o cambiar los filtros HEPA. También se toman muestras en las rejillas de expulsión de aire para controlar cómo sale el aire en la habitación y se verifica la temperatura ambiental.

Mientras se recoge el aire, “con las placas de RODAC se toman muestras de las superfi-

cias de contacto de la habitación para comprobar que la limpieza y la desinfección son correctas. Estas placas son especiales para superficies. Se ponen unos segundos en las zonas de mayor contacto del paciente: en la cama, la mesilla, el sillón... Simplemente con el contacto directo se toma la muestra y luego se meten a incubar a 37°C y se hace un recuento de las unidades formadoras de colonias a las 48 horas”. Entre proceso y proceso toca lavado de manos con solución hidroalcohólica. En cada turno pueden llegar a lavarse las manos hasta 30 veces.

El muestro de bioseguridad ambiental de estas habitaciones incluye la recogida de muestras de agua, tanto del lavabo como de las duchas, para evitar la contaminación del agua.

Se realizan auditorías de limpieza mensualmente, chequean el contenido del carro de la limpieza para comprobar que tienen todos los utensilios necesarios, se observa el proceso de la limpieza y el resultado final, y se revisa una

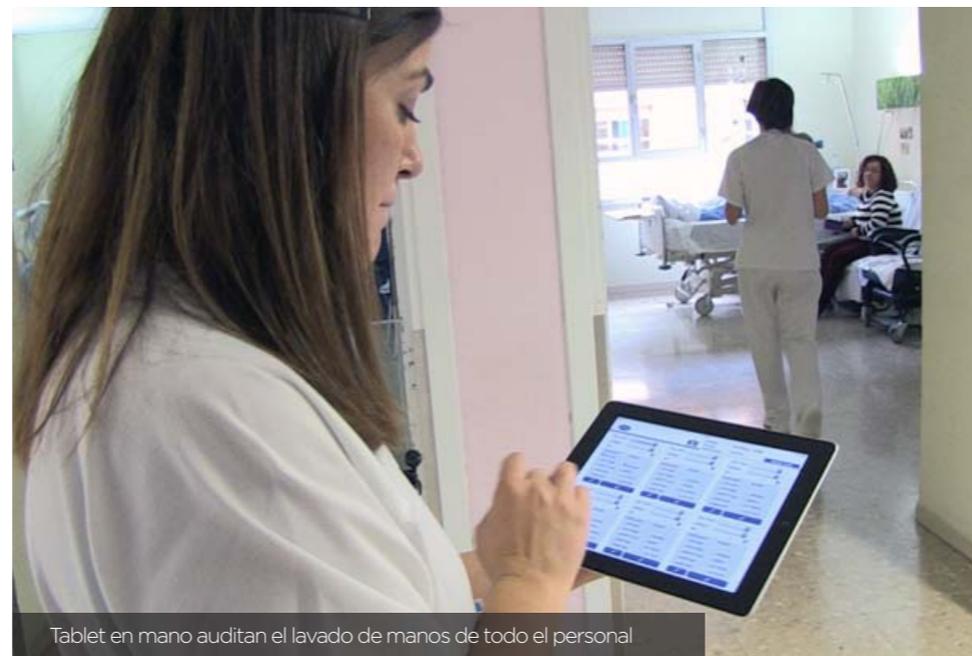
habitación con la limpieza ya realizada.

Epidemiología y vigilancia

Además de chequear los aislamientos del hospital, como parte de la epidemiología y los sistemas de vigilancia se verifican diariamente los pacientes aislados por un microorganismo epidemiológicamente importante.

Como explica Luisa Rodríguez Navas, “la mayoría de los aislamientos son por bacterias resistentes a antibióticos. Cuando un paciente tiene una muestra positiva sea tanto en una muestra biológica o de colonización se toman precauciones mayores: con

Se realizan auditorías de la contrata de limpieza mensualmente



Tablet en mano auditan el lavado de manos de todo el personal



Auditan todo el hospital, personal e instalaciones

una habitación individual, higiene de manos, utilización de bata, de guantes...

Tras las comprobaciones se encargan de sacar un listado de microbiología, con todos los pacientes que tienen una muestra positiva en el hospital, ya sea resistente o no. Todo se chequea para saber qué pacientes necesitan estas precauciones, para bloquear las camas, trasladar a posibles compañeros o para hablar con las enfermeras de la planta correspondiente sobre las medidas especiales a seguir.

“Contamos con un sistema informático de alertas, en el que si un paciente ya ha estado en el hospital con un aislamiento, al hacer el nuevo ingreso nos saldría la alerta y directamente se bloquea la habitación y se establecen las precauciones necesarias”.

Las infecciones nosocomiales en España

De los 57.142 pacientes que ingresaron en los 276 hospitales españoles en 2015, 4.608 sufrieron alguna infección nosocomial, lo que supone una prevalencia del 8,92%, teniendo en cuenta que un paciente puede tener varias infecciones de diferente localización, según los datos provisionales del estudio Epine-EPPS 2015.

Como suele ser habitual, la herida quirúrgica es donde hay más riesgo de infección nosocomial, aglutinando más del 25% de los casos. Le siguen de las infecciones respiratorias, debido a la ventilación mecánica, las urinarias por el sondaje vesical, así como las bacteriemias e infecciones asociadas a catéter.

TABLA: Localización de las infecciones nosocomiales

Localización	Nº pacientes	% Infecciones
Resultados globales	4.608	
Quirúrgicas	1.303	25,72%
Respiratorias	1.015	19,95%
Urinarias	897	17,60%
Bacteriemias e infecciones asociadas a catéter	696	13,79%
Otras localizaciones	1.146	22,95%

Cuando se desconoce el estado infeccioso del paciente al ingresar, la infección suele considerarse nosocomial cuando ocurre 48 horas después de la hospitalización. Si aparece antes se considera que esta infección se estaba incubando en el momento de la admisión del paciente en el centro.

Con independencia de la vía de transmisión, el estado del paciente favorece la aparición de una infección nosocomial: la edad y los problemas de salud previos son especialmente importantes. Las personas de edad avanzada, las personas inmunodeprimidas, los recién nacidos (en particular los prematuros), los politraumatizados y los grandes quemados son los grupos con más riesgo.

También algunos tratamientos pueden facilitar la aparición de una infección de este tipo: los tratamientos con antibióticos que desequilibran la flora de los pacientes y seleccionan las bacterias resistentes y los tratamientos inmunosupresores.

Las infecciones son más frecuentes cuando se realizan procedimientos invasivos.

“Tenemos una visión más integradora de la asistencia”

En otros casos, hay un sistema de vigilancia activa de multirresistencias. Así, por ejemplo, “a todos los pacientes que están ingresados en el UCI se les hace un *screening*, desde el momento de ingreso de todas las multirresistencias, para saber si precisan aislamiento. Con el

resto de pacientes no se hace una búsqueda activa, se detectan en microbiología y después se pone la alerta desde el servicio de preventiva”, explica Luisa Rodríguez Navas. Para poder levantar el aislamiento a un paciente son necesarios tres negativos consecutivos.

Lavado de manos

El primer medio de prevención de la infección es el lavado de manos, como recuerda la OMS con motivo del Día Mundial de la Higiene de Manos que se celebra cada 5 de mayo. Para ello, han puesto en marcha el programa “Una atención limpia es una atención más segura”.

El objetivo de este programa es lograr que se reconozca universalmente que el control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de los pacientes, así como contribuir a la reducción de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y sus consecuencias.



Uno de sus principales componentes es la campaña “Salve vidas: límpiense las manos”, destinada a mejorar las prácticas de higiene de las manos del personal sanitario. El objetivo de la campaña es concienciar acerca de la necesidad de que el personal sanitario mejore y mantenga las prácticas de higiene de las manos en el momento oportuno y de la forma apropiada con el fin de contribuir a reducir la propagación de infecciones potencialmente letales en los establecimientos de atención sanitaria.

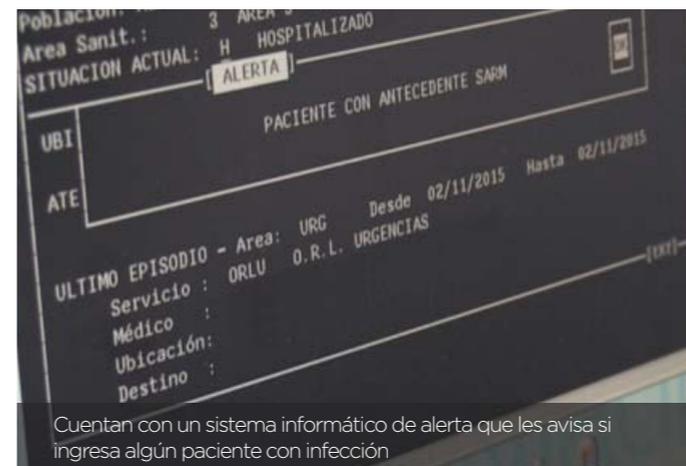
Control quirúrgico

“Por ley estamos también obligados a vigilar la infección relacionada con la herida quirúrgica, se revisa el parte de quirófano todos los días y se controlan y vigilan los procedimientos quirúrgicos comunes en todos los hospitales de la comunidad de Madrid: prótesis de cadera, prótesis de rodilla, la cirugía de mama y toda la cirugía de recto y de colon”, explica M^a Luisa Rodríguez. A todos los pacientes que van a ingresar con este tipo de cirugía se les abre la ficha en el sistema de vigilancia por riesgo NNISS, con una evaluación individualizada. Cuando en la intervención se coloca un implante, por ejemplo, una prótesis de cadera, de rodilla o un implante de mama se revisa más riesgo de contraer una infección. Todos estos datos se facilitan a salud pública”.

En los implantes se revisan las infecciones hasta el año

“Nosotros verificamos que las medidas de higiene se han hecho correctamente, que se ha hecho la antisepsia de piel en el quirófano, que se le ha puesto la preparación quirúrgica. Hay registros que tenemos que ir directamente a la planta a cogerlos, otros los tenemos en la intranet del hospital. Es un sistema de vigilancia con muchísimas variables”, comenta la enfermera.

Aunque su contacto con el paciente es limitado, sí que se encargan de la vacunación de pacientes inmunodeprimidos. “Se les vacuna de las enferme-



dades más prevalentes en cada caso, pues cada especialidad tiene unos protocolos de vacunación específicos. Hay protocolos de vacunación para los pacientes que han sido sometidos a un trasplante de médula ósea, pacientes en hemodiálisis, pacientes de diferentes servicios que van a empezar con un tratamiento inmunosupresor”.

El mayor protocolo de vacunación es para los pacientes con trasplante de médula ósea. A los pacientes de hemodiálisis, por ejemplo, se les controla más la hepatitis B, especialmente antes de la diálisis”. De todos modos, desde los distintos servicios les remiten pacientes, especialmente a aquellos que van a empezar con un tratamiento inmunosupresor.

Tablet en mano también se encargan de auditar el cumplimiento de higiene de manos en el hospital. Se hacen auditorías semestrales en todas las unidades de hospitalización. “Vamos con el profe-

“Cada especialidad tiene unos protocolos de vacunación”

sional, en su trabajo diario, observando si cumplen las recomendaciones de higiene de manos, si se hace de forma correcta y en los cinco momentos que establece la OMS”, explica.

Resultados

Con todo esto pretenden en todo momento la seguridad del paciente y la prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria.

“Estamos consiguiendo que la infección relacionada con la atención sanitaria vaya disminuyendo. La tendencia del EPINE es muy clara —sostiene Rodríguez Navas—. En los años 90 la prevalencia era del 10%, ahora estamos en torno al 6%”.



Pese a su rol avanzado, la formación no está reglada

Sin embargo todavía queda mucho por hacer. “En realidad hay cosas nuevas todos los días. Hay que adaptarse a todas las novedades que surgen. Es un ámbito muy cambiante, no hay nada estanco, está en continuo crecimiento y cambio gracias a los avances de la evidencia científica”.

“La enfermera de prevención y control de la infección —concluye Rodríguez Navas— es un profesional clave para la mejora de la calidad asistencial focalizada en las políticas de seguridad del paciente, como el camino hacia una asistencia sanitaria exenta de todo daño, y por ello requiere unos conocimientos, aptitudes y habilidades específicas de estos profesionales de enfermería. Por ello se elaboró un documento nacional, actualizado, participativo y consensuado para definir las funciones y competencias específicas, para que proporcionen un marco facilitador para evaluar el desempeño, la formación y el crecimiento profesional.



Enfermeras para convencer de la necesidad de donar sangre

ANA MUÑOZ. Madrid

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



Si Mahoma no va a la montaña, la montaña va a Mahoma. Siguiendo esa filosofía, en el Hospital Universitario de Getafe ya no se limitan a esperar que lleguen donantes de sangre: salen en su busca, y para ello han implantado la figura de la enfermera promotora de la donación. No es que antes no se esforzaran en captar donantes, sino que ahora esa tarea está sistematizada y programada dentro de la jornada laboral de las enfermeras. Recorren el hospital de arriba abajo explicando a los visitantes por qué es tan importante la donación. “Es simplemente salir un poco de la cueva, por así llamarla, de la sala de donantes, y acercarnos a la gente”, explica Juan Ramón Espinoza, supervisor del Banco de Sangre del centro.

Así, durante una hora y media al día —aproximadamente

y siempre dependiendo del volumen de trabajo—, una enfermera del banco sale a promocionar la donación. Una de ellas, Ana Recio, explica que van “por las diferentes salas del hospital y por las habitaciones explicándole a la gente lo que es donar sangre. Intentamos concienciarles de dos cosas: que la sangre no se puede fabricar y que es muy importante que una vez que donan se conviertan en donantes habi-

tuales. Tratas de convencerles de que no se van a marear, que hace falta la generosidad de la gente”. Ella prefiere evitar zonas como la UCI, donde suele haber personas que visitan a pacientes en situación delicada y pueden presentar mayor nerviosismo. En cambio, una zona buena es la planta de cirugía sin ingreso, donde a menudo hay pacientes y familiares haciendo tiempo antes de una intervención.

Perseverancia

No existe una fórmula mágica; el éxito de la captación depende de la perseverancia de las enfermeras, su paciencia y sus habilidades comunicativas. En este sentido, Juan Ramón Espinoza asegura que la enfermería cumple el “perfil idóneo” porque “está plenamente capacitada para todas estas habilidades, tanto a nivel de destreza como de conocimiento del banco”. Ana Recio asegura que esta nueva tarea le gusta, como todo lo que tiene que ver con el Banco de Sangre: “me gusta hablar con la gente. Cuando pase el tiempo imagino que estaremos más sueltas”.

En el año 2015 el Hospital de Getafe ya se autoabastecía de sangre en un 90%. Ahora, con la implantación de esta nueva figura, esperan llegar al 100%. “Sería un objetivo realista”, concluye Espinoza.



Captadora



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





Esteve premia una investigación de gestión clínica enfermera



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

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Una investigación enfermera sobre la viabilidad de una prescripción enfermera con tratamiento anticoagulante oral ha sido la ganadora del primer premio en la categoría de enfermería en la VI Edición de los Premios Esteve, dotado con 10.000 euros. “Es una iniciativa que estamos llevando a cabo en nuestra unidad de gestión clínica sobre la incorporación de la prescripción colaborativa en el ámbito de la Atención Primaria. Tenemos ya resultados preliminares y un proyecto de futuro en el que se están incorporando enfermeras acreditadas por la agencia de calidad para llevar a cabo esta práctica avanzada en enfermería”, relata Juan Carlos Palomo Lara, autor del estudio y coordinador de cuidados de la Unidad de Gestión Clínica

Alamillo-San Jerónimo de Sevilla. Con su trabajo, *Optimización de la atención sanitaria en la UGC de Atención Primaria mediante una experiencia innovadora*, este enfermero apuesta por la prescripción

“Tienen que luchar por aplicar sus estudios a la práctica asistencial”

colaborativa en el ámbito de las consultas a pacientes anticoagulados mediante la toma de decisiones de la enfermería siguiendo un protocolo establecido. “Hemos pensado que se puede reorganizar la con-

sulta para repartir esa carga asistencial”, sostiene. Sin duda, un proyecto que aportará grandes beneficios a la sanidad.

Avances

“Aunque se ha incorporado tarde, porque investigación es una palabra a la que se le tiene un poco de miedo, la enfermería está teniendo grandes desarrollos gracias a la investigación”, argumenta Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería. El representante de los enfermeros anima a estos profesionales a que, además de lanzarse a investigar, “luchen por publicar en revistas internacionales y apliquen sus estudios a la práctica profesional del día a día. El trabajo ganador es excelente, lo tenemos que conocer todos, pero no sólo en España, sino también a nivel mundial”.

Además de elegirse un ganador, se ha premiado, con 1.000 euros, a dos finalistas en el área de enfermería. “*Diseño de una escala de medida del grado de convivencia en pacientes con enfermedad de Parkinson*”, de Leire Ambrosio, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra; y “*Soy tu próximo paciente, una persona con autismo*”, de Lourdes Martín Burgos, del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Burgos.



La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

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

seguridaddelpacienteyenfermero.com





Paloma Echevarría, decana del Grado de Enfermería UCAM Murcia

“Ser un buen enfermero no es sólo aprender técnicas”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Paloma Echevarría lleva más de una década al frente de los estudios de Enfermería —como decana desde que entrase en vigor el Plan Bolonia— en la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).

En España existen en torno a 120 centros públicos y privados donde cursar el Grado de Enfermería, ¿qué diferencia a la UCAM, cuál es su enfoque de los estudios?

Mi universidad ha hecho una apuesta muy decidida por la Enfermería. Desde el principio del Grado nos apoyaron

como una facultad propia, sólo con el Grado de Enfermería, y eso implica más posibilidades de desarrollar muchas ideas y proyectos, no solamente desde punto de vista del grado, sino posgrados, máster, líneas de investigación propias en el doctorado... Como universidad católica nuestro punto de vista es humanístico, que no sea todo técnica y que tenga un valor humano. Para nosotros hay una realidad innegable y es que los enfermeros tienen que ser buenas personas. Ser un buen profesional no es sólo saber hacer buenas técnicas.

¿Se ha descuidado el aspecto humanístico de una profesión tan centrada en el paciente?

Sí, porque ha existido la creencia de que seremos más profesionales si somos muy tecnológicos, y la enfermería tiene que

“Ser muy innovadores no quiere decir dejar atrás la parte humana”



“La mentalidad del enfermero actual no pasa sólo por acabar la carrera”

conjugar ambas cosas. Nosotros somos también muy tecnológicos, en ese sentido queremos ser innovadores. Por ejemplo, contamos con una unidad de simulación clínica con seis salas completísimas que desarrollan escenarios virtuales muy realistas, para que los alumnos puedan tomar decisiones y trabajar muchos casos. A esto, que en principio tiene un componente muy tecnológico, también le añadimos la vertiente humanística e incorporamos pacientes. Sí, por ejemplo, hemos tratado las amputaciones, pues que venga un amputado para que explique su punto de vista y qué ha hecho mal el alumno con el maniquí y qué hubiera hecho sentir mal al paciente. Conjugamos la tecnología y el humanismo. Ser muy innovadores no quiere decir dejar atrás la parte humana.

¿Están los alumnos muy enfocados a trabajar en un hospital, en la labor asistencial, e ignoran que hay otras salidas interesantes para un enfermero?

Intentamos también ampliar esa oferta, con posgrados interesantes, con inserción laboral y nuevos campos. Por ejemplo, un máster en salud laboral y otro en riesgos laborales. Ambos tienen mucho éxito, porque son dos figuras que al empresario le interesan mucho. O, por ejemplo, un curso de acupuntura muy enfocado al



autoempleo. Damos ideas a los alumnos pensando en sus posibilidades laborales. También es positivo salir de España, que a veces se ve como algo negativo, pero también es un enriquecimiento vital muy grande. Al final vivimos en Europa, y en Europa hay movilidad.

“Trabajamos en un libro de investigación sobre metodología enfermera”

¿Sigue habiendo cierto miedo o complejo a investigar y dar a conocer los trabajos en revistas científicas de impacto?

En esto ha habido un cambio muy grande. La mentalidad de los enfermeros ya no es sólo terminar la carrera. Con la posibilidad del máster y de hacer el doctorado se han abierto las ideas. Hay que hacer trabajo fin de máster y eso es publicable. Hay otra circunstancia. La acreditación de profesorado por parte de la ANECA ha obligado a que los profesores universitarios tengan que publicar. Otra

cuestión es en qué área publicamos. ¿Es la enfermería una ciencia experimental o una ciencia social? Hay que pensar en cómo nos posicionamos como disciplina científica.

¿Están trabajando en nuevas herramientas para mejorar la metodología enfermera?

Sí, hay muchas experiencias en este sentido. Pero una que verá la luz estos días es el primer libro sobre investigación en metodología enfermera. Es un campo emergente muy interesante. En nuestro máster de investigación tenemos una asignatura que se llama así y empiezan a salir tesis doctorales en este campo. Hacía falta un libro que recopilase cómo hacer una investigación en lenguajes enfermeros con autores nacionales e internacionales de altísima calidad, como Sue Moorhead y Elizabeth Swanson. O los brasileños, que están pegando muy fuerte en esto. A nivel nacional hay autores de casi todas las comunidades autónomas. Es un proyecto que va a ayudar a todas las personas que quieran hacer investigación en metodología enfermera, que son muchos. Sigue habiendo obstáculos, pero los pasos que se han dado son de gigantes.



TABLETS A PIE DE CAMA



Actualmente está implantado en las unidades Materno-Infantil y Hospitalización

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Los profesionales de enfermería del Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla cuentan con *tablets* a pie de cama para acceder al historial del paciente. “En estos dispositivos llevamos la historia completa del paciente. A través de la aplicación podemos acceder a todos los datos, validar el plan de cuidados, escribir notas... en definitiva, todo lo que hacemos en el control de enfermería lo realizamos a pie de cama con el paciente”, explica Rodrigo Gómez, enfermero del Hos-

pital Universitario Infanta Cristina de Parla (Madrid).

Mejor acceso

Sin duda, un plus para mejorar el acceso a la información de la historia clínica. “Cuando llegamos al cambio de turno el compañero nos cuenta el parte y nos entrega la *tablet* donde está la información que vamos a necesitar durante la jornada laboral. Igual que te dan el cambio de pacientes te dan la *tablet* y vas con ella a todos lados; es parte de ti, como llevar un ordenador auestas pero en el bolsillo”, comenta Gómez.

Acogida

Como todo al principio, cuesta adaptarse. “Ha habido com-

pañeros que han recibido la tecnología con un poco de recelo y otros que en cambio se han adaptado rápido”, prosigue el enfermero. “Los pacientes se pensaban que jugábamos a juegos y nos reclamaban más atención —continúa— en cambio ya se han acostumbrado y están orgullosos de la modernización de su hospital y de que utilicemos la *tablet* porque se han dado cuenta de que disminuye los errores”.

“Un sistema de trabajo muy intuitivo”

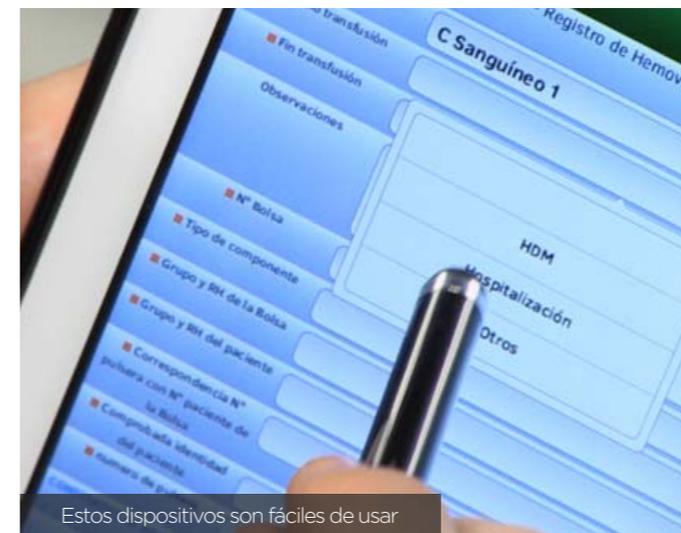
Seguridad

Y es que los dispositivos además de mejorar la seguridad y facilitar el trabajo de los sanitarios en el hospital, permiten a la enfermería dedicar más tiempo a los pacientes. “Desde la implantación de esta tecnología mi trabajo es más seguro; más seguro en el sentido de que tengo más información del paciente de primera mano ya que lo llevo en el bolsillo”, asegura Eva Arévalo, enfermera del centro. Tras llevar unos meses usándolas, Arévalo afirma que en la unidad Materno-Infantil, donde ella trabaja, “la acogida general ha sido buena porque verdaderamen-



te es una herramienta bastante útil para nuestro trabajo diario, nos ahorra tiempo. Más que ahorrarnos tiempo, nos permite pasar más tiempo con el paciente, porque todos los datos de constantes y relativos a su evolución podemos registrarlos informáticamente a través de estos aparatos, con lo cual no es necesario que nos desplacemos a nuestro ordenador de mesa. Además, también nos ha ayudado mucho a trabajar más seguros porque tenemos la historia clínica del paciente en el bolsillo y podemos consultar cualquier dato suyo *in situ*. Evitando que se traspapele la información de la tradicional nota de papel”.

“Es como llevar un ordenador auestas, en el bolsillo”



Estos dispositivos son fáciles de usar

“El paciente está encantado al ver que se invierte en su salud”

Aparte de las opciones que ya ofrece, el uso de la *tablet*, poco a poco se irá instaurando la opción de hacer fotografías a heridas y úlceras, por ejemplo, para ver la evolución.

Fácil de usar

Se trata de un sistema de trabajo muy intuitivo y fácil de utilizar que está implantado en las áreas de Hospitalización y Materno-Infantil del centro y que poco a poco se irá extendiendo al resto de unidades. “Es exactamente el mismo tipo de historia que tienes en el ordenador, y puedes crear tu propio diccionario de frases, de modo que escribes a golpe de clic y no tienes que perder el tiempo en teclear”, comenta Gómez. “Cuando cuentas a los pacientes estos beneficios están encantados porque ven que se invierte en su salud”, finaliza Arévalo.



Comparte tus proyectos en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona

GEMA ROMERO. Madrid

Apenas han pasado 15 días desde que se abrió el plazo para presentar los resúmenes para sesiones recurrentes, simposios o pósters para el próximo Congreso Internacional de Enfermería, que se celebrará en Barcelona de 27 de mayo al 1 de junio de 2017, y ya han llegado los primeros trabajos. El plazo permanecerá abierto hasta el 10 de octubre de 2016.

En español, inglés o francés, 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.

Existen tres categorías a las que pueden presentarse. Las sesiones recurrentes consistirán

en una presentación de 15 minutos que se agruparán por temas. Los simposios serán de 80 minutos, con un mínimo de tres ponentes, que presentarán un tema desde diferentes perspectivas, aunque sólo deberán presentar un resumen.

Se pueden presentar en español, inglés o francés

Por último, el póster se considera una "presentación visual de la investigación con un enfoque académico o profesional por parte de una persona o representante de equipos de investigación para desplegar en un tablón de pósters".

El CIE dispone hasta el próximo 13 de diciembre para 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.

Tres categorías

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. Además, existe la posibilidad de que otros profesionales, sanitarios o no, participen, siempre que presenten su comunicación junto a un enfermero.

MÁS INFORMACIÓN

<http://www.icnbarcelona2017.com>

Barcelona
 CONGRESO, ESPAÑA **CIE**
 27 Mayo-1 Junio **2017**

**Las enfermeras a la vanguardia
 mejorando los cuidados**

www.icncongress.com





Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Preparadas para su voluntariado internacional

A. FENERO / M. VIEIRA. Madrid

El programa de Voluntariado Internacional (VOLIN) de [Enfermeras Para el Mundo](#) para este próximo año acaba de terminar su sesión de formación de voluntarias. Un total de 36 enfermeras procedentes de toda España han adquirido durante tres días los conocimientos necesarios para saber cómo enfrentarse a las duras realidades de los países que se les han asignado y qué tipo de carencias —socio-sanitarias en su gran mayoría— se encontrarán en sus destinos.

Las enfermeras han conocido las nociones básicas sobre

cooperación y educación al desarrollo y se les han enseñado las herramientas para realizar sus actividades en terreno. Guatemala, Bolivia, Ecuador y —como novedad este año— Perú, serán los países en los que, durante uno o dos meses, las voluntarias seleccionadas por la ONG realizarán las actividades de apoyo a los socios locales. Dichas actividades incluyen desde talleres de salud sexual y reproductiva, promoción de hábitos saludables en el hogar y salud comunitaria o enfermedades de transmisión sexual.



Todas las voluntarias que forman parte del programa Volin 2016 junto con el equipo de EPM

Durante su estancia, las profesionales sanitarias, no pierden el contacto con la ONG, que realizan un seguimiento de todo el proceso. “Enfermeras Para el Mundo determina previamente con el socio local las actividades que puedan desempeñar, pero lo que siempre recordamos a las voluntarias es que durante su estancia pueden surgir nuevas necesi-

dades. Las candidatas deben tener una gran capacidad de adaptarse a los nuevos escenarios”, explica Encarna Pinto, directora de Enfermeras Para el Mundo.

Además, este año se han ampliado las plazas de voluntarias en Ecuador, ya que el país esta edición demanda más ayuda como consecuencia del terrible terremoto que

ha devastado el país. La ONG está implementando un plan de post emergencia para ayudar a las víctimas del sismo.

Esta formación culmina a su vuelta, en un encuentro de evaluación en el que todas las participantes ponen en común experiencias —tanto personales como profesionales— y analizan cada una de las etapas del programa VOLIN.

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



Perú

Lugar: Cuzco

Socio local: Instituto Eduagro

Número de voluntarias: 2

Actividad: promoción de hábitos saludables y mejora de la nutrición en familia de ámbito rural.

“Perú era mi primera opción, me gustaba el país, tengo compañeras que han estado y han compartido su experiencia conmigo, pero lo que más me motivaba es que es la primera vez que EPM colabora con este socio local. Me gusta tener la responsabilidad de ser pionera en participar en este proyecto”, explica Beatriz Tena García, una de las dos voluntarias seleccionadas para acudir al proyecto que EPM inicia esta nueva edición en Perú.

Bolivia

Lugares: La Paz, Santa Cruz de la Sierra, El Alto y Oruro.

Socio local: Fundación Levántate Mujer

Número de voluntarias: 10

Actividad: talleres de salud preventiva, capacitación en salud sexual y reproductiva con especial atención a la adolescencia.

“Desde que supe que quería ser enfermera mi idea era irme fuera a ayudar a los demás, nunca pude hacerlo por la familia, los hijos o el trabajo. Desde que mis hijos son mayores y dispongo de tiempo utilizo mi mes de vacaciones para acudir a diferentes proyectos. Es la primera vez que voy con EPM y tengo altas expectativas”, cuenta Antonia Martínez, una de las voluntarias seleccionadas para acudir a Oruro, Bolivia.

Guatemala

Lugar: Ixcán y Ciudad de Guatemala

Socio local: Asociación Manabí Guatemala

Número de voluntarias: 10

Actividad: En Ciudad de Guatemala se realizarán talleres de formación de mujeres en cuidados geriátricos, y en la zona rural de Ixcán las voluntarias realizarán actividades de control del niño sano.

“Para ir me he pedido un permiso sin sueldo y las vacaciones. Las enfermeras jóvenes muchas veces lo tenemos complicado para cuadrar vacaciones y demás porque vamos a contratos cortos. De las fechas que me cuadraban, el proyecto que más me gustó fue este de Guatemala”, explica Berta Susim, una de las diez voluntarias seleccionadas para el proyecto de Guatemala.

Ecuador

Lugar: Portoviejo (Manabí)

Socio local: Asociación Manabí

Número de voluntarias: 14

Actividad: se apoyarán las actividades que está poniendo en marcha la Asociación Manabí, con la que EPM trabaja desde hace casi 15 años. Las voluntarias darán apoyo al programa sanitario en esta región asolada por el terremoto que tuvo lugar en el país el pasado mes de abril.

“Con los terremotos ha habido una revolución de mucha gente que ha querido ayudar a las víctimas del país. Me está gustando mucho la manera que esta organización tiene de enfocar la ayuda, dirigida al desarrollo de las comunidades”, explica Natalia López Artero, una de las enfermeras que acudirán a Portoviejo a ayudar a las víctimas del desastre sísmico.



EL RELEVO DE ENFERMERÍA SE COMPUTARÁ COMO JORNADA

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía le ha dado la razón al Sindicato SATSE en un conflicto planteado, declarando que el tiempo invertido por los enfermeros en la continuidad asistencial de los enfermos ha de considerarse tiempo efectivo de trabajo y computarse dentro de su jornada ordinaria, condenando a la Agencia Pública Sanitaria Hospital de Poniente demandada a estar y pasar por esta declaración.

Tal y como señalan los fundamentos jurídicos de la sentencia, constituye un hecho indiscutible que los enfermeros que plantean el presente conflicto efectivamente desarrollan esta labor de transmisión de información relativa a los enfermos cada vez que participan en los relevos que llevan a cabo con sus compañeros entre los distintos turnos, recibiendo unas veces esa información y transmitiéndola otras, según entren o salgan del respectivo turno. Estaríamos ante una práctica de empresa que genera un conflicto colectivo de índole jurídica, dada la existencia de normativa, tanto estatal como convencional sobre tiempo de trabajo y jornada, que el sindicato accionante pretende que se aplique a esa realidad.

Trabajadores

Se trataría de las normas contenidas en los artículos 34 y

35 del Estatuto de los Trabajadores, sobre tiempo de trabajo y horas extraordinarias, así como en el artículo 33 del Convenio Colectivo de la Agencia Pública Empresarial Hospital de Poniente. Según este precepto: *“La jornada de trabajo pactada en el presente convenio es de carácter anual, con sujeción a lo establecido en los párrafos y artículos siguientes. Se*

“No puede quedarse al margen de su trabajo de empresa”

declara y reconoce el establecimiento de la jornada de 37.5 horas semanales, que en cómputo anual significa una jornada anual de trabajo efectivo de 1645 en turno diurno y 1530 en turno rotatorio en el citado cómputo anual.”

La Directiva 93/104/CE, en el artículo 2.1 define el tiempo de trabajo como *“todo periodo durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales”* y considera periodo de descanso *“todo periodo que no sea tiempo de trabajo”*. No con-

templa una categoría intermedia entre los periodos de trabajo y los de descanso.

Sentido común

En este caso no se ha puesto en duda la realidad de esta prestación servicial, ni se ha discutido el hecho de que se trate de una actividad indispensable para garantizar el cuidado y la salud de los enfermos, lo que por otro lado es una cuestión de sentido común. Por lo tanto, el tiempo que los enfermeros del hospital, objeto de la *litis*, dedican a transmitirse la información de los enfermos en los relevos de sus turnos, tiempo invertido por los enfermeros en la continuidad asistencial de los enfermos, ha de considerarse tiempo efectivo de trabajo, a todos los efectos, al no poderse considerar que responda a la libre decisión del trabajador, ni que quede al margen de su trabajo de empresa.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
¡OTROS!



Fidel Rodríguez
Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.



Un voto cuenta

Hace unos días vi una película titulada *El último voto*, norteamericana de marchamo y de ambientación, que en tono de humor se plantea un experimento electoral posible. El voto de un ciudadano, Kevin Costner como protagonista, decidirá quién será el próximo presidente de los Estados Unidos de América. En el proceso de captación del voto del ciudadano en cuestión y hasta que esa persona, que no suele votar nunca, pueda volver a emitir su voto fallido se suceden una serie de circunstancias que son narradas día a día, desde el momento que los medios de comunicación averiguan quién tiene el destino de la nación en sus manos.

La película baja hasta el suelo que pisa el protagonista a los aspirantes, presidente actual que se presenta a las elecciones y al candidato de la oposición que se disputan el voto a la presidencia. Un voto cuenta, para que luego digan que no es así. Y la maquinaria de los candidatos se pone en marcha, con la diferencia de que esta vez sólo tienen que convencer a un hombre, o mejor dicho, a su hija, que es la que tiene la cabeza encima de los hombros.

Sondeando al votante, sobre su ideología, sus pensamientos, sus tendencias y sus militancias, llegan a prometer cosas que no llevaban en sus programas, cosas en las que ni siquiera creen o están fuera de sus ideales, intentan sobornos de los que no están convencidos y terminan por aceptar un debate para convencer al votante.

En junio tendremos unas nuevas elecciones y, tal y como están las cosas, nada debería cambiar respecto de lo que creemos o votamos hace unos meses. Lo digo porque nada ha cambiado en lo que respecta a las propuestas de los distintos partidos políticos que según las últimas encuestas, se quedarán cómo estaban, escaño arriba, escaño abajo. Creo que actualmente los partidos políticos españoles están jugando una partida de ajedrez a la espera de que los electores cambiemos el voto, sin tener que cambiar ellos su estrategia o sus programas.



Pues bien, la enfermería no es el voto que decidirá quién será nuestro próximo presidente, no todos pensamos de la misma manera, no todas/os las enfermeras/os votamos a los mismos partidos, si no seríamos una secta, pero sí tenemos margen para poder pensarnos el voto en virtud de lo que los programas de los partidos ofrezcan. Está en juego el

desarrollo de la profesión, no nos olvidamos del desarrollo de las especialidades, el paro enfermero, las mejoras de las competencias, no nos olvidamos de la prescripción enfermera, la endémica falta de personal con cargas de trabajo exageradas, entre otras muchas más reivindicaciones. Tendremos que hacer el esfuerzo de leer los programas.

Por eso un voto cuenta, no sea que entre tanto empate el nuestro sea el decisivo.

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](#).

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





XXIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA

Lugar: Sevilla, del 2 al 4 de junio de 2016

Organiza: Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva

Más información: Secretaría Técnica. C/ Pérez Medina, 16. 03007 Alicante

Email: veronica@npmundo.com
http://www.npmundo.com



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

JORNADA CUIDADOS ENFERMEROS AVANZADOS

Lugar: La Coruña, 22 de junio de 2016

Organiza: Colegio de Enfermería de A Coruña y Escuela Internacional de Ciencias de la Salud.

Más información: Colegio de Enfermería de A Coruña. Rúa Álvaro Cunqueiro, 7, 15008 A Coruña.

http://www.colegioenfermeria.coruna.org/sites/default/files/Programa.pdf



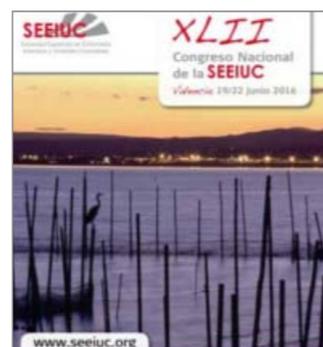
XLII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS

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/

XLI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Lugar: Oviedo, del 11 al 13 de octubre de 2016

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Más información: Secretaria técnica y científica. C/Lira nº 1 -Escalera Centro, 1º C. 28007 MADRID
Tel.: 91 409 37 37

E-mail: seden@seden.org
http://www.congresoseden.es/es/



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/**

I CONCURSO CASOS CLÍNICOS. MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA EN EL VARÓN CON INCONTINENCIA URINARIA

Plazo de entrega: 30 de diciembre 2016

Tema convocatoria: presentación de casos clínicos sobre la mejora en la calidad de vida de aquellos varones con incontinencia urinaria en los que se han utilizado los colectores de orina Conveen Optima, que puedan incluir el uso de las bolsas de recogida de orina Conveen.

Dotación: primer premio de 1.500 euros, segundo premio de 1.000 euros y tercer premio de 500 euros.

Más información: Ediciones Rol, S.L. Peris i Mencheta, 50. 08032 Barcelona
Email: redacción@e-rol.es



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



UN PASEO POR LA COSTA VASCA



San Juan de Gaztelugatxe

ÁNGEL M. GREGORIS. País Vasco

Llueva, nieve, haga frío o calor, País Vasco te atrapa. Te atrapa hasta tal punto que una vez que has estado no puedes parar de volver. Bilbao, Vitoria y San Sebastián son las tres ciudades más importantes de la comunidad, pero entre medias de estas se pueden encontrar parajes únicos e impresionantes, que deberían ser visita obligada cuando se pisa esta zona de España.

A tan sólo 35 kilómetros de Bilbao se encuentra San Juan de Gaztelugatxe, un pequeño islote al que se puede acceder por un puente de dos arcos. Si ya desde el mirador de enfrente las vistas son espectaculares, subir hasta la cumbre te regala, probablemente, una de las imágenes más bonitas de la península. Una camina-

ta de 1,5 kilómetros y 241 escalones separan el aparcamiento del monasterio, que se sitúa arriba del islote. Aunque la cantidad de cuevas que se encuentran durante el paseo podrían suponer un primer rechazo para llegar a la

Este camino es una experiencia inolvidable

cima, el paisaje y lo que te vas encontrando por el camino hacen de este recorrido una experiencia inolvidable.

Arriba del todo se yergue la ermita dedicada a San Juan.

La tradición manda que después del esfuerzo realizado para llegar hasta allí, hay que hacer sonar la campana. Algunas leyendas cuentan también que si tiras de la cuerda tres veces, se te cumple un deseo.

Tras esta visita obligada, y 11 kilómetros más adelante, se encuentra Bermeo. Arraigado a la tradición marítima, el pueblo cuenta con un pequeño puerto y otros atractivos turísticos como la torre Ercilla, donde se aloja el museo del pescador.

Para seguir con la ruta por algunos de los pueblos más bonitos de la costa vasca, a 45 kilómetros de Bermeo se encuentra Lequeitio, de los municipios pesqueros más turísticos de Vizcaya, que ha logrado sustituir la pesca como fuente de ingreso principal por los vi-



El puerto de Bermeo

FOTOS: DAVID CABERO

Actualmente, esta es la única casa-torre que se encuentra en el municipio y alberga una gran exposición dedicada exclusivamente a mostrar el ámbito, vida y trabajo de los pescadores vascos, describiendo sus costumbres, organizaciones gremiales, embarcaciones y técnicas que han empleado a través del tiempo para la pesca y la comercialización del pescado.

Además, también se puede conocer la historia de la Marina de Guerra Auxiliar de Euzkadi, cuyo núcleo principal estuvo formado por pescadores vascos.

La ermita de Ocho apellidos vascos, la más visitada

sitantes que llegan desde todos los puntos de España. La Basílica de la Asunción de Nuestra Señora es el gran atractivo del municipio, data del siglo XV y cuenta con un retablo gótico flamenco que está catalogado como uno de los mejores de la provincia.

Ocho apellidos vascos

Siguiendo el recorrido por la costa, aparece un pueblo que hasta hace dos años sería uno más de la zona, pero a raíz del estreno de *Ocho apellidos vascos* se ha convertido en el más fotografiado. El pueblo en sí no, su ermita, que es donde intentan casarse Amaia (Clara Lago) y Rafa (Dani Rovira), y desde que la película vio la luz, no ha parado de recibir turistas diariamente. Situada encima de un acantilado y formando un encuadre precioso, no se entiende que fuese una zona casi desconocida hasta ahora.

Por último, y antes de llegar a San Sebastián, Zarautz, ya en Guipúzcoa, cuenta con la playa más extensa de País Vasco, conocida como "La Reina de las Playas". Gracias a sus dos kilómetros de costa, surfistas de todo el mundo llegan hasta aquí para practicar el deporte más famoso de la ciudad.

Y entre parada y parada, no hay que olvidarse de probar el bacalao al pil pil, plato típico de la zona y que, sin ninguna duda, ayuda a continuar el viaje.

MÁS INFORMACIÓN

<http://turismo.euskadi.eus/es/>



Peugeot 2008

UN HUECO EN EL UNIVERSO SUV

ALICIA ALMENDROS. Madrid

“Recién salido del horno”, el Peugeot 2008 está formado por los acabados Access, Active y Allure, al que se suma el GT Line. Este nuevo nivel destaca por ofrecer un interior deportivo y elegante, en el que se combinan el rojo y el negro para ofrecer una estética 100% Racing. Y es que este SUV permite al conductor adaptarlo a sus gustos y necesidades, ya que puede elegir entre las múltiples alternativas del modelo. [\(Pincha aquí para ver las alternativas\)](#).

El diseño añade fuerza y robustez a los códigos de su segmento. Sus pasos de rueda, su rejilla vertical y sus paragolpes carenados protegen tanto a la carrocería como a sus pasajeros. El techo ondulado, las barras del techo, el embellecedor del portón trasero y el alerón se caracterizan por tener un diseño sofisticado. Los faros, con molduras negras y cromadas, reflejan desde el exterior el alto nivel de la tecnología a bordo. En el interior el ambiente luminoso su-

braya tanto la riqueza de los materiales como el cuidado por los detalles, que está presente en cada elemento. Los que se decanten por el acabado GT Line contarán con un interior deportivo y elegante, en el que se combinan el rojo y el negro.

Espacio

Llaves, *smartphones* y otros objetos de la vida diaria tienen su sitio a bordo del 2008. En cada una de las plazas, el

pasajero dispone de numerosos espacios guardaobjetos, bien pensados y fáciles de localizar gracias a las luces de techo LED delanteras y traseras: guantera, bandeja y “portatalas” cerca de la palanca de cambios, compartimento ce-

El pasajero dispone de numerosos espacios guardaobjetos

rrado en la consola, bolsillos en los respaldos de los asientos delanteros... El volumen total de almacenamiento alcanza los 24 litros. En el interior resulta extraña la posición, excesivamente baja, del volante; lo que más la sensación de ir a bordo de un deportivo. Y es que el tamaño del volante y su situación permite un dominio total de los mandos facilitando la visión del velocímetro sin seviar la mirada de la carretera.

A pesar de su diseño robusto este SUV hace más seguros y sencillos los desplazamientos

urbanos. El sistema Active City Brake reduce la gravedad de los accidentes e, incluso, los evita; En caso de encontrar un obstáculo en su trayectoria el conductor no interviene, a una velocidad máxima de 30 km/h, el sistema se pone en marcha realizando un frenado a plena potencia de modo automático, con el fin de reducir la velocidad. A esto hay que añadirle la tecnología incorporada que hace más fácil el día a día. La función *Mirror Screen* muestra el contenido del *smartphone* del conductor en la pantalla táctil del vehículo.





Madrid FLAMENCO

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El flamenco es, desde el año 2010, Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. La fusión de la voz, el arte de la danza y el acompañamiento musical (cante, baile y toque) hacen de este una de las representaciones artísticas más importantes de España. Nacido en Andalucía, cuenta con millones de adeptos por todo el mundo

y cada vez son más los cantaores y bailaores que se recorren los escenarios nacionales e internacionales expandiéndolo.

Ahora, y hasta el próximo 2 de julio, Madrid acoge su segundo Festival Flamenco, que se celebrará en el Teatro Fernán Gómez y reunirá a más de 20 compañías en las salas Jardiel Poncela y la Guirau.

Compartir entre generaciones, pasado, presente y futuro

“Este mes de actuaciones es principalmente una nueva ventana para que los artistas puedan exhibir sus obras”, afirma Ángel Roja, director artístico del festival, que destaca que “este es un nuevo espacio en Madrid, un lugar de encuentro donde poder enseñar y compartir el trabajo de estos artistas”.

Bajo el título de *Compartir entre generaciones*, pasado, presente y futuro del flamenco se entremezclan tendiendo lazos y estableciendo una simbiosis entre el creador y el público. Nombres consagrados y nuevos talentos se dan cita en este escenario, en el que el espectador será el principal beneficiado por poder disfrutar de una manera diferente del flamenco.

En esta ocasión, el certamen contará con la visita de la compañía finlandesa Kaari & Roni Martin que traerá hasta la capital su espectáculo *KILL Carmen* el próximo 24 de junio a las 21:00.

Broche de oro

Además de los distintos conciertos, el festival pondrá su broche de oro con el XXV aniversario del Certamen Coreográfico de Danza Española y Flamenco, una gala dirigida por la coreógrafa y bailarina Rafaela Carrasco.

Todos aquellos que acudan a uno de los espectáculos, podrán también visitar la exposición homenaje a Argentinita y Pilar López, dos artistas que fueron las musas de escritores, músicos y pintores como Federico García Lorca, Manuel de Falla, Pablo Picasso y Dalí, entre otros.

Por último, el café Colón del teatro expondrá de forma gratuita imágenes del fotógrafo y aficionado al flamenco Paco García, “Pacolega”. Aunque ha realizado ya varias exposiciones, esta muestra consta, en su gran mayoría, de imágenes que se exponen por primera vez impresas y en gran formato.

 **MÁS
INFORMACIÓN**

<http://teatrofernangomez.es/madrid.com/espectaculo/1029/flamenco-madrid-2016>



Cuenta con millones de adeptos



clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

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

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

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

clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



Una de las escenas de la película

La bruja (Robert Eggers)

Quando el temor... ni existe

GONZALO BOZA. Director de *Million Dollar Movies*

Mucho se había especulado acerca de esta película desde su estreno en el festival de Sundance. Tras ganar el premio a la mejor dirección en el prestigioso certamen y que las críticas la definieran como “obra maestra” o “la mejor película de terror de lo que llevamos de siglo”, se dispararon las expectativas de todo aquel que se ha acercado a verla.

Conflictos

La realidad no puede ser mas distinta. *La Bruja* puede que funcione como oscuro drama o incluso como estudio psicológico sobre la fe y las creencias, pero en ningún caso funciona como película de terror.

Ambientada en la América del siglo XVII, cuenta la historia de una familia desterrada al bosque y condenada a sobrevi-

vir con muy pocos recursos. La desaparición del menor de los hermanos desencadena una serie de conflictos familiares y dilemas relacionados con la religión que no terminan de arrancar en ningún momento.

Pocos sustos

Los sustos se pueden contar con cuentagotas, la tensión se palpa durante los primeros 20 minutos para luego desaparecer y los agujeros en el guión salen a relucir por todas partes. La película parece empeñada en mostrar escenas que impacten, pero se olvida de lo más importante: ser capaz de contar una historia coherente.

Se salvan de la quema unas interpretaciones extraordinarias (especialmente las actrices que interpretan a madre e hija) y una dirección artística

perfecta. El resto es un cúmulo de sinsentidos y giros absurdos durante la hora y media de metraje, que culminan con uno de los peores finales que se han visto y que está provocando carcajadas en la mayoría de salas de cine donde se exhibe.

El resultado final es una película muy mediocre, que partiendo de una buena idea se estrella a medida que transcurren los minutos. Un quiero y no puedo y, probablemente, uno de los mayores chascos del año.



MÁS
INFORMACIÓN

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

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



Diseño español para tu terraza

MARINA VIEIRA. Madrid

Basta ya de geranios en los balcones. Estamos en plena primavera y existen centenares de opciones para decorar el exterior de nuestras casas. Cuerdas, nuevos tejidos, materiales innovadores y explosión de color son algunos de los ejemplos que se pueden encontrar en los más originales espacios de verano. Simular estos lugares no es

tan complicado si sabemos qué comprar y dónde dirigirnos. Os mostramos las mejores direcciones para saber dónde ir: consigue diseño español para tus plantas, diseño hecho en España para tu terraza.

Macra_me

Desde Granada llega una forma muy original de sujetar tus plantas en casa. El nombre de la marca no deja lugar a equivocaciones: todos sus productos están elaborados con macramé —una antigua técnica de tejido del algodón natural—, lo que garantiza una cosa: cada una de las piezas de los granadinos se realiza a mano. De momento no disponen de tienda *online*, pero a través de su [Instagram](#) se pueden conocer todas las opciones disponibles y contactando por correo electrónico informan de cómo comprar de una forma sencilla. Contraste y originalidad en tu hogar.

Laon Pottery

Una coreana que produce todos sus diseños en la capital madrileña, todos ellos elaborados en su taller. Líneas simples, colores planos, diseño oriental para gustos europeos. Nos quedaríamos con cualquiera de sus macetas, pero elegimos las que han realizado en exclusiva para la tienda



Florero de Macra_me

Simular estos lugares no es tan complicado si sabemos qué comprar

Planthae. Porque hay que buscar una excusa para visitar el recién inaugurado gabinete botánico que se encuentra en la C/ Doctor Fourquet 30 de Madrid..

Somos Bonjour

Cada una de sus colecciones son de edición limitada, por lo que comprando alguna de sus piezas, sabrás que es complicado que la vecina de al lado copie tu preciosa maceta. Además, si te aficionas a la marca y decides seguir sus pasos de cerca, hacen puntualmente colaboraciones con marcas maravillosas, como Elena Suarez & Co y también tienen unas vajillas perfectas para hacer un regalo de boda especial. Disponen de tienda *online* y diferentes puntos de venta en todo el territorio nacional, en su [web](#) disponen toda la información.

Maceta de Somos Bonjour



Macetas de Laon Pottery para Planthae



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Nursing2016. Fatiga por compasión: el precio de la atención

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/

Nursing (edición española) tiene como principal objetivo la presentación de la información clínica y profesional de carácter práctico más reciente fundamentada en la evaluación progresiva de las necesidades de las enfermeras a partir de una selección y traducción de los artículos publicados en la edición americana. Los trabajos que se publican en esta revista alcanzan un nivel científico y técnico difícilmente igualable. Los temas que aborda son de la mayor variedad e interés, y se refieren tanto a la enfermería hospitalaria como extrahospitalaria. Además de su calidad conceptual y técnica, los artículos están concebidos y desarrollados con gran sentido práctico y amenidad. *Nursing* (edición española) cubre una necesidad de información útil, actual y de gran nivel técnico y científico en el área de la enfermería. Además, esta revista a partir de 2015 incorpora artículos originales de interés clínico.



Enfermedades Autoinmunes Sistemáticas (eBook online)

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 pacientes que sufren enfermedades autoinmunes sistémicas presentan complejos problemas diagnósticos, terapéuticos y pronósticos en la práctica clínica diaria que, en ocasiones, exigen una toma de decisiones difíciles y agresivas. Por esta razón, y para ayudar a solventar la falta de sistematización que tiene un clínico en formación, se ha procedido a la revisión de esta guía de práctica clínica para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades autoinmunes sistémicas que, tras casi 20 años de rodaje y constante actualización, llega a su quinta edición.

En esta nueva edición se puede destacar una actualización de todos los capítulos, un incremento del número de entidades clínicas y situaciones complejas y se han introducido las principales novedades terapéuticas surgidas en los últimos cuatro años.



La dieta de los batidos verdes crudos

Autor: Carlos de Vilanova
Editado por: Editorial Sirio. Polígono Industrial el Viso. C/ Rosa de los vientos, 64. Málaga
Tel.: 952 23 52 90
E-mail: sirio@editorialsirio.com
http://www.editorialsirio.com

La dieta de los batidos verdes crudos, un libro escrito por un enfermero experto en salud natural, que revela que tomar batidos verdes crudos es el mejor modo de empezar a cuidarse de verdad. Son una auténtica revolución alimenticia y ayudan a descansar mejor y estar más vital.

Sus efectos no tardan en notarse pues aportan enzimas, vitaminas, minerales, proteínas, fibra e hidratos de carbono. Cocinar los alimentos a más de 45 grados mata las enzimas presentes en ellos, que son su principio vital ya que intervienen en miles de reacciones orgánicas imprescindibles. Para adelgazar hay que consumir enzimas vivas de los alimentos, porque estas activan el metabolismo.

Además, como dice el autor son fáciles de llevar consigo mismo a cualquier parte: trabajo, playa, campo, deporte... Son ideales para niños y ancianos, y en general para todo el mundo.

Te miro y pienso

Te miro y pienso en el valor de un buen gesto y de una sonrisa, en la sinceridad de tus "gracias" y en el clamor de tus lágrimas.

Te miro y pienso en lo largos que son a veces los minutos, y en la importancia de correr en un instante.

Te miro y pienso que ojalá mis manos calmen tu dolor, mi conocimiento temple tu pesadumbre, y mis palabras sosieguen tu alma.

Te miro y pienso en que el almuerzo de hoy sea de tu agrado, la cama esté confortable y que por la noche reine el silencio.

Te miro y pienso en dejarte huella y no cicatriz, en darte risas y no lamentos.

Te miro y pienso en darte fuerzas para que no te rindas en la batalla, y; si el final llega, que sea el más digno posible.

Te miro y pienso en el coraje de unos padres, en la visita de un amigo y en los rezos de una familia.

Te miro y pienso, querido paciente, en todo lo que yo aprendo de ti y en lo orgullosa que me haces sentir, y; es que cuando tú me mires, creas que todo ha sido un poco más fácil.

Cira Ojeda Ascanio,

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org





Revisar la ostomía con una *app*

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 70.000 personas conviven actualmente con un estoma en España. Vivir atado a una bolsa de ostomía para evacuar los desechos orgánicos puede suponer un problema personal y psicológico para estos pacientes, por lo que ayudarles a calmar la ansiedad y enseñarles a ponerse y quitarse el dispositivo puede suponer una mejora de su calidad de vida. Las enfermeras estomaterapeutas tienen un papel clave en el seguimiento de los pacientes ostomizados, acompañándoles antes, durante y después de la intervención. Tal y como revelan numerosos estudios, las consultas con estas profesionales reducen los problemas con el estoma y previenen complicaciones.

Para ayudar a las enfermeras con su trabajo, Coloplast ha lanzado la aplicación "Diario del paciente ostomizado", una herramienta sencilla de manejar, tanto para los enfer-

mos como para los profesionales, en la que los primeros deben ir rellenando un cuestionario que varía en función de su evolución física y psicológica, adaptándose a sus necesidades.

“Este diario va a ayudar a tomar conciencia de la evolución de su estoma”

“Este diario va a ayudar a tomar conciencia de la evolución de su estoma, tanto desde el punto de vista de los cuidados como psicológico. Al rellenar el cuestionario, el paciente puede reflexionar y motivarse con sus avances, ejerciendo un refuerzo positivo en su evolución”, infor-

man desde la empresa. El objetivo de esta iniciativa es que el paciente vaya anotando semanal, mensual y anualmente lo que se le va preguntando y cuando acuda a la cita con el enfermero estomaterapeuta muestre la aplicación para que le ayude con las deficiencias que vaya teniendo.

Además de este diario, la app cuenta con un apartado de consejos en el que los pacientes pueden consultar todo tipo de dudas sobre los productos que deben utilizar, cómo prevenir y solucionar problemas cutáneos, los dispositivos para la continencia y la dieta que deben seguir, entre otros muchos.

Por último, hay un apartado en el que se habla de cómo tienen que vestir los pacientes ostomizados, qué deben hacer a la hora de salir al cine o al teatro, si pueden realizar deporte y cómo deben planificar sus vacaciones.

La aplicación está disponible para dispositivos **Android** y también para **iOS**.



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



II PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores mayo

La fotografía enviada por Margarita del Pino Berenguer ha sido ganadora del mes de mayo del II Premio FotoEnfermería. Entre las seleccionadas cada mes como mejor fotografía saldrá la ganadora anual, que recibirá 1.000 euros, además de ver su foto publicada en la portada de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA.



Contigo en los momentos difíciles / Margarita del Pino Berenguer (Almería)



Enfermería sin filtros / Juan Manuel Alonso Fernández (Valladolid)



Cargando / Juan Angel Gómez Rodrigo (Ciudad Real)

Punto final

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

