

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa

| Año XX

| Número 239

| 1-15 octubre 2016



## ¿FIN DE LA CONTRATACIÓN TEMPORAL E INTERINA EN ESPAÑA?

Tres sentencias del Tribunal de Justicia de la UE rechazan la discriminación entre trabajadores, los contratos temporales ilegales y reconocen el derecho a indemnización de los interinos.

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

### *Precariedad vs. seguridad*

La precariedad laboral de las enfermeras españolas es una cuestión que viene de antiguo, y que aunque es independiente de la crisis económica, con esta se ha agudizado: plazas necesarias que no se convocan, contratos precarios, por días, por horas, o que se suceden año tras año sin ningún tipo de estabilidad son, desgraciadamente, lo que sucede todos los días. Se calcula que, de media, una enfermera tarda más de 10 años en lograr una plaza estable.

Esta inestabilidad repercute, en primer lugar, en los propios pacientes, en la calidad y seguridad de los cuidados que reciben, pues la continuidad asistencial es imposible cuando una enfermera hoy está en una planta y mañana en otra totalmente distinta. También se incrementa la inseguridad de los propios profesionales, pues la precariedad en el trabajo se asocia a mayor número de accidentes, con el consecuente aumento de la siniestralidad laboral.

Con contratos precarios resulta prácticamente imposible realizar una planificación de vida: fundar una familia o comprar una casa es más difícil, sobre todo si mañana o el mes que viene tendrás que mudarte de comunidad autónoma para poder ejercer tu profesión durante no se sabe cuánto tiempo. Y así podríamos seguir ejemplo tras ejemplo.

Las enfermeras se encargan de uno de los pilares fundamentales de nuestra vida: la salud, y no deberían tener que preocuparse por saber dónde trabajarán mañana. En las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado no existen ni el personal laboral ni interinos. Su función, la seguridad, es de vital importancia, de ahí que todo el personal al servicio de estas administraciones sea funcionario. ¿Por qué en el ámbito sanitario el 61% son funcionarios, el 35% interinos y el 4% laborales?

En nuestro país, nadie hace nada para remediar esta situación. Pero la Justicia europea está poniendo en cuestión la contratación temporal e interina en nuestro sistema sanitario. Para Europa encadenar contratos temporales para cubrir necesidades estructurales, como sucede en España, es ilegal. Esos contratos deben convertirse a indefinidos no fijos y los interinos, en caso de despido, debe indemnizarlos. Decisiones de gran calado aunque todavía está por verse el alcance y los efectos que acabarán teniendo en nuestro sistema sanitario.

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



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



# Sumario

Número 239

1 - 15 octubre 2016

## Actualidad



6

### Portada

Europa cuestiona los contratos interinos y temporales en España

12

### Noticias

– Nace el Comité Asesor del Congreso de Barcelona 2017

– Una terapia esperanzadora para los lesionados de médula

### Cooperación

Bajenou Gox, “madrinas” de Senegal

32

### Legislación

Acerca de la prejudicialidad del derecho europeo comunitario

34

### Sociolaboral

Reactivación de la carrera profesional

36

### Opinión

Identidad enfermera

38

## Servicios profesionales



## Ocio y cultura



44

### Viajes

Zaragoza: ocho toneladas de flores para la Virgen del Pilar

46

### Motor

Skoda Kodiaq: un SUV de grandes dimensiones

50

### Cine

*Café Society*. Del amor y su melancolía

52

### Tendencias

El perfecto entretiempo

## Staff

**Director:** Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador de contenidos:** David Ruipérez (*d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org*). **Responsable de contenidos audiovisuales:** Raquel González (*r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gemma Romero (*g.romero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*a.almendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org*), Marina Vieira (*m.vieira@escuelacienciasalud.com*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar 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 Costhazo.

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.

# Europa cuestiona los contratos temporales e interinos en España



jas por enfermedad o embarazo, reducciones de jornada... pero la Justicia europea se opone a que se aplique este tipo de contratación de forma reiterada “debido a que los nombramientos se basan en disposiciones que permiten la renovación para garantizar la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria, siendo así que, en realidad, estas necesidades son permanentes y estables”.

Así, el Tribunal Europeo recuerda que la norma española

Pese a todo ello, “no existe ninguna obligación de crear puestos estructurales que pongan fin al nombramiento del personal estatutario temporal eventual”, pero este sistema no puede seguir aplicándose en nuestro país, pues estos nombramientos lo que provocan es que “la situación de precariedad de los trabajadores perdura, mientras que el Estado miembro tiene un déficit estructural de puestos fijos”.

Para García Botella, “todas las administraciones estatales



GEMA ROMERO. Madrid

Una enfermera madrileña acaba de poner en jaque el sistema de contratación temporal de todo el sistema sanitario. Para el Tribunal de Justicia de la Unión Europea encadenar contratos temporales para cubrir un puesto permanente, tan habitual en la sanidad española, no se ajusta a las normas comunitarias. Otras dos sentencias europeas reconocen la conversión de contratos temporales en indefinidos no fijos de la administración y la indemnización en caso de despido de los interinos.

La situación de M.<sup>a</sup> Elena es la de miles de enfermeras en nuestro país: se calcula que

en torno al 30-35% de la profesión tiene contratos temporales o interinos. Desde febrero de 2009 hasta junio de 2013 firmó hasta siete contra-

**En Madrid hay cerca de 400 casos en los tribunales**

tos temporales para un mismo puesto en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Cuando finalizó su último contrato acudió a los tribunales para reclamar que el

suyo había sido un puesto fijo encubierto. Su caso recayó en el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º 4 de Madrid, que pidió al **Tribunal de Justicia de la Unión Europea un pronunciamiento** al respecto.

Como explica Luis García Botella, abogado de la enfermera demandante, en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, “lo primero que hace la sentencia es equiparar en derechos a los trabajadores con independencia de que trabajen para las administraciones públicas o para las empresas privadas. Y esa es la primera consecuencia: no

puede haber una discriminación por el hecho de trabajar para unos o para otros”. Principio en el que se asienta toda la argumentación posterior.

## Contratos temporales ilegales

Para el Tribunal encadenar contratos temporales para cubrir un puesto permanente es ilegal, pues no se ajusta a la normativa comunitaria. Según su argumentación, la renovación de sucesivos nombramientos de duración determinada en el sector de la sanidad pública está justificada por “razones objetivas”, sustituciones de personal, ba-

no establece límites a la duración máxima total de los sucesivos contratos de trabajo o el número de renovaciones y rechaza que en este caso exista una razón objetiva que permita recurrir a las renovaciones

**Para la UE no puede haber discriminación entre trabajadores**

porque “no parecen responder a meras necesidades temporales del empleador” y “genera una situación de precariedad” laboral.

y en este caso autonómicas deberán ponerse en marcha para modificar esos artículos que ahora mismo Europa impide que se apliquen”. Mientras tanto, el juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º 4 de Madrid tendrá que interpretar la sentencia europea. Quizá con la conversión del contrato en un indefinido no fijo, o con la indemnización por despido que plantea el propio tribunal europeo en otras dos sentencias dictadas el mismo día. Al fin y al cabo, en la empresa privada cuando se abusa de la contratación temporal se establece la conversión del contrato a indefinido, pero esa posibilidad no existe en el ámbito público.

## Es necesario actualizar los sistemas de contratación del personal

Una posible interpretación llega de la mano de otras dos sentencias del Tribunal, curiosamente del mismo día.

### Indefinido no fijo

Así, el Tribunal de Justicia comunitario también ha dictaminado que las autoridades españolas deben establecer medidas adecuadas “suficientemente efectivas y disuasorias” para prevenir y sancionar los abusos “constatados” en relación a contratos temporales regulados por el derecho labo-

ral y administrativo en [otra sentencia sobre el uso de contratos temporales](#) en España en relación a los casos de una trabajadora del Servicio Vasco de Salud y de un empleado del Ayuntamiento de Vitoria.

En este caso el Tribunal recuerda que “existe una medida eficaz contra el abuso resultante de la utilización de sucesivos contratos de duración determinada en lo que respecta a los empleados públicos sujetos al Derecho laboral, dado que la jurisprudencia del Tribunal Supremo ha consagrado el concepto de trabajador indefinido no fijo”.

### Indemnización

Asimismo, el TJUE ha dejado claro que los trabajadores de contrato de duración determinada tienen derecho a una indemnización por finalización

de contrato, del mismo modo que los trabajadores fijos, en [otra sentencia sobre el caso de una empleada interina](#) del Ministerio de Defensa, al interpretar que los despidos a personal laboral interino de la administración podrían considerarse como improcedentes.

Como explica Francisco Corpas, director de los servicios jurídicos del Consejo General de Enfermería, “el Gobierno no ha explicado bien cuál es la diferencia entre un interino y un temporal y el TJUE dice que la respuesta que ha dado el Gobierno español no es suficiente para acreditar que haya causas objetivas para justificar la diferencia de trato”.

Aunque estos dos casos no han sido iniciados por un trabajador del Sistema Nacional de Salud, sí que puede afectar a todo el personal de enfermería con contratación laboral en situación de interinidad, —los sindicatos calculan que hay 200.000 interinos en España— especialmente en lo relativo al derecho a la indemnización por despido o finalización de este, aunque para Corpas habrá que esperar a lo que resuelvan los tribunales que han planteado las tres cuestiones prejudiciales. Al fin y al cabo se trata de “una consulta que los tribunales de los Estados Miembros le hacen al Alto Tribunal europeo respecto de ciertas consideraciones jurídicas sobre las que pueden tener dudas. La reso-

Se estima que hay 200.000 interinos en la Administración

Tabla. Personal al servicio de las administraciones públicas

PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS				
	Total	Personal funcionario	Personal laboral (Temporal y fijo)	Otro personal (Eventuales e interinos)
<b>ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL</b>	527.801	430.457	86.936	10.408
Administración General del Estado	209.046	147.481	55.871	4.147
Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado	141.285	141.285		
Fuerzas Armadas	121.610	121.610		
Administración de Justicia	24.281	18.997	614	4.670
Entidades Públicas Empresariales y Organismos Públicos	31.579	1.084	30.451	44
<b>ADMINISTRACIÓN DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS</b>	1.294.765	838.911	133.295	322.559
Consejerías	210.961	111.151	73.178	26.632
Docencia No Universitaria	539.224	378.558	44.189	116.477
Instituciones Sanitarias	480.626	295.703	15.095	169.828
Administración de Justicia	38.078	27.623	833	9.622
Fuerzas de Seguridad	25.876	25.876		
<b>ADMINISTRACIÓN LOCAL</b>	548.944	207.791	298.666	42.487
Ayuntamientos	487.832	180.521	274.535	32.776
Diputaciones, Cabildos	61.112	27.270	24.131	9.711
<b>UNIVERSIDADES</b>	147.770	69.464	71.205	7.101
<b>TOTAL</b>	2.519.280	1.546.623	590.102	382.555

Fuente: Boletín Estadístico del personal al Servicio de las Administraciones Públicas. INE. Enero 2016. Elaboración propia

lución final del fondo del asunto corresponde al tribunal español”, agrega.

### Primera sentencia tras el fallo europeo

Aunque sin citarla expresamente, estas sentencias ya han tenido su reflejo en los tribunales españoles. Utilizando los mismos argumentos, el Servicio Gallego de Salud (Sergas) ha sido condenado a reconocer el carácter estructural de los

La sucesión de contratos sin justificación es un fraude de ley

puestos de tres enfermeras y seis auxiliares de enfermería contratadas de forma eventual desde 2008 y 2009, otorgándoles la condición de personal indefinido asimilado al personal interino. Así lo reconoce el Juzgado Contencioso-Administrativo nº 2 de Vigo al considerar que la sucesión de contratos temporales sin una justificación suficiente supone fraude de ley y desviación de poder.

Para el tribunal en “los nombramientos encadenados sucesivamente desde el año 2008 y 2009 (o 2011 en dos casos), no se explicita de ninguna forma la existencia de una necesidad asistencial que pudiera calificarse de coyuntural, ni siquiera temporal”, lo que supone un fraude de ley.

De hecho, considera acreditado “que las necesidades asis-

La resolución final corresponde a los tribunales españoles

tenciales cubiertas mediante los nombramientos efectuados (...) estaban encaminados a la cobertura de necesidades permanentes o estructurales inherentes a la prestación regular y ordinaria del servicio”.

Por ello, el juzgado reconoce el carácter estructural de los puestos, condenando al Sergas a reconocerlos como tales. Además, “dado el carácter fraudulento de sus nombramientos temporales”, las demandantes deberán ostentar “la condición de personal



El 61% de los sanitarios son funcionarios, el 35% eventuales o interinos y un 4% tienen contrato laboral fijo o temporal



Las sentencias europeas son cuestiones prejudiciales que ahora deben interpretar los tribunales españoles.

indefinido del Sergas, asimilado al personal interino, a efectos de cobertura del puesto de trabajo”, con reconocimiento de su antigüedad.

Para el abogado que ha llevado el caso de estas enfermeras, Fabián Valero Moldes, de Zeres Abogados, supone una buena noticia el que los juzgados empiecen a emitir sentencias en este sentido, pues los “fraudes cometidos en la contratación temporal son masivos”. Como explica a ENFERMERÍA FACULTATIVA, “con la crisis, la tasa de reposición no ha dejado de bajar, por lo que el número de temporales no deja de crecer. El fraude es cada vez más evidente”.

### Momento de reclamar

Una auténtica “bomba de relojería”, según sus palabras, por lo que aconseja a quienes cuenten con sucesivos contratos temporales que denuncien la situación. “El momento para reclamar es ahora, —asegura— antes de que haya un nuevo Gobierno, pues en cuanto lo haya seguro que se producen cambios legislativos

para poder seguir perpetuando la contratación temporal. Buscarán fórmulas para adaptarse pues a las administraciones les resulta muy rentable contar con trabajadores que tienen miedo a perder el trabajo”, sostiene.

De la misma opinión es Luis García Botella, quien recuerda que “si no se produce una modificación legislativa hay que tener en cuenta que rige el principio de justicia rogada. El que quiera que se le reconozca el derecho lo tiene que solicitar. Las administraciones no van a aplicar *per se* la norma”.

### Cinco PNL piden modificar el Estatuto Marco

Lo mismo recomienda M.<sup>a</sup> Elena, la enfermera con la que empezó todo esto. Aunque no quiere conceder entrevistas y ya ha logrado hacerse con una plaza fija, sí anima a las compañeras que estén en su misma situación

de precariedad a que reclamen sus derechos.

### Movimientos políticos

Para Francisco Corpas, de la Asesoría Jurídica del Consejo General de Enfermería, “estas resoluciones ponen de manifiesto la necesidad de actualizar los sistemas de contratación del personal sanitario en consonancia con las directivas europeas”. De hecho, los partidos políticos, tras las sentencias, ya han empezado a moverse. Al cierre de esta edición ya eran cuatro las Proposiciones No de Ley presentadas en el Congreso para modificar el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, de PSOE, Podemos, Ciudadanos y el Grupo Mixto.

Las cuatro propuestas coinciden en exigir la modificación de la norma de 2003, pero con algunas diferencias. En el caso del PSOE reclaman, además, un acuerdo de las comunidades y los agentes sociales en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para elaborar un plan de actuación que

reduzca la actual tasa de temporalidad en el SNS. Pretenden las plazas de más de dos años sean reconocidas como estructurales.

Ciudadanos presentaba la suya para “prevenir los abusos derivados de la utilización de sucesivos contratos o relaciones laborales de duración determinada y evitar la precarización”, para su debate en las comisiones de Sanidad y Empleo y Seguridad Social.

Además de pedir la modificación del Estatuto, Unidos Podemos plantea “que haya una renovación de puestos y que se cubran sólo con plazas fijas”. También han presentado en el Congreso una pregunta al Gobierno sobre el plazo en el que se hará efectiva la reforma.

Por su parte el PP también ha presentado una PNL para “estudiar las implicaciones de adecuar las condiciones laborales de los interinos en España”.

Dada la inestabilidad política no se sabe lo que pasará, pero parece claro que estas sentencias supondrán un antes y un después en la contratación temporal de las Administraciones Públicas.

## Llamamiento al trabajo estable de la enfermería

Desde el Consejo General de Enfermería, en un posicionamiento oficial sobre estas sentencias, afirman que estas resoluciones “ponen de manifiesto la necesidad de actualizar los sistemas de contratación del personal sanitario en consonancia con las directivas europeas. Los actuales son sistemas precarios, inestables y que, desde luego, ni favorecen la motivación de las personas ni ayudan al mantenimiento de la calidad asistencial en un entorno tan sensible a ello como es la protección de la salud de las personas”.

Para el máximo órgano de representación de la enfermería española “no se puede aceptar que las plantillas orgánicas no estén cubiertas por personal fijo o que una interinidad permanezca durante años en la misma situación laboral”. Por ello, realizan un llamamiento al “trabajo estable de la enfermería española”. Y dan seis razones para ello:

- Por una cuestión de calidad y seguridad para los pacientes.
- Por una cuestión de justicia a la hora de tener un adecuado desarrollo profesional.
- Para implicar a las personas en los objetivos de la institución y del sistema sanitario en su globalidad mejorando su sostenibilidad.
- Para disminuir los accidentes y la siniestralidad laboral aumentando la seguridad también de los profesionales.
- Porque las enfermeras merecen que se favorezca su calidad de vida. Ellas cuidan pero, ¿quién cuida a las enfermeras?
- En los últimos años ha aumentado el absentismo por enfermedad y es que el estrés laboral tiene un impacto individual de enfermedad, pero también repercute en la organización del trabajo y en los costes laborales.

“En todo caso, —sostienen— habrá que esperar al contenido de las sentencias que dicten los tribunales españoles para conocer con exactitud el alcance y efectos de estas previsiones en el Derecho nacional”.

Con representantes de todos los estamentos de la profesión

# Nace el Comité Asesor del Congreso de Barcelona 2017

D. RUIPÉREZ / G.ROMERO. Madrid

Los principales representantes de las sociedades científicas de enfermería, directivos, del ámbito universitario y sindical se reunieron en la sede del Consejo General de Enfermería para conformar el interdisciplinar Comité Asesor Institucional que colaborará en la organización del próximo Congreso Internacional de Enfermeras, que se celebrará en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio.

Todas las instituciones reunidas contribuirán a elevar el nivel científico de la ya de por sí atractiva oferta de conferencias de prestigio internacional y de las comunicaciones orales y pósteres. Además, contarán con un espacio propio en el seno del Congreso cedido por el Consejo General de Enfermería.

“La suma de todas estas instituciones al esfuerzo organizativo de una cita que ilusiona a la enfermería supone una excelente noticia. No sólo por la satisfacción del hecho de ser anfitriones del mismo, sino porque serán fundamentales de

para conseguir los objetivos de excelencia que sólo podremos alcanzar con la cooperación de todos”, ha asegurado Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería. No en vano, para González Jurado “este es el congreso de toda la enfermería, sólo con el trabajo conjunto se-

**Más de 40 entidades se han integrado en el Comité**

rá posible lograr nuestro objetivo de que este sea el mejor congreso de la historia del CIE”, ha señalado.

## Escaparate

José Manuel Corbelle, representante de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), ha asegurado que “el Congreso de

Barcelona supone una oportunidad única para que la enfermería mundial coopere por el avance de la profesión y, sobre todo, para que enfermeros españoles de todos los ámbitos puedan presentar sus comunicaciones y trabajos. Es un escaparate para la enfermería española en la que también podemos aprender mucho. Por eso es importante que las sociedades científicas estemos presentes en este Congreso y ayudemos a dar visibilidad a todo el trabajo que desarrollan las enfermeras en nuestro país, que en algunos ámbitos es realmente excelente”.

Por su parte, las direcciones de Enfermería también serán clave para fomentar el éxito de la cita. Desde la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, como afirmaba Jesús Sanz Villorojo, “vamos a potenciar la participación de todos nuestros asociados, invitando a todas las enfermeras gestoras a que presenten comunicaciones y que asistan al que, sin duda, es el mayor evento de la enfermería. El que



El de Barcelona es el congreso de toda la enfermería española

el Congreso se celebre en España es una oportunidad que tenemos que aprovechar”.

De hecho, para el sindicato SATSE, “un evento internacional de estas características necesita de la colaboración de todos”, señalaba Rafael Reig, secretario de acción sindical, para quien resultará fundamental contar con el apoyo de las direcciones de Enfermería. “Vamos a reclamar que faciliten a sus enfermeras la asistencia. En un evento de estas características, a veces, el principal problema radica en contar con los días libres para poder acudir”, añadía.

Desde el campo de la docencia, y dado el nivel de excelencia del Grado de Enfermería, el Comité Asesor se verá potenciado a la hora de fijar el programa científico definitivo, al igual que las sociedades científicas, que ayudarán a detectar las áreas de conocimiento que más interés suscitan.

Julio Fernández Garrido, presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de enfermería se ha mostrado dispues-

to a colaborar en todo lo que sea posible para que el Congreso sea todo un éxito. “Es una ocasión fantástica para demostrar la capacidad de la enfermería española, nuestra capacidad organizativa y enseñar

**Contribuirán a elevar el nivel científico del Congreso**



al mundo lo que se hace aquí”. A este respecto destacaba la proliferación de doctores en nuestro país. “El número de doctores en Enfermería en España es espectacular en relación con otros países y eso seguro que se va a notar en la aportación científica del congreso”, algo que pretenden fomentar desde el propio profesorado. “La enfermería española ha roto barreras, y se va a notar en un evento de estas características”.

## Estudiantes

Los estudiantes de Enfermería, que podrán inscribirse como voluntarios, tendrán su propio espacio en el Congreso. Además, y como explicaba Rocío Alfaro, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería, gracias a la Asamblea Mundial de Estudiantes que se desarrollará en el marco del Congreso, “los estudiantes tendremos la oportunidad de poner en valor la excelencia de la formación de nuestro país, que no tiene rival a nivel internacional en materia asistencial, a la vez que podremos conocer de primera mano otros modelos formativos, como el anglosajón, donde se da mayor primacía a la investigación”.

# LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR OPINAN SOBRE BARCELONA 2017

**José Manuel Corbelle**, Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE)



“Creo que es importante acudir y compartir un foro internacional de la profesión como este. Es un escaparate para hacer visible a la enfermería española, y creo que en ese intercambio se puede aprender mucho. A nivel académico y científico la enfermería es sobresaliente en muchos aspectos, y por tanto, es importante que las sociedades científicas estén en un foro como este y den su opinión. Entre todos seguro que encontramos la forma de armonizar y hacer más visible ese esfuerzo que las enfermeras realizan diariamente”.

**Jesús Sanz**, presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)

“Para nosotros es una ocasión singular, un foro en el que se debaten todas las cuestiones de enfermería a nivel mundial, y tenerlo cerca de nuestra casa es una oportunidad importantísima. Desde ANDE esperamos que haya un foro en el que podamos llevar nuestras inquietudes y todas las enfermeras gestoras puedan participar con sus ponencias y comunicaciones haciendo partícipes a las enfermeras internacionales. Por eso creemos que es clave que todas las enfermeras gestoras presenten pósters y comunicaciones”.



**Araceli Santos**, presidenta de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo (AET)



“Este evento es importante para que la enfermería muestre sus facultades y nos dejemos ver, creo que es la asignatura pendiente de la profesión. Por tanto quiero aprovechar para animarles a hacerse visibles porque somos los mejores profesionales del mundo y nos están comiendo el terreno otras profesiones que se saben presentar mejor. No hay que asustarse, tienen que animarse a presentar comunicaciones porque la profesión cada vez investiga más y mejor y simplemente tienen que escribir lo que hacemos todos los días”.

**José Ramón Martínez**, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)



“El propio hecho de que un Congreso Mundial se celebre en España es causa y motivo suficiente para motivar a las enfermeras a que asistan. Por otra parte los contenidos que se van a desarrollar y la posibilidad de interrelacionar con enfermeras de todo el mundo incorpora unos alicientes. Es una oportunidad de colocar donde corresponde a la enfermería Familiar y Comunitaria. Conseguimos con mucho esfuerzo que la especialidad fuese una realidad, ahora lo que toca es que la especialidad se concrete mediante la creación de puestos específicos”.

**Rocío Alfaro**, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería (AEEE)

“Es una oportunidad increíble para conseguir algo que normalmente no podemos hacer que es conocer cómo abordan la profesión enfermeras de otros países, cómo investigan, las líneas de trabajo que están desarrollando y muchas veces no podemos hacerlo por falta de tiempo o de dinero y al tenerlo tan cerca es una oportunidad que no se va a repetir en mucho tiempo. Lo que nos aporta una cita como esta es aprendizaje, podemos aprender cosas de otros compañeros”.



**María Padró**, presidenta Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN)



“Yo animo a todas las enfermeras neonatales a que aprovechen esta gran oportunidad porque el Congreso Internacional de Enfermería es una apertura al mundo. La Neonatología es pequeña dentro de la especialidad de la Pediatría y este es un momento importantísimo para darnos a conocer. Todo el mundo tiene que saber lo que estamos haciendo con estos niños que nacen tan pequeños y después son hombres y mujeres del futuro”.

### **Carmen Martín Salinas**, vicepresidenta de la Asociación de Enfermeras en Nutrición y Dietética



“Creo que tanto desde el ámbito de la nutrición como desde cualquier otro área de la enfermería, incluso los estudiantes, tienen que comprometerse con el congreso porque es una oportunidad para compartir conocimiento e inquietudes. Por un lado, los estudiantes realizan muchos trabajos, algunos de ellos muy buenos, que pueden presentar en el Congreso Internacional de Enfermería. Y las enfermeras en activo también, porque hacemos cosas que no se difunden adecuadamente y aquí surge la oportunidad para llevarlo y exponerlo en este evento”.

### **M.<sup>a</sup> Ángeles Martínez**, tesorera de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)

“Es una buena ocasión para todas las enfermeras de demostrar al resto del mundo la capacidad que tenemos de investigar. Cada vez somos más enfermeras graduadas y doctoradas. Las enfermeras nefrológicas tienen que estar en este congreso para demostrar que estamos ahí arriba en todo lo referente a la investigación y al desarrollo de nuestra profesión. Es la cita perfecta para mostrar que no sólo somos capaces de dar cuidados, sino que también podemos investigar para mejorar ese cuidado. Por eso, les animo a que presenten sus trabajos, que no tengan miedo, porque lo difícil es empezar pero una vez que empiezas es fácil”.



### **Francisco Javier Carrasco**, presidente de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (Faecap)



“Me parece una oportunidad excelente para los enfermeros de toda España el poder contar nuestro nivel de representación, de capacitación, de competencia de todos los profesionales de enfermería de España en comparación con los enfermeros de otros países del mundo. Desde mi federación queremos impulsar una gran participación, sobre todo a nivel científico, con la oportunidad que nos brinda este congreso de contar todos los resultados que estamos obteniendo en Atención Primaria. Queremos hacer un llamamiento a la participación tanto en la parte científica como en la parte congresual”.

### **Francisco Megías**, presidente Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (Anesm)



“Que el Congreso Internacional de Enfermería se celebre en España es una oportunidad que tenemos todos los enfermeros y enfermeras de participar y de que se nos conozca fuera del país. Es, además, la ocasión perfecta de intercambiar experiencias con enfermeros de otros países. De hecho, sería muy importante que todas las enfermeras se animaran a participar tanto en las ponencias como en la presentación de pósters y comunicaciones. Nosotros, por ejemplo, llevamos tiempo animando a nuestros asociados a que presenten comunicaciones”.

### **Julio Fernández**, presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería (CNDE)

“Es la ocasión perfecta para demostrar el nivel de la enfermería española, su capacidad organizativa, y abrir esa ventana que nos supone este evento para mostrar al mundo lo que se hace aquí en España, y lo que podemos recoger de la enfermería de otros países. También creo que es importante para los compañeros que están fuera porque es una excusa para compartir lo que ellos han hecho en sus países de origen y lo que estamos haciendo aquí. El número de doctoras en Enfermería en España es espectacular respecto a otros países, por ello es una ocasión única para mostrar y desarrollar el currículo a nivel personal”.



### **Elena Barros**, vocal de la Asociación Española de Enfermería en Neurociencias (AEEN)



“Animaría a todas las enfermeras y sobre todo a la parte joven, a las estudiantes de Enfermería, a que se animen a presentar comunicaciones o ponencias para el congreso que creo que es una oportunidad única y dado que es cada cierto tiempo, es interesante que se haga”.



### M.<sup>a</sup> Carmen Carrero, presidenta de la Asociación de Enfermería de Equipos de Terapia Intravenosa



“El Congreso Internacional de Enfermería es fabuloso porque yo creo que va a dar visibilidad a muchos proyectos que se han estado haciendo en España y en el mundo que prácticamente no se han visto. Son proyectos que van avanzando poco a poco con mínimas ayudas institucionales y creo que este evento va a servir para ponerlos un poco en el candelero, donde tienen que estar, porque los profesionales están ahí detrás trabajando por ello. Desde aquí quiero hacer un llamamiento para que todos los equipos de terapia intravenosa de España y de Latinoamérica hagan el esfuerzo de estar en el congreso”.

### Pilar Arroyo, directora de la revista Metas de Enfermería

“Es una oportunidad extraordinaria para compartir experiencias con profesionales del mundo entero como para expresar los contenidos científicos del congreso. El avance del programa es extraordinario, creo que es una oportunidad impresionante para las enfermeras españolas el poder acudir al congreso. Me parece muy bien que se celebre aquí, a mí personalmente me parece mérito del presidente del Consejo General de Enfermería, que no para de intentar hacer cosas que vayan en beneficio de la enfermería española. Lo importante es que España dé el do de pecho en cuanto a asistencia y participación”.



### Francisco Javier Lorente, Asociación Española de Enfermería Deportiva



“La enfermería tiene un nivel muy alto. Lo que pasa es que muchas veces nosotros mismos somos nuestros propios enemigos. Tenemos mucho reconocimiento a nivel mundial; por lo tanto, que este evento se celebre en España me parece genial, quizás se celebran demasiados pocos en España. Se debe dar el paso y exponer lo que nosotros tenemos y hacemos. Cada enfermero tiene mucho que aportar y si nos lo guardamos no vale para nada, así que hay que publicar”.



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

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

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



Jon Darpón

## “Hay prescripción enfermera todos los días y se debe modificar el actual RD”



Jon Darpón en el desayuno de prensa de Europa Press

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Lo que ocurrió con el Real Decreto de prescripción enfermera, modificando 48 horas antes lo que se había consensuado durante años, fue una fórmula mala y creemos que es indispensable volver a juntar al colectivo enfermero, médico y pacientes para llegar a un acuerdo en este ámbito, que además es una realidad porque hay indicación y uso de determinados fármacos por parte de la enfermería todos los días”. Así de contundente se mostró el ahora consejero en funciones de Salud del Gobierno vasco, Jon Darpón, durante un desayuno socio-sanitario de Europa Press en Madrid.

Darpón, que hizo balance de la legislatura una semana antes de las elecciones autonómicas, se volvió a posicionar en desacuerdo con la traición del Ejecutivo del Partido Popular a la enfermería, y reiteró su apoyo al colectivo, pidiendo la derogación de esta norma, como ya hizo tras la

**“Intentaremos arreglar nuestra competencia en el País Vasco”**

publicación del RD en el BOE el pasado 23 de diciembre, dos meses después de su aprobación en el Consejo de Ministros. “Sólo ha servido para generar malestar profesional y dificultar la colaboración entre el personal médico y enfermero. Desde el País Vasco entendemos que regular esta práctica de forma adecuada es una necesidad en los sistemas sanitarios avanzados”, aseveró el consejero.

Durante su intervención, Darpón señaló que quieren ver qué ocurre con el Real Decreto cuando haya un ministro que no esté en funciones y después tomarán las decisiones oportunas frente a la prescripción en-



**“Hay que mejorar la ratio enfermera-paciente en Atención Primaria”**



fermera. “Cuando se publicó la norma iniciamos los procedimientos para ver cómo podíamos solucionarlo en nuestra comunidad, pero entendimos que al final de una legislatura no era el momento más idóneo. Ahora estamos a la espera de ver qué pasa y si no se modifica nada, intentaremos arreglar nuestra competencia en el País Vasco”, concluyó.

### Formación de Gobierno

A la espera de la formación del Gobierno autonómico, después de que el PNV haya ganado las elecciones del pasado 25 de septiembre en el País Vasco, Jon Darpón ha planteado la necesidad de mejorar la ratio enfermera pa-

ciente en Atención Primaria, asignando un grupo máximo de pacientes por enfermera. “Estamos trabajando con algunos profesionales valorando cómo podemos articular el cupo de enfermera paciente en Atención Primaria. Todavía no hay una decisión tomada, pero lo estamos estu-

diando y creemos que puede ser una gran oportunidad”, afirmó Darpón.

### Continuar trabajando

El consejero vasco en funciones alabó el trabajo de la enfermería y resaltó la necesidad de continuar trabajando para que esta profesión siga creciendo. “Las enfermeras a día de hoy son profesionales con cuatro años de Grado y en algunos casos dos más de especialidad, así que no se les puede poner trabas en el camino”, apuntó.

Además, consideró oportuno el incremento de puestos para los nuevos roles como son la enfermera de enlace y de práctica avanzada.

Para él, la enfermería supone “un aspecto muy relevante de nuestro modelo sanitario” y es consciente de que estos profesionales tienen un papel clave en el cuidado de la cronicidad y el envejecimiento, cada vez más presentes en la sociedad. “Con este nuevo modelo asistencial con el que nos encontramos, debemos apostar por la atención integrada porque es la mejor manera de abordar el envejecimiento”, afirmó el consejero.

**“No se puede poner trabas a una profesión como la enfermería”**



Durante su intervención, Darpón señaló que quieren ver qué ocurre con el Real Decreto



## Presentan los primeros resultados en Madrid

# Una terapia esperanzadora para los lesionados de médula

MARINA VIEIRA. Madrid

El Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid) ha presentado los resultados del primer ensayo clínico de terapia celular personalizada en pacientes con lesión medular. Un emotivo acto protagonizado por personas como María Luisa Pina, una de las primeras pacientes que se ha sometido a este ensayo. “Para mí ha sido volver a sentir. Gracias a este tratamiento, tras veinte años inmovilizada, he vuelto a experimentar cómo mi cuerpo vuelve a sentir”, relata la paciente, que lleva dos décadas postrada en una silla de ruedas por una lesión medular ocasionada por un accidente de tráfico.

La intervención llevada a cabo por el equipo multidisciplinar del Hospital Puerta de Hierro consiste en implantar células madre mesenquimales —que pueden dar origen a diferentes tipos de tejido— del propio paciente en el lugar exacto de la lesión medular. Esta técnica es personalizada

**En España hay más de 50.000 pacientes de paraplejía traumática**

para cada paciente, ya que se realiza de acuerdo a las características en neuroimagen de cada lesión y se lleva a cabo en las instalaciones y por profesionales altamente cualificados del centro.

### Calidad de vida

Cristina Cifuentes, presidenta de la Comunidad de Madrid, ha presentado los resultados del tratamiento en 12 pacientes que han formado parte del ensayo y que han visto aumentar su calidad de vida en unos parámetros que hace años eran difíciles de imaginar. “Este tratamiento es el resultado de una ilusión, de

Marisa Pina es uno de los 12 pacientes que se han sometido a la terapia celular del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda

## La técnica es personalizada para cada paciente

puerta abierta. Lo que no podemos en estos momentos, seríamos insensatos, es hablar de curación de la lesión medular. Pero de lo que sí estamos seguros es de que con estas técnicas estamos logrando una mejoría en la calidad de vida de los pacientes, los pacientes mejoran en su sensibilidad, recobran en cierto modo sus esfínteres, y algunos pacientes, incluso con muchos años de evolución, estamos viendo que se objetivan respuestas motoras en músculos que antes no se movían”, revela Jesús Vaquero, director de la investigación y neurocirujano del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda.

### Terapia celular

La aplicación y seguimiento de este innovador tratamiento se lleva a cabo por un equipo multidisciplinar formado por todo tipo de personal sanitario. Una de las características principales del ensayo es la mejoría que observan los pacientes en el control de sus esfínteres y es aquí donde el papel de la enfermera en este

tratamiento se hace esencial. “Nos ocupamos es de hacer los estudios urodinámicos, es decir, valorar la función de la vejiga en este caso en estos pacientes con lesiones medulares. En este ensayo hacemos un estudio previo a inyectar estas células madre, a los seis meses y al año y vamos valorando esos cambios, esa mejoría, que la hay. El aspecto en el que más han mejorado ha sido en la sensibilidad, vuelven a sentir esas ganas que desde que tuvieron la lesión habían dejado de sentir”, explica Rosario Serrano una de las enfermeras del equipo de urología del Hospital Puerta de Hierro que han participado en el ensayo. Del mismo modo, en la recuperación, el rol del fisioterapeuta es fundamental. “El proceso ha sido evolutivo, hemos ido tratando a los pacientes según los hemos ido encontrando. Al principio tenían poco control, poca fuerza y por eso hemos estado insistiendo en potenciar la elasticidad y estas capacidades. Y a medida que han ido ganando en acción les hemos ido poniendo actividades más complejas,” ejemplifica Jesús Montilla, fisioterapeuta colaborador en el ensayo.

### Esperanza

Esta terapia constituye un motivo de esperanza para los más de 50.000 pacientes de paraplejía traumática que hay en nuestro país, ya que les abre la posibilidad de recuperar una movilidad perdida por la lesión. “Lo que nos da este proyecto es muchísima esperanza, sabemos que es lento, que es costoso y trabajoso pero lo importante es que siempre tengamos esperanza”, cuenta emocionado José Ignacio Collado, uno de los 12 pacientes del ensayo.

una esperanza”, explica María del Pino, presidenta la de la Fundación Rafael del Pino, organización que junto a la Fundación Mapfre ha sido el soporte económico fundamental para el desarrollo de la línea de investigación.

Los resultados obtenidos tras este primer ensayo son “una

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





## El CGE lanza un vídeo tutorial sobre cómo presentar comunicaciones o pósteres

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería, presidido por Máximo González Jurado, ya está preparando todo lo relativo al Congreso Internacional de Enfermería, que se celebrará el próximo año en Barcelona.

En los últimos días son muchas las novedades que se han ido presentando sobre cómo y qué acontecerá estos días en la capital catalana. Así, tanto el CGE como el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ya están recibiendo los resúmenes de comunicaciones y pósteres de aquellos profesionales que quieren presentar sus proyectos en el congreso y que podrán enviarlos hasta el próximo 10 de octubre de 2016. Para facilitar aún más el trabajo a los enfermeros y enfermeras, la Organización Colegial ha lanzado un vídeo tutorial en el que se explica paso por paso cómo hay que hacerlo. Desde la institución enfermera recuerdan que la

presentación de resúmenes no conlleva coste alguno y simplemente será necesario que alguno de sus autores esté inscrito en el congreso para poder defenderlo en caso de su aprobación.

**Los trabajos pueden ser en inglés, francés o español**

Las temáticas son muy diversas, e incluyen desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la

enfermería. Los trabajos pueden ser en español, inglés o francés. Con 250 palabras, incluyendo el título del resumen y los principales autores, es suficiente para resaltar los principales puntos que deseen comunicar. Hasta que el resumen no cumpla estos requisitos, no se considerará como definitivo y se guardará como borrador. Desde el Consejo General de Enfermería quieren dejar claro que no hay que presentar la comunicación completa. Antes del 10 de octubre, con un resumen en el que explique de qué tratará el trabajo, el título y los autores que participan sería suficiente. Además, sólo podrán presentarse por Internet, en la página web [www.icnbarcelona2017.com](http://www.icnbarcelona2017.com).

**MÁS INFORMACIÓN**

[www.icnbarcelona2017.com/](http://www.icnbarcelona2017.com/)



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

Consulta las bases [aquí](#).

CON EL PATROCINIO DE

 **NOVARTIS**

# Urostomía: una ostomía diferente



GEMA ROMERO. Madrid

Como nos recuerdan en el Día Mundial del Paciente Ostomizado, que se celebra cada 1 de octubre, vivir con una ostomía es difícil, pero cuando afecta al tracto urinario se vuelve todavía más complicado por las características especiales de estos pacientes: “primero porque tienen un estoma incontinente, no es como en las ostomías digestivas que pueden ser continentes, por el tipo de afluente que es líquido y tiene un PH ácido, por lo tanto hay que prestar mucha atención a los cuidados de la piel y porque son pacientes en los que, tanto en el hombre como en la mujer, ven alteradas sus necesidades sexuales, porque también se les extirpa próstata en el caso de los hombres y parte de la vagina en el caso de la mujer”, explica Ana Belén Cruz Redondo, enfermera de

Urología del Hospital Ramón y Cajal.

Fruto de la experiencia y el interés por ofrecer los mejores cuidados, las enfermeras de Urología, con su supervisora Ana Isabel Díaz Moratinos a la cabeza, pusieron en marcha en 2007 una consulta específica

## Para los pacientes lo mejor es la accesibilidad

sobre urostomías, la primera de estas características en nuestro país. Hasta entonces la información que los pacientes recibían al alta era insuficiente y los problemas y reingresos eran frecuentes. “Estos pacientes necesitan que les sigamos, que les cuidamos, su estoma al princi-

pio tiene un tamaño, al mes ha reducido, con el tiempo engordan, adelgazan, el dispositivo puede despegarse, cambia el pH de la piel. Todo eso suponía que era necesario que existiera esta consulta”, sostiene Moratinos.

## Seguimiento continuo

El seguimiento que realizan es permanente. Antes de la intervención les explican detalladamente cómo va a ser su vida tras la ostomía. De esta consulta prequirúrgica se suele encargar M.<sup>a</sup> Salud Esquinas Expósito. Su misión es “informarles, estar con ellos, ayudarles, resolver dudas y sobre todo ser un soporte, que sepan que hay alguien que está ahí cuando hay algún problema, cuando les surge algu-



na duda”, comenta Esquinas. Gracias a esta visita, que se suele realizar unos 15 días antes de la intervención, el paciente sabe paso a paso lo que va a suceder, cómo se va a encontrar, lo que puede pasar.

Estas enfermeras trabajan en la planta de Urología, por lo que durante el tiempo de hospitalización son ellas las que atienden a los pacientes urostomizados. En el Hospital Ramón y Cajal de Madrid realizan entre 45 y 50 urostomías al año. El paciente tipo suele ser un hombre, con una edad superior a 70 años, intervenido por un cáncer de vejiga.

A las 48 horas de la intervención las enfermeras le empiezan a enseñar los cuidados de su ostomía. Primero empiezan con la familia y después con el propio paciente. “Nuestro objetivo es hacerlo independiente en el menor tiempo posible tras la cirugía, porque es mucho mejor para él no tener a una persona de la que depender para cambiar su dispositivo. Al final lo que intentamos es que sepa que eso forma parte de él, de su higiene y de su autocuidado. La educación sanitaria es primordial y básica desde el primer momento”, sostiene Ana Belén Cruz.

La consulta funciona dos días a la semana con visitas protocolizadas que se pautan en función de las necesidades de cada paciente. “Cuando el paciente se va de alta se le cita más o menos a los 10-15 días, para ver cómo se ha manejado esos primeros días en su casa, que normalmente es cuando surgen más dudas, tienen más dificultades, el disco se les despeg... Aunque en el hospital procuramos que hagan el cambio de bolsa siempre están supervisados por la enfermera y están más tranquilos, pero



en casa siempre surgen incidencias”, explica Cruz.

En esta primera consulta se le valora el estoma, el estado de la piel periestomal, “y registramos si los conocimientos y las destrezas son apropiadas o no en la primera visita y en la tercera para comprobar que

## El paciente tipo es un varón de más de 70 años con cáncer de vejiga

el proceso educativo ha sido el correcto y el paciente ya es independiente a la hora de manejar su urostomía”. Y es que, como comentan las enfermeras de la consulta, en todo momento lo primordial es la educación, “seguimos con el proceso educativo, porque al final siempre es continuo”.

## Siempre accesibles

Para los pacientes lo mejor es la accesibilidad que tienen. Al margen de la consulta saben que en cualquier momento que tengan un problema no tienen que esperar a la si-

guiente cita, las enfermeras de urostomías siempre están disponibles, ya sea por teléfono o durante su jornada en hospitalización. Para Ricardo Garzón, paciente urostomizado, sin duda, es lo más destacado, “la facilidad de poder venir siempre que lo necesitaba y de tener un sitio donde remediar tus problemas. Siempre vienes y con la confianza que te dan y con la amabilidad que te tratan, con la profesionalidad... Sabes que van a hacer todo lo posible por ayudarte”. Y es que la enfermera de la consulta es multidisciplinar, “hacemos un poco de todo, incluido el apoyo psicológico. Al final es una consulta muy cercana, los pacientes te conocen porque los has llevado en la planta, les has hecho un seguimiento desde el principio, acuden aquí muchas veces, al final se crea una relación que va más allá de enfermera-paciente como tal. De hecho esta es una consulta muy relajada, no tenemos un tiempo límite”. Algo que valoran mucho los cerca de 400 pacientes que atienden cada año entre nuevos y revisiones.

Una consulta en continua fase de mejora que les ha llevado incluso a elaborar una guía con los cuidados básicos de la urostomía que reciben todos los pacientes.



Juan Carlos Palomo, enfermero de Salud Mental

## “Los enfermeros dirigen centros de salud con buenos resultados”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Un trabajo sobre la prescripción colaborativa en el campo de los anticoagulantes orales le ha hecho merecedor del Premio Esteve en la categoría de Enfermería, además de otro reconocimiento del Colegio de Enfermería de Sevilla. Juan Carlos Palomo es enfermero especialista en Salud Mental y coordinador de Cuidados en el Centro de Salud Alamillo-San Jerónimo de Sevilla.

**¿Puede describir cómo se gestó el estudio que ha obtenido ese reconocimiento?**

Vi que la prescripción enfermera, sobre todo en la parte

colaborativa, es un campo competencial interesante de desarrollar sobre todo en nuestro país. Es algo que se está desarrollando hace tiempo en algunos países de Europa y Norteamérica pero en España el tema de la prescripción lleva poco tiempo.

**Además, ha escogido un ámbito de actuación como son los anticoagulantes orales, que toma un millón de personas en España, en el que enfermería juega un papel fundamental en la pauta de la dosificación del tratamiento...**

Y no sólo la pauta, sino en lo que acompaña toda interven-

ción enfermera, como el consejo en lo relacionado con el tratamiento, alimentación, régimen de vida... Son tratamientos que utilizan muchos pacientes y cada vez más pacientes anticoagulados valoran la importancia de que la enfermería esté ahí y pueda desarrollar su labor.

**La prescripción enfermera ya se conoce bien en Andalucía, que reguló este campo hace años, pero se limita a la prescripción de productos sanitarios y medicamentos sin receta, que el paciente puede comprar también por su cuenta. Cuando se iba a**



**regular este asunto a nivel nacional, se pactó con el Ministerio de Sanidad una facultad de prescripción para los enfermeros que abarcaba a muchos más fármacos de uso cotidiano. Pero el ministro Alonso traicionó a la profesión con una prescripción muy parecida a la andaluza. ¿Qué opina?**

Es cierto que de alguna forma se queda corta la legislación andaluza, pero además todo el proceso ha supuesto un parón para los enfermeros de mi comunidad por la doble legislación. Los enfermeros tenemos mucha experiencia en los productos que manejamos y se ha demostrado que sobre todo se puede generar un ahorro importante para el sistema. Cuando hablo con los pacientes sobre el tema les explico que el ahorro en productos sanitarios proporciona la oportunidad de seguir proporcionándole productos de manera gratuita. La salida del decreto supuso un parón y además es objeto de controversia. Nuestra administración y los servicios jurídicos nos dicen que el decreto andaluz está al mismo nivel que el decreto nacional. Queremos que se resuelva pronto esa controversia por el bien de los profesionales, para que se sigan desarrollando, y también para la población. Podemos hacer mucho en el futuro con la prescripción, algo bueno y útil para los pacientes.

**“Vamos a presentar resultados preliminares al Congreso de Barcelona”**



**Hay otro campo en el que tiene mucha experiencia y donde también la comunidad andaluza fue pionera, como es el caso de la gestión clínica, permitiendo que enfermeros lideren ciertos equipos o dirijan centros de salud. ¿Un enfermero formado para ello no puede ser un buen gestor?**

De 30 centros de salud del distrito sanitario de Sevilla hay tres dirigidos por enfermeras y hay que decir que están entre los primeros con mejores resultados. En atención hospitalaria es más complicado. Se iniciaron unidades de gestión clínica de cuidados, pero han desaparecido como tal y no conozco ahora unidades hospitalarias dirigidas por enfermeros. La gestión no tiene que ver con la categoría profesional, sino con la preparación del que accede a ese puesto. Da igual que sea médico o enfermera. En centros dirigidos por enfermeros no suele haber conflictos de competencias profesionales y, en general, los profesionales están contentos.

**A veces el enfrentamiento lo fomentan ciertas instituciones**

**“Está probado que la prescripción enfermera ahorra costes”**

**corporativistas médicas y no hay un problema real entre los profesionales...**

No existen tantos conflictos en los centros de salud. Incluso a los médicos lo que sí les crea un conflicto es tener que recetar productos que ya llevan 5 años en manos de la enfermera, por ejemplo, en la cura de heridas.

**En mayo del próximo año Barcelona acogerá el Congreso Internacional de Enfermeras, ¿va a presentar alguna comunicación ahora que todavía está a tiempo?**

Supone una oportunidad única que tenga lugar en nuestro país y que permite que la enfermera española sea reconocida en el resto del mundo por su capacidad. Hay que animarse a presentar trabajos. Yo probablemente presentaré resultados preliminares al Congreso para que a nivel mundial se conozca la labor investigadora de la enfermería.



# Un enfermero emprendedor pretende acabar con las escayolas

MARINA VIEIRA. Madrid

“Todo surgió hace cuatro años cuando sufrí una fractura de tibia y tuve una inmovilización de más de dos meses y medio”, cuenta Ricardo Veiga, un enfermero que ha decidido apostar por un proyecto de impresión de férulas 3D que tiene la intención de acabar con las incomodidades generadas por las férulas de yeso. “Por aquel entonces mi socio y yo teníamos un pequeño negocio de redes sociales y con las alertas tecnológicas de Google vimos el proyecto de final de carrera de un chico que se centraba en una inmovilización de un hueso con impresora 3D. Teniendo la pierna como la tenía, con todos los problemas que generaba en mi día a día la escayola, empecé a planteármelo y lo tuve claro cuando me quitaron el yeso: había perdido por completo el tono muscular y me quedaba una recuperación de más de un año”.



Esta experiencia, junto con su formación de enfermero, hizo que el emprendedor y su socio se pusieran en contacto con un “grupo de diseñadores industriales y desarrolladores de software que conocíamos

“La idea es que cada férula se imprima para cada paciente”

de la zona de Gerona” y se informaran del estado de la tecnología de impresión 3D y “así comenzamos la aventura de Xkelet”, explica Veiga a ENFERMERÍA FACULTATIVA.

## La férula

La técnica utilizada es “muy sencilla”, su valor diferencial es que buscan una “estructura muy abierta donde el paciente pueda ejercer desde el día uno su actividad normal”. También quería que la recuperación con “fisioterapia se llevase a cabo desde el principio” y “mantener una higiene” que no se consigue con las escayolas al uso. “Con la higiene mejoramos el estado psicológico de la persona y podemos empezar a



utilizar técnicas como la electroestimulación, magnetoterapia o ultrasonidos”. Los responsables de esta empresa consideran que las férulas tradicionales se han quedado obsoletas y que los pacientes deben tener otras opciones para reducir el proceso de recuperación de una fractura.

Las férulas de Xkelet, además, se adaptan al paciente. “La idea es que cada férula se imprima para cada paciente y su patología”. Son dispositivos personalizados a cada una de las necesidades del paciente buscando siempre el objetivo de “acelerar su recuperación”.

## Formación

Para valorar este proyecto era necesario tener una “sección muy técnica o por lo menos cercana a la sanidad”; explica Veigas. Este enfermero conocía desde hace cuatro años que el estado de la técnica en la impresión 3D no estaba tan avanzado y quisieron pedir opinión a departamentos médicos y farmacológicos. “Las opiniones fueron súper positivas”, por lo que decidieron seguir adelante. “Mi formación como enfermero me ha aportado el criterio sanitario necesario para poder liderar el proyecto”, asegura Veiga.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

# La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

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

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





Una Banjenou Box trabajando con su comunidad tras adquirir conocimientos con Enfermeras Para el Mundo

Enfermeras Para el Mundo,  
la ONG de nuestra organización colegial

## Banjenou Gox, “madrinas” de Senegal

Enfermeras Para el Mundo y el Parlamento de Andalucía colaboran en la reducción de la mortalidad materna e infantil en Sédhiou (Senegal) mediante la formación de mujeres respetadas y relevantes de cada comunidad como agentes de salud.

RAQUEL VILLALOBOS. Madrid

En una de las zonas más deprimidas de Senegal, la región de Sédhiou, al sur del país, las llamadas en la lengua local “Banjenou Gox” —que podría traducirse como “madrinas”—, son mujeres relevantes, respetadas y con reconocido prestigio en la comunidad. Formadas como agentes de salud comunitaria, estas mujeres desempeñan un papel muy importante en la salud de las poblaciones locales en un área donde no abundan los profesionales ni las estruc-

turas sanitarias y los desplazamientos por carretera son complicados por el estado de las vías.

“Sólo el 47% de las mujeres da a luz en estructuras sanitarias”

El último proyecto de Enfermeras Para el Mundo (EPM)

en Senegal, con apoyo financiero del Parlamento de Andalucía, tiene como protagonistas a estas “madrinas”. A través de módulos de contenidos específicos para formar a estas mujeres, que han sido elaborados y validados por el equipo sanitario local y una representación de la comunidad, las Banjenou Gox van a contribuir a que menos senegalesas mueran durante el embarazo, parto y postparto. Formadas en aspectos básicos de la salud materno infantil, la salud reproductiva de



los adolescentes, la búsqueda precoz de cuidados en el embarazo, el parto y el postparto o técnicas de comunicación, ellas a su vez —y por su importante rol en la comunidad— puede asesorar asimismo al resto de mujeres y ayudarlas para realizar el seguimiento del embarazo de forma adecuada, planificar el momento del parto, los cuidados al recién nacido, etc...

Con esta acción, EPM pretende contribuir a la reducción de las cifras de mortalidad de madres e hijos. En Sédhiou, fallecen 152 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos por causas relacionadas con la gestación o el proceso de alumbramiento. Menos de la mitad de las mujeres —un 47%— da a luz en las estructuras sanitarias, y la tasa de prevalencia contraceptiva es del 10%, cuando el objetivo del país es del 27%. Sus hijos también se ven expuestos a una morbi-mortalidad elevada: la tasa de mortalidad de menores de cinco años es de 65 niños/1.000 nacidos vivos.

La situación de esta región de Senegal, común a muchos países escasos de recursos humanos y materiales, no responde a una única causa, sino

que confluyen muchos factores, entre los que destacan la insuficiente información sobre sexualidad y medidas anticonceptivas de los adolescentes, las deficiencias de los profesionales sanitarios en la acogida y atención, la escasa participación de los hombres

Se han formado ya 32 mujeres de las 417 previstas

en los cuidados de salud de las mujeres y los niños, la inefectiva gratuidad de los cuidados sanitarios a la infancia, la insuficiencia de personal sanitario cualificado, la persistencia de los partos en domicilio o la falta de medios de transporte para asegurar el traslado de las parturientas.

“Hasta el momento se han formado 32 mujeres de un total de 417 previsto. También se ha realizado un taller de sensibilización dirigido a hombres de mayor influencia en sus comunidades, como ima-

nes, profesores, personal sanitario, etc... para sensibilizarlos sobre los derechos de las mujeres en el ámbito de la salud y los retos pendientes de abordar y conseguir”, explica Encarna Pinto, directora de EPM.

No obstante, “esto es sólo una estrategia más. Para reducir la mortalidad materna y neonatal es necesario e importante también mejorar la atención sanitaria a las mujeres con complicaciones en el embarazo, el parto o el postparto, y los cuidados obstétricos y neonatales de urgencia de base, la asistencia de los partos por personal cualificado y un mayor acceso a los métodos de Planificación Familiar”, añade Pinto.

En el marco de este proyecto, EPM también realizará un estudio para determinar las causas subyacentes de la baja tasa de consulta prenatal y de partos asistidos por personal sanitario.

La ONG de la Organización Colegial de Enfermería lleva más de cinco años trabajando para reducir la mortalidad de las madres y los niños en Senegal. Algunas intervenciones se han centrado en el refuerzo de equipamientos e infraestructuras en el ámbito de la salud materno-infantil, en la formación de matronas, enfermeros/as y agentes de salud comunitaria en esta materia, y en la sensibilización de las mujeres y del resto de la comunidad para defender su derecho a la salud.



Un grupo de Banjenou Gox en los cursos de formación de Enfermeras Para el Mundo

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33  
[www.enfermerasparaelmundo.org](http://www.enfermerasparaelmundo.org)

[www.ahorasoymasfeliz.org/](http://www.ahorasoymasfeliz.org/)

Síguenos en



# Acerca de la prejudicialidad del derecho europeo comunitario



FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

En estos días que se han conocido varias sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) que afectan al sistema de contratación pública de nuestro país, han sido muchas las referencias al medio por el cual se ha llegado a dichos pronunciamiento del tribunal comunitario.

El artículo 4bis de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, obliga a los jueces y tribunales españoles a aplicar el Derecho de la UE de conformidad con la jurisprudencia del TJUE. Para ello, pueden plantear una cuestión prejudicial, en la que, mediante auto y previa audiencia de las partes, deben razonar las dudas que les surgen a la hora de aplicar normativa española respecto de la que entienden que puede contradecir o vulnerar Directivas europeas.

Este artículo fue incluido en la Ley a instancia del Consejo

de Estado, con la finalidad de incorporar la primacía del Derecho comunitario europeo, que ya había sido afirmada por el TJUE desde la sentencia Van Gend en Loos en 1962 y Costa en 1964 y asumida por el Tribunal Constitucional, que ha declarado que “el principio de primacía del Derecho de la Unión Europea forma parte del acervo comunitario incorporado a nuestro ordenamiento”.

En su solicitud ante el TJUE, el órgano judicial español debe indicar las razones que le han llevado a preguntarse sobre la interpretación o la validez de determinadas disposiciones del Derecho de la Unión, incluyendo un breve resumen de los argumentos pertinentes de las partes en el litigio principal.

Planteadas, por tanto, la cuestión prejudicial por cualquier órgano judicial español,

corresponde al TJUE proporcionarle todos los elementos de interpretación del Derecho de la Unión que pueda permitirle apreciar la compatibilidad entre las normas de Derecho interno con el Derecho de la Unión Europea para dirimir el asunto del que esté conociendo.

De esta forma, la cuestión prejudicial se convierte en un mecanismo fundamental del Derecho de la Unión Europea para dar la interpretación y controlar la validez de las normas que conforman el ordenamiento comunitario.

Recibida la resolución del TJUE, corresponde por tanto al órgano judicial español dictar, a su vez, su resolución final, ya sea en forma de auto o de sentencia, sobre la base de lo actuado en el pleito nacional y los criterios de interpretación dados por el tribunal europeo.



**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](http://www.villasdelparque.es)



# REACTIVACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL PARA ENFERMERÍA

M.<sup>a</sup> JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Recientemente, el Defensor del Pueblo ha pedido a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que reactive los carreras profesional para los enfermeros y fisioterapeutas que forman parte del personal sanitario del SERMAS, suspendidos desde 2010. Para ello, insta a crear comisiones de evaluación “allá donde no estén funcionando” que puedan reconocer los nuevos niveles obtenidos. Debe aplicarse automáticamente el nivel de carrera o promoción profesional reconocido en otros servicios de salud a aquellos profesionales estatutarios fijos que se incorporen a la Comunidad de Madrid.

## Crear comisiones

La primera regulación general de un sistema de reconocimiento del desarrollo profesional en el ámbito de las profesiones sanitarias se recogió en la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en adelante LOPS.

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal de las Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud se refiere a la carrera profesional como el derecho de los profesionales a progresar de forma individualizada, con reconocimiento en su desarrollo profesional en

cuanto a conocimiento, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización en las que prestan sus servicios.

Asimismo, el Estatuto Marco prevé determinados efectos de dicho reconocimiento, introduciendo un concepto retributivo —complemento de carrera profesional— destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional.

## Se ha pedido que se reconozca la carrera profesional

La LOPS determinaba que las Administraciones Sanitarias regularían el reconocimiento del desarrollo profesional para sus propios centros y establecimientos que, de conformidad con el Estatuto Marco, deberían ser negociados en la mesa sectorial para la configuración de los mecanismos de la carrera profesional.

Mediante Resolución de 7 de septiembre de 2007, de la Dirección General de Trabajo, se aprobó la carrera profesional para el personal sanitario titulado de la Comunidad, y entre los criterios generales, cabe resaltar el segundo que recoge las características que debe reunir el desarrollo profesional: vo-

luntaria, homologable en todo el Sistema Nacional de Salud, independiente, objetivable, etc. Y el criterio general cuarto, que regulaba el procedimiento para el acceso a los distintos niveles de desarrollo profesional.

En el año 2010 se suspendió, de manera que actualmente no se reconoce ni se paga ninguno de los niveles establecidos para médicos, enfermeros y fisioterapeutas. Desde las distintas organizaciones y sindicatos se ha pedido que se reconozca la carrera profesional para enfermeros y fisioterapeutas del SERMAS “independientemente del tipo de contrato” o de la comunidad autónoma de la que provengan, “ya que el trabajo que realizan es el mismo”.

Tras la reactivación de la carrera profesional, lo que se defiende es la posibilidad de que cada trabajador progrese con un mayor nivel retributivo en función de las especialidades que pueda adquirir a lo largo del tiempo.

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



#oportunidadenfermera

**e&e!**  
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL  
**¡OTROS!**



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



## Identidad enfermera

Hace unos años, cuando empezamos a trabajar con las taxonomías enfermeras, era difícil encontrar algo (me refiero a algo como artículos, planes de cuidados, imágenes, cuadros, tablas, etc. que hiciera referencia a la NANDA, NOC y NIC) en Internet. Había alguna que otra cosa, pero parecía que la metodología y las taxonomías no calaban en las enfermeras. Hoy, el crecimiento ha sido exponencial. Si hacemos una búsqueda en apartado de imágenes del buscador utilizando "taxonomía NANDA" el resultado no decepciona: podemos encontrar cientos de cuadros, tablas, gráficos, etc. relacionados con la profesión enfermera, con su actividad y con su práctica.

No es que sea un estudio serio y científico sobre el estado de la salud de las taxonomías y de cómo estas van calando en las sucesivas generaciones de enfermeras, pero es esperanzador que haya tanto trabajo con las mismas y esto se traslade y difunda mediante la red de redes. Es posible que sólo sea el reflejo de los trabajos universitarios o de lo que se presenta en un congreso que luego se cuelga en una página web, pero creo sinceramente que algo está cambiando.



Al ver esto, ya no te sientes tan solo y ves que la profesión enfermera comienza a apoyarse de manera inequívoca en las taxonomías enfermeras para hacer sus planteamientos de práctica clínica. Ves que la profesión comienza a interiorizar la metodología enfermera, que se dota de un método científico. Soy consciente de que aún falta mucho, que hay enfermeras/os que se quedarán por el camino (haciendo con su práctica lo que es una exigencia del Sistema, en todo caso practicando una buena asistencia sanitaria), pero creo que se está dando un salto cuantitativo (más enfermeras que se suman) y cualitativo (más ciencia) en el progreso de esta profesión.

Ahora tendremos una magnífica oportunidad en el próximo Congreso Internacional del CIE de comprobar cómo las enfermeras/os españolas/es están avanzando, e incluso en algunos aspectos, liderando y contribuyendo a mejorar la profesión. También podremos visualizar qué están aportando las enfermeras / enfermeros de otros países. Y todos unidos por un lenguaje común, que nos da identidad: el lenguaje de las taxonomías enfermeras.

## 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





#### IV CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE LA AEC

**Lugar:** Burgos  
**Fecha:** del 5 al 7 de octubre de 2016  
**Organiza:** Asociación de Enfermería Comunitaria  
**Más información:** C/ Universidad, 4, 4.º, 1.ª. 46003 Valencia  
**Tel.:** 963 511 632  
**Email:** congreso2016@enfermeriacomunitaria.org  
<http://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2016-inicio>



#### XLI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

**Lugar:** Oviedo  
**Fecha:** 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](mailto:seden@seden.org)  
<http://www.congresoseden.es/es/>

#### XII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

**Lugar:** Barcelona  
**Fecha:** del 19 al 21 de octubre 2016  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería Quirúrgica  
**Más información:** Secretaria Técnica-SaniCongress.  
**Tel.:** 902 190 848  
**Email:** [sanicongress@12enfermeriaquirurgica.com](mailto:sanicongress@12enfermeriaquirurgica.com)  
<http://www.12enfermeriaquirurgica.com/>



#### XVII ADENYD FORO NACIONAL

**Lugar:** Osuna (Sevilla)  
**Fecha:** del 20 al 22 de octubre 2016  
**Organiza:** Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética  
**Más información:** Secretaria Técnica  
**Email:** [foroadenyd@viajeseci.es](mailto:foroadenyd@viajeseci.es)  
<http://www.adenyd.es>

#### XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLÓGICA

**Lugar:** Hospital General Universitario Santa Lucía

**Fecha:** del 20 al 22 de octubre 2016  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en ORL (AEEORL)  
 Más información: Secretaria técnica  
**Email:** [15cneo@eventosenplural.com](mailto:15cneo@eventosenplural.com)



#### X JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

**Lugar:** Málaga  
**Fecha:** del 4 al 5 de noviembre 2016  
**Organiza:** Asociación Andaluza de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET)  
**Más información:** Secretaria Técnica  
**Tel.:** 911 873 555  
**Email:** [10jornadas@enfermeriadeltabajo.com](mailto:10jornadas@enfermeriadeltabajo.com)  
<http://10jornadas.enfermeriadeltabajo.com/>



#### COMUNICACIONES PARA EL CONGRESO MUNDIAL DE ENFERMERÍA DE BARCELONA 2017

**Plazo de entrega:** 10 de octubre 2016  
**Tema convocatoria:** la temática es muy diversa e incluye desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.  
**http://**[www.icnbarcelona2017.com/es/](http://www.icnbarcelona2017.com/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](mailto:rol@e-rol.es)  
**http://**[www.e-rol.es/rol\\_2016/AnuncioPremioNobecutan2016.pdf#zoom=100](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.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



Vista de la Basílica de Nuestra Señora del Pilar

FOTO: DAVID GUBERO

## Zaragoza

# Ocho toneladas de flores para la Virgen del Pilar

ÁNGEL M. GREGORIS. Zaragoza

Más de 8.000 kilos de flores forman, año tras año, el descomunal manto que engalana a la Virgen del Pilar todos los 12 de octubre en Zaragoza y que adorna la Plaza del Pilar, la más famosa de la capital aragonesa, durante una semana.

Cada vez son más las personas que llegan desde toda España para vivir en directo una de las ofrendas más multitudinarias del país. Un total de 684 grupos desfilarán este año vestidos con los trajes regionales de cada localidad para entregar sus ramos a la virgen. Y tras más de 12 horas decorando la plataforma que sujeta la réplica, la plaza ofrece una vista y un olor únicos, que sólo se repiten por estas fechas.

Porque si hay algo emocionante estos días, eso es el olor que desprenden las flores, olor a naturaleza, a frescura y a fiesta, a las fiestas del Pilar.

### Una atracción más

Lo que antes era sólo un acto religioso y que embellecía la plaza durante las celebraciones, en los últimos tres años se ha convertido también en una atracción más del programa de fiestas, ya que el Ayuntamiento ha habilitado una plataforma de escaleras que permiten subir hasta arriba para fotografiarse con la virgen. La mejor perspectiva para la imagen la tiene la organización, que dispone de un

fotógrafo profesional situado frente a la plataforma y al terminar la visita te da la oportunidad de comprarla.

Mucho menos multitudinaria, pero más solidaria, es la Ofrenda de Frutos, que se celebra cada día 13 de octubre y pretende recaudar alimentos para donarlos a centros sociales y asistenciales de la ciudad. Verduras, frutas, legumbres y pasta son algunos de los productos que se recogen en este acto y que van destinados a ayudar a los más desfavorecidos.

### La Basílica

Protegiendo del río Ebro a la plaza se encuentra la Basílica

de Nuestra Señora del Pilar, que si bien siempre está llena de transeúntes, en estas fechas muchísimo más. De estilo barroco, se trata del primer templo mariano de la cristiandad y resguarda el pilar que, según la tradición, dejó la Virgen María cuando se le apareció al apóstol Santiago el 2 de enero del año 40. También en su interior se encuentran dos bombas que cayeron sobre la basílica durante la Guerra Civil, pero que nunca explotaron. En aquella época, los creyentes lo atribuyeron a un milagro de la Virgen, pero la realidad es bien distinta: numerosos expertos aseguran que el avión que las lanzó no volaba a suficiente altura como para que explotasen y que los proyectiles estaban mal montados.

Aunque la fiesta es la fiesta, no hay que descuidar la cultura y sacar un rato del viaje a Zaragoza para visitar el Palacio de la Aljafería debería ser obligatorio. El edificio es, junto con la Alhambra de

### Tapear por El Tubo, plan obligatorio en la ciudad

Granada y la Mezquita de Córdoba, una de las joyas artísticas de la presencia musulmana en España. Actualmente, acoge las Cortes de Aragón, pero un gran número de salas y jardines están abiertas al público.

Dar un paseo por la calle Alfonso I o por Don Jaime I nos permite comprar y degustar los productos típicos de la zona, como las frutas de Aragón. Eso sí, a tan sólo 400 metros de allí podemos encontrar las mismas *delicatessen* en el Mercado Central y muchísimo más baratas.

### Gastronomía

Hablando de gastronomía, uno no se puede marchar de Zaragoza, y menos en Pilares, sin probar el ternasco de Aragón. La opción más conocida es la Carpa del ternasco, en la que se pueden degustar desde croquetas hasta bocadillos elaborados con esta carne. Aunque este sea uno de los sitios típicos durante esta semana, son otros muchos los restaurantes que ofrecen platos con ternasco.

También a la hora de comer, una alternativa perfecta es pasarse por los bares del Tubo y tapear en lugares tan representativos como El champi, que sólo ofrece pinchos de champiñones; La republicana, con sus patatas con mojo, o La miguería, con sus migas.

Bien es cierto que los Pilares son las fiestas de Zaragoza, pero también las de toda España y Latinoamérica porque para eso es la patrona de la Hispanidad. Los zaragozanos te acogen, te integran y te reciben como si fueses uno más. Música, gastronomía y ocio se juntan durante una semana en la que la alegría y la celebración recorren todas las calles de la metrópoli.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://www.zaragoza.es/ciudad/turismo/>



## Skoda Kodiaq

# UN SUV DE GRANDES DIMENSIONES

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Con una longitud de 4,70 metros, hasta siete plazas y el mayor maletero de su casa, el Skoda Kodiaq es el primer SUV grande de la marca. A pesar de su tamaño, es un todoterreno tan apropiado para el trabajo como para ser utilizado en familia y se adapta con facilidad a la conducción *off-road*.

Se puede decir que tiene 100% seña de identidad Volkswagen. Todas las líneas son limpias, claras y precisas y esta característica destaca especialmente en la línea de los hombros. Las dobles líneas horizontales en el frontal simbolizan protección y robustez. Al mirar el frontal puede dar la sensación de estar frente a una cara de cuatro ojos que destacan

por su estructura cristalina, algo que también se aplica en las luces traseras. Los tubos de escape están sellados por una abrazadera y contribuyen a crear un aspecto deportivo. Se puede escoger entre 14 colores de pintura: cuatro sólidos y diez metalizados.

### Más de la media

El Kodiaq es tan sólo cuatro centímetros más largo que el Octavia, la berlina que vemos convertida en taxi en las principales ciudades, pero ofrece un espacio interior mayor que el de la media en el que hay que destacar el “monstruoso” maletero con un volumen de 720 a 2.065 litros, el mayor de su clase.



Con una longitud de 4,70 metros y hasta siete plazas

Se puede escoger entre 14 colores de pintura diferentes

El limpio diseño exterior se traslada también al interior, ya que las dobles líneas con su apariencia tridimensional, se encuentran también en el tablero de instrumentos con frontal tridimensional dando como resultado un aspecto sobrio y clásico. El volante está disponible en distintas ver-

siones, destacando como novedad la posibilidad de estar calefactado. El sistema opcional Climatronic de tres zonas, que cuenta con un panel de control propio para los asientos traseros, es otro elemento que sólo puede encontrarse en vehículos de clase superior. Por su parte, el freno de mano electromecánico se activa presionando un botón.

Se han incorporado numerosos elementos de confort para los asientos delanteros. Opcionalmente pueden ser calefactados, ventilados y ajustables electrónicamente. Los asientos traseros del Kodiaq también son extremadamente versátiles, ya que pueden plegarse en la proporción 60:40, moverse 18cm longitudinalmente y los respaldos se ajustan individualmente. Se pueden añadir opcionalmente dos asientos más en una tercera fila que hacen de

Hay que destacar el “monstruoso” maletero, pasa de 720 a 2.065 litros

este modelo el primer Skoda de siete plazas.

Al infoentretenimiento *online* que incluye información de tráfico que hay en la ruta escogida en tiempo real, se suma la llamada de emergencia tras un accidente. Es la característica más importante de los servicios *Care Connect* y se envía directamente al centro de emergencias cuando se despliega el sistema de retención. Esto viene de serie y también cuenta con una función de notificación de accidentes menores y llamada de avería.



Cuenta con el maletero más grande de la marca



Tiene 100% seña de identidad de Volkswagen



## Eight days a week, la fama sin redes sociales



Cartel del documental *Eight days a week*

MARINA VIEIRA. Madrid

“Esto es *Beatleland* antes llamado Reino Unido”, relata un locutor de radio al comienzo del documental que da a conocer cómo el más afamado grupo de la historia empezó su andadura y revolucionó la industria de la música. *Eight days a week* es el nombre que se ha elegido para reeditar imágenes antiguas, colorear vídeos y exponer conciertos inéditos de la banda más famosa de Liverpool y del mundo.

Un documental dirigido por Ron Howard, que cuenta los primeros cuatro años de historia del grupo. Desde *The Cavern* hasta su último concierto en San Francisco. A lo largo de

Los Beatles,  
una máquina  
de vender  
éxitos

los 99 minutos de duración, la película permite al espectador conocer de cerca cómo eran los componentes de los precursores del pop inglés.

### Frescura e ironía

Lo que más llama la atención de la proyección es poder conocer de cerca la personalidad de cada uno de los componentes de la banda, percibir de la frescura e ironía que caracterizaba a un joven John Lennon y ver que en pocos años de mucha fama e incansables conciertos esta frescura y buen humor se van convirtiendo en acidez y soberbia. A pesar de que en ciertos momentos —por el formato de la película, al ser grabaciones sobrepuestas a imágenes— la proyección puede resultar pesada y dura de seguir, resulta muy interesante. Sobre todo para jóvenes amantes de los Beatles que no hemos tenido

### Sus primeros cuatro años de historia

la oportunidad de vivir el *boom* que fueron en la época. Observar cómo era la fama sin redes sociales. Admirar cómo a través de los pocos medios que existían movían masas que ni Justin Bieber consigue convocar hoy en día.

El hecho de que se hubiese previsto para proyectarse en las salas de cine seleccionadas tan sólo por ocho días, pero que sin embargo se haya decidido extender su presencia en las grandes pantallas tan sólo significa una cosa: los Beatles siguen siendo una máquina de vender éxitos, ya sea llenando salas de conciertos, teatros, estadios de fútbol e incluso, en este caso, salas de cine.

**clube!**  
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

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

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

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

**clube!**  
club enfermería

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



*Café Society*, Woody Allen

# Del amor y su melancolía



Instantánea tomada durante el rodaje, en la que Woody Allen da instrucciones a Jesse Eisenberg y Kristen Stewart

MARIBEL RUIZ. Córdoba

La última cinta del octogenario Woody Allen llega cargada de contrastes. Liger y a la vez profunda, fresca al tiempo que intensa, y tan divertida como triste, *Café Society* se eleva en la filmografía del cineasta como una sublime reflexión sobre el amor y sus intrincados derroteros.

El escenario idóneo en el que colocar las contradicciones de la vida se sitúa aquí a caballo entre el violento Nueva York y el pomposo Hollywood.

La época, los años treinta. Así, los espacios y el tiempo se conjugan con la genialidad del maestro, que convierte en fina, tierna y delicada una historia de la que otros sólo hubiesen hecho un drama más.

## Número 46

La película número 46 de Woody Allen tiene como protagonista a Bobby Dorfman (interpretado por Jesse Eisenberg), un joven que se traslada desde Nueva York hasta

**La psicología humana de la fatalidad, plasmada en una buena película**

Hollywood persiguiendo el sueño de ser actor. Para ello recurre a su tío Phil Stern (Steve Carell), un feroz y to-

dopoderoso magnate de la industria cinematográfica.

Es en este punto donde Bobby conoce a Vonnie (Kristen Stewart), la radiante secretaria de su pariente, y se enamora perdidamente de ella. Ambos inician un bonito noviazgo hasta que se descubre el secreto mejor guardado de la chica: un triángulo amoroso que da un giro inesperado a la relación entre ambos.

## Universo propio

Se desencadena entonces la trama en un vaivén de flechazos y rupturas, mentiras, desengaños y reencuentros; y el director aprovecha para desplegar el arsenal de ese universo propio que ha ido tejiendo producción por producción. Su narración omnisciente, el jazz por banda sonora y el humor ácido de sus diálogos se intensifican en este momento del filme, en el que la sociedad es analizada en todos sus estratos y se intenta dar respuesta a los problemas existenciales del ser humano.

No faltan tampoco los chistes inteligentes y los guiños al espectador que comparan y/o contraponen, en tono jocoso, esos grandes temas trascendentales en la historia de la humanidad, que Allen aborda con sabiduría: el judaísmo ante la diversidad religiosa, ganarse la vida de una forma humilde o corrupta, el pacifismo frente a la violencia, las controversias entre capitalismo y marxismo.

Por encima de todo eso, el significado más puro que se puede extraer de *Café Society* es el amor y los sentimientos, en la presencia y en la ausencia, pero siempre en el pensamiento. La psicología humana de la fatalidad, de ese quiero y no puedo, plasmada en una buena película.



# La mejor información del Congreso

  
canal enfermero

  
DIARIOENFERMERO



# El perfecto entretiempo

MARINA VIEIRA. Madrid

Hay una prenda que lleva en nuestros armarios más de diez años. Siempre estará ahí. Llega la primavera y la sacas, empieza el calor de junio y la guardas. En cuanto empieza septiembre vuelve a protagonizar casi todos tus *looks*. Comienza el frío invierno e intentas combinarla con jerseys gordos para que siga dando un aire moderno a tu vestimenta. Es la inversión del entretiempo. Esta prenda es la —antes llamada cazadora de cuero— ahora denominada por las más fashionistas, perfecto. Ya sea en negro o en diferentes colores para alegrar el irremediable paso de la época estival al gris invierno, todas las tiendas cuentan con este básico para que forme parte de tu fondo de armario, otra temporada más.

## Zara

En primavera todos los blogs y medios de tendencias hablaban de la cazadora amarilla.

Las calles de las ciudades españolas paseaban esta prenda por todas partes sin pudor. Estaba agotada en todas partes. Por eso, el gigante de la moda *low cost* ha querido aprovechar el éxito y ha reeditado la famosísima prenda en colores más otoñales. Por 69.95€ euros podrá ser tuya en rosa metálico, cobre o burdeos.

## Formará parte de tu fondo de armario

### Uterqüe

Si tuviésemos que elegir algo de la colección de ropa de Uterqüe, lo tenemos claro. Sus cazadoras son nuestra apuesta. Nos conquista la calidad de los tejidos que utilizan, sus diseños modernos y



Cazadora metálica de Zara

funcionales y la relación calidad precio. Son una inversión, pero garantizamos que una muy buena.

### Mango

Nos gusta Mango. Nos gusta Violeta by Mango. La multinacional propone chaquetas de cuero para tallas grandes. Elegimos este modelo en burdeos que favorece al color de piel otoñal, invernal y primaveral. Un modelo que combina con cualquier evento y con todo tipo de prendas: vaqueros, vestidos e incluso prendas de fiesta. ¿Su precio? 139€ euros.



Cazadora de napa cruzada de Uterqüe



Cazadora burdeos de Violeta by Mango



# ¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

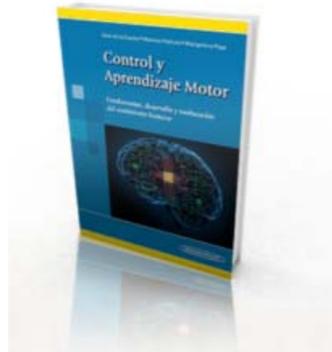
Más información:  
[www.ahorasoymasfeliz.org](http://www.ahorasoymasfeliz.org)



### Trastorno mental grave de larga evolución

**Autores:** Amaia Ortiz, M.<sup>a</sup> Ángeles Ruiz de Azúa, Aitzber ubis e Isabel Alonso  
**Editado por:** Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona  
**Tel.:** 93 241 88 00  
**E-mail:** [editorialrevistas@elsevier.com](mailto:editorialrevistas@elsevier.com)  
<http://www.elsevier.es>

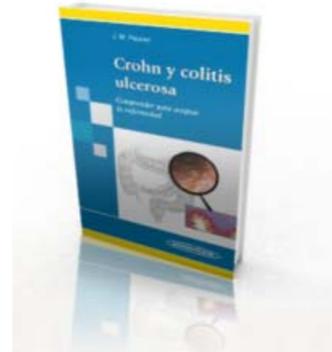
Breve y práctico libro, escrito a partir de la experiencia de destacados profesionales, cuyo objetivo es la formación y capacitación de los profesionales de enfermería que. El libro consta de cuatro capítulos: el primero es una reflexión sobre la misión, la visión y las competencias de la enfermera de salud mental en un equipo multidisciplinar. El segundo recoge la revisión bibliográfica sobre conceptos relacionados con el TMG: concepto, prevalencia e incidencia, características y necesidades de las personas con TMG, y tratamiento. En el tercer capítulo se presenta una descripción de las necesidades que con mayor probabilidad pueden ser susceptibles de disfuncionalidad en el TMG de larga evolución. El último capítulo constituye una adaptación del estándar descrito en el capítulo anterior para su utilización en unidades de corta estancia.



### Control y aprendizaje motor

**Autores:** Roberto Cano de la Cuerda, Rosa M.<sup>a</sup> Martínez y Juan Carlos Miangolarra  
**Editado por:** Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid  
**Tel.:** 91 131 78 00  
**E-mail:** [info@panamericana.es](mailto:info@panamericana.es)  
<http://www.medicapanamericana.com>

Este libro lleva por título los términos “Control y Aprendizaje Motor”, entendiendo el control motor como el conjunto de procesos relacionados con la elaboración, dominio y gobierno del movimiento ya adquirido, mientras que el aprendizaje motor está constituido por un conjunto de conceptos abstractos sobre cómo es adquirido y/o modificado. La obra está dividida en cinco bloques temáticos: el primer bloque aborda los conceptos generales y básicos relacionados con el control y aprendizaje motor; el segundo se centra en el estudio de las deficiencias en el control motor en cualquiera de sus expresiones; el tercero versa sobre el control postural y de la marcha; el cuarto se centra en temas relacionados con el alcance, presión y manipulación del miembro superior; y el quinto expone una perspectiva práctica de aquellos abordajes terapéuticos y aplicaciones basados en el control y aprendizaje motor.



### Crohn y colitis ulcerosa

**Autor:** Jose María Pajares  
**Editado por:** Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid  
**Tel.:** 91 131 78 00  
**E-mail:** [info@panamericana.es](mailto:info@panamericana.es)  
<http://www.medicapanamericana.com>

“Si la historia es maestra de la vida, la información histórica de las enfermedades enseña al personal sanitario y a los enfermos. De mis pacientes he aprendido muchas cosas. Les he contestado a numerosas preguntas y he captado sus momentos de ansiedad, de frustraciones, de miedo, de falta de esperanza y de ganas de vivir”, estas palabras del autor revelan la intención de esta obra: ayudar a los pacientes, familiares y amigos a comprender la enfermedad, animarles a luchar para superar los momentos difíciles. Por ello se ha usado un lenguaje con palabras comprensibles. Esta lectura también es interesante para los médicos, enfermeras y personal sanitario que atienden a estos pacientes, tal como lo señala el autor. “Mi esfuerzo para escribir este libro recibiría la máxima compensación y gratificación si los compañeros sanitarios, tras su lectura, confirman o rectifican actitudes y comportamientos en su relación con las personas que padecen estas enfermedades.”

## Mi querida monomaniaca

Llega otra vez a tiempo la más querida. Y como todos esperan, se vuelve a vestir de blanco. Entre puerta y puerta, todos los días, se pueden escuchar decenas de voces que le agradecen sin cesar. Se pueden observar otros tantos curiosos en los pasillos, que con cierta excentricidad, la admiran. “Mírenla”, dicen, “es la novia de la humanidad”. Y todos juntos, a la par, coinciden asombrados. ¿En qué? En la sorpresa de que ella, reina del insomnio y de la vigilia, acuda al mismo altar cientos de veces al año. Después de la fiesta, tras noventa timbrazos de atención, ya se vuelve a vestir de calle. Regresa a casa a descansar. Mañana nos vemos, o eso espero, sin duda será buena señal. Quiero seguir hallándome bajo tu custodia. Por lo menos hasta poder andar. Ya te estoy echando de menos. Mi querida, monomaniaca del cuidar.

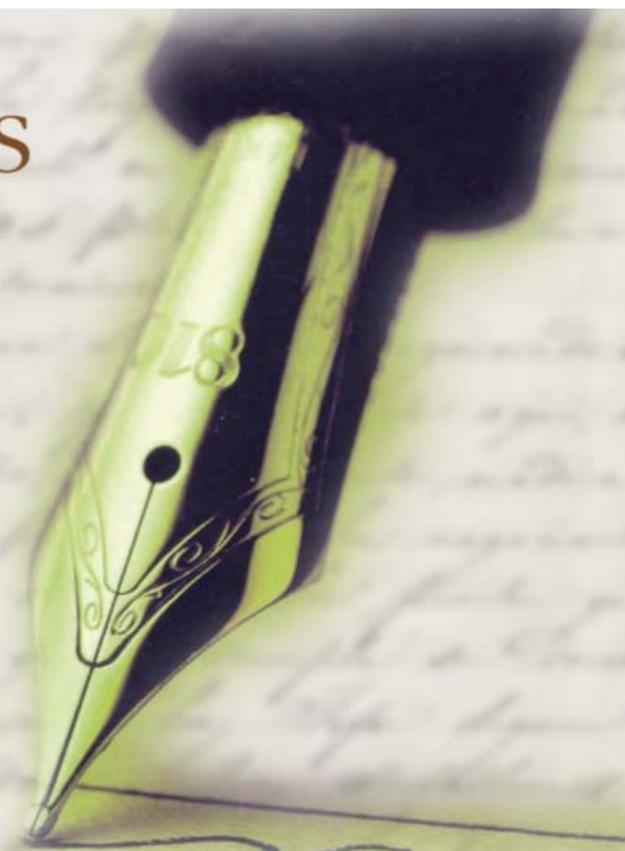
Álvaro López Mansilla

## Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

[comunicacion@consejogeneralenfermeria.org](mailto:comunicacion@consejogeneralenfermeria.org)





# Novedades para un otoño tecnológico

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La Feria IFA, una de las tres más importantes del mundo, no ha sido pródiga en móviles de última generación, pero sí hay productos interesantes en otras áreas

## Un ultrafino que estrena procesador

La nueva generación de procesadores de Intel, bautizados como Kaby Lake, se estrenan en los preciosos Asus ZenBook 3, equipos de poco más de 900 gramos de peso y un grosor de apenas 12 mm. Muy atractivos y potentes.



## El reloj inteligente de Samsung crece

El Gear S2 ha sido un claro acierto de la compañía coreana y en la feria alemana se ha podido ver la nueva versión —la S3— con un tamaño mayor y una versión deportiva muy atractiva sin olvidar el sistema operativo Tizen que ha ganado adeptos en los últimos tiempos.

## Pulsera de actividad, nueva Fitbit

Aunque tiene funcionalidades de un *smartwatch* no deja de ser una pulsera para hacer ejercicio. La nueva versión del líder en ventas tiene pantalla OLED más grande y sensor de ritmo cardíaco.



## Sony vuelve a la carga con los móviles

De los pocos teléfonos relevantes de los presentados en IFA. Identidad bien definida y con personalidad, colores metálicos muy atractivos y, como suele ocurrir con la marca japonesa, una cámara de fotos sobresaliente.

## Un teclado mágico

Lenovo vuelve a sorprender con un producto muy versátil. Una tableta 2 en 1 con un fantástico teclado táctil retroiluminado que no cuenta con teclas físicas y permite además dibujar y diseñar.



2016 - 2017



# QUIRÓFANO

Puedes ser tú

EXPERTO UNIVERSITARIO

**ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA,  
ANESTESIA Y REANIMACIÓN**

Presencial + online  
20 créditos ECTS = 500 horas

 [eics@escuelacienciasalud.com](mailto:eics@escuelacienciasalud.com)  
 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



# II PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores agosto

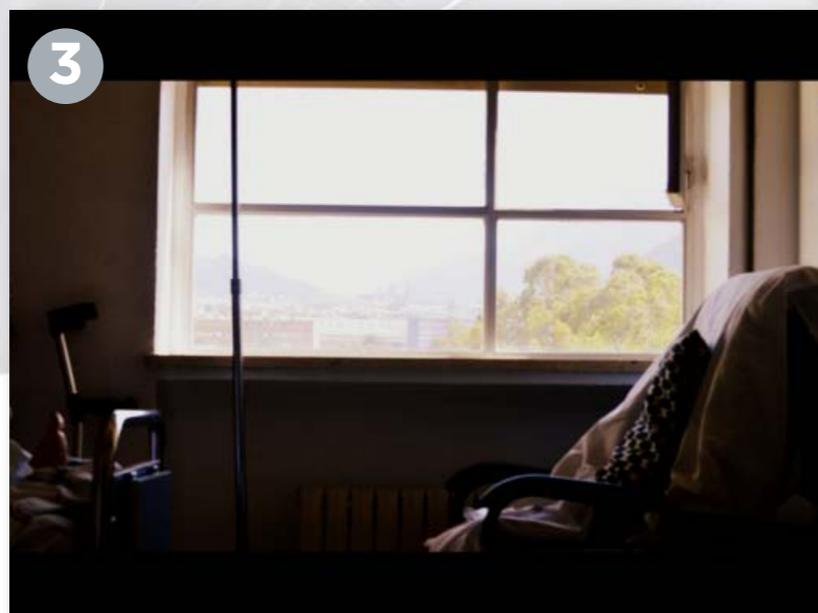
La fotografía enviada por Juan Ángel Rodrigo ha sido la ganadora del mes de agosto del II Premio FotoEnfermería, patrocinado por Novartis. Entre las seleccionadas cada mes como mejor fotografía saldrá el ganador anual, que recibirá 1.000 euros, además de ver su foto publicada en la portada de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA.



"El silencio que cura". Juan Ángel Gómez Rodrigo. Ciudad Real



"Estoy aquí". Andrea Martín Martín. Santa Cruz de Tenerife



"Su objetivo cada día". Lola Madero Calmaestra. Jaén

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

