

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 168. 1-15 MAYO 2013



Infoenfermería, una plataforma integral de comunicación enfermera

El Tribunal Supremo ratifica la prescripción enfermera

Enfermeras Para el Mundo y su compromiso con los ODM



Ejemplar gratuito para colegiados

- 2000
- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

LOS ODM INICIAN LA CUENTA ATRÁS

EL CIE DEDICA EL DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 2013 A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO



NUUESTRA PROMOCIÓN EN
CÓRDOBA

CÓRDOBA 1

67 viviendas de 2, 3, 4 y 5 dormitorios,
garaje y trastero incluidos desde 169.000€ (sin IVA).
Financia Cajamar.

PRECIOS EXCLUSIVOS PARA COLEGIADOS
DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES



Infografía informativa y de carácter orientativo y no contractual

NUUESTRAS PROMOCIONES EN
VALDEBEBAS

VALDEBEBAS 5

Protección Pública Limitada: 29 viviendas
de 2, 3 y 4 dormitorios, garaje y trastero
incluidos desde 185.000€ (sin IVA).
Financia Bankia.

VALDEBEBAS 6

Protección Pública Básica: 105 viviendas
de 2 y 3 dormitorios, garaje y trastero
incluidos desde 150.000€ (sin IVA).



VIVIENDA PROTEGIDA LIMITADA
POR DEBAJO DEL PRECIO
DE MÓDULO



VIVIENDA PROTEGIDA BÁSICA
A PRECIO DE MÓDULO



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

COMPROMETIDOS CON LOS ODM Y CON LA DEFENSA DE LA PROFESIÓN

El 12 de mayo se celebra en todo el mundo el Día Internacional de la Enfermera, una fecha en la que se conmemora el nacimiento de Florence Nightingale (1820-1910), considerada la creadora del actual modelo de enfermería moderna.

Coincidiendo con esta celebración, cada año desde 1965, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) dedica esta jornada a difundir un tema de especial trascendencia para la salud de las personas. En esta ocasión el CIE ha elegido como lema *Resolver la desigualdad: Objetivos de Desarrollo del Milenio 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1*, que tiene por objeto iniciar la cuenta atrás hacia 2015 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), insistiendo en los relacionados con la salud.

En el último decenio ha habido importantes éxitos en la mejora del conocimiento y las capacidades de las enfermeras para contribuir en gran medida a la consecución de los ODM relacionados con la salud. Con frecuencia las enfermeras son las únicas profesionales de salud accesibles a muchas personas en toda su vida y a lo largo del continuo de los cuidados, y por ello tienen la posibilidad de llegar hasta las poblaciones menos favorecidas.

Los enfermeros y enfermeras, a nivel mundial, han hecho una contribución imprescindible para la consecución de los ODM. Sin embargo, en nuestro país esta celebración queda un tanto empañada por la crítica situación que vive la profesión, en los últimos años, como consecuencia de la crisis económica y de las medidas que se están adoptando. De hecho, en tan sólo dos años, 20.000 enfermeros y enfermeras se han visto abocados a una situación de desempleo, algo inédito hasta ahora.

Además, todavía está pendiente la aprobación definitiva de la prescripción enfermera, lo que está creando situaciones de inseguridad jurídica, como ha ocurrido recientemente en Valencia, así como el desarrollo de las especialidades de enfermería.

Desde estas líneas esperamos que, cuando la enfermería celebra su jornada internacional, sea un buen motivo para reflexionar sobre ello y tomar las medidas necesarias para paliar esta situación y que nuestros políticos y gestores, de verdad, pasen de las palabras a los hechos.



¡REGÍSTRATE YA!
En www.enfermeriahabitat.com
o llámanos al 902 24 24 44

Estamos en **construcción** para ofrecerte las **mejores viviendas** y servicios para tu hogar



ACTUALIDAD



FOTO: UN Photo/Stuart Price
Los Objetivos de Desarrollo del Milenio sobre salud, tema del Día Internacional de la Enfermería

6 PORTADA

Comienza la cuenta atrás

10 NOTICIAS

- Infoenfermería, la plataforma integral de comunicación enfermera que permite:
 - Leer gratis más de 50 revistas
 - Acceder a las publicaciones científicas más relevantes
 - Disfrutar de Canal Enfermero TV

DESARROLLO PROFESIONAL



Desestimado el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la OMC sobre la receta enfermera

15 OPINIÓN

Rosemary Bryant y David C. Benton

16 NOTICIA

- El Tribunal Supremo ratifica la prescripción enfermera
- Aprender a cuidar la piel de los más pequeños

20 ENTREVISTA

Rosa Pérez

SERVICIOS



Repaso a los proyectos de cooperación que contribuyen a mejorar cada ODM

26 LEGISLACIÓN

Desarrollo profesional continuo

28 COOPERACIÓN

EPM y su compromiso con los Objetivos de Desarrollo del Milenio

30 PUNTO FINAL

Premios del Colegio de Enfermería de Zaragoza

Ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA es totalmente interactiva**. A través de los botones de navegación situados en la parte inferior de cada una de las páginas, el lector podrá desplazarse cómodamente por la publicación (avanzar, retroceder, volver al sumario) y personalizar su visualización (acercar, alejar, ajustar tamaño de página). Además, tendrá acceso a videos, audios, links directos a otras webs y gráficos ampliados complementando, así, las noticias publicadas. Toda la información y contenido multimedia extra con un solo clic.

STAFF Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** (ilapetra@enfermundi.com). Redactores: **Juan Feijóo** (juanfc@enfermundi.com) **Gema Morón** (gemamoron@enfermundi.com) **Gema Romero** (gemar@enfermundi.com). Consejo editorial: **Pilar Fernández**, **José Ángel Rodríguez**, **José Vicente González Cabanes**, **Fidel Rodríguez**, **Rafael Lletget**, **Francisco Corpas**, **José Luis Cobos**. Asesores Internacionales: **María Teresa Monzón**, **Alina Souza**. Diseño: **OMB/Óscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómara** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. 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@enfermundi.com. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por **ojo**. Promedio tirada enero-diciembre 2012: **155.433 ejemplares**.

Imágenes de cubierta cedidas por: UN Photo. Fotógrafos: Hien Macline/Liba Taylor/Shehzad Noorani

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista.





Niños en una escuela infantil en Harar, Etiopía (12/06/2003)

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO (ODM)

Comienza la cuenta atrás

GEMA ROMERO. Madrid

En el año 2000, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la denominada Declaración del Milenio. A partir de ella se redactaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), presentados en septiembre de 2001, utilizados para impulsar las iniciativas de desarrollo, establecer prioridades mundiales y nacionales, y centrar la atención, la acción y los recursos. En total se elaboraron y acordaron ocho ODM, con un compendio de metas e indicadores diversos. Tomados en su conjunto, todos ellos ofrecen un marco global para la reducción sostenible de la

pobreza y para el desarrollo. Tres de ellos: el ODM 4, *Reducir la mortalidad infantil*; el ODM 5, *Mejorar la salud materna*; y, el ODM 6, *Comba-*

“Tres de los ODM se centran, específicamente, en la salud”

tir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades, son los que guardan una mayor relación con la salud, si bien su consecución está estrecha-

mente vinculada a los otros objetivos, incluso a los que se refieren a la pobreza, el hambre, la igualdad de géneros y la capacitación de la mujer.

Como cada año, con motivo del Día Internacional de la Enfermera que se celebra el 12 de mayo, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) dedica esta jornada a difundir un tema de especial trascendencia para la salud de las personas en todo el mundo. Para este 2013 el lema elegido es *Resolver la desigualdad: Objetivos de Desarrollo del Milenio: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1*, que tiene por objeto iniciar la cuenta atrás hacia 2015 de los ODM, insistiendo en los tres relacionados con la salud.

A lo largo de estos años, las enfermeras han hecho mucho para conseguir los ODM y para ayudar a dar forma y alcanzar metas y resultados sostenibles más allá del año 2015. Sin embargo, la presidenta del CIE entre 2009 y 2013, Rosemary Bryant, está convencida de que “las enfermeras todavía podemos, y debemos, hacer más, pues somos la más numerosa de las pro-

fesiones de atención de salud en el mundo; en muchos países somos las únicas profesionales de salud accesibles para muchas personas; y, estamos formadas para atender la complejidad de mantener la salud y el bienestar, y manejar la incidencia de los factores psicosociales y socioeconómicos para llegar a los problemas inmediatos”.

Los distintos países comunican anualmente a las Naciones Unidas los avances realizados en la consecución de los ODM, cuyos resultados se comparan en un informe anual. Entre los éxitos más importantes están la reducción de los niveles de extrema pobreza; se ha reducido a la mitad la proporción de las personas sin acceso al agua potable, y ha aumentado el número de niñas que asisten a escuelas primarias.

El papel de la enfermería

Enfermeras de todo el mundo han participado activamente en iniciativas locales, nacionales y regionales para tratar los ODM. El CIE, por su parte, ha colaborado con organizaciones de todo el mundo para favorecer y promover la consecución de los ODM más amplios, así como para lograr una mayor contribución de las enfermeras para lograr los ODM relacionados con la salud.

Entre las iniciativas puestas en marcha por el CIE, que han demostrado ser eficaces, está el establecimiento del Fondo para la Educación de las Niñas, destinada a mantener en la escuela a las hijas huérfanas de enfermeras en Kenia, Suazilandia, Uganda y Zambia, lo que también conlleva beneficios para la salud de las niñas y sus familias, y contribuye a la consecución del ODM 2 y el ODM 3.

También han establecido, en colaboración con las organizaciones nacionales de enfermería de Suecia, Noruega e Irlanda, cinco centros de bienestar para trabajadores de cuidados de salud en Le-

soto, Malawi, Suazilandia, Uganda y Zambia, que trabajan para la prevención, el tratamiento y los cuidados de VIH y de la tuberculosis en un contexto discreto, con asesoramiento psicológico y gestión del estrés, prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles, formación en seguridad en el trabajo y desarrollo profesional continuo. Todo ello, además de contribuir al ODM 6, ha permitido retener y prestar apoyo a los enfermeros de estos países.

El proyecto del CIE contra la tuberculosis/tuberculosis MDR también ha contribuido sustancialmente al ODM 6 al preparar a más de 1.000 enfermeras como formadoras que, a su vez, han informado, formado y apoyado a más de 30.000 enfermeras, trabajadores de salud y otras personas en 13 países. También se ha facilitado, en distintos países africanos, el acceso a la información, a través de las bibliotecas móviles de enfermería MSD.

“La salud se sitúa en la base del desarrollo mundial futuro”

En todo el mundo, las enfermeras han ampliado servicios y han dispensado cuidados innovadores a los niños, a las mujeres y a quienes sufren de enfermedades. Sin embargo, informar sobre su contribución en muchos países es sumamente difícil, principalmente, según el CIE, por la aparente renuncia de las enfermeras a publicar y promover su labor. Como meros ejemplos se puede hablar de que, además de cooperar en el plano internacional, las enfermeras y matronas también han establecido grupos regionales para



Desnutrición infantil como consecuencia de la sequía en Somalia (16/07/2011)

obtener los mejores resultados de sus escasos recursos y de sus aportaciones. Así, los 15 países que forman la Red Sudafricana de Enfermeras y Matronas (SANNAM) han ayudado a dar forma, a informar y a apoyar la función de las enfermeras en la prevención, en los cuidados y en la gestión del VIH/sida en su región.

En el norte de Ghana, las enfermeras fueron destinadas a puestos de atención a la comunidad y recibieron ayuda para reducir las tasas de ▶



Nacimiento en un hospital de Mongolia (28/07/2009)

mortalidad. Para ello, trabajaron con los jefes y los ancianos para mantener las costumbres de los curanderos tradicionales, con el fin de que aceptaran mejor unas tecnologías de salud más modernas. Así, se redujeron los retrasos de los padres en la búsqueda de la salud y aumentó la supervivencia de los niños.

Finalmente, en Papúa Nueva Guinea, las enfermeras utilizaron los servicios de una radio de onda corta y sistemas de radiodifusión a distancia para dar información de salud e informar de los horarios de las clínicas abiertas en distintas aldeas.

Críticas a los ODM

Aun cuando ha habido un avance innegable, queda todavía mucho por conseguir. Las tendencias han sido desiguales en los países, en las regiones y entre ellos. Los más pobres y marginados siguen siendo los más perjudicados, precisamente porque los ODM no se han centrado en la equidad, una de las principales críticas que han sufrido a lo largo de los años.

Distintos organismos internacionales, entre ellos el propio CIE, el Banco Mundial, el Foro Económico Mundial o la OMS han manifestado

su preocupación por el bajo nivel fijado para algunas de las metas, así como por no tener en cuenta los cambios demográficos, como el envejecimiento de la población, las migraciones del campo a la ciudad, además de los cambios en la carga de la enfermedad, especialmente el problema de las enfermedades no transmisibles (ENT).

“Las enfermeras todavía podemos, y debemos, hacer más”

Después de 2015

Cuando faltan dos años para que los ODM lleguen a su fin, ya se han iniciado conversaciones sobre cómo sustituirlos. Naciones Unidas ha nombrado un grupo especial de alto nivel, integrado por 26 “personas eminentes”, para asesorar al secretario general en este tema. Además, un grupo especial de la ONU ha elaborado un marco para el desarrollo, que vincula los Obj-

tivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los ODM. Se prevé que los sustitutos de los ODM deberán ser medibles; habrán de incluir límites relativos y absolutos y estar sujetos a información periódica.

Estos grupos plantean que las nuevas metas habrán de reflejar la lección aprendida de los ODM, en especial lo referido a la equidad e igualdad de los planos nacional, comunitario y familiar, así como incluir a los miembros más necesitados de la comunidad mundial. También se ha sugerido que los nuevos objetivos deben incorporar un planteamiento basado en los derechos humanos, a pesar de los problemas que ello conlleva. Todo en un marco de grave crisis económica mundial que, probablemente, reducirá los fondos disponibles para el desarrollo.

Para el CIE, “independientemente de cuál sea el alcance del centro de interés explícito en salud, es importante recordar que la salud se sitúa en la base del desarrollo mundial futuro”.

MÁS INFORMACIÓN

<http://www.un.org/es/millenniumgoals/>



OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO



4

ODM 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

Meta: Reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad entre los niños menores de cinco años.

Indicadores:

- 4.1. Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años.
- 4.2. Tasa de mortalidad de los lactantes.
- 4.3. Proporción de niños de un año inmunizados contra el sarampión.

Resultados: Desde 1990, la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años en los países en desarrollo disminuyó un 28% (de 100 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos, a 72 en 2008). Globalmente, la cantidad total de muertes de niños menores de 5 años disminuyó de 12,5 millones en 1990, a 8,8 millones en 2008. Esto significa que en 2008 murieron 10.000 niños menos por día que en 1990, reducción que se ha visto intensificada desde el año 2000. A pesar de estos logros y del hecho de que la mayoría de las causas de muerte en niños son prevenibles o tratables, muchos países todavía tienen niveles inaceptablemente altos de mortalidad infantil y han hecho poco o ningún progreso en los últimos años.



5

ODM 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA

Meta: Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, el coeficiente de mortalidad materna.

Indicadores:

- 5.1. Coeficiente de mortalidad materna.
- 5.2. Proporción de los nacimientos asistidos por personal de salud cualificado.



6

ODM 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES

Meta A: Haber detenido antes de 2015 y haber comenzado a invertir la difusión del VIH/sida.

Indicadores:

- 6.A.1. Prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas de entre 15 y 24 años.

Resultados: Ha producido una disminución de casi el 50% del número de mujeres que mueren durante el embarazo o en el parto. Sin embargo, todavía existe una gran diversidad entre las regiones. Retrasar el embarazo, el mayor acceso a unos cuidados profesionales capacitados —durante la gestación y después de ella—, unos métodos de contracepción seguros, económicos y eficaces y, cuando es necesario, unos cuidados completos después del aborto, son esenciales para mejorar la salud materna.

- 6.A.2. Índice del uso del preservativo en el índice de prevalencia de los anticonceptivos.
- 6.A.3. Uso del preservativo en la última práctica sexual con riesgo.
- 6.A.4. Porcentaje de la población de entre 15 y 24 años con un conocimiento completo y adecuado del VIH/sida.
- 6.A.5. Índice de prevalencia de los anticonceptivos.
- 6.A.6. Coeficiente de relación entre la asistencia escolar de niños huérfanos y de niños no huérfanos de edad comprendida entre los 10 y los 14 años.

Meta B: Conseguir, antes de 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/sida para todos cuantos lo necesitan.

Meta C: Haber detenido y haber comenzado a invertir, antes de 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades

Indicadores:

- 6.C.1. Índices de prevalencia y de mortalidad relacionados con el paludismo.
- 6.C.2. Proporción de la población que vive en zonas con riesgo de paludismo que aplican medidas eficaces de prevención y de tratamiento de esta enfermedad.
- 6.C.3. Índices de prevalencia y muerte relacionados con la tuberculosis
- 6.C.4. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados mediante el DOTS (Estrategia de lucha contra la tuberculosis, recomendada en el plano internacional).

Resultados: Aunque hay una gran diversidad entre las regiones, se observan ciertos éxitos porque menos personas se ven infectadas por el VIH en la mayoría de ellas y hay un importante aumento del acceso a la terapia antirretroviral. En el caso del paludismo y la tuberculosis, descienden los casos notificados, si bien cada vez hay más informes que hablan de la resistencia a la artemisinina y a los insecticidas para tratar el paludismo, así como de tuberculosis resistente a múltiples medicamentos.



INFOENFERMERÍA

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA

ENFERMERÍA FACULTATIVA ya ha dejado de imprimirse en papel para convertirse en una revista 100% digital, multiplicando sus ediciones y servicios.

1

ENFERMERÍA FACULTATIVA pasa a editar 23 números al año (en lugar de 10)

- Multiplicamos la información y la actualidad.
- Nuevos artículos interactivos con vídeos, fotos, audio y gráficos.
- Textos con enlaces directos a webs de interés científico y profesional.



Ya disponible en Apple Store para iPad



Antes



Ahora



Antes



Ahora



A partir de ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA** se distribuye exclusivamente a través de esta nueva plataforma digital de comunicación.

2

Lee gratis más de 50 revistas desde tu ordenador, tablet o teléfono

- Ampliamos la oferta con revistas de todos los ámbitos y sectores: información, salud, motor, moda, etc.
- Todas las publicaciones y documentos del Consejo General, los Colegios Provinciales y los Consejos Autonómicos.
- Hemeroteca completa de publicaciones a tu disposición las 24 horas.
- Potente motor de búsqueda avanzada con multitud de filtros.



3

Descubre una nueva forma de lectura llena de ventajas

- Resolución mucho más nítida que la impresión en papel.
- Amplia todo lo que quieras el texto y las fotografías con el movimiento de tus dedos o un clic con el ratón.
- Desde los artículos accede a vídeos y webs para ampliar cada noticia.



La nueva ENFERMERÍA FACULTATIVA, enriquecida con interactividad, hipervínculos y contenido multimedia, pasará de 10 a 23 números al año.

Un nuevo canal de TV dedicado exclusivamente a enfermería, con información, debates, formación y entretenimiento.

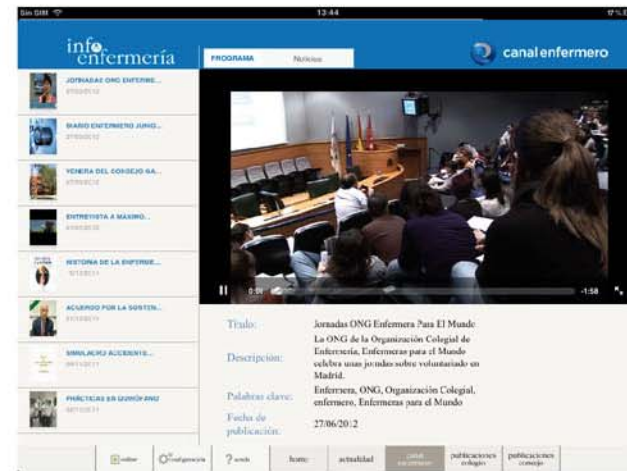
Amplía todo lo que quieras el texto y las fotografías con el movimiento de tus dedos sobre la tableta y el teléfono, o haz clic con el ratón de tu ordenador.

El programa *En primera línea* te enseñará las experiencias de enfermeros y enfermeras de todo el país que destacan por sus logros en el trabajo o la investigación.

4

Disfruta de tus publicaciones cuando y donde quieras

- Accede inmediatamente a cada nueva publicación. Sin esperar a que llegue a casa.
- Una vez descargada, podrás leerla sin estar conectado a Internet, por ejemplo durante un vuelo.



6

Descubre Canal Enfermero, una nueva TV diseñada para ti

- Infoenfermería te da acceso a Canal Enfermero, una nueva TV con programas diseñados por y para la profesión.
- Informativo semanal *Diario Enfermero* con las noticias más recientes.
- *En primera línea* te enseñará las experiencias de compañeros de todo el país.
- Debates de máxima actualidad y entrevistas a personalidades.
- Participarás activamente a través del e-mail y las redes sociales.
- Retransmisiones en directo de los eventos más destacados del ámbito de la enfermería y la sanidad.
- Podrás acceder también a una amplia oferta de formación de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud de la Organización Colegial.



7

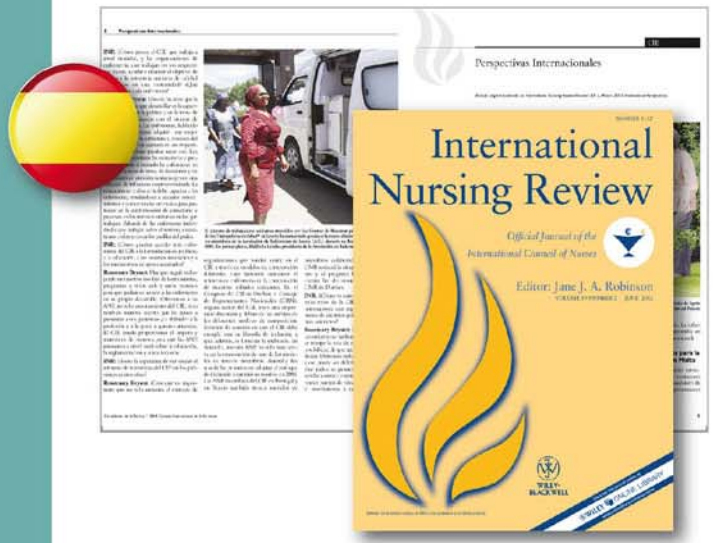
Y, además, toda la información enfermera y sanitaria en tiempo real

- Infoenfermería incluye un canal de noticias en tiempo real.
- Conocerás toda la información de máximo interés según está sucediendo.

5

Accede a la versión en español de la revista científica *International Nursing Review*

- Desde Infoenfermería podrás leer esta revista científica editada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).
- Una publicación con autores de todo el mundo y lectores en más de 125 países.
- Conoce antes que nadie las innovaciones enfermeras.
- Últimas novedades en la práctica enfermera, avances en la seguridad del paciente, entorno asistencial, la regulación profesional, etc.



¡ATENCIÓN!

PARA SEGUIR RECIBIENDO ENFERMERÍA FACULTATIVA TENDRÁS QUE DARTTE DE ALTA EN www.infoenfermeria.com o en www.enfermundi.com



PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada



Formación Universitaria

Títulos Propios de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Posgrados Universitarios

Expertos presencial + on-line

- Urgencias y emergencias
- Enfermería en los cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación
- Enfermería en los cuidados paliativos. Hospitalización domiciliaria

Especialistas universitarios presencial + on-line

- Avances en la atención integral a la mujer en su ciclo vital



Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

60 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad PRESENCIAL + ON-LINE del curso 2013-2014

Formación Continuada

8 cursos de Formación Continuada impartidos por la Escuela de Ciencias de la Salud

Los derechos de matrícula incluyen los gastos de expedición del Título de Posgrado Universitario, así como los ocho diplomas de Formación Continuada.

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com
902 50 00 00

TRIBUNA

MANTENGAMOS LA PROMESA



Rosemary Bryant
Presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) entre 2009 y 2013

Al ser la más numerosa de las profesiones de atención de salud en el mundo, no hay duda de que las enfermeras son esenciales para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Las enfermeras son, frecuentemente, las únicas profesionales de salud accesibles para muchas personas en toda su vida. Están especialmente bien situadas y, con frecuencia, son las más innovadoras para llegar a poblaciones poco atendidas y desventajadas.

Las enfermeras están formadas para entender la complejidad de mantener la salud y el bienestar, y la incidencia de los factores psicosociales y socio-económicos, tales como la pobreza, el desempleo y la etnia. Ven el contexto necesario para el bienestar y actúan en consecuencia para llegar a los problemas inmediatos. Es por ello que han hecho mucho para conseguir los ODM y para ayudar a dar forma y a conseguir metas y resultados sostenibles más allá del año 2015.

Podemos sentirnos orgullosos de nuestras realizaciones. Y, sin embargo, todavía podemos, y debemos, hacer más.

Las enfermeras debemos dedicarnos a la defensa y al ejercicio de la influencia. Tenemos que participar en el desarrollo de cualquier programa que se presente para mejorar los servicios de salud, pues, son las enfermeras quienes tienen el conocimiento práctico de cómo debe diseñarse, coordinarse y aplicarse eficazmente la atención de salud.

Por su parte, los colegios nacionales de enfermería tienen una importante función que desempeñar informando, aconsejando, alentando y apoyando a las enfermeras en su trabajo. Deben seguir colaborando con las administraciones y, con otras personas, para fortalecer los sistemas de cuidados de salud y conseguir las condiciones necesarias para lograr la máxima contribución de las enfermeras.

La cuenta atrás ya ha comenzado. El reloj está en marcha y nos estamos quedando sin tiempo. En palabras del Secretario General de las Naciones Unidas, el Sr. Ban Ki-Moon, "No hay proyecto mundial más valioso... mantengamos la promesa".



David C. Benton
Director general del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

El Tribunal Supremo ratifica la prescripción enfermera



Fachada del Tribunal Supremo

GEMA ROMERO. Madrid

El Tribunal Supremo (TS) ha ratificado la plena legalidad y constitucionalidad de la prescripción enfermera. Esto es lo que se deduce de la sentencia de este Tribunal, dictada el pasado tres de mayo, por la que desestima el recurso contencioso-administrativo que en su momento interpuso el Consejo General de Colegios de Médicos contra el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación al no estar de acuerdo este organismo con que dicha norma viniese a regular también la "receta enfermera".

En febrero de 2011, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos interpuso un recurso contencioso-

administrativo contra el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, la conocida "receta enfermera". En dicho recurso solicitaba la nulidad total del decreto, o, en su defecto, la nulidad de todos los aspectos relativos a la orden de dispensación enfermera, los artículos 1.c); 4.3; y el apartado 2 de la Disposición Adicional Quinta.

“La orden de dispensación enfermera no contraviene la Constitución”

También consideraba que el Tribunal debería plantear una cuestión de inconstitucionalidad del artículo 77.1, párrafo tercero y de la Disposición Adicional Duodécima de la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios que contempla la "participación de los enfermeros, por medio de la orden de dispensación, en el uso, indicación y autorización de dispensación de determinados medicamentos y productos sanitarios", la denominada prescripción enfermera. Entendía el Consejo de Médicos que con esa modificación y el Real Decreto de receta médica se desnaturalizaba "la legislación que regula el ejercicio de las profesiones sanitarias (LOPS)" al otorgar competencias a los enfermeros en diagnóstico y prescripción reservadas a los médicos en dicha ley.

A este respecto, los magistrados de la sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo han considerado al [desestimar el recurso](#) que "el redactado de la ley antedicha no contraviene precepto constitucional alguno", toda vez que el principio de reserva legal de regulación de las profesiones tituladas, consagrado en el artículo 36 de la Constitución, "no ha sido alterado". Para el Tribunal, "podrá ser objeto de crítica la forma de legislar al introducir la posibilidad de que los enfermeros indiquen y autoricen la dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica en la llamada Ley del Medicamento en lugar de en la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias".

Aun así, la orden de dispensación enfermera de medicamentos no suje-

tos a prescripción médica y de los productos sanitarios, aunque "podría constituir un defecto de calidad en la técnica legislativa (...) no se muestra, siquiera indiciariamente, (que) contravenga la Constitución por atribuir nuevas competencias profesionales de prescripción a los enfermeros".

También recuerda el Tribunal que el Real Decreto impugnado no es el que "regula la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica ni se fijan los criterios generales para la acreditación de dichos profesionales en las actuaciones previstas" en el artículo 77.1 de la 'ley del medicamento'. De tal manera que aún "se desconocen tanto el listado de medicamentos concernidos como las condiciones que los enfermeros deberán cumplir para poder indicar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica".

“La capacidad prescriptora del médico no se ve alterada por la prescripción enfermera”

Recuerda el Supremo que el Real Decreto 1718/2010 diferencia la receta médica y orden de dispensación hospitalaria de la orden de dispensación enfermera. "Son por tanto, dos documentos administrativos normalizados, absolutamente distintos que, dada su denominación individualizada no se vislumbra pueda conducir a confusión".

También argumenta el Tribunal, en su sentencia, que la "Ley 29/2006, de 26 de julio, tras la redacción llevada a cabo por la Ley 28/2009 no otorga nuevas competencias profesionales a favor de los enfermeros que fueren



Talonarios de recetas

atribución profesional de los médicos", toda vez que "la prescripción por el médico de medicamentos sujetos a receta médica no se ve alterada". Para el TS, "la novedad radica en que el enfermero podrá indicar el uso de medicamentos sujetos a prescripción médica, es decir, tras haber sido recetados por el médico, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud".

Previsión legal que todavía está pendiente de desarrollo por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Por lo que la sujeción a la prescripción médica no se ve "alterada por el hecho de que puedan establecerse protocolos para esta actividad de indicación" de los enfermeros.

Todos estos argumentos llevan al TS al desestimar el recurso presentado por el Consejo General de Colegios de Médicos. ■

CRONOLOGÍA

26 de julio de 2006:
Aprobación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

30 de diciembre de 2009:
Aprobación de la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios que legaliza la prescripción enfermera.

17 de diciembre de 2010:
Aprobación del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

9 de febrero de 2011:
Recurso contencioso-administrativo del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos contra el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

3 de octubre de 2011:
Proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte del personal de enfermería.

28 de noviembre de 2012:
Aprobación de la Proposición No de Ley por la que "el Congreso de los Diputados insta al Gobierno a continuar y completar lo antes que sea posible la tramitación del Proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte del personal de enfermería".

3 de mayo de 2013:
Sentencia del Tribunal Supremo denegando el recurso del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos contra el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

KROSS HOTELS VERANO 2013

Consigue hasta un 15% de descuento para tus vacaciones en nuestros hoteles de COSTA DEL SOL, CHIPIONA, MATALASCAÑAS, SANTA POLA y MALLORCA

NO REEMBOLSABLE: 15% dto para reservas con más de 15 días de antelación. No aplicable del 2 al 24 de Agosto. No admite cambios ni cancelaciones, una vez confirmada tendrá 100% de gastos.

5% DESCUENTO para estancias de 5 o 6 noches y **10% DESCUENTO** para estancias de 7 o más noches. No aplicable en los hoteles de Mallorca.

OFERTAS NO ACUMULABLES ENTRE SÍ. Consulta precios y condiciones en nuestra web.

KROSS PALMERA PLAZA 5*

Hotel recomendado en Jerez de la Frontera

25,00 € AD

Precio por persona y noche en habitación doble.
Precio válido hasta el 31/08/13. Estancia mínima 2 noches.

CIRCUITOS especiales para colectivos

POLONIA: 12 Agosto (8días/7noches) – desde 1060€/persona
IRLANDA: 09 Octubre (8días/7noches) – desde 1300€/persona
TENERIFE: 18 Octubre (8días/7noches) – desde 452€/persona

Precio en base a ocupación doble. Consultar suplementos en individual.
Consulta itinerarios y servicios incluidos en nuestra web.

Otros DESTINOS y VIAJES

Hasta el 1 de Julio

ESPECIAL FAMILIAS!



5%
D.T.O.
en HOTELES
y PAQUETE

Y si viajas con NIÑOS,
a tu regreso te
REGALAMOS 1 NOCHE en



para TODA LA FAMILIA*

Consultar condiciones y productos incluidos en esta promoción

Más información y reservas: 91 443 02 50
www.buenasvacaciones.com

ENTREVISTA A ROSA PÉREZ, CREADORA DE UN VIDEOBLOG DE CUIDADOS Y PRIMEROS AUXILIOS

“La esencia enfermera debe prevalecer sobre la tecnología”

“Soy enfermera y quería hacer un blog para introducirme en el mundo de la salud 2.0 porque veía que había muchos enfermeros en la red y casi todos tenían una web donde compartían con otros compañeros sus experiencias”. Así argumenta Rosa

Pérez su incursión en las nuevas tecnologías. Meter la cabeza en el mundo 2.0 era su objetivo pero quería hacerlo de modo que “no fuera algo demasiado complicado”, comenta esta enfermera coordinadora de urgencias en Cataluña.



En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

ALIPIO GUTIÉRREZ Y GEMA MORÓN. Madrid

Tras investigar por la red cuáles eran las tendencias en temática sanitaria, se decantó por los consejos de salud y el autocuidado fundamentado en vídeos explicativos que ella misma graba. Empezó con un tutorial sobre cómo curar una herida, hecho con una cámara casera, y ahora cuenta con más de cien vídeos publicados sobre distintos temas. *El blog de Rosa* es otro ejemplo de cómo la enfermería 2.0 se abre paso en un mundo cada vez más conectado pero sin perder su esencia, la del contacto con el paciente y su realidad diaria.

“La red tiene multitud de oportunidades para enfermería”

bajo diario no puedo hacer. Mi vocación es más esa, la educación sanitaria y la ayuda al autocuidado y, por ello, mi vertiente virtual se encamina hacia ese área.

P: ¿Qué tipo de vídeos hace?

R.: La temática de mis vídeos gira en torno al autocuidado, es decir, aquellas pequeñas cosas que deberíamos saber en beneficio de nuestra propia salud y la de los que nos rodean: primeros auxilios, alimentación, alergias, resfriados, atragantamientos, una herida, un golpe, etc. El blog cuenta, además, con otro apartado de entrevistas con profesionales sanitarios que hablan sobre su trabajo y cómo contribuyen a mejorar la salud de la población.

P: ¿Están los ciudadanos suficientemente educados en salud?

R.: Nos falta mucho camino a todos, tanto al profesional sanitario para aprender a educar en salud, como al propio ciudadano para sentirse corresponsable de su bienestar. La salud es un derecho pero también un deber que implica un cambio de concepto, de vocabulario, etc. Para ello resultaría fundamental introducir la educación sanitaria desde la escuela y el profesional sanitario debería liderar este área entre la población.

P: ¿Cómo ve los diferentes canales de información (web, redes

sociales, etc.) para el intercambio de experiencias y conocimientos?

R.: Cada vez son más los enfermeros que utilizan la red para contactar con otros profesionales pero aún queda mucho camino por andar. Lo bueno es que cuando un enfermero empieza no lo deja porque ve un campo abierto hacia la investigación, la búsqueda de empleo, la colaboración con otros, su propio desarrollo y la innovación. La red para enfermería tiene multitud de oportunidades y por eso merece la pena ser conocida.

P: ¿Debería la enfermería tener cultura de internet a la hora de aconsejar al paciente dónde encontrar información fiable?

R.: Por supuesto. Debe tener claro qué sitios web son más profesionales y veraces para luego transmitirlos al paciente. Es fundamental que tenga detectadas determinadas web de consejos sanitarios que complementen la actuación del profesional de la salud y que den cierta confianza. La enfermería debe ser quien guíe al usuario en Internet para la búsqueda de portales de salud.

P: Su labor de divulgación sanitaria a través de los vídeos ha recibido diversos premios

R.: Sí, el primero fue de Diario Médico por el mejor blog para pacientes. Y luego han venido otros reconocimientos de asociaciones. A raíz de esto, he empezado a hacer colaboraciones para empresas y he visto en ello una salida profesional que puede tener éxito. Creo que las tecnologías sirven para ayudar a los demás, a nosotros mismos, y para contemplar nuevas perspectivas laborales. En mi caso, colaboro con el Colegio de Enfermería de Barcelona, con la industria farmacéutica y con dos portales de consejos sanitarios. He hecho diferentes vídeos ya remunerados y estoy feliz por ello.



El blog de Rosa cuenta ya con más de cien vídeos que promueven el autocuidado

P: ¿Cómo compatibiliza el blog con la actividad asistencial?

R.: Dedico varias horas al día a mi blog y a los vídeos; invierto mi espacio de ocio a esta actividad. Tengo la rutina diaria de entrar en el blog y responder a los comentarios y una vez a la semana grabo un vídeo. La verdad es que me encantaría poder trabajar solo en esto y publicar un

“La tecnología me mantiene más conectada con el mundo que mi trabajo”

vídeo diario pero, hoy por hoy, no puedo hacerlo. Creo que las tecnologías tienen un potencial de ayuda mucho más grande que el potencial humano sin la tecnología detrás, así que estoy totalmente convencida de que pueden mejorar la salud de una manera más global que el trabajo que yo misma desempeño.

P: ¿Volcarse tanto en el mundo 2.0 no hace que pierda el contacto con la realidad asistencial?

R.: La tecnología creo que me mantiene mucho más conectada con el

mundo que me rodea que mi trabajo diario, porque me permite tener contacto con otros profesionales sanitarios de sitios diferentes que yo desconocía hasta que entré en el mundo de las redes sociales. Los debates e intercambio de información que se generan nunca antes los había tenido en una conversación de cafetería y si suceden, son a nivel muy local, nunca se trasladan a otros lugares. Esto solo es posible en la red.

Aunque llegará un día en el que imperen las nuevas tecnologías, creo que siempre deberá perdurar la esencia enfermera.

No debemos perder el contacto con el paciente, ese contacto visual, pese a la tecnología que es un medio que nos debe ayudar sin que la persona falte y tengamos una actitud empática hacia ella. ■

MÁS INFORMACIÓN

Puedes seguir a Rosa Pérez en:

Facebook  :
<https://www.facebook.com/tuexpertoensalud>

Twitter  :
<https://twitter.com/mrsrosaperez>
Blog: <http://www.elblogderosa.es/>



Una guía para aprender a cuidar la piel de los más pequeños



En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

GEMA MORÓN. Madrid

La piel es un órgano sensitivo del cuerpo humano. Su adecuado mantenimiento y cuidado nos protege de agentes externos gracias a una barrera que madura y se fortalece con el paso de los años. Por eso es tan importante que, desde pequeños, la piel reciba los cuidados más adecuados, indicados por los profesionales sanitarios.

Con ese espíritu, el de poner negro sobre blanco todo lo que hasta ahora no se había consensuado sobre la piel del recién nacido, basándose siempre en evidencias científicas y buenas prácticas, nace la *Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé*, una publicación fruto del trabajo conjunto de matronas, pediatras, dermatólogos, psicólogos, neonatólogos y enfermeras entre las que se encuentran Ana Pedraza, M.ª Ángeles Fernández, Margarita Fernández y Olga Poveda.

Según el manual, el baño es un momento íntimo de interacción entre los padres o cuidadores y el bebé.

24 horas después, el baño

Teresa Cabrera, matrona del Hospital Doce de Octubre (Madrid), insiste en que “no hay una norma universal” pero recuerda que “debe evitarse en las primeras 24 horas”. Una vez que el bebé se ha estabilizado en el medio extrauterino, el baño debe ser de corta duración los tres primeros días, con agua a unos 37º de temperatura y jabón suave, antes de la última toma e, inicialmente, 2 ó 3 veces por semana.

Hidratar una vez al día

El doctor Antonio Torrelo, dermatólogo pediátrico del Hospital Niño Jesús (Madrid), aclara que “la piel del bebé se puede beneficiar de la acción de sustancias hidratantes, sobre todo si las aplicamos después del baño, con una frecuencia de aplicación de, mínimo, una vez al día”. Añade que “aunque no hay productos específicos”, se recomienda que sean sustancias emolientes testadas dermatológicamente, específicas para pieles de recién nacidos y que protejan de la radiación solar.

Comunicarse a través de la piel

El masaje constituye uno de los aspectos más beneficiosos en el proceso de maduración de la piel del bebé. “Mejora el funcionamiento de todos los sistemas corporales y da lugar a un momento especial e íntimo en la construcción del vínculo afectivo con el recién nacido a través de las miradas, sonrisas, abrazos, olor, contacto piel con piel y sonidos”, tal y como afirma Matilde Fernández, matrona y psicóloga en el Hospital Universitario de La Paz (Madrid).

Cuidado específico

La piel que cubre el pañal es especialmente sensible por la humedad y la presencia de gérmenes. Para su cuidado, el doctor Torrelo recomienda la utilización de pañales con capacidad absorbente y aireación adecuada, acordes a la talla del bebé y que deben cambiarse con frecuencia. Para la limpieza, “agua con un gel adecuado, toallitas, especialmente diseñadas para el bebé, y un emoliente, pasta o pomada”.

El Consejo General de Enfermería apuesta por la WEB 2.0

Síguenos en Facebook:

- Conoce, en tiempo real, toda la información importante sobre la profesión y la sanidad en general: especialidades, Grado, prescripción enfermera, etc.
- Entérate, cuanto antes, de las convocatorias de plazas y oposiciones, cursos y programas formativos, plazos de acceso extraordinario a las especialidades, pruebas, etc.
- Participa en foros profesionales.
- Accede a formación acreditada.

Síguenos en Twitter:

- Consulta, de forma inmediata, los posicionamientos del Consejo General respecto a la actualidad sanitaria y enfermera.
- Conoce la información más importante de la profesión.
- Accede a las noticias más importantes, convocatorias, plazos de acceso, etc.

Únete en LinkedIn: Grupo Consejo General de Enfermería

- Interviene en foros especializados y generalistas.
- Contacta con compañeros, periodistas, sociedades científicas, instituciones, asociaciones de pacientes y otros profesionales sanitarios.
- Entérate de oportunidades laborales.
- Comparte experiencias y conocimientos en esta gran comunidad de profesionales y expertos.



No lo dudes.
Únete a la comunidad enfermera más grande
CON UN SOLO CLICK.



Buenas y malas perspectivas

ANTONIO MINGARRO. Madrid

El pasado 12 de mayo, la enfermería española llegó a su día internacional con lo que se podría definir como “sabor agrídulce”. Motivado por la existencia de buenas y malas perspectivas que, por un lado, acotan al sector aunque, por otro, lo alientan. La peor noticia hoy para la enfermería es lo que ya se demostró en el último observatorio enfermero: que es la profesión sanitaria a la que de forma más virulenta ha azotado el recorte en recursos humanos. Veinte mil profesionales de enfermería fuera del sistema es una cifra insólita, durísima y preocupante, por cuanto este sistema es mucho más vulnerable sin ellos. Y porque se refleja el reparto desigual de los recortes entre sectores. Aunque, por otro lado, el esfuerzo común entre el Consejo General y SATSE buscando un acuerdo con el Ministerio de Sanidad, aporta un punto de esperanza a la profesión.

Superando la ‘línea roja’

El Sistema Nacional de Salud ya tenía un serio problema en el reparto de enfermería antes de la crisis. No es que ahora falten enfermeras en la sanidad pública. El problema es que ya faltaban hace cuatro años. Casi en ninguna comunidad autónoma la enfermería ha sido bien tratada a la hora de ampliar plazas sólidas de trabajo y nuevos empleos fijos. Se han utilizado formas jurídicas temporales, perversas e injustas. Y precisamente eso es lo que hace que ahora sea tan fácil echar enfermeras. Cualquier objetivo asistencial queda en segundo plano ante esta situación. El desempleo enfermero hoy es un problema de primera magnitud.



Tampoco se encuentran estímulos en otras áreas. En parte, porque su puesta en marcha permitiría una cierta contratación de profesionales justo cuando se buscan pretextos para lo contrario. Se trata de la prescripción enfermera y la culminación

“Casi en ninguna autonomía la enfermería ha sido bien tratada”

de las especialidades, asuntos que el Ministerio de Sanidad sigue inexplicablemente mareando. La enfermería no solicita eso por capricho. La prescripción es una realidad evidente. Y de lo que se trata es de regularla y legitimarla para evitar inexplicables situaciones de indefensión jurídica. Y con las especialidades sucede lo mismo. Una enfermera especialista es una enfermera mejor preparada para salvar vidas. Más consciente,

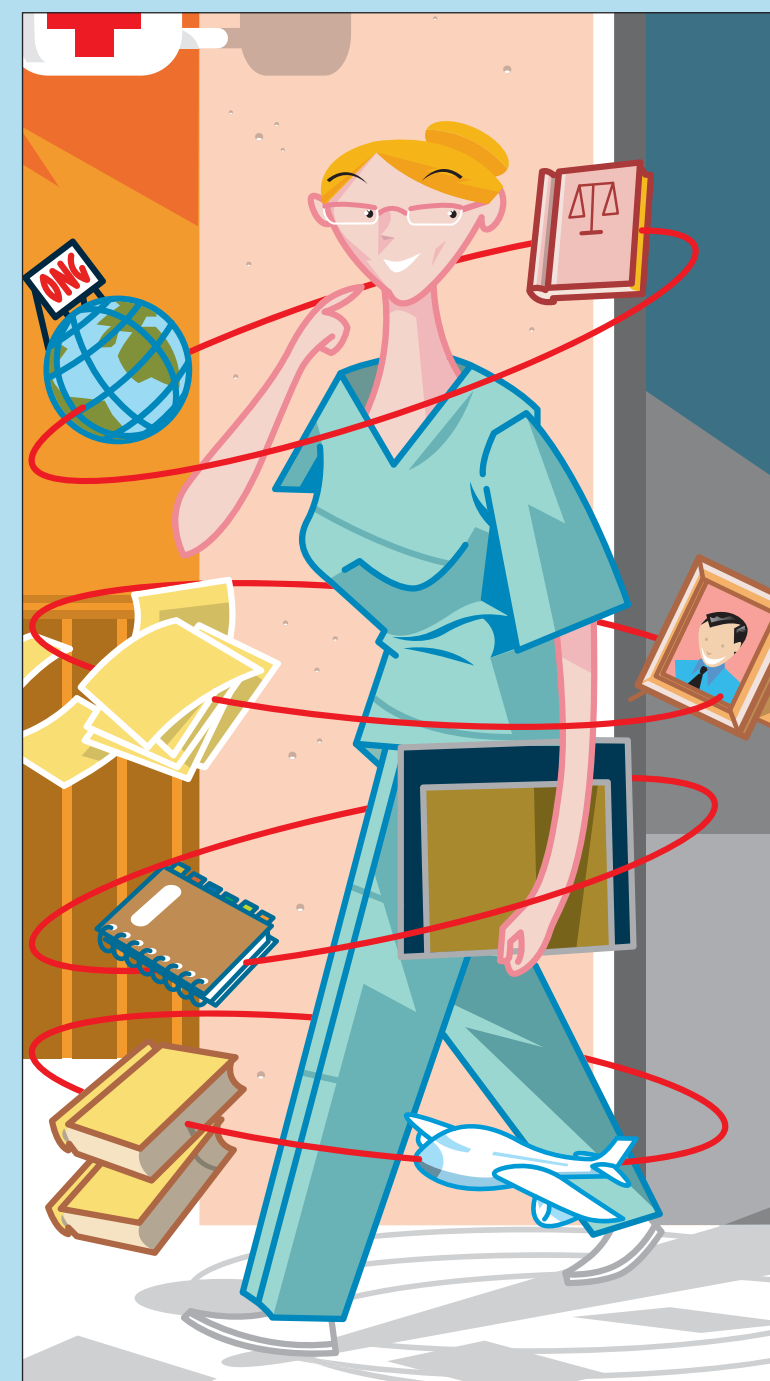
más capaz, mejor dispuesta y bien formada. Una suma más exponencial para sus compañeras y para el resto de profesionales de ese equipo multidisciplinar que es la sanidad.

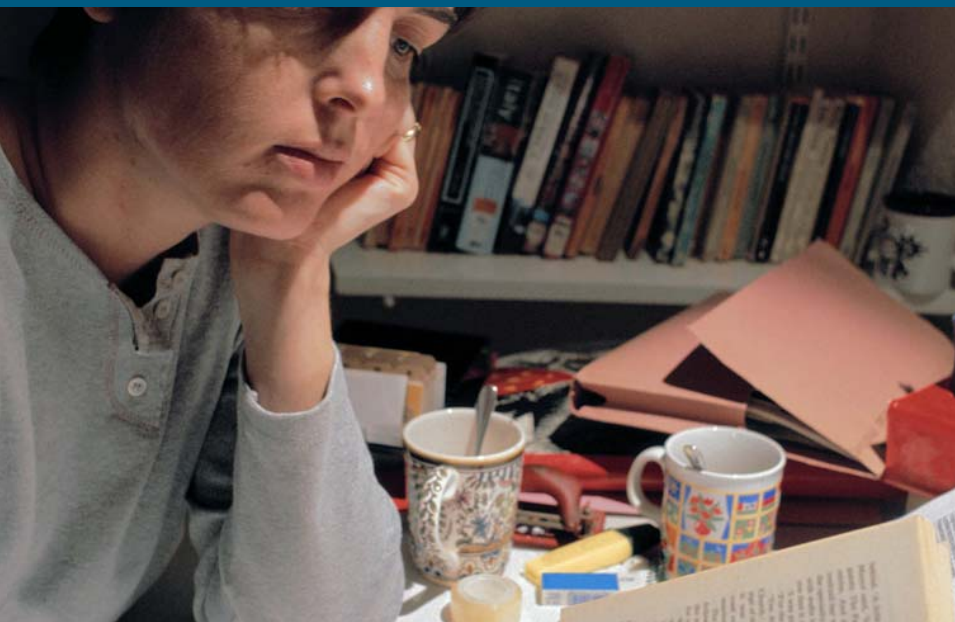
Mirando al futuro

Todo ello, sin duda, habrá de estar en los acuerdos que el Ministerio ahora sí parece querer buscar. Más vale tarde que nunca. Al menos el compromiso ahora es de alto rango, pues lo ha firmado la propia ministra Ana Mato, con palabras claras y ante la mirada de presidentes y dirigentes del sector. Desempleo, especialidades y prescripción son los ejes del triángulo. Pese a todas estas carencias, la enfermería, en España y otros países, ha sido la profesión que más ha contribuido a lograr los Objetivos del Milenio de la OMS. Pero ello se hace desde la angustia y con graves carencias. Por eso, las perspectivas son buenas y malas. Porque pese al presente, la enfermería ha seguido empeñada en construir el futuro. Y porque pese al ahogo, la profesión sigue nadando con pleno ritmo.

ANTONIO MINGARRO
es redactor jefe de Sanifax

SERVICIOS





Desarrollo profesional continuo

FRANCISCO CORPAS. Madrid

Pocos conceptos derivados de la reciente legislación sanitaria están suscitando tanto tratamiento y comentarios como el desarrollo profesional continuo. Sin embargo, ha sido y es la misma regulación que los ha introducido la causante de la confusión.

Por un lado, el Estatuto Marco emplea el término “desarrollo profesional” directamente relacionado con la carrera profesional. En su artículo 40.2 lo configura como un elemento del derecho de los profesionales a progresar de forma individualizada, al mismo tiempo que lo fundamenta en los conocimientos, la experiencia y el grado de cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan sus servicios.

Los argumentos de la LOPS

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias sigue una línea

similar. En sus artículos 37 y siguientes establece lo que denomina un sistema de desarrollo profesional, y también lo vincula, por lo que parece, a la carrera profesional: “Sin perjuicio de las facultades y funciones para las que habilite el correspon-

“Supone un compromiso para mantener y mejorar su competencia profesional”

diente título oficial, el reconocimiento del desarrollo profesional será público y con atribución expresa del grado alcanzado por cada profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias”. Esta ley vincula, por tanto, el reconoci-

miento de ese desarrollo profesional a la atribución expresa de un grado alcanzado, pero distinto del correspondiente a la carrera profesional. Con todo, el concepto de desarrollo profesional continuo, a mi juicio, rebasa los conceptos que la ley ha introducido ya que es inherente al propio profesional, con independencia del sistema que se articule por las Administraciones sanitarias para su reconocimiento. De hecho, el desarrollo profesional continuo ya existía con anterioridad y los profesionales sanitarios lo realizaban y realizan sobre la base de su formación y de su experiencia, en ambos casos, a lo largo de toda la vida.

Defensa de la salud

Por ello, supone un compromiso para mantener y mejorar su competencia profesional, actualizando sus conocimientos. En el ámbito de las profesiones sanitarias, este compromiso cobra más fuerza toda vez que constituye un elemento de referencia en la defensa de la salud y la seguridad de los pacientes.

De esta manera, nos adentramos en la propia esencia del profesional, a modo de radiografía que plasma su bagaje y su manera de afrontar su trabajo. Cuanto mayor sea ese compromiso, mayor será su grado de desarrollo, y mayor será su vinculación con el fin último de su actividad profesional: prestar al paciente los cuidados de salud en la forma más adecuada, conforme a su formación y a su experiencia.

Distinto será si el empleador apostará o no por su reconocimiento, pero este aspecto queda más vinculado a la política de gestión de recursos humanos, que, sin duda, también es relevante, sobre todo a efectos de progresión y motivación personal.

FRANCISCO CORPAS es abogado y director de la Asesoría Jurídica del Consejo General de Enfermería



POSGRADOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada



Formación Universitaria

Títulos Propios de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Posgrados Universitarios

Expertos on-line

- Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Terapias alternativas. Cuidados naturales y complementarios

Especialistas universitarios on-line

- Dirección avanzada de organizaciones sanitarias



Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

50 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad ON-LINE del curso 2013-2014

Formación Continuada

8 cursos de Formación Continuada impartidos por la Escuela de Ciencias de la Salud

Los derechos de matrícula incluyen los gastos de expedición del Título de Posgrado Universitario, así como los ocho diplomas de Formación Continuada.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
 Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com
 902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA CONSEJO GENERAL



REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO

EPM y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Desde que en 2000 se definieron, en la Cumbre del Milenio, los llamados Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Enfermeras Para el Mundo los incluyó en su marco de actuación. Si se tiene en cuenta que todos los ODM están rela-

cionados e influyen unos sobre otros, la no consecución de alguno de ellos bastaría para que el resto no alcanzara todas las metas establecidas. Por ello EPM trabaja desde un enfoque de salud global, entendiendo la salud como ins-

trumento para erradicar la pobreza y promover un mayor y mejor desarrollo humano, lo que implica su voluntad de incidir en el mayor número posible de ODM y no sólo en los tres relacionados directamente con la salud.

BOLIVIA



En muchas comunidades rurales o indígenas es frecuente la ausencia de agua potable y la escasez de alimentos básicos para una nutrición adecuada. Con proyectos como el que se desarrolla en Ixiamas (Bolivia) con la construcción de pozos, huertos y granjas, formación en nutrición, vacunaciones, control de crecimiento y desarrollo para los menores de 5 años, entre otras actividades, se ha contribuido a que muchas familias tengan ahora mejores condiciones de salud y de calidad de vida.

ODM en los que se incide



MARRUECOS



En 2011 en Marruecos el 62,8% de las mujeres de entre 18 y 64 años había sufrido algún tipo de violencia. Ante esta realidad, se está formando a profesionales de centros de salud en la atención y orientación a mujeres, niños y niñas víctimas de violencia, y se ha creado una comisión formada por agrupaciones locales que trabajan en este ámbito para que realicen actividades de sensibilización conjuntas en materia de derechos humanos y lucha contra la violencia de género. También se está formando a mujeres líderes, que dinamizarán a las asociaciones de mujeres de los barrios más desfavorecidos de la zona, y a miembros del comité de jóvenes para que sensibilicen a otros jóvenes.

ODM en los que se incide



SENEGAL



Las tasas de mortalidad materno-infantil continúan siendo excesivamente altas y alarmantes en algunos países y, por eso, es una de las principales áreas de actuación de EPM. Un ejemplo es el proyecto llevado a cabo en Cayambe (Ecuador), en el que se ha formado a parteras tradicionales y se les ha dotado del material necesario para que puedan realizar una atención sanitaria básica durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida del niño. Con él se logró integrar la visión occidental y la tradicional de la atención en salud, lo que permitió a muchas mujeres sentirse más motivadas a acceder a los servicios sanitarios.

En Bogal (Senegal) se construyó una maternidad, un puesto de salud para dar cobertura sanitaria a la población y un incinerador de residuos sanitarios. Además, se formó a mujeres líderes de sus comunidades para que realizaran seguimiento a otras mujeres durante el embarazo, parto y postparto, así como en el cuidado del recién nacido y los menores de cinco años, transmitiendo con ello a su comunidad la importancia del cuidado de la salud reproductiva y del bebé.

ODM en los que se incide



SENEGAL



Cuando factores como la nutrición, la atención sanitaria, el saneamiento, el acceso a la educación o los métodos de prevención de enfermedades son deficitarios en una población, enfermedades como el VIH/SIDA, sarampión o malaria... suponen la muerte de millones de personas, que podrían sobrevivir si se invirtieran los recursos necesarios para prevenir y tratar este tipo de enfermedades, donde la educación para la salud tiene un papel fundamental.

En Sédhiou, Senegal, donde la incidencia de estas enfermedades endémicas es muy alta, se dotó a un centro de salud de la región con el material de laboratorio necesario para detectar este tipo de enfermedades, y se sensibilizó a la población sobre cómo prevenirlas. Se adquirió una ambulancia para el traslado de pacientes en riesgo y se formó al personal sanitario en el cuidado del tercer trimestre del embarazo y el recién nacido.

ODM en los que se incide



Estos son sólo algunos ejemplos del compromiso con la consecución de los ODM de Enfermeras Para el Mundo, que se plasma en los más de 70 proyectos que ha llevado a cabo desde su creación. Conscientes de que sin la aportación de todos, los ODM no

podrán lograrse, EPM organiza periódicamente cursos de formación, jornadas, exposiciones y otras actividades dirigidas a la sociedad española para conseguir que esta se implique en la consecución de un mundo más justo y equitativo.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.ong.enfermundi.com
 E-mail: ong@enfermundi.com
 Síguenos en Facebook





MOTOR

Peugeot 308

UN LEÓN CON POCO APETITO

MARCELO CURTO NATES. Santander

La marca gala Peugeot ha anunciado la aparición, en otoño de 2013, de la nueva generación de su modelo 308. Las dimensiones varían ligeramente

con respecto al modelo actual y la línea exterior se actualiza con un diseño más moderno.

Peugeot anuncia una disminución del peso total del vehículo de unos 140 kilos, gracias a sus nuevas

dimensiones y al empleo de un basidor diferente. Esto, unido a unos nuevos motores (todavía sin especificar) en los que se ha adelantado que tendrán un bajo nivel de emisiones, hace suponer que las versiones diésel pueden llegar a un consumo mixto de unos 3,4 l/100 km.

La instrumentación interior incorporará una pantalla táctil de 9,7 pulgadas de diagonal (24,6 cm). El cuadro de instrumentos estará colocado por encima del volante (para facilitar la lectura de los controles) y el salpicadero estará dominado por una consola central, en la que se alojará la pantalla.

De serie u opcionalmente, según las versiones, se podrá disponer de faros de diodo (*full LED*) para todas las funciones. Además, se anuncia un volumen del maletero superior al modelo actual, aunque sin especificar cómo se gana ese espacio. Todavía no hay precios definidos para el nuevo modelo. ■

LITERATURA

VIAJE A LAS ISLAS CANARIAS

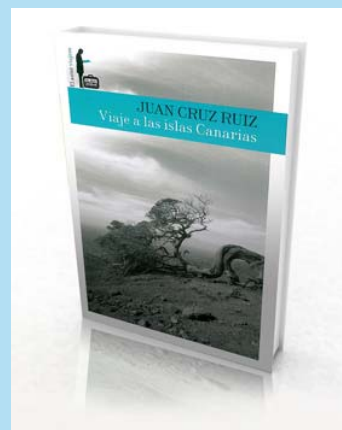
Juan Cruz Ruiz

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Nunca resulta fácil recorrer el mapa de los recuerdos que nos fueron delimitando. El escritor y periodista Juan Cruz Ruiz ha querido volver sobre sus propias huellas sabiendo de antemano, como buen isleño, que casi todo lo que se deja atrás lo termina transformando la marea del tiempo. En su libro se acerca a la esencia de cada una de las Islas Canarias, distintas y, al mismo tiempo, hermanadas por idénticos anhelos, islas dentro de islas con gentes que, a su vez, se adentran en sí mismas como esos robinsones solitarios que delimitan su espacio mucho más allá de su propia memoria.

Recomiendo este libro a los que quieren saber cómo son las Islas Canarias que

no suelen aparecer en los mapas satinados ni en la sucesión de manidos tópicos de sol y playa. Encontrarán la mirada de quienes se asomaron alguna vez a ellas a lo largo de la historia y también se adentrarán en el viaje sentimental de quien camina redescubriendo todo el tiempo el eco de sus propios pasos. Como canario, no concibo mejor manera de contar estas islas que se acaban alongando a las profundidades del Atlántico y a cada uno de esos barrancos que condicionan el carácter de los isleños, igual que condicionan los ríos el de los continentales. La portada es una sabina de la isla de El Hierro que, como la propia belleza de Canarias, ha resistido milagrosamente las acometidas de todos los vientos.



Viaje a las islas Canarias

Autor: Juan Cruz Ruiz
Editorial: El País Aguilar
Páginas: 262
Precio: 17,21 euros

E-mail:

santiagogil2006@gmail.com

Blog:

<http://blogdesantiagogil.blogspot.com>

POSGRADOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada

DOBLE TITULACIÓN

Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

60 €

en el caso de la modalidad
PRESENCIAL + ON-LINE

50 €

en el caso de la modalidad
ON-LINE

aplicable al importe de la matrícula de los cursos de
Posgrado Universitario del curso 2013-2014

La matrícula incluye los gastos de expedición del título, valorados en
70 euros.

ADEMÁS,

PODRÁS ACOGERTE A LA MODALIDAD DE PAGO FRACCIONADO.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL



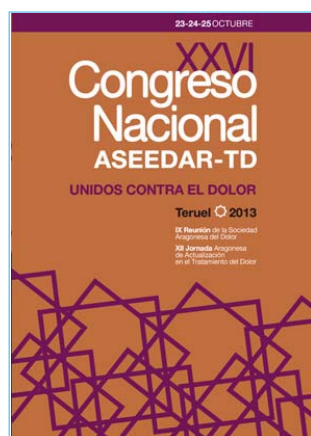
CONGRESOS / JORNADAS

IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEONATAL

Lugar: Barcelona, del 2 al 4 de octubre de 2013
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN)
Más información: Grupo Pacifico, María Cubi, 4 pral., 08006 Barcelona
Tel.: 93 238 87 77
Fax: 93 238 74 88
E-mail: seneo2013@pacifico-meetings.com
<http://www.congresoneonatologia2013.com/>

XXVI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR (ASEEDAR-TD)

Lugar: Teruel, del 23 al 25 de octubre de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería de Anestesia y Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD)
Más información: Secretaría técnica Eventia, Gran Vía, 81, 5ª pl., dpto. 6, 48011 Bilbao
Tel.: 94 405 14 00
E-mail: congresoteruel@eventia.es
<http://www.aseedar-td.org/teruel2013/>



XII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN ORL

Lugar: Madrid, 28 y 29 de octubre de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Otorrinolaringología (AORL)
Más información: Corregidor Diego Valderrábano, 1, 3ºB, 28030 Madrid
E-mail: congreso@aeeorl.es
<http://www.aeeorl.es/>

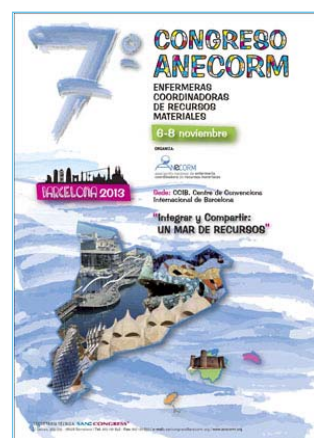
II JORNADA INTERNACIONAL ENFERMERÍA UROLÓGICA

Lugar: La Habana (Cuba), del 29 de octubre al 1 de noviembre de 2013
Organiza: Uroenfermería
Más información: Yanela Díaz Oquendo, Hospital Universitario Joaquín Albarrán, Ministerio de Salud Pública, Avda. 26 y Boyeros Plaza, 10600 Ciudad de La Habana (Cuba)
Tel.: (537) 881-2413
E-mail: enfermeria.urolologica@infomed.sld.cu
<http://www.sld.cu/sitios/urologia-enfermeria/>

7º CONGRESO DE ENFERMERAS COORDINADORAS DE RECURSOS MATERIALES

Lugar: Barcelona, del 6 al 8 de noviembre de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales (ANECORM)
Más información: Secretaría técnica 7º Congreso ANECORM, C/ Galileo, 303-305 08028 Barcelona
Tel.: 902 190 848
Fax: 902 190 850
E-mail: sanicongress@anecorm.org

<http://www.anecorm.org>



X JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Lugar: Toledo, del 14 al 15 de noviembre de 2013
Organiza: Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)
Más información: Barceló Congresos, Ciutat de la Justícia de Barcelona, Avda. Carrilet, 3, edificio D, pl. 10, 08902 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 706 35 78
E-mail: secpal2013@barcelocongresos.com
<http://www.secpal2013toledo.com>



Enfermeras para el Mundo es una ONG que trabaja para favorecer el desarrollo humano desde la perspectiva de la enfermería. Enfermeras para el Mundo centra su actuación en programas formativos y de educación para la salud como estrategia fundamental para mejorar las condiciones de vida y calidad de los servicios sanitarios en distintos países.

Nombre y apellidos: _____ C.P.: _____
 Dirección: _____
 Población: _____ Provincia: _____ NIF: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____ Profesión: _____ Fecha nac. (opcional): _____

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (*)
 Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras para el Mundo con cargo a mi cuenta.
 Aportación: _____ Periodicidad: _____
 Titular cuenta: _____ Banco o Caja: _____
 Dirección de la oficina: _____ C.P.: _____
 Población de la oficina: _____ Provincia: _____
 Entidad Oficina Control Nº de cuenta
 Código Cuenta Cliente (CCC): _____ Fecha: _____

Firma del titular: _____

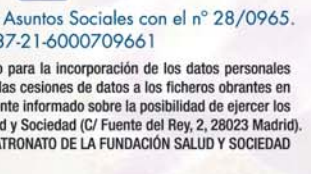
Enfermeras para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, registrada en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965. (*) Si prefieres realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: Caja de Madrid 2038-1037-21-6000709661

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley 15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros obrantes en las entidades promovidas y participadas por el Consejo General de Enfermería de España, en cuyo grupo corporativo se integra la citada fundación. El interesado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, siendo el responsable del fichero automatizado la citada Fundación Salud y Sociedad (C/ Fuente del Rey, 2, 28023 Madrid).

Derechos de acceso, rectificación y cancelación y oposición de sus datos de carácter personal podrán ser ejercidos poniéndose en contacto con el responsable del fichero PATRONATO DE LA FUNDACIÓN SALUD Y SOCIEDAD en la dirección Calle Fuente del Rey, 2 (28023) Madrid.



Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a:
Enfermeras para el Mundo
 C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid,
 Tel.: 91 334 55 33.
www.ong.enfermundi.com
 E-mail: ong@enfermundi.com





PREMIOS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

FRANCISCO NÚÑEZ ARCOS. Zaragoza

El 8 de marzo es la fecha en la que la enfermería española celebra la festividad de su patrón, San Juan de Dios. Los actos conmemorativos se suceden durante estas fechas en multitud de centros hospitalarios y sanitarios de todo el país, una ocasión que muchos colegios de enfermería aprovechan también para reconocer la labor de aquellos profesionales que han destacado de manera especial en un campo concreto.



Premio Científico de Enfermería y Accésit (arriba) y de Fotografía 'Puerta del Carmen' y Narrativa Corta y Cuentos (abajo)

Enfermeros galardonados con Juan José Porcar y miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Zaragoza

El Colegio de Enfermería de Zaragoza celebra anualmente, coincidiendo con esta festividad, la entrega de tres galardones de larga trayectoria en esta institución: los premios Científico de Enfermería, de Fotografía 'Puerta del Carmen' y de Narrativa Corta y Cuentos. Tres certámenes que reconocen el alto nivel de los trabajos científicos presentados, la sensibilidad artística de las fotografías que concursan y las altas cotas de imaginación y creatividad de los textos literarios —de adultos o niños— que compiten.

El Premio Científico en la edición de este año ha sido otorgado, de manos del presidente del colegio, Juan José Porcar, a Ángela Fernández Pascual, por su trabajo *Síndrome de apneas-hipopneas del sueño. Perfil del paciente y su influencia en la severidad de la enfermedad*. El accésit recayó en *Calidad de vida relacionada con linfedema tras cirugía por neoplasia de mama en mujeres pertenecientes a AMAC-GEMA* (Asociación de Mujeres Aragonesas con Cáncer Genital y de Mama), cuya autora es Paula Picó Vergara.

El Premio de Fotografía, en su modalidad de tema científico-sanitario, ha recaído en Gustavo Padilla Aragüés por su obra *Riesgos laborales*. Laura Gracia Lucientes y *El valor de la amistad en tiempos de crisis* han obtenido el primer premio del tema libre.

M.^a Esther Fajardo Trasobares, enfermera del 061 Aragón y de la Asociación de Enfermería de Urgencias de Aragón (ASEUA), ha recogido, por tercer año consecutivo, el primer premio del Concurso de Narrativa Corta y Cuentos, con su relato *Cuando los recuerdos ya no duelen*.

Los rayos del aire, relato escrito por Aroa Montaña Martínez, de 13 años, fue reconocido con el primer premio en la categoría infantil.

Enhorabuena a todos los galardonados y al Colegio de Enfermería por potenciar, año tras año, el lado empírico y creativo de la profesión.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA CONSEJO GENERAL

2013

Cursos de Formación Continuada Acreditada

Convocatoria: mayo-julio 2013

125 HORAS

CURSOS

Área de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos

Cirugía Menor para Enfermería. Suturas y Reparación de Heridas	(8.3 créditos)	
Cuidados de Enfermería a Pacientes en Situación Crítica	(9.3 créditos)	
Cuidados Enfermeros al Paciente Quirúrgico	(12.8 créditos)	
Cuidados Enfermeros para conseguir una Oxigenación eficaz: Oxigenoterapia, Aerosolterapia, Ventiloterapia	(12.2 créditos)	
Electrocardiografía básica y Síndrome Coronario Agudo	(6.6 créditos)	
Nutrición Enteral y Parenteral	(6.5 créditos)	
Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras	(9.5 créditos)	

Infórmate en:

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

Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00

ON-LINE

NUEVO



150 Years
Science For A
Better Life

Nuevo Contour® Next: Navegación fácil e intuitiva que guía a tus pacientes para hacer más*, de manera más fácil.¹



Más intuitivo¹ — Fácil navegación y gestión de la información.



Más oportunidades — Permite aplicar más sangre en la misma tira cuando la muestra es insuficiente.



Más fiabilidad — Supera los criterios ISO** de precisión y exactitud actuales y los más estrictos propuestos.^{2,3}

Bayer Hispania, S.L. Diabetes Care. Av. Baix Llobregat, 3-5, 089370 Sant Joan Despí, Barcelona. QF 910181. Rev. 1 04/2013

* Valoración interna con respecto al medidor Contour® XT de Bayer, considerando el Autolog y la navegación intuitiva gracias a los mensajes de texto. ** Organización Internacional de Normalización (ISO; *International Organization for Standardization*).

Referencias: 1. Estudio de mercado. Contour® Next - Creative Concept Testing. Julio de 2012. Bayer Diabetes Care. 2. International Organization for Standardization. ISO 15197:2003. *In vitro* diagnostic test systems-requirements for blood-glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. 2003. 3. Bernstein R, Caswell M, Frank J, *et al.* User performance evaluation of the Contour® Next blood glucose monitoring system with the Contour® Next test strip. Póster presentado en la 12th Annual Meeting of the Diabetes Technology Society (DTS); 8-10 de noviembre de 2012, Bethesda, Maryland.

Bayer, la Cruz de Bayer y CONTOUR son marcas registradas de Bayer.

© 2013 Bayer HealthCare. Todos los derechos reservados.



Contour®
next

Sistema para Análisis de Glucosa en Sangre

