

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVI. NUEVA ÉPOCA. N.º 161. DICIEMBRE 2012



Infoenfermería, una plataforma integral de comunicación enfermera

Las enfermeras pueden seguir dirigiendo centros de salud en Madrid

Enfermeras Para el Mundo en la lucha contra el sida

Ejemplar gratuito para colegiados

REORIENTAR EL SISTEMA SANITARIO PARA ABORDAR LA CRONICIDAD

LA ENFERMERÍA, FUNDAMENTAL EN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CRÓNICO

SEGUIMOS CONSTRUYENDO PARA TI

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**



Servicio Colegial de Vivienda
www.enfermeriahabitat.com

LLÁMANOS AL 902 24 24 44,
estaremos encantados de atenderte.
MÁS INFORMACIÓN en nuestra WEB.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

EDITORIAL



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

UN NUEVO AÑO LLEGA

El lector tiene entre sus manos un ejemplar de ENFERMERÍA FACULTATIVA que cierra una era en nuestra publicación: la de la impresión en papel, y que supone el nacimiento de otra: la digital. Desde hace varios meses, hemos venido divulgando, a través de todos nuestros canales de comunicación, la puesta en marcha, a partir de enero, de Infoenfermería, una plataforma integral de difusión de contenidos que permitirá leer, en cualquier dispositivo digital con conexión a Internet, todas las publicaciones de la Organización Colegial y otras sobre información general, salud, motor, moda, etc. A través de Infoenfermería, se tendrá acceso también a Canal Enfermero, un nuevo canal de televisión con programas diseñados por y para la profesión, con informativos, debates, formación y entretenimiento. Las noticias también tendrán cabida en esta plataforma digital; toda la actualidad sobre educación, sanidad o profesión a golpe de clic.

ENFERMERÍA FACULTATIVA dejará de llegar a nuestros hogares físicamente, pero seguirá haciéndolo a nuestras direcciones de correo electrónico. Para continuar recibéndola, o empezar a hacerlo desde ya, y poder disfrutar de todas las ventajas e información de la nueva plataforma digital del Consejo General de Enfermería es imprescindible darse de alta como usuario, cuanto antes, en www.infoenfermeria.com

Todo un abanico de posibilidades y nuevas herramientas de comunicación se presentan ante la profesión a partir de enero, algo muy similar a lo que sucede con la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS. Su aprobación configura un novedoso escenario para la enfermería en el que se potencia al máximo nuestro desarrollo profesional en aspectos fundamentales como la educación en el autocuidado del paciente, la gestión de casos complejos y la asistencia domiciliaria y de enlace para mejorar la transición entre ámbitos y unidades de atención. Un panorama esperanzador en el que tenemos mucho que decir y aportar; un escenario en el que volveremos a demostrar nuestra valía profesional y capacidad de ser eje vertebrador de una estrategia de salud que repercutirá en la sostenibilidad del sistema sanitario y la calidad de vida de los pacientes.

Afrontemos estos retos y muchos otros; participemos de los cambios; seamos ambiciosos. Un nuevo año llega. Vivámoslo.

SE TE AGOTA EL TIEMPO, NO PIERDAS LA OPORTUNIDAD.

A partir de **FIN DE AÑO** el **IVA** aplicado en **LA COMPRA DE TU VIVIENDA** subirá **DE UN 4% A UN 10%** y desaparecerá la **DESGRAVACIÓN FISCAL**.



REGÍSTRATE
En www.enfermeriahabitat.com
o llámanos al **902 24 24 44**



Servicio Colegial de Vivienda
www.enfermeriahabitat.com



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

* Ahorro estimado comparando la compra de una misma vivienda (200.000 € con hipoteca del 80% a 25 años) antes y después del 31 de diciembre de 2012.



SUMARIO

AÑO XVI. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 161. DICIEMBRE 2012.

ACTUALIDAD



La Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS, paso a paso

6 PORTADA

Reorientar el sistema sanitario para abordar la cronicidad

10 NOTICIAS

- Infoenfermería, la plataforma integral de comunicación enfermera que permitirá:
 - Leer gratis más de 50 revistas en el dispositivo portátil
 - Acceder a las publicaciones científicas más relevantes
 - Disfrutar de Canal Enfermero TV
- Las enfermeras pueden seguir dirigiendo centros de salud en Madrid

DESARROLLO PROFESIONAL



Seis prácticas sencillas para aplicar por nuestros políticos-gestores en la sanidad

15 OPINIÓN

Carmen Ferrer Arnedo

26 OPINIÓN

Mirando hacia Melbourne, pensando en Barcelona

28 FAMILIAR Y COMUNITARIA

Redimensionar la sanidad

30 LEGISLACIÓN

Pasa el tiempo

SERVICIOS



Foto © UNICEF

EPM insiste en que los gobiernos mantengan sus compromisos en la lucha contra el sida

32 RESPONSABILIDAD CIVIL

Responsable por acción u omisión

33 SOCIOLABORAL

Pensión de jubilación y actividad por cuenta propia

34 COOPERACIÓN

Enfermeras Para el Mundo en la lucha contra el sida

42 PUNTO FINAL

Vanessa Pangua Martín

STAFF

Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** (*ilapetra@enfermundi.com*). Redactores: **Juan Feijó** (*juanfc@enfermundi.com*) **Gema Morón** (*gemamoron@enfermundi.com*) **Gema Romero** (*gemar@enfermundi.com*). Redactora edición Andalucía: **Maribel Ruiz Rodríguez**. 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**. Fotomecánica: **E.T.C. Prensa Hispanoamericana**. Ilustraciones: **Augusto Costhanzo**.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: **902 500 000**. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. *prensa@enfermundi.com*. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Fax: 91 334 55 03. Fotomecánica e Impresión: **Sittic, S.L.**. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por . Promedio tirada enero-diciembre 2011: **206.606 ejemplares**.

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



Reorientar el si para abordar

GEMA MORÓN. Madrid

El 80% de las consultas en atención primaria tiene como causa una enfermedad crónica. Según la última Encuesta Europea de Salud, más del 45% de las personas mayores de 16 años padece una patología de este tipo y hasta el 22% sufre dos o más. Si atendemos a datos poblacionales, el Instituto Nacional de Estadística (INE) alerta de una tendencia progresiva al envejecimiento, lo que implica la prevalencia de determinadas enfermedades. Estas y otras cifras han llevado al Ministerio de Sanidad, junto con las comunidades autónomas, a desarrollar la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS), un documento que analizamos en profundidad y en el que, una vez más, la enfermería está muy implicada.

El Consejo Interterritorial del SNS aprobó el pasado 27 de junio la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Con ello finalizaba un proceso de más de dos años desde que su elaboración se incluyera entre las medidas acordadas el 18 de marzo de 2010 por el Pleno extraordinario del Consejo Interterritorial.

Reorientar la atención sanitaria en un entorno en el que la pirámide poblacional está invertida y las enfermedades crónicas adquieren cada vez más protagonismo es el objetivo

perseguido y que también está presente en los planes estratégicos desarrollados por todas las comunidades autónomas, destacando por su especificidad los de Cataluña, Comunidad Valenciana y País Vasco. Un enfoque inspirado, posiblemente, en un documento de referencia que la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2005 y que instaba a que los sistemas sanitarios de todo el mundo diseñaran y establecieran estrategias adecuadas con medidas eficaces para hacer frente al desafío de las enfermedades crónicas.

Orígenes y líneas estratégicas

Formada por 20 objetivos y 101 recomendaciones, esta propuesta analiza la cronicidad desde sus orígenes, detectando aquellas carencias de salud a partir de las cuales se generan las patologías más comunes a nivel poblacional (enfermedades cardiovasculares y respiratorias, diabetes, cáncer y depresión). Son los denominados “determinantes de salud” y, en el caso de España, vienen a ser cinco: tabaquismo, alcohol, sobrepeso y obesidad, inactividad física y riesgo de mala salud mental. Sobre ellos se recomienda actuar mediante medidas de promoción de la salud y actividades preventivas.

Estas dos últimas cuestiones, junto con otras cuatro más (continuidad asistencial, reorientación de la atención sanitaria, equidad en salud e igualdad de trato, e investigación e innovación), constituyen las líneas estratégicas sobre las que se

stema sanitario la cronicidad

sustentan todos los objetivos y recomendaciones orientadas a lograr que los ciudadanos reciban la misma atención en todo el territorio nacional.

Promoción de la salud

Constituye una línea de acción esencial. En este escenario, cobran especial relevancia la infancia y la adolescencia como periodos críticos para la adopción de estilos de vida saludables.

En este apartado estratégico se enmarcan catorce recomendaciones asociadas a tres objetivos:

- Favorecer el enfoque intersectorial a través del principio “Salud en Todas las Políticas”.
- Facilitar la participación social en la priorización, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas sanitarias relativas al abordaje de la cronicidad.
- Impulsar y reforzar la capacitación de las personas para promover el autocuidado y los estilos de vida saludables.

Prevención y limitaciones

Las acciones preventivas se llevarán a cabo en tres niveles: primario, dirigidas a evitar la enfermedad; secundario, cuando la enfermedad ya existe aunque la persona lo desconozca; y terciario, el que retrasa la progresión de la condición crónica y previene la discapacidad causada. Los objetivos:

- Disminuir la prevalencia de factores de riesgo.
- Reducir las lesiones y accidentes

como causantes de condiciones de salud y de carácter crónico.

- Detectar, diagnosticar y tratar precozmente las condiciones de salud y limitaciones de la actividad de carácter crónico.
- Prevenir la pérdida funcional, las complicaciones y la aparición de nuevas patologías.

Continuidad asistencial

La necesidad de mejorar todos los aspectos de la continuidad asistencial influye en la atención a las personas con condiciones crónicas de salud. En algunos de ellos, como la asistencia domiciliaria o los perfiles profesionales idóneos, la enfermería adquiere una especial relevancia. La coordinación y la comunicación entre todos los implicados, así como la aplicación de la tecnología y la implantación de la historia clínica compartida marcarán el éxito de esta línea estratégica cuyos objetivos son:

- Garantizar la atención por parte de los profesionales que mejor puedan dar respuesta a las necesidades de los pacientes. En este sentido, convendría potenciar las actuaciones de los profesionales de enfermería, orientando su responsabilidad en especial en el rol de educadores en autocuidados, de gestores de casos en pacientes con condiciones complejas y de profesionales de enlace.
- Asegurar la continuidad de los cuidados en la atención sanitaria, potenciando la coordinación entre profesionales. ▶

- Garantizar la atención continua de las personas, impulsando la integración asistencial a nivel estructural y organizativo.

Reorientación de la atención sanitaria

La provisión de servicios debe garantizar la atención de las necesidades de pacientes y personas cuidadoras. Para ello es fundamental estratificar a la población y promover la realización de planes individualizados de atención. Con esto se persigue:

- Identificar el nivel de necesidad en cada paciente y facilitar las intervenciones específicas adecuadas.
- Optimizar la terapia farmacológica en los pacientes crónicos.
- Garantizar intervenciones sanitarias efectivas, seguras, eficientes, sostenibles y proporcionadas.

Equidad en salud e igualdad de trato

La equidad supone que los recursos, en este caso los servicios de salud, sean asignados según las necesidades de las personas. Conocer las condiciones de salud crónicas y sus determinantes permitirá analizar la evolu-

ción de las desigualdades sociales en salud y orientar los esfuerzos y recursos hacia los requerimientos de la población. En base a esto, las recomendaciones irán dirigidas a:

- Disminuir las desigualdades en salud desde un enfoque de determinantes sociales de los problemas de salud crónicos, con especial énfasis en las inequidades de género.

“Más del 45% de las personas mayores de 16 años padece una patología crónica”

- Mejorar el acceso a los sistemas sanitarios y sociales y optimizar los procesos de atención.
- Eliminar cualquier tipo de discriminación o trato desigual a personas por el hecho de presentar cualquier enfermedad o problema

de salud, trastorno en el desarrollo, discapacidad o dependencia.

Investigación e innovación

Según el documento, la integración de la investigación con la práctica clínica favorece una mayor calidad de los servicios de salud y una óptima y rápida implantación de los avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como un cuidado más ético y eficiente de los pacientes. En cuanto a la innovación, las administraciones sanitarias deben facilitar la generación y el desarrollo de las ideas innovadoras y deben potenciar el papel de las TIC como impulsoras de la competitividad y del desarrollo de los servicios sanitarios y sociales públicos. Se perseguirá, por tanto:

- Promover la investigación integral en salud.
- Potenciar la innovación tecnológica, su evaluación y su utilización.
- Impulsar la innovación en servicios y modelos organizativos.
- Divulgar la innovación en el proceso de evaluación, planificación y provisión de servicios. ■

LA ENFERMERÍA, PROTAGONISTA EN LA ATENCIÓN A CRÓNICOS

Esta estrategia abre la puerta al desarrollo enfermero en ámbitos como el autocuidado, la gestión de casos y el apoyo a los cuidadores. Teniendo en cuenta las seis líneas estratégicas analizadas en el documento, podemos decir que la enfermería está ya presente en todas y cada una de ellas, y ejerce un rol activo en aspectos clave como la promoción de la salud, la continuidad de los cuidados o la investigación. Fomentarlo y adquirir un papel más protagonista en la atención del paciente crónico es el objetivo que Carmen Ferrer ha abanderado dentro del desarrollo de esta estrategia.

Esta enfermera, gerente del Hospital de Guadarrama (Madrid), ha sido designada por el Ministerio, junto con un médico de familia y un internista, para coordinar una estrategia fundamental para el Sistema Nacional de Salud, la única en la que, hasta el momento, se ha incorporado oficialmente a la enfermería para desempeñar dicho cometido. Su dilatada trayectoria y el apoyo recibido, tanto de profesionales sanitarios como de sociedades científicas, avalan la necesidad de contar con el conocimiento y el criterio de una persona firmemente comprometida con el abordaje y tratamiento de la cronicidad.

NO IMPORTA EL MEDIO...
IMPORTA EL MENSAJE

ENFERMERÍA FACULTATIVA
LES DESEA
FELIZ NAVIDAD



INFOENFERMERÍA

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA

En enero ENFERMERÍA FACULTATIVA dejará de tener una versión en papel para distribuirse exclusivamente a través de esta nueva plataforma digital de comunicación.

1

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

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



A partir de enero ENFERMERÍA FACULTATIVA dejará de editarse en papel para convertirse en una revista 100% digital multiplicando sus ediciones y servicios.

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 videos y webs para ampliar cada noticia.

tonces c
l-
en
z
“Has
sólo

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.

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.



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.



Amplia 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.

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.

¡ATENCIÓN!

DESDE ENERO PARA PODER RECIBIR ENFERMERÍA FACULTATIVA TENDRÁS QUE DARTE DE ALTA en www.infoenfermeria.com o en www.enfermundi.com

info
enfermería
Organización Colegial de Enfermería

CRONOLOGÍA

29/07/2010.- La Asamblea de Madrid aprueba el decreto de Área de Salud Única de la Comunidad de Madrid.

09/08/2010.- Publicación en el *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid* (BOCAM) del Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud de la Comunidad de Madrid.

11/10/2010.- UGT de Madrid, el Colegio de Médicos de Madrid, la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria (Somamfyc) y la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (Ampap) recurren el decreto ante el Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM).

08/11/2011.- Sentencia del TSJM que anula el artículo 9.1 del decreto 52/2010 que sostiene que el director de un centro de salud puede ser cualquier profesional sanitario.

19/12/2011.- El Consejo General de Enfermería solicita la notificación de la sentencia para poder recurrirla.

11/06/2012.- El TSJM emite un auto por el que se otorga al Consejo General de Enfermería la plena capacidad para recurrir en casación, ante el Tribunal Supremo, la resolución del TSJM de noviembre de 2011.

08/11/2012.- El Tribunal Supremo admite a trámite el recurso de casación interpuesto por el Consejo General de Enfermería contra la anulación del artículo 9.1.

EL TRIBUNAL SUPREMO ADMITE A TRÁMITE EL RECURSO DE CASACIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA DE MADRID

Las enfermeras pueden seguir dirigiendo centros de salud

Los enfermeros llevan décadas ejerciendo funciones de dirección y gestión clínica en nuestro país, con absoluta normalidad y probada eficacia, tanto en hospitales como en centros de salud de toda España. En julio de 2010, la Asamblea de Madrid aprobaba el decreto que establecía el área única sanitaria, que daba carta de naturaleza a esta gestión, estableciendo, en su artículo 9.1, que el director de los centros de atención primaria podía ser cualquier profesional sanitario.

GEMA ROMERO. Madrid

Este artículo fue anulado por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM), en su sentencia del 8 de noviembre de 2011. Sin embargo, y pese a que la sentencia afectaba a un decreto de la Comunidad de Madrid, su Consejería de Sanidad decidió no presentar recurso alguno, dejando a los enfermeros que, desde hace años, realizan gestión clínica, en una situación de indefensión absoluta.

Es por ello que el Consejo General de Enfermería solicitó al TSJM, en diciembre de 2011, que le fuese notificada oficialmente la sentencia, al objeto de poder recurrirla en casación ante el Tribunal Supremo. En noviembre de 2012, la Organización Colegial de Enfermería ha logrado que el Supremo decida entrar a valorar la conformidad de la anulación del artículo 9.1 del decreto, pues ha aceptado la admisión a trámite de este recurso.

Falta de firmeza

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, ha destacado que esta decisión "adquiere, en este momento, una muy especial importancia porque no es posible, a día de hoy, desplazar de sus responsabilidades a nuestros compañeros, tal y como era el deseo y el derecho que en justicia



Fachada del Tribunal Supremo

persigue este Consejo General desde el momento en que se personó en el proceso judicial porque la admisión a trámite lleva acarreada también la falta de firmeza de la anulación".

Asimismo, ha recalcado que "desde la Organización Colegial de Enfermería de España, confiamos en que esta decisión del Tribunal Supremo nos permita defender con sólidos argumentos jurídicos, científicos y profesionales la legitimidad y legalidad de los enfermeros en el proceso de gestión clínica". Una gestión que, a día de hoy, "cuenta con el reconocimiento de la propia Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, de los pacientes y de los organismos internacionales sanitarios, que vienen destacando históricamente los éxitos cosechados por las enfermeras gestoras". ■

FOTO: DEPARTAMENTO DE PRENSA DEL TRIBUNAL SUPREMO



Carmen Ferrer Arnedo
Directora gerente del Hospital
de Guadarrama y coordinadora
científica de la Estrategia
para el Abordaje
de la Cronicidad del SNS

EL CUIDADO, EJE EN LA CRONICIDAD

El Sistema Nacional de Salud (SNS) presentó, el día 16 de octubre de 2012, la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad con el fin de proponer elementos para la gestión y la organización que permitan afrontar, de manera eficaz, problemas que afectan a la salud y a la calidad de vida y, por supuesto, a la sostenibilidad de un sistema que, en la actualidad, con un enfoque hospitalocentrista, médicodependiente y fragmentado de servicios, requiere de un rediseño basado en equipos eficaces y en mejoras ante su manera de hacer.

En este contexto, los cuidados enfermeros aparecen como una fortaleza. La experiencia que las enfermeras de atención primaria han adquirido a lo largo de 25 años de reforma, sin duda lo es, puesto que, de hecho, si existe un campo específico en el que han trabajado, este ha sido el de pacientes crónicos, campo de desarrollo de los cuidados. Los servicios orientados a los pacientes crónicos, definidos en la cartera de servicios, que todos los sistemas han asignado a las enfermeras como responsabilidad propia engloban la prevención, la educación para la salud, el trabajo en mejorar estilos de vida saludables, el afrontamiento o el cumplimiento terapéutico, así como el desarrollo de los servicios orientados a los pacientes más frágiles y los inmovilizados en su domicilio. Este mapa ha supuesto el eje en el que se ha consolidado la práctica enfermera en las últimas décadas.

Por tanto, existe un recorrido importante con lecciones aprendidas que ha de reconocerse como un elemento de solidez del sistema y, desde luego, analizarse como punto de partida para caminar hacia el futuro.

Es importante poner sobre la mesa el papel que se quiere que las enfermeras asuman en este nuevo escenario, ante el que su rol natural es el de líderes de procesos integrales y gestores de cuidados, situación que siempre parece clara, pero que se ha abordado con timidez por parte de los responsables del sistema a lo largo del tiempo.

La estrategia consolida como acciones recomendables muchas de la especificidad de la práctica enfermera: la gestión de casos, el autocuidado, la promoción, las escuelas de pacientes, la atención domiciliaria, la adherencia terapéutica o la continuidad de cuidados. En definitiva, la necesidad trae oportunidad para seguir apostando por cuidar de manera eficaz y aplicar proporcionalidad y racionalidad al uso de los recursos, haciendo aquello que sabemos: estar comprometidos, ser proactivos y contribuir, así, a mejorar la calidad de la vida de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema.

Claves para que el sistema sanitario español sea sostenible

Enfermeros, pacientes, juristas y economistas analizan el SNS en el marco de unas jornadas celebradas en Lugo



Lourdes Bermello, Máximo González Jurado y Sergio Quintairos durante la rueda de prensa

GEMA MORÓN. Madrid

Ofrecer una visión clara y concisa de la situación actual del Sistema Nacional de Salud (SNS), sus actuales problemas y las diferentes vías para poder salvarlo, haciéndolo de una manera sostenible. Con ese motivo se congregaron, el pasado mes de noviembre, diversos expertos en gestión sanitaria, enfermeros, médicos, juristas, pacientes y economistas en Lugo en el marco de las jornadas 'Aportación de la enfermería a la sostenibilidad de un sistema sanitario en tiempo de crisis'. Organizado por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud y el Colegio de Enfermería de Lugo, el evento contó con la participación, durante dos días en el Hospital Universitario Lucus Augusti, de más de 300 enfermeras, médicos, gestores y pacientes.

Los presidentes del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado; del Colegio de Enfermería de Lugo, Lourdes Bermello; y del Consejo Gallego de Enfermería, Sergio Quintairos, dieron a conocer, en rueda de prensa, los últimos mensajes de la

profesión ante la repercusión de la crisis financiera en el sistema sanitario.

Pacto por la Sanidad

Según González Jurado, "la situación actual hace imprescindible que el Gobierno actúe y adopte medidas, porque es fundamental salvar el que es, ha sido

“Es fundamental salvar entre todos nuestra sanidad pública, gratuita y universal”

y debería ser siempre el principal pilar de nuestro Estado de Bienestar: la sanidad pública, gratuita y universal". Para ello, "el único camino viable es emprender la misma senda que, en su día, encumbró el Pacto de Toledo", es decir, "un pacto de Estado por la Sanidad cuyos acuerdos sean vinculantes y en el que participen necesariamente administraciones públicas, partidos políticos, profesionales sanitarios, patronales y los propios pa-

cientes y ciudadanos. También señaló como imprescindible que "se le confiera la máxima autoridad al Consejo Interterritorial del SNS y que sus decisiones sean vinculantes para todas y cada una de las 17 comunidades autónomas".

Desempleo enfermero

Lourdes Bermello y Sergio Quintairos llamaron la atención sobre cómo se está disparando el desempleo en la profesión e indicaron que "los gestores están buscando paliar la crisis sacrificando los empleos temporales de las enfermeras y enfermeros de toda España. Hasta el momento, los profesionales tardaban mucho tiempo en tener un empleo estable, porque debían acumular horas y experiencia trabajando como eventuales. Sin embargo, tenían mínimamente garantizado el trabajo porque había muchos puestos asistenciales que se cubrían con este tipo de contratos. Por el contrario, desde hace más de un año se está buscando el ahorro en hacer desaparecer dichos puestos que quedan desiertos con el perjuicio que esto supone para la calidad asistencial". ■

La enfermería, gran aliada en el cuidado del paciente incontinente

La incontinencia es una patología que, en ocasiones, suele estar asociada a otras enfermedades de tipo neurológico y muscular

REDACCIÓN. Madrid

El Observatorio Nacional de la Incontinencia (ONI) asume la definición adoptada por la International Continence Society (ICS) y describe la incontinencia urinaria como “queja o molestia derivada de cualquier escape involuntario de orina”. Sufrirla provoca un malestar general que afecta seriamente a la calidad de vida de la persona, además de generar angustia, vergüenza, aislamiento y depresión. Su prevalencia es un hecho tanto en hombres como en mujeres, sobre todo, a partir de los 65 años. Sin embargo, no es una patología que aparezca de manera aislada; en ocasiones suele estar asociada a otras de origen muscular o neurológico, como el ictus, el alzhéimer, la esclerosis múltiple, el párkinson o alguna discapacidad.

Relación con otras patologías

En el caso del ictus o accidente cerebrovascular, la incontinencia urinaria surge de manera inmediata en el 50% de los casos. Esta situación genera muchos problemas (infecciones, cambios de sonda, etc.), sobre todo en aquellos pacientes que sufren pérdidas no controladas.

Una circunstancia muy similar es la que viven aquellas personas que sufren alzhéimer, una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta por una pérdida progresiva de memoria. A ello hay que añadir que entre el 60 y el 80% de estos pacientes presentan pérdidas involuntarias de orina, lo que supone un problema de salud añadido.



“La formación del cuidador no profesional garantiza la calidad de vida del paciente”

El párkinson, otra enfermedad neurodegenerativa, suele tener también asociada una dificultad para orinar o una incontinencia urinaria como consecuencia de las deficiencias en la actividad muscular.

La enfermería ante la incontinencia

En todos los casos anteriores, donde la incontinencia cobra un protagonismo secundario, resulta fundamental el papel de la enfermería en cuanto a asesoramiento y tratamiento adecuado e individualizado para

garantizar la calidad de vida del paciente. La elección del absorbente debe plantearse como una alternativa paliativa y de confort para el afectado y su entorno familiar. Entre otros aspectos, resulta imprescindible que evite los problemas de la piel y reduzca las infecciones urinarias, la aparición de gérmenes y la angustia que suponen las pérdidas y el olor de la orina.

Por otro lado, es igualmente importante que la enfermería asuma como reto el formar e informar al cuidador no profesional en tareas básicas con el paciente. Efectuar una higiene efectiva, cambiar el absorbente con la frecuencia adecuada dependiendo del caso concreto, mantener hidratada la piel del paciente, así como recibir todas las recomendaciones posibles sobre aquellas soluciones específicas que se adapten a sus necesidades, tanto físicas como psíquicas, son algunas de las pautas que la enfermería debe transmitir al cuidador no profesional. ■

Hotel Palmera Plaza*****

Jerez de
la Frontera
(Cádiz)



ESPECIAL FIN DE AÑO

- Copa bienvenida a la entrada
- 2 noches de alojamiento en habitación doble
- Desayuno buffet
- Detalle bienvenida en habitación
- Cena de gala
- Fiesta cotillón con disc-jockey. Barra libre hasta las 4:30 horas
- Brunch día 01/01/2013

Noche adicional en habitación doble con desayuno buffet: **39€**

161€ por persona

MENÚ

Ensalada de Mar con aderezo de lima
Sopa ibérica con aroma de Jabugo
Pescado de roca sobre cama de habitas "esparragás"
Nuestro sorbete a la esencia de menta
Ossobucco a la milanese
Pareja de mouse de chocolate negro y blanco con galleta ajonjolí
Café y surtidos navideños
Uvas de la suerte con cava



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Vacaciones de invierno 2012-2013

Si desea ir en otras fechas,
disfrute de este magnífico
hotel por tan sólo:

AD 25€

Precios por persona y noche en habitación doble

Estancia mínima 3 noches

Copa de bienvenida

1er niño, 50% descuento

3ª persona, 24€ de suplemento

Sujeto a disponibilidad

IVA incluido

Válido desde 01/11/12 hasta 31/08/13

SOCIEDADES CIENTÍFICAS FIRMANTES

- Asociación Española de Enfermería y Salud (AEES)
- Asociación Española de Pediatría (AEP)
- Asociación Española de Vacunología (AEV)
- Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)
- Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS)
- Consejo General de Enfermería (CGE)
- Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG)
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)
- Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)
- Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)
- Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)
- Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)
- Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)
- Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)
- Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)
- Sociedad Española de Patología Respiratoria (SEPAR)
- Sociedad Española de Quimioterapia, Infección y Vacunas (SEQ)

El 80% del personal sanitario, vacunado



Máximo González Jurado (CGE), M.^a Victoria Palomares (FENAER), Piedad del Amo (ANMTAS) y Juan José Picazo (coordinador del documento)

GEMA MORÓN. Madrid

Los estudios científicos señalan que, para interrumpir la transmisión de gripe en los centros sanitarios, sería necesario vacunar al 80% de sus profesionales. Actualmente, sólo uno de cada cuatro profesionales de este ámbito se inmuniza frente a este virus. Con el fin de alcanzar unas cifras de cobertura que permitan proteger tanto a los profesionales como a sus pacientes, 20 sociedades científicas y asociaciones profesionales han elaborado el *I Consenso sobre Vacunación frente a la Gripe en el Profesional Sanitario*.

En este documento se recogen los datos de las investigaciones y estudios que avalan las recomendaciones de vacunación en el personal sanitario y los trabajadores de centros de servicios de salud o asistenciales. Según el coordinador del consenso, Juan José Picazo, presidente de la Sociedad Española de Quimioterapia, un profesional de un centro sanitario debería vacunarse “porque tenemos hasta un 60% más de probabilidades que el

resto de la población de contagiarnos del virus gripal, y porque tenemos la responsabilidad de velar por su salud y tomar las medidas oportunas para ello”.

Pros y contras

De acuerdo con el documento, un sanitario vacunado reduce su riesgo de padecer gripe entre el 68% y el 90%. Entre las razones que señalan los profesionales para no vacunarse, se encuentran el miedo a los efectos adversos y las dudas sobre su eficacia. Otros motivos, aportados por una encuesta reciente entre más de 300 sanitarios españoles, son que no se consideran persona de riesgo, la falta de preocupación o la falta de tiempo.

En el lado opuesto, el contacto con los pacientes es el motivo más fuerte a la hora de que los profesionales sanitarios se vacunen. Y es que éstos pueden representar una fuente de contagio para los pacientes, ya que entre el 30% y el 50% de los casos de gripe se manifiesta sin síntomas, pero tiene la misma capacidad de transmitirse. ■



**Que reciba el mejor cuidado, importa.
Que esté totalmente protegida, importa.
Pero lo que de verdad importa es su sonrisa, tu recompensa.**

Con la **Iniciativa TENA Solutions para el Cuidador** ofrecemos información específica de calidad para asegurar un buen cuidado

Consigue nuestra Guía útil para el Cuidador llamando al teléfono gratuito de atención al cliente de TENA 900 844 010.





ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

2012-2013

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

Expertos presencial + on-line



EXPERTO EN
Urgencias y
emergencias



EXPERTO EN
Enfermería en los
cuidados críticos



EXPERTO EN
Enfermería en el
área quirúrgica,
anestesia y reanima-
ción



EXPERTO EN
Terapias
alternativas.
Cuidados naturales
y complementarios

Características de los Expertos presencial + on-line

- 20 créditos ECTS (500 horas)
- Duración: 1 año académico
- Sesiones presenciales, según programación, con un total de 100 h. presenciales
- Matrícula total: 1.500 euros

Experto presencial + on-line + Formación Continuada Acreditada* = 1.500 euros

Doble titulación (Formación Universitaria + Formación Continuada Acreditada*)

EL PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE DE LA ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD incluye:

- Experto Universitario por la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA), con 20 créditos ECTS = 500 horas
- 8 Cursos de Formación Continuada, acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias
- Expedición del Título de Experto Universitario por la Universidad a Distancia de Madrid**
- Expedición de diplomas de los 8 cursos de Formación Continuada Acreditada*

COMIENZO: ENERO 2013

(*) En proceso

(**) Art. 34.1 Ley Orgánica 6/2001 de 21 de diciembre, de Universidades. No conducentes a la obtención de un título con valor oficial.

Infórmate en:

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

eics@enfermundi.com

www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

2012-2013

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

Expertos on-line

¿QUIERES HACERTE EXPERTO EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD?



EXPERTO EN
**Carta de servicios:
oferta de servicios
enfermeros en atención
primaria**

¿QUIERES SER GESTORA O
SUPERVISORA?



EXPERTO EN
**Gestión y liderazgo de
los servicios de
enfermería**

Características de los Expertos on-line

- 20 créditos ECTS (500 horas)
- Duración: 1 año académico
- Plataforma educativa con tutores especializados. Impartido INTEGRAMENTE ON-LINE.
- Matrícula total: 1.200 euros

Experto on-line + Formación Continuada Acreditada* = 1.200 euros

Doble titulación (Formación Universitaria + Formación Continuada Acreditada*)

El PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE DE LA ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD incluye:

- Experto Universitario por la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA), con 20 créditos ECTS = 500 horas
- 8 Cursos de Formación Continuada, acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias
- Expedición del Título de Experto Universitario por la Universidad a Distancia de Madrid**
- Expedición de diplomas de los 8 cursos de Formación Continuada Acreditada*

COMIENZO: ENERO 2013

(*) En proceso

(**) Art. 34.1 Ley Orgánica 6/2001 de 21 de diciembre, de Universidades. No conducentes a la obtención de un título con valor oficial.

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
fax: 91 534 55 05

eics@enfermundi.com

www.eics.enfermundi.com

902 50 00 00

FOTO: BAYER HEALTHCARE



El autocontrol de la diabetes, una labor de la enfermería

Berlín (Alemania) fue el punto de encuentro de expertos y profesionales sanitarios de todo el mundo involucrados en la investigación y tratamiento de la diabetes, una patología que padecen 347 millones de personas en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud. En el marco de la edición número

48 del Encuentro Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EADS en inglés), Bayer HealthCare celebró, en octubre, una serie de mesas redondas en las que un grupo internacional de expertos concluyó que un enfoque orientado al paciente resulta clave.

GEMA MORÓN. Berlín

El profesor Oliver Schnell, experto del Grupo de Investigación de la Diabetes del Centro Helmholtz de Múnich (Alemania), ofreció una visión general de las guías actuales, en las que se destaca el papel del autocontrol de la glucosa en sangre, y se hace hincapié en que es necesaria la educación del paciente. En relación con el papel del profesional sanitario a la hora de educar y formar al paciente en su propia patología, Schnell resaltó que “es aconsejable que la enfermería recomienda al paciente ciertas pautas de autocontrol que puedan ser aplica-

das de manera fácil y sencilla. Así, cuando el paciente acuda al profesional sanitario con los resultados obtenidos, ambos podrán interactuar y mejorar, de este modo, en base a los datos y necesidades del paciente, el tratamiento a aplicar”.

“Resulta muy beneficioso compartir ejemplos de buenas prácticas entre sanitarios”

Todos los expertos coincidieron en otorgar una especial relevancia al autocontrol de la patología, ya que define la dosis individual de insulina que el paciente tiene que administrarse, basándose en la medición de los niveles de glucosa en sangre y en la ingesta de hidratos de carbono, y apoya la modificación del tratamiento temprano.

La tecnología, gran aliada

Para llevar a cabo ese autocontrol, el profesor Kari Harno, del Departamento de Salud y Control Social de la Universidad del Este de Finlandia, definió una serie de herramientas y presentó los primeros resultados de un amplio estudio sobre

e-salud en la Unión Europea. Hanno distinguió entre las herramientas educacionales (para formar a los pacientes) y las herramientas tecnológicas (para capturar, revisar, recibir apoyo a las decisiones personalizadas y responder a los datos obtenidos en la medición). El estudio examinó las aplicaciones para los móviles, utilizando, por ejemplo, una que proporciona los análisis de los datos para apoyar el autocontrol individualizado de la diabetes.

Compartir experiencias para una terapia exitosa

En relación con el aspecto educacional intervino Alexander Leon Silverstein, presidente del Programa de Jóvenes Líderes en Diabetes de Reino Unido. En su discurso trató la perspectiva de una persona que vive con un trastorno metabólico, y señaló que los hábitos culturales influyen en la conducta del paciente y afectan a los resultados

del tratamiento. Según Silverstein, resulta muy beneficioso para el éxito de la terapia en diabetes compartir experiencias y ejemplos de buenas prácticas entre profesionales sanitarios y pacientes de diferentes edades y regiones.

De lo subjetivo a lo concreto

En la línea de personalizar al máximo el tratamiento de la diabetes también intervino Bern Harrison, del departamento de Investigación y Desarrollo Tecnológico de Bayer en Mishawaka (Estados Unidos). Harrison presentó un estudio que evaluaba la diferencia entre la percepción subjetiva de los valores de glucosa en sangre estimados y los obtenidos tras su medición. Los resultados surgidos sugerían la importancia de un control periódico de la glucosa en sangre a la hora de tomar las mejores decisiones informadas para el control eficaz de la diabetes.



Desarrollo de una de las mesas redondas

PRECIOS ESPECIALES
PROFESIONALES ENFERMERÍA



MÁXIMO CONFORT Y DESCANSO
INTEGRAL



2 AÑOS DE GARANTÍA



COLCHÓN GELCONFORT

NÚCLEO GEL 100% NATURAL ACEITES FLOR DE LA MALVA
PLACA FIBRA IGNÍFUGA / REFRESCANTE / CONFORTABLE
NÚCLEO PUR: 28 KG. densidad.
CARA SUPERIOR: TEJIDO GELFRESH / CARA INFERIOR TEJIDO 3D
ALTURA DEL COLCHÓN: 23 cm.

MEDIDAS EN CM.	PVP DICEP	PRECIO ESPECIAL ENFERMERÍA
90x180/190x23	602 €	430 €
105x180/190x23	772 €	474 €
135x180/190x23	815 €	558 €
150x180/190x23	885 €	593 €

Medidas superiores: 10% más por cada 10 cm.

INCLUIDOS
IVA + PORTES
(EN PENÍNSULA)

FACILIDAD
DE PAGO:
Hasta 12
Cuotas
sin recargo

mínimo :
60 C al mes

COLCHÓN VISCOELÁSTICA CONFORTDREAM 20 / 23

Viscoelástica.: densidad 60 kg. PUR: densidad 28 kg.
Funda: Tela acolchada Moncel ignífuga desenfundable
Estructura celular abierta.

MEDIDAS EN CM.	CONFORTDREAM 20 Altura 20 cm		CONFORTDREAM 23 Altura 23 cm	
	PVP DICEP	PRECIO ENFERMERÍA	PVP DICEP	PRECIO ENFERMERÍA
90x180/190	418 €	287 €	502 €	359 €
105x180/190	536 €	316 €	643 €	395 €
135x180/190	566 €	372 €	679 €	465 €
150x180/190	614 €	395 €	737 €	494 €

Medidas superiores: 10% más por cada 10 cm.

Para mayor higiene en el transporte nuestros colchones se envían envasados al vacío a través de SEUR



Tel. inf. / pedidos: 954.36.60.91. www.dicep.es



Mirando hacia Melbourne, pensando en Barcelona

ANTONIO MINGARRO. Madrid

Se acaba de abrir el plazo de inscripción para la gran cita que, cada cuatro años, celebra la enfermería de todo el mundo. En esta ocasión, será en Melbourne (Australia), del 18 al 23 de mayo. El Consejo Internacional de Enfermeras ha habilitado ya en su página web el formulario para que cualquier profesional de enfermería se inscriba, hasta el próximo día 14 de febrero. Y también se ha cerrado el plazo para presentar lo que técnicamente se denominan resúmenes. Se han presentado un 40% más que en la anterior reunión, lo que indica la inquietud y esfuerzo profesional de la enfermería en todo el mundo. Ahora queda saber cuántos de los presentados desde España resultan aceptados. Porque en esa decisión habrá encerrada también una esperanza.

Mirando a Barcelona 2017

Esa esperanza no puede ser otra que fraguar la candidatura de Barcelona para el Congreso Mundial del año 2017, lo que significaría un hecho histórico y un reconocimiento implícito y explícito al liderazgo de la enfermería española. El apoyo institucional es absoluto. Las gestiones desde todos los resortes del Consejo General de Enfermería están hechas y también se ha-

rán las que queden pendientes en este "sprint final". Pero, sin duda, una presencia española numerosa en Melbourne sería un empujón definitivo. Desde luego, no es fácil y así hay que reconocerlo. Se trata de viajar a las antípodas con enlaces aéreos nunca agradables. Se trata de un desembolso económico nada despreciable en un momento en que es más complicado que nunca efectuarlo. Pero la recompensa es grande. En lo personal,

“España cuenta con muchos avales para el congreso mundial de 2017”

porque cada profesional de enfermería comparte una experiencia formativa enriquecedora e inolvidable. Y en lo colectivo porque, de lograrla, España daría una nueva señal de querer ese congreso de Barcelona, cuyos réditos serían incontables, aunque sí cuantificables en lo económico.

Justo merecedor

España se merece ese congreso mundial por su liderazgo dentro de la enfermería y por el avance mostrado en

los últimos años como profesión. A la hora de hacer un estudio sobre el significado de la colegiación, el presidente del Consejo General de España, Máximo González Jurado, ha sido ponente destacado en un trabajo con resultados que marcarán un nuevo rumbo. A la hora de definir las nuevas capacidades profesionales y el nuevo quehacer que necesita la profesión, España ha sido país destacado en aportaciones. Y a la hora de defender las razones para consolidar nuevas especialidades o para justificar los motivos de la prescripción farmacológica, España ha hecho novedosas propuestas. Estos y otros muchos son los avales que hacen a la enfermería española merecedora de ese congreso como premio.

Melbourne, por ello, es el final de un camino emprendido con ilusión. Obviamente otros países quieren ese congreso. Pero una presencia española destacada nos haría estar a su altura ante el comité que deberá tomar la decisión final. Barcelona, Cataluña y el resto de España saldrían más reforzados. E, incluso, la enfermería lograría apuntar en la pesimista actualidad una noticia que forjaría razones para un sueño. Por ello, miremos a Melbourne pensando en Barcelona.

ANTONIO MINGARRO
es redactor jefe de *Sanifax*



Bio-Oil® es un aceite para el cuidado de la piel, que ayuda a mejorar el aspecto de las cicatrices, estrías y manchas en la piel. Contiene aceites naturales, vitaminas y un componente innovador, PurCellin Oil™. Para obtener más información sobre el producto y conocer los resultados de los ensayos clínicos, visite bio-oil.com. Bio-Oil® es el producto n.º 1 en ventas en 11 países para el tratamiento de las cicatrices y estrías. 11,95€ (60 ml).

Redimensionar la sanidad

FIDEL RODRÍGUEZ. Ávila

Cuando oigo hablar sobre las excelencias de la gestión de la privada y de cómo deberíamos importar en la pública determinadas prácticas, no puedo por menos que sonreír. Leía una pequeña reseña de un libro (*¿Quieres salvar tu empresa?*, de Eduardo Navarro) que daba las claves para redimensionar una empresa en tiempos de crisis.

Seis prácticas sencillas para aplicar por nuestros político-gestores en la sanidad. “Llevar todo el proceso de reestructuración a la vez; conviene huir del efecto goteo y reducir la incertidumbre” sería la primera, pero esto ya sabemos que es imposible porque hoy no hay una política común salvo para recortar. No saben qué hacer con la sanidad y estamos asistiendo al goteo de despropósitos: un hospital que se cierra, dos centros de salud allí o tres puestos de atención continuada. El plan: recortar para redimensionar.

La segunda práctica a imitar: “Coordinar todo el proceso para



evitar que exista disparidad de criterios, tanto de dimensionamiento como de evaluación”. No puede ser; nuestros gestores no se han parado a pensar y, menos aún, a evaluar ni a predecir qué pasará en el futuro por-

que no saben a dónde quieren llegar. “Asegurar que tanto el equipo directivo como los mandos intermedios comunican bien el proceso. A menudo existen fisuras que generan problemas” es la tercera, pero para qué comunicar nada; todo debe hacerse por la crisis, por necesidad, por la sostenibilidad y si no hay suficientes razones invéntense otras.

“Comunicar la información para que toda la plantilla sepa qué ocurre, tanto si la información es buena como mala”. Vayamos con hechos consumados; es lo que toca. Mintamos a la plantilla diciendo que no habrá cambios, que saldrán ganando. “Transmitir cuál es la visión del negocio y compartir el motivo del cambio. Es imprescindible ofrecer una visión positiva del futuro”. Ni siquiera esto último les sale porque lo que se pretende es una sanidad pública sin futuro. Por último: “Ser justos y transparentes, empleando indicadores y criterios claros, basados en el desempeño y los valores.” Es decir, caiga quien caiga y se beneficie de esta historia quien pueda hacer negocio con ella. ■

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN A LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Inscripción gratuita

DATOS PERSONALES:

Nombre: _____ Apellidos: _____
 D.N.I.: _____ Domicilio: _____
 C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Teléfono: _____ Telf. móvil: _____ Correo electrónico: _____

DATOS PROFESIONALES:


Centro de trabajo: _____
 Entidad: _____

Remitir este cupón a:

Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria, C/Fuente del Rey, 2. 28023 MADRID
 Fax: 912 111 122

En.....a.....de.....de.....

Fdo.
Firma del solicitante



Entre todos,
podemos conseguir
que tenga más ilusión
todos los días.

Practica la Lindorterapia

Un estudio realizado por Lindor Ausonia, en colaboración con la **Sociedad Española de Geriatria y Gerontología**, refleja que las personas con incontinencia tienen una autoestima mucho menor que aquellas que no la sufren puesto que su día a día se ve afectado.

Lindor Ausonia trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas con incontinencia. La **tecnología absorbeolor**, el **doblo núcleo superabsorbente** o las **nuevas etiquetas quita y pon**, por ejemplo, facilitan que estas personas puedan seguir haciendo esas pequeñas cosas que llenan el día a día de sus vidas.



TECNOLOGÍA ABSORBEOLOR:
Más discreción.



**DOBLE NÚCLEO
SUPERABSORBENTE:**
Mayor bienestar y tranquilidad.



**NUEVAS ETIQUETAS
"QUITA Y PON":**
Cambios fáciles.

Lindorterapia. Ilusión por el día a día.

 **ATENCIÓN AL PROFESIONAL:** 902 40 40 35 (coste llamada nacional)
www.arbora-ausonia.com/farmacias

LINDOR® ILUSIÓN
AUSONIA POR EL DÍA A DÍA



Pasa el tiempo

FRANCISCO CORPAS. Madrid

Nada más lejos de mi intención someter a un juicio paralelo los hechos que todos hemos conocido con motivo de la tragedia del Madrid Arena. He guardado el tiempo, esperando poder sentir la presencia de Belén, o de cualquiera de las demás fallecidas. He buscado razones que nunca surgirán, porque tal vez, sólo tal vez, no sea ésa la pregunta, por muy brutal que resulte que nos arranquen vidas tan tempranas.

He esperado, en silencio, con el recuerdo y con las palabras de las familias. Intentando aprender no sólo de su ejemplo silencioso, paciente, místico, sino también de la intensidad de los momentos vividos y de los sentimientos que todos nos cruzamos hace ya...

Mirar adelante

No quiero preguntarme qué pasó de verdad. No quiero ver más videos ni fotografías tomadas con la histérica prisa de la catástrofe. Quiero, y debo, mirar adelante.

Pero como abogado, sé que se investiga, se depuran responsabilidades, se exigen, aunque lamentablemente llegan tarde y de manera imperfecta, por tanto. Pero he echado

en falta políticos más cercanos a las personas, más unidos todos en el drama: viajes inoportunos que no se cancelan, declaraciones que olvidan el dolor (a base de usar tópicos, nada se arregla) y lucha, mucha lucha política, a favor y en contra, blandiendo las almas de las difuntas en busca de un estoque definitivo contra el rival.

Me quedo con Ángel María, padre y enorme persona, y su ruego de que di-

“Socialmente nos acostumbramos a todo, siempre que no nos toque demasiado cerca”

gamos que las queremos (nunca antes imaginé siquiera la fuerza tan descomunal de dos simples palabras). Me he prometido decírselo a mis hijas al menos dos veces al día, junto con las oraciones que van aprendiendo. No sólo por la experiencia vivida, sino como homenaje a un recuerdo que, para bien, a muchos nos va a acompañar siempre.

Y me tengo que quedar, por cercanía, con Belén y con toda esa familia de afectados. Porque lo que esas ni-

ñas han logrado con tan pocos años no está al alcance de todos. Por lo menos, a mí me han obligado a escribir estas líneas y sé que a mucha gente más les ha inspirado. ¿Cómo es posible entonces que algo tan terrible mueva tantos corazones?

Ha pasado el tiempo, lo sé, y Belén sigue aquí, a mi lado, haciendo de las suyas, revoltoseando. Y Katia, y Cristina, y Rocío y M.^a Teresa.

Tragedias en la distancia

Mucho hemos escrito a raíz de todo aquello, y pronto se está olvidando. Socialmente nos acostumbramos a todo, siempre que no nos toque demasiado cerca. Miramos esas tragedias ajenas como una película en la que no participamos en absoluto, mascando palomitas y golosinas entre muerte y desfalco, entre atraco y sonrisa, entre tsunamis y desnutrición.

Si algo bueno tenían esos periódicos de papel era el recuerdo que guardaban de las historias que contaban. Hoy, con tanta tecnología, todo eso está, pero no está, porque pasa muy rápido, demasiado rápido, y no deja poso alguno para pensar en lo que nos hace crecer.

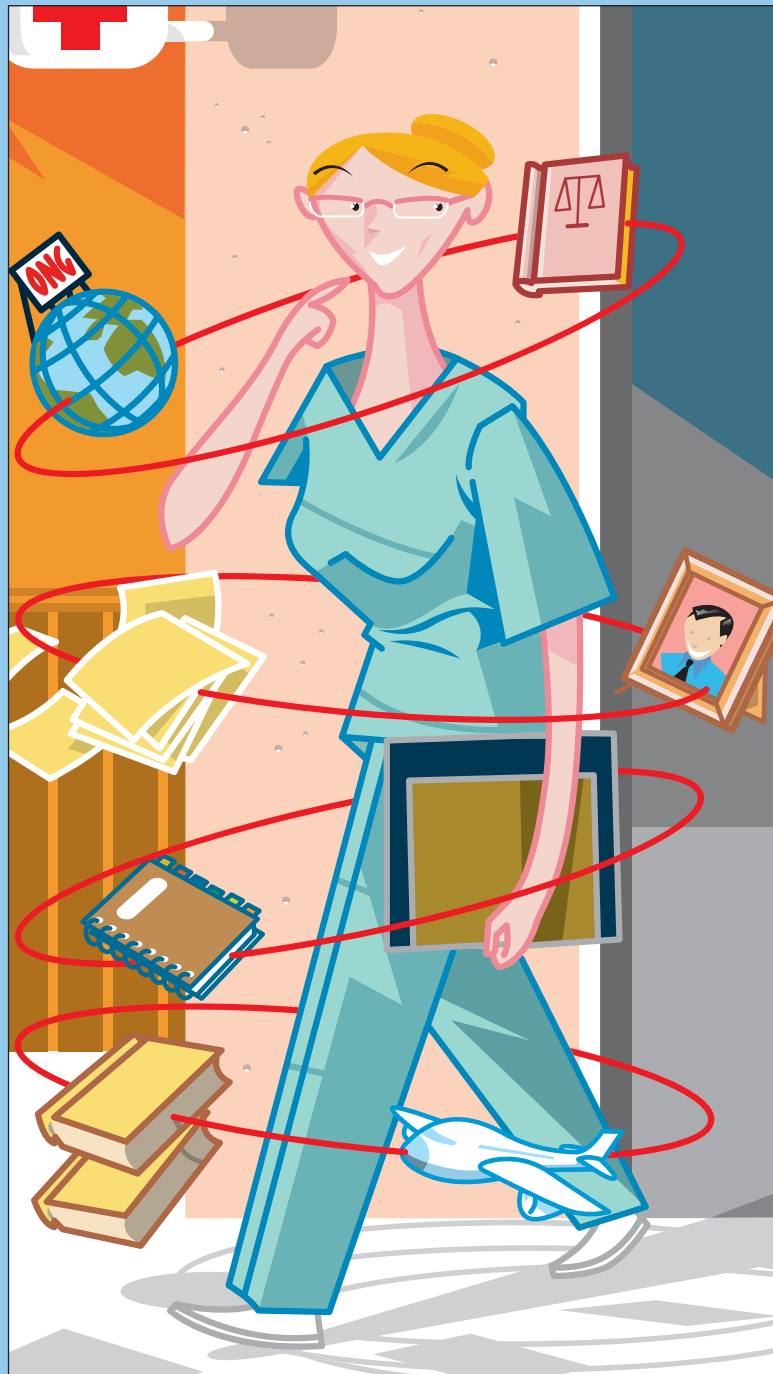
Todo seguirá yendo más rápido. Y también seguirá pasando el tiempo.

Pero siempre les diré a mis hijas que las quiero.

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

SERVICIOS

RESPONSABILIDAD CIVIL. SOCIOLABORAL. COOPERACIÓN.
PUBLICACIONES. AGENDA. CONVOCATORIAS. OCIO Y CULTURA. PUNTO FINAL.



ABSUELTOS UN ENFERMERO Y DOS MÉDICOS DE LA FALTA DE IMPRUDENCIA QUE SE LES IMPUTABA

Responsable por acción u omisión

CARMEN RONCERO. Madrid

En la vista oral, la acusación particular solicitó la condena del enfermero y los dos médicos, así como una indemnización de 1.450.000 euros o la cantidad estimada pertinente por el juzgado como consecuencia de los daños y perjuicios sufridos. La defensa de los demandados requirió, por su parte, su libre absolución.

Según los hechos, el denunciante fue sometido a una intervención quirúrgica de apendicectomía en un centro hospitalario a causa de una apendicitis flemosa por la que había sido ingresado de urgencia el día anterior. En dicha intervención participaron un cirujano jefe, un cirujano ayudante, un anestesiista y dos enfermeros. Finalizada la operación, que duró una hora y media, el paciente fue trasladado a la Unidad de Recuperación Postanestésica donde permaneció dos horas hasta su traslado a una habitación de planta; allí estuvo dos días hasta que fue dado de alta.

La extremidad inferior derecha, afectada

Fue posteriormente cuando el denunciante comenzó a sentir hormigueo y falta de fuerza en la extremidad inferior derecha, siendo diagnosticado de una lesión del nervio ciático poplíteo externo derecho. A raíz de la atrofia muscular y posición viciosa del pie, subsidiarias a la lesión anterior, sufrió diversos esguinces del ligamento lateral externo del tobillo derecho que tardó en curar 462 días. Acabó padeciendo paresia del nervio ciático poplíteo externo de la pierna derecha e inestabilidad del tobillo dere-

cho y pie equino-varo, secuelas todas ellas que le impidieron la realización de las tareas propias de su ocupación habitual.

A los demandados se les imputó la comisión de una falta de imprudencia del artículo 621.3 del Código Penal que requiere, para su apreciación, la concurrencia de elementos objetivos y subjetivos definidos en la jurisprudencia.



“Ni al enfermero ni al cirujano ayudante se les imputó acción causante de las lesiones”

En la sentencia dictada se estableció “en relación con el cirujano ayudante y el enfermero, que no se les ha imputado ninguna acción u omisión concreta causante de las lesiones y de la que pudieran ser responsables debido a la infracción de

las normas objetivas de cuidado y las subjetivas de previsibilidad y evitabilidad del resultado, de forma que la falta de individualización y de concreción de los hechos objeto de acusación debe llevar consigo una sentencia absolutoria”.

El cirujano jefe ¿responsable final?

Respecto del cirujano jefe, se formuló acusación con fundamento en que es el responsable último de lo que acontezca en la intervención. Pero, según el juzgador, “no cabe entender probado que el cirujano jefe haya cometido una falta de imprudencia toda vez que, según lo informado por peritos y médico forense, la lesión se pudo producir no solo en el transcurso de la intervención, por una rotación de la pierna previa o sobrevenida que no fuese observada por él, sino también en el momento en que el paciente es colocado en la camilla para su traslado a la sala de despertar, en el curso de dicho traslado, en la colocación del paciente en dicha sala y en la postura que adoptara, en el traslado a la habitación, etc. ... favorecido por el estado de relajación del paciente debido a la anestesia y teniendo en cuenta que la rotación de la pierna, en cuestión de pocos grados, se puede producir involuntariamente y es difícilmente perceptible”.

No se probó, por tanto, que el cirujano jefe cometiera una acción u omisión concreta que fuera voluntaria, pero no intencional, cuyo resultado fuera previsible, evitable y constitutivo de infracción penal. Por todo ello se dictó sentencia absolutoria.

CARMEN RONCERO
es abogada de la Asesoría Jurídica del
Consejo General de Enfermería

¿SON AMBAS CUESTIONES COMPATIBLES EN EL CASO DE LA ENFERMERÍA?

Pensión de jubilación y actividad por cuenta propia

MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ. Madrid

Nos han llegado recientemente varias consultas sobre la compatibilidad entre el percibo de la pensión de jubilación y la realización de una actividad privada. Analizada la legislación existente sobre Seguridad Social y, más concretamente, sobre régimen de incompatibilidad de la percepción de la pensión de jubilación del sistema de la Seguridad Social con la actividad desarrollada por cuenta propia por los profesionales de la enfermería colegiados, tenemos que hacer referencia, en primer lugar, a la Orden TIN/1362/2011, de 23 de mayo de 2011, publicada el 26 del mismo mes y año.

A través de esta norma, el Ministerio de Trabajo e Inmigración estableció dicha incompatibilidad, así como su entrada en vigor con fecha 1 de julio de 2011, sin apenas tiempo para valorar la nueva situación originada, creando dificultades de aplicación de la norma respecto de los profesionales afectados. Ello determinó que muchas organizaciones profesionales impugnasen dicha orden ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

Regulación por ley

Paralelamente, y tras una negociación parlamentaria, se sacó adelante una enmienda transaccional entre CIU y PSOE en el proyecto de Ley de Modernización del Sistema de la Seguridad Social, para hacer

compatible la pensión de jubilación con el ejercicio privado. El texto que se aprobó, y que reseñamos literalmente, fue el siguiente: “Disposición Adicional Trigésimo Séptima. Compatibilidad entre pensión de jubilación y trabajo. El



“La cuestión se siguió regulando conforme al criterio de compatibilizar”

Gobierno presentará un proyecto de Ley que regule la compatibilidad entre pensión y trabajo, garantizando el relevo generacional y la prolongación de la vida laboral, así como el tratamiento en condiciones de igualdad de las diferentes actividades. Mientras no se produzca esta regulación, se mantendrá el criterio que se venía aplicando con anterioridad a la entrada en

vigor de la Orden TIN/1362/2011, de 23 de mayo”.

Finalmente compatible

Dicha enmienda se aprobó el día 28 de junio de 2011 y la Ley fue publicada finalmente el 2 de agosto del mismo año (*Boletín Oficial del Estado* n.º 184): Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social, haciendo referencia directa a la cuestión su Disposición Adicional 37ª.

En consecuencia, la referida orden ministerial quedó sin efecto en el concreto aspecto cuestionado, que siguió regulándose, en consecuencia, conforme al criterio que se venía manteniendo con anterioridad, el de compatibilizar la pensión de jubilación y la realización de una actividad privada.

MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ
es abogada de la Asesoría Jurídica del
Consejo General de Enfermería

ENVÍA TUS DUDAS

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

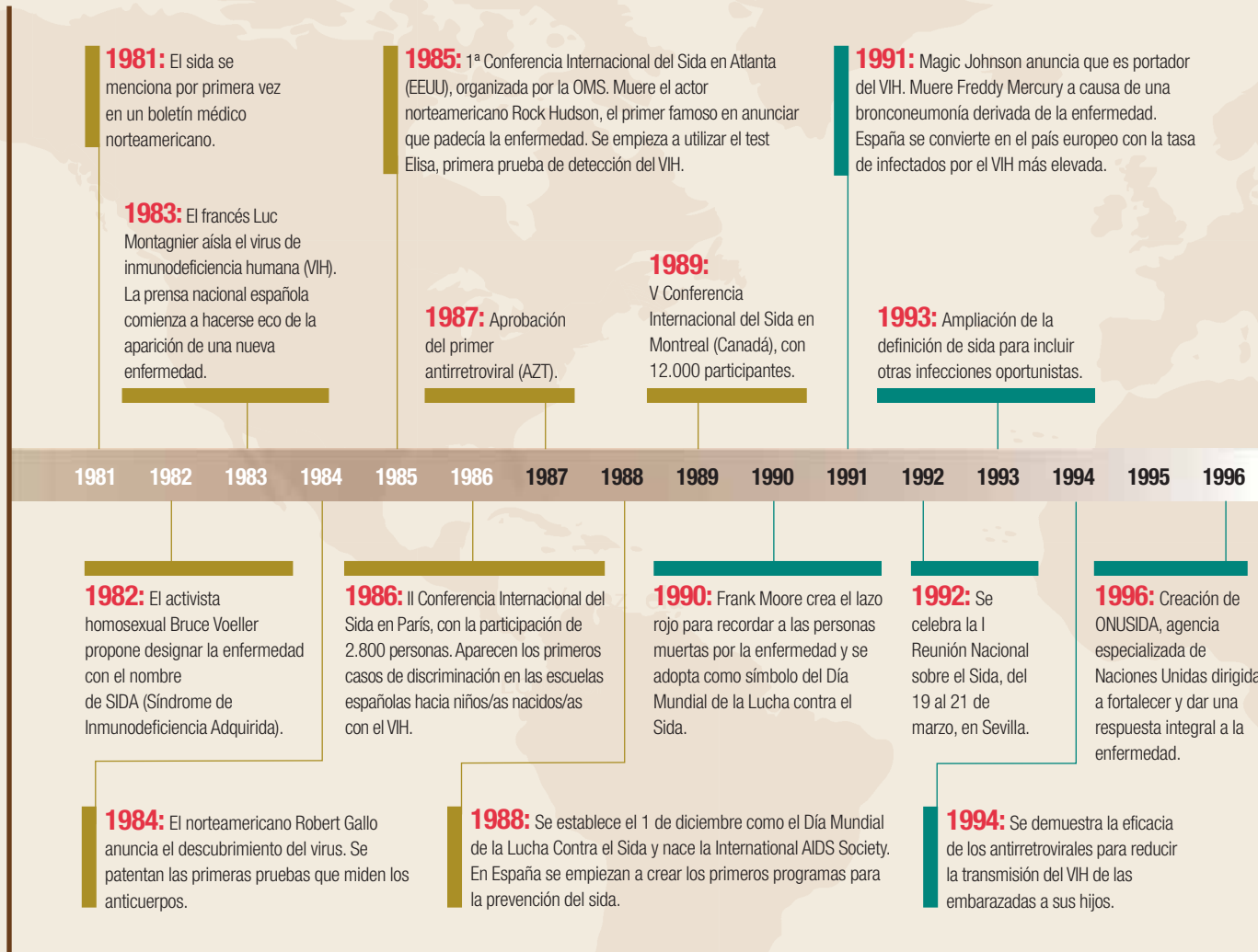
ENFERMERÍA FACULTATIVA
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@enfermundi.com



Enfermeras Para el Mundo en la lucha contra el sida

Los casos de VIH podrían aumentar de forma alarmante en los próximos años a causa de la crisis mundial y los recortes económicos



Los recursos necesarios para el VIH en países de bajos y medianos ingresos en 2015

Fuente: Informe 2012 de ONUSIDA

- Necesidades de inversión en 2015
- Inversiones corrientes



El 1 de diciembre se celebra el Día Mundial de la Lucha Contra el Sida. EPM se une a todos aquellos que luchan contra la enfermedad y generan una conciencia colectiva.

Con 34 millones de personas con el VIH, y a pesar del descenso de muertes relacionadas con el mismo, aún queda mucho por

hacer, sobre todo en los países más pobres. En España la situación se ha recrudecido: según datos de SEISIDA, se podrían triplicar los casos del VIH a causa de los recortes en investigación y tratamiento.

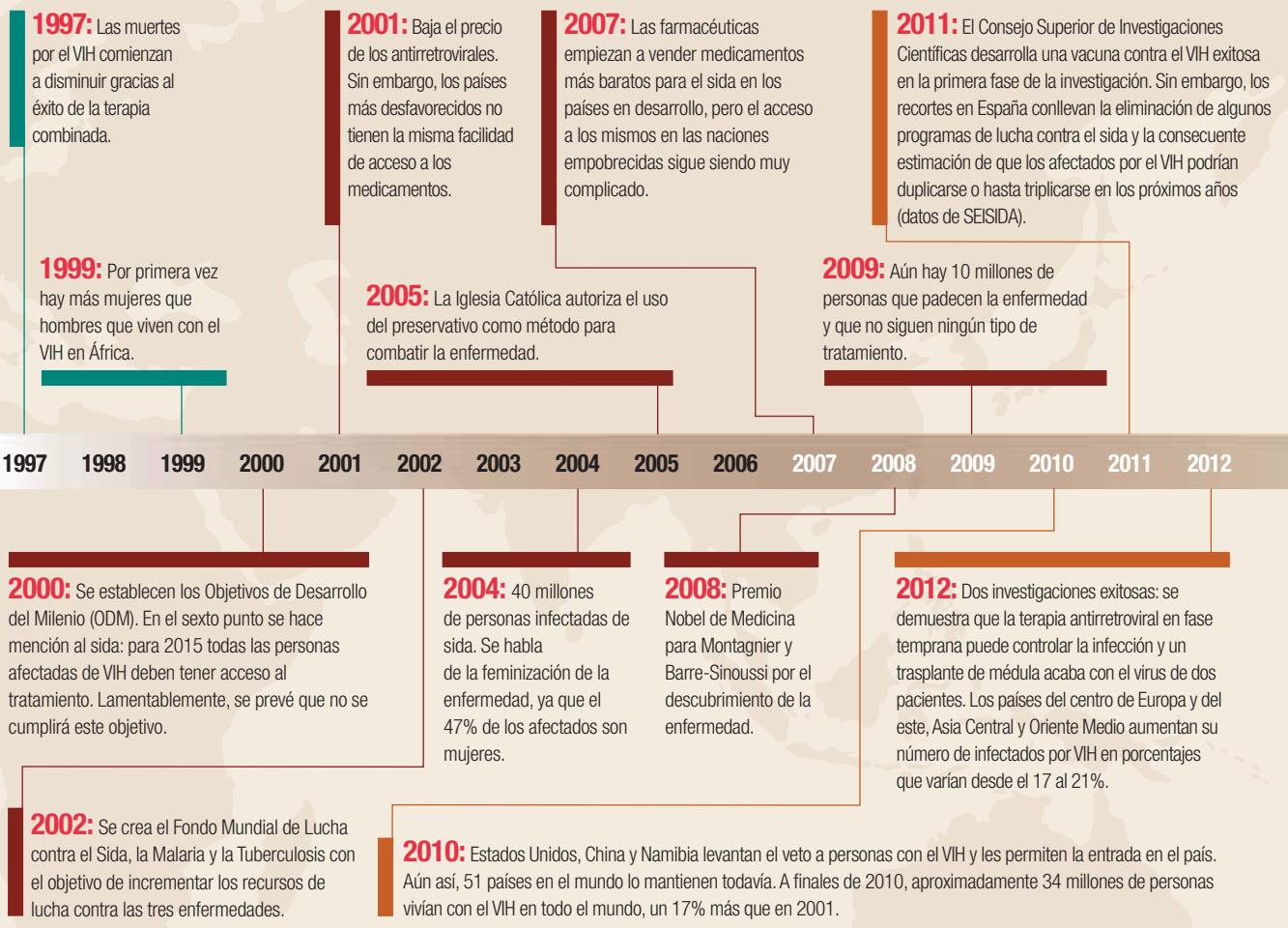
Es necesario que los gobiernos mantengan sus compromisos en la lucha contra el

sida e inviertan en salud, tanto en los países desarrollados como en los más desfavorecidos.

Más información:

<http://www.ong.enfermundi.com>

E-mail: ong@enfermundi.com



Estado y apoyo	Población clave en riesgo	Prevención de la transmisión madre-hijo/a	Educación y cambio de comportamiento	Promoción del condón	Circuncisión masculina
1,7 billones \$	1,7 billones \$	1,1 billones \$	625 millones \$	300 millones \$	134,5 millones \$
228 millones \$	228 millones \$	201 millones \$	70 millones \$	110 millones \$	26,5 millones \$



Todo sobre la enfermedad de Crohn

Autores: Chaparro, M. y Gómez, S.

Editado por: Edimsa, Alsasua, 16. 28023 Madrid

Tel.: 91 376 81 40

Fax: 91 373 99 07

E-mail: edimsa@edimsa.es

http://www.accuesp.com/es

Distintos expertos en Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), tanto enfermeros como médicos participan en este proyecto avalado por GETECCU (Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa) y coordinado por María Chaparro, del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa y Silvia Gómez Senent, del Servicio de Digestivo del Hospital Universitario La Paz. Estos profesionales se han unido para publicar este manual, íntegramente dirigido a los pacientes con dicha enfermedad, que les provee de toda la información necesaria para convivir y afrontar de la mejor manera posible el día a día con la enfermedad de Crohn, y que estará próximamente disponible en:

www.accuesp.com/es



Modelos de cuidados en enfermería. Nanda, Nic y Noc

Autores: Téllez, S. y García, M.

Editado por: McGraw-Hill Edificio Valrealty, C/ Basauri, 17, edificio A, 1ª planta 28023 Madrid

Tel.: 91 180 30 00

Fax: 91 180 30 55

E-mail: pedidos_es@mcgraw-hill.com

http://www.mcgraw-hill.es

La obra va dirigida a los enfermeros que ejercen su labor en escenarios asistenciales y de gerencia. Contiene la información fundamental para el desarrollo e implantación de modelos de cuidados, con sustento científico y metodológico, con la finalidad de mejorar los escenarios de la práctica profesional en las instituciones de salud.

Contiene los lineamientos NIC, NOC, y NANDA en un texto que sirve para realizar una consulta rápida y como fuente principal para la atención inmediata de los pacientes.

Analiza el método enfermero, su importancia y la responsabilidad de estos profesionales como generadores de conocimiento.



Administración y mejora continua en enfermería

Autor: Alvarado, A.

Editado por: McGraw-Hill Edificio Valrealty, C/ Basauri, 17, edificio A, 1ª planta, 28023 Madrid

Tel.: 91 180 30 00

Fax: 91 180 30 55

E-mail: pedidos_es@mcgraw-hill.com

http://www.mcgraw-hill.es

Este libro nace en respuesta a los desafíos que se presentan a enfermeros y enfermeras en un ámbito laboral cada día más competitivo. Va a facilitar el camino de aquellos que han elegido desempeñar un puesto administrativo y, en consecuencia, convertirse en pieza fundamental del desarrollo de una organización, que es el objetivo de esta obra.

La enfermera ocupa un papel importante dentro de las instituciones sanitarias: los puestos administrativos representan un desafío para estos profesionales y su objetivo debe ser lograr la calidad en la atención sanitaria. Este libro trata temas de actualidad que pueden ser aplicados por enfermeros con el objetivo de lograr un pleno desarrollo en la realización de su labor administrativa.



Manual de Enfermería Quirúrgica

Autores: Rincón, S.R. y García, M.

Editado por: McGraw-Hill Edificio Valrealty, C/ Basauri, 17, edificio A, 1ª planta, 28023 Madrid

Tel.: 91 180 30 00

Fax: 91 180 30 55

E-mail: pedidos_es@mcgraw-hill.com

http://www.mcgraw-hill.es

Este manual pretende dar referencias reales y oportunas al lector, de tal manera que tengan claridad para planear, priorizar, ejecutar y evaluar sus acciones dentro del área de la Enfermería Quirúrgica.

Obra de referencia claramente centrada en los aspectos clínicos, y diseñada para ayudar a enfermeros, enfermeras y estudiantes a planificar y evaluar los cuidados sanitarios y quirúrgicos de los pacientes adultos.

Está basado en la experiencia de la enfermería quirúrgica en el Hospital General de México pero, ante todo, en principios científicos universalmente aceptados.

El libro ofrece una lectura fácil y es indispensable para estudiantes y profesionales.

CONGRESOS / JORNADAS

IX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Fecha: Córdoba, del 6 al 8 de marzo de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (AEEQ)
Más información: Sanicongress, C/ Santiago de Les, 8, 46014 Valencia
Tel.: 902 190 848
Fax: 902 190 850
Email: sanicongress@9enfermeriaquirurgica.com
http://www.9enfermeriaquirurgica.com/



XXV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Lugar: Barcelona, del 11 al 12 de abril de 2013
Organiza: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE)
Más información: C/ Trinidad y Tobago, 22, 41210 Guillena (Sevilla)
Tel.: 617 536 280
E-mail: enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com
http://www.enfermeriadeurgencias.com



XX CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA

Lugar: Valladolid, del 25 al 26 de abril de 2013
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG)
Más información: Atlanta Congress, C/ Calvet, 55, 08021 Barcelona
Tel.: 93 367 24 20
Fax: 93 414 68 17
http://congresoseegg2013.atlantacongress.org/



VIII CONGRESO NACIONAL FAECAP DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Lugar: Palma de Mallorca, del 8 al 10 de mayo de 2013
Organiza: Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria (FAECAP)
Más información: Viajes El Corte Inglés, C/ Princesa, 47, 4ª planta, 28008 Madrid
Tel.: 91 204 26 00
Fax: 91 547 88 87
E-mail: faecap2013@viajeseci.es
http://www.congresofaecap2013.es/

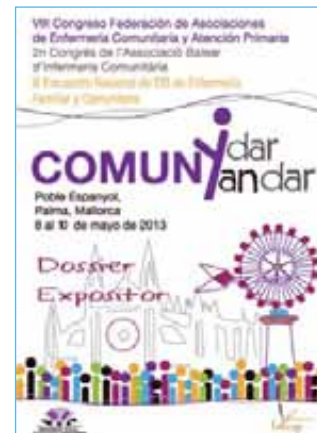
V JORNADAS AEPAL

Lugar: Barcelona, del 11 al 12 de abril de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AEPAL)
Más Información: Vibo Congressos, Plaza de Europa, 17-19, edificio Orizonia, 08908 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 510 10 05
Fax: 93 510 10 09
E-mail: aepal2013@vibocongresos.com
http://www.aepal2013.com/



XII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA (AEETO)

Lugar: Toledo, del 24 al 26 de abril de 2013
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO)
Más información: Fabula Congress, C/ Las Naves, 13, 3º-2, 28005 Madrid
Tel./Fax: 91 473 50 42
E-mail: aeeto2013@fabulacongress.es
http://www.fabulacongress.es/aeeto



VI CERTAMEN NACIONAL DE NARRATIVA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE JAÉN

Convoca: Colegio de Enfermería de Jaén
Plazo de entrega: 31 de enero de 2013
Dotación: 1º premio: 600 €
 2º premio: 300 €

Más información:

Colegio de Enfermería de Jaén,
 C/ Sefarad, 42, 1º D y bajo,
 23006 Jaén
Tel.: 953 295 960
Fax: 953 295 961
E-mail: comunicacion@enfermeriajaen.com
<http://www.enfermeriajaen.com/>

VI PREMIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA JOSÉ LÓPEZ BARNEO

Convoca: Colegio de Enfermería de Jaén
Plazo de entrega: 31 de enero de 2013
Dotación: 1º premio: 3.200 €
 Accésit: 1.200 €

Más información:

Colegio de Enfermería de Jaén,

C/ García Rebull, 42, 1º D y bajo,
 23006 Jaén
Tel.: 953 295 960
Fax: 953 295 961
E-mail: comunicacion@enfermeriajaen.com
<http://www.enfermeriajaen.com/>

XXXIII CERTAMEN DE ENFERMERÍA SAN JUAN DE DIOS

Convoca: Escuela Universidad de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios
Plazo de entrega: 22 de febrero de 2013
Dotación: Trabajo de investigación: 6.000 €
 Proyecto de investigación: 6.000 €

Más información:

Escuela Universidad de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios,
 Avda. San Juan de Dios, 1,
 28350 Ciempozuelos (Madrid)
Tel.: 91 893 37 69
Fax: 91 893 02 75
E-mail: sjuandedios@euef.upcomillas.es
<http://www.upcomillas.es>

IX EDICIÓN PREMIO NUK

Convoca: NUK Formación de Roche Diagnostics S.L. y Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)
Plazo de entrega: 28 de febrero de 2013
Dotación: Matronas: 8.000 €
 Matronas residentes: 3.500 €
 Unidad docente titular: 3.500 €

Más información:

Roche Diagnostics, S.L.
 NUK Formación, Avda. Generalitat, s/n,
 08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona)
Tel.: 93 583 40 00
<http://www.federacion-matronas.org>



El Consejo General de Enfermería apuesta por la WEB 2.0

Síguenos en Facebook: www.facebook.es/CGEnfermeria

- 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.

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 profesionales.
- Comparte experiencias y conocimientos en esta gran comunidad de profesionales y expertos.

Síguenos en Twitter: CGEnfermeria

- 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.



No lo dudes.

Únete a la comunidad enfermera más grande CON UN SOLO CLIC.



PEQUEÑAS MIRADAS

Una foto que recordar

GEMA MORÓN. Madrid

Echar la vista atrás siempre es bueno. Nos recuerda lo que fuimos en su día, la gente que nos rodeó y los buenos momentos vividos. ¿Quién no tiene plasmados en fotos entrañables recuerdos de infancia que regresan con un simple golpe de vista a ese trozo de papel? ¿Qué persona no disfruta viéndose retratado con meses de vida? Son testimonios gráficos que, con el paso del tiempo, valoramos mucho; son prueba de nuestra vida. Pero conseguir una buena foto, una fotografía bonita que transmita es complicado. Pequeñas Miradas lo sabe y trabaja para conseguir que escenas fugaces de la vida de los más pequeños queden inmortalizadas y pasen a ser un recuerdo imborrable.

Especializados en recién nacidos, niños de corta edad y familias, Pequeñas Miradas está concebido como un servicio fotográfico profesional a domicilio en el que se cuidan todos y cada uno de los detalles desde el inicio de la sesión hasta la postproducción y el diseño personalizado de los álbumes.

Jugar, improvisar y disparar

Su secreto reside en la originalidad de su puesta en escena, ya que conciben cada sesión no como un momento forzado, donde el menor debe posar de una u otra manera hasta conseguir un número de instantáneas que se impriman de manera automática y sin retoque previo. Pequeñas Miradas transforma la casa, por un día, en un estudio fotográfico donde el niño se siente cómodo, pudiendo tener cerca, incluso, sus propios juguetes e interactuando con su familia de manera natural. Solo así, en un ambiente jovial, familiar y natural, surgirán los momentos

más divertidos. Así lo explica Sandra R. Poveda, fotógrafa de Pequeñas Miradas: “los niños y los bebés tienen que interpretar la sesión como un juego y disfrutar en complicidad con sus padres. Jugamos con los colores de fondo en contraste con la ropita del pequeño y contamos con *atrezzo* para tomar fotos divertidas. Pero lo mejor son sus propios juguetes, sus peluches... dejarle que actúe por instinto, que improvise, la naturalidad de su sonrisa es lo que más cautiva”.

Y es que la paciencia y la pericia de quien dispara son fundamentales a la hora de retratar a un pequeño. “Tengo una hija y me di cuenta de que aunque le sacase miles de fotos con el móvil, con una cámara compacta o incluso usando la réflex nunca conseguiría unas fotos impactantes y diferentes”, asegura uno de los socios fundadores, David Ruipérez.

Diseño personalizado

Pequeñas Miradas ofrece álbumes de diseños únicos, originales, con total ausencia de fondos prediseñados, así como una impresión de gran calidad, huyendo del proceso de revelado automático. Tal y como comenta Sandra R. Poveda, “Cada álbum es un trabajo único y varía sustancialmente en función de las fotos de cada niño”. Sin duda, la manera más cuidada, divertida y bonita de inmortalizar para la posteridad a niños y familias. ■

MÁS INFORMACIÓN

www.pequeñasmiradas.com

MOTOR

Honda CR-Z

CUPÉ HÍBRIDO

MARCELO CURTO NATES. Santander

Honda pone en el mercado, a principios de 2013, un renovado CR-Z, un cupé de tres puertas y espíritu deportivo y dimensiones reducidas (4,1 m de longitud), impulsado por dos motores: uno térmico —de gasolina— y otro eléctrico.

Con respecto a su antecesor, el motor de gasolina del Honda CR-Z, de cuatro cilindros y 1,5 litros de capacidad, ha mejorado su rendimiento, y ahora ofrece 121 CV. También se han registrado mejoras en el motor eléctrico, que ahora



rinde 20 CV y cuenta con baterías de iones de litio. El consumo mixto homologado es de 5 litros cada 100 km y el nivel de emisiones de CO₂ es de 116 gr/km.

Aunque todavía no se conoce el precio, ya se tiene información sobre su equipamiento. Así, por ejemplo, el CR-Z 1,5 SOHC i-VTEC, con caja de cambios manual de seis velocidades, incorpora de serie airbags laterales delanteros, sistema antibloqueo

de frenos (ABS), dirección asistida eléctrica, control de estabilidad y dispositivo automático de parada y arranque del motor, entre otros aspectos.

Aunque el papel del motor eléctrico en la impulsión de este modelo no es excesivamente relevante, es muy probable que los vehículos híbridos sean cada vez más frecuentes en los próximos años y que su rendimiento y autonomía aumenten. ■

LITERATURA

EL SUEÑO DE GOSLAR

Javier Hernández-Velázquez

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Cuando escribimos miramos de frente a los ojos del tiempo. No hay palabra que no contenga una herida, un anhelo o una memoria que desconocemos hasta que no la trazamos. *El sueño de Goslar*, de Javier Hernández-Velázquez, atraviesa esas nebulosas del tiempo y se asoma a las almas de quienes cuenta. Una novela negra, como dice siempre el autor, ha de adentrarse por algún resquicio en la crítica social del mundo que cuenta, pero también tiene que saber tocar el corazón de quien se acerca a leerla. En esta novela tenemos crítica social, tenemos corazón, tenemos intriga, tenemos arte y tenemos confusiones, azares imprevistos, calles y monumentos reconocibles,

diálogos trepidantes y frases que cortan el aire cuando las pronunciamos en el silencio donde acontecen las ficciones. Javier escribe con una mirada universal y con un guiño constante a la emoción del lector que se acerque a hacer suya la historia que plantea. Sus personajes van creciendo a medida que avanza el libro y, al mismo tiempo, se mimetizan con sus propias palabras o intercambian biografías, lo mismo que nosotros tratamos de intercambiar ilusiones cada vez que la alegría nos deja a la intemperie. No podrán irse muy lejos de las calles de Santa Cruz de Tenerife. Las harán suyas y descubrirán que las ciudades son más de quienes las leen y las escriben que de quienes las habitan.

**El sueño de Goslar**

Autor: Javier Hernández-Velázquez

Edita: Aguerre/Idea

Páginas: 283

Precio: 17,95 euros

E-mail:santiagogil2006@gmail.com**Blog:**<http://blogdesantiagogil.blogspot.com>

REDESCUBRIR EL MUNDO Y
TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA
ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES
DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

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: _____
Dirección: _____ C.P.: _____
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: _____
Título 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, registrado en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965. (*) Si prefiere 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). Los derechos de acceso, rectificación, 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
Email: ong@enfermundi.com





Vanessa Pangua Martín
Ganadora del V Premio
de Investigación Enfermera
Don Ángel Andía Leza

VANESSA PANGUA MARTÍN

FRANCISCO NÚÑEZ ARCOS. Zaragoza

El Premio de Investigación Don Ángel Andía Leza ha cumplido este año su quinta edición. Convocado por el Colegio de Enfermería de Zaragoza y bajo el nombre del que fuera vicepresidente de dicha institución durante muchos años, este galardón tiene como objetivo impulsar la investigación en enfermería y divulgar toda la que se lleva a cabo, principalmente en la provincia.

El primer premio de este certamen ha recaído, en esta ocasión, sobre el trabajo titulado *Ansiedad y depresión en el paciente en tratamiento de hemodiálisis*, cuya autora es Vanessa Pangua Martín, mientras que el accésit ha resultado desierto.

Vanessa Pangua ha realizado sus estudios de Enfermería en la ECS de la Universidad de Zaragoza y, actualmente, desarrolla su actividad profesional en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. El objetivo de su trabajo de investigación, según ella misma comenta, “es conocer el grado de ansiedad y depresión que presentan los pacientes que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis en el hospital, así como la influencia del género y situación clínica previa”.

La autora concluye estableciendo que los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis presentan unos niveles de ansiedad y depresión elevados. Asimismo, añade que estos niveles son aún más intensos en los casos de pacientes que habían sido anteriormente trasplantados y que habían vuelto a tratamiento de hemodiálisis, no existiendo diferencias de malestar psicológico en relación al género y tampoco una correlación significativa entre el grado de ansiedad y depresión.

En el mismo acto de entrega del galardón, tuvo lugar la conferencia *Presentación a los nuevos colegiados del Colegio de Enfermería y los servicios que presta*, impartida por Emmanuel Echániz Serrano, vocal de la Junta de Gobierno del colegio. Al acto asistieron, además del presidente, Juan José Porcar, Francisco León Puy, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza; Ani Longares Longares, vocal del colegio; y Mari Luz Hualde Grasa, miembro de la Comisión de Ética y Deontología del colegio.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

2013

Cursos de Formación Continuada Acreditada

Convocatoria: enero-marzo 2013

125
HORAS

CURSOS

Área de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos

Cirugía menor para enfermería. Suturas y reparación de heridas

Cuidados de enfermería a pacientes en situación crítica

Cuidados enfermeros al paciente quirúrgico

Cuidados paliativos

Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras

8.3 CRÉDITOS

9.3 CRÉDITOS

12.8 CRÉDITOS

7.7 CRÉDITOS

9.5 CRÉDITOS



Área de Terapias Alternativas

Cuidados complementarios en enfermería holística

8.6 CRÉDITOS



Área de Gestión

Gestión de calidad asistencial

Gestión de enfermería para supervisores

La gestión de los recursos humanos en los equipos de enfermería

La gestión de unidades de enfermería

15.4 CRÉDITOS

15.4 CRÉDITOS

9.4 CRÉDITOS

15.2 CRÉDITOS



Infórmate en:

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

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

902 50 00 00

ON-LINE



Simplifica el análisis. Ayuda a interpretar los resultados.



El nuevo **Contour® Next USB** organiza la información de forma intuitiva y ofrece resultados exactos^{1,2} que se pueden compartir y usar de forma sencilla para tomar decisiones.



**Contour.
next**

Tiras Reactivas de Glucosa en Sangre



**Contour.
next
USB**

Sistema para Análisis de Glucosa en Sangre

Bayer Hispania, S.L. Av. Baix Llobregat, 3-5. 08970 Sant Joan Despí, Barcelona (España).

1. Harrison B, et al. 47th Annual Diabetes Congress of the Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) (Poster), 2012, Stuttgart, Germany. 2. Baum J, et al. P 47th Annual Diabetes Congress of the Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) (Poster), 2012, Stuttgart, Germany.

* Ejemplos de visualización de información en la pantalla del medidor.