

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XX

| Número 236

| Agosto 2016

Presenta tus comunicaciones
o pósteres para Barcelona
2017 antes del 10 de octubre

Diez años sin prescripción
enfermera

LAS ENFERMERAS DE LOS GRANDES QUEMADOS

El madrileño hospital de Getafe cuenta con una unidad de referencia en la atención a los pacientes que han sufrido un accidente térmico donde la enfermería realiza complejas curas

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

eics@escuelacienciasalud.com
91 334 55 00

URGENCIAS

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



“

EDITORIAL

”



**Máximo
González
Jurado**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Un campo donde la enfermería demuestra su valor

Sufrir terribles quemaduras representa una de las agresiones más severas que puede sufrir el organismo, tanto desde el punto de vista físico como psicológico. Y a la vez también se trata de una de las situaciones más complejas para cualquier equipo sanitario. Estos pacientes son personas que se enfrentan a un sufrimiento agudo y prolongado, y para las que —es una circunstancia innegable— su vida nunca será igual. No sólo debemos pensar en un incendio, por ejemplo, sino que muchos accidentes térmicos se producen por imprudencias —al avivar llamas con alcohol—, o por una explosión o atrapado en los amasijos de un coche tras un siniestro de carretera... La casuística es variada, pero independientemente de la causa de las lesiones, nos hallamos ante pacientes especialmente complejos que requieren, por parte de la enfermería, de unos cuidados muy especializados y protocolizados. Estamos ante un personal entrenado y cohesionado que se enfrenta a curas de varias horas en unas condiciones donde demuestran toda su destreza y profesionalidad. Porque cuando una persona sufre una quemadura importante experimenta un doble calvario, el propio del momento y el que se produce con cada cura, por lo que normalmente se requiere sedoanalgesia.

Los enfermeros que trabajan con grandes quemados son admirados y reconocidos en sus centros sanitarios y disfrutan de una gran autonomía, porque sus cuidados son más importantes para el paciente que la pericia de un cirujano o un intensivista. No debemos olvidar que esos quemados también obligan a un esfuerzo terapéutico sin precedentes, pues han perdido la natural barrera protectora del organismo frente a las infecciones. Y, aunque a priori, el problema parezca centrarse en la piel, la respuesta es sistémica, existe una alteración bioquímica, de la termorregulación y más factores y puede producirse hasta un fallo multiorgánico.

Pero, afortunadamente, en muchos centros sanitarios existen excelentes enfermeros que prestarán los mejores cuidados a personas que se enfrentan seguramente a la mayor batalla de sus vidas.

2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

 eics@escuelacienciassalud.com
 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



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



En agosto sólo se editará un número de la revista

Sumario

Número 236

Agosto 2016

Actualidad



6

Portada

Las enfermeras de los grandes quemados

10

Noticias

- Diez años sin prescripción
- Consejos enfermeros para proteger la piel del sol

Cooperación

Almería, casi una década de compromiso solidario

24

Legislación

La administración de contrastes es una competencia de los enfermeros

26

Sociolaboral

Una dolencia oculta de un enfermero, considerada accidente laboral

28

Opinión

Fidel Rodríguez: "Y llegó el verano..."

30

Ocio y cultura



36

Viajes

Huelva, una costa que brilla con luz propia

38

Motor

Nuevo Grand Dink 125: Comprometido con el medio ambiente

42

Cine

Ice Age. Más de lo mismo

50

Punto Final

Ganadores de julio del II Premio FotoEnfermería

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (*druiperez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gema Romero (*gromero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*aalmendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ana Muñoz (*amunoz@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org*), Marina Vieira (*mvieira@escuelacienciassalud.com*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

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



LAS ENFERMERAS DE LOS GRANDES QUEMADOS



El trabajo durante una cura sólo puede hacerse en equipo



Parte del equipo de Enfermería de la Unidad de Grandes Quemados del Hospital de Getafe

ANA MUÑOZ. Madrid

En la segunda planta del Hospital Universitario de Getafe se ubica la Unidad de Grandes Quemados, donde cada año se atiende a más de cien pacientes que ven incrementada su supervivencia hasta un 90%. Cuenta con seis camas y su elevadísima calidad asistencial la ha consolidado como unidad de referencia a nivel nacional, característica que comparte con el Hospital Universitario La Paz, también en Madrid.

No todos los ingresados han sido víctimas del fuego

El eje de esta unidad son sus enfermeras, que prestan al paciente los cuidados que necesita las 24 horas del día y que articulan toda la rutina diaria. Son cuatro en el turno de mañana, cuatro en el de tarde, tres en la noche y tres los fines de semana. Cada turno cuenta además con dos auxiliares y uno o dos celadores, en función de la necesidad.

El perfil de los pacientes

A esta unidad llegan pacientes con una superficie corporal quemada superior al 20% o, si es menor, que afecta a zonas muy difíciles de tratar, como la cara o los genitales. También ingresan personas que, si bien no presentan

quemaduras de gran extensión, sí sufren pluripatologías derivadas del accidente térmico, como traumatismos o intoxicaciones. Por último, cursan como grandes quemados los pacientes dermatológicos que padecen síndrome de Lyell o síndrome de Stevens-Johnson.

Cualquier persona, independientemente de su edad, puede sufrir un accidente térmico, por eso a esta unidad llegan desde niños hasta ancianos, hombres y mujeres y no siempre, como ya se ha mencionado, víctimas del fuego. Sus perfiles son muy diversos, según nos explica M.^a Paz Robles, supervisora: “Muchas veces se trata de personas que han sufrido accidentes, otras son de víctimas imprudencias, y también hay intentos autolí-

ticos (lo que se conoce popularmente como *quemarse a lo bonzo*). Hemos tenido personas que han avivado fuegos con alcohol, o a las que les ha explotado la olla o la bombona de butano. Hay muchas historias y muchos problemas sociales detrás del paciente quemado”, explica Robles. “Por ejemplo, si le ha explota-

do la bombona de butano y se les ha quemado la casa, luego no tienen dónde volver”.

Los cambios normativos han contribuido, no obstante, a que determinados perfiles de quemado sean cada vez menos frecuentes. “Antes ingresaban muchos pacientes por quema de rastros, pero desde que eso se reguló por

ley, llegan menos. También hemos notado mucho el fortalecimiento de las medidas de prevención en riesgos laborales”, asegura la supervisora.

La llegada de los quemados

“Lo que más me impacta es que cuando el enfermo ingresa, llega hablando, a pesar de su gravedad. Él mismo nos cuenta qué le ha ocurrido, intentamos obtener la mayor cantidad de información posible antes



La Unidad de Quemados de Getafe atiende casos de toda España



Finalizando una de las curas

de dormirlo e intubarlo”, explica Amelia Moscoso, enfermera que lleva 24 años trabajando en esta unidad.

El protocolo establece que cuando un paciente quemado ingresa, tiene que pasar por el baño salino, que facilita la tarea de desprender las sustancias de la quemadura y la piel muerta. No se hace por inmersión, sino dando al paciente una ducha de agua que, aunque procede del grifo corriente, ha pasado antes por un filtro antimicrobiano. El baño

salino provoca menos dolor que la limpieza por frotación aunque, si el paciente presenta una gran superficie cruenta, también se le suele sedar.

Curas de primer nivel

Cada mañana, las enfermeras aprovisionan las mesas de curas de compresas para el lavado y aclarado de las quemaduras, guantes, batas y hules estériles, jabones y cremas an-

tisépticas de alto espectro. Cuando las mesas están listas, es el momento de pasar visita para controlar la evolución de los ingresados durante las últimas 24 horas. Su abordaje, al tratarse de pacientes afectados en partes tan diversas de su anatomía y también psíquicamente, implica a todo tipo de profesionales sanitarios. Por eso, en la visita matutina participa un gran equipo multidisciplinar compuesto por médicos intensivistas, cirujanos plásticos, personal de enfermería, psiquiatras y fisioterapeutas. “En esas visitas establecemos el plan de cuidados para todo el día, e incluso, a veces, para toda la semana”, explica la supervisora Robles.

Las curas en esta unidad son siempre de primer nivel, enormemente complejas, y sólo pueden llevarse a cabo



La enfermera Amelia Moscoso

Una cura suele durar entre una y tres horas



Las infecciones son el caballo de batalla

con éxito si el equipo está perfectamente coordinado, como una orquesta con todos sus instrumentos afinados y que suenan en el instante preciso. “Es un trabajo muy protocolizado. Antes de entrar tienes que saber lo que vas a tener entre manos, te tienes que haber estudiado la cura”, explica Sandra Fernández, enfermera de la unidad. Para facilitar esa tarea, las enfermeras emplean unos dibujos de figuras humanas en los que van registrando las curas previas y el estado de cada zona cutánea, identificado por colores.

“Cuando el paciente llega, sus quemaduras no son uniformes, tienen profundidades diferentes. Hay zonas que conservan el epitelio, zonas que no, zonas desbridadas, injertadas, cubiertas por apósitos, zonas de las que se ha extraído la piel para el autoinjerto. Cada una de ellas se cura de una manera diferente”, continúa Fernández. “Simplemente para destapar el vendaje del día anterior tienes que saber qué hay debajo. Los celadores también tienen que saberlo a la hora de movilizar al paciente”.

Los grandes quemados han perdido la primera y más importante barrera defensiva del organismo, la piel, por eso el caballo de batalla de esta unidad son las infecciones. “Mantenemos extrema higiene porque al paciente quemado le mata el fracaso multiorgánico y la infección. Utilizamos un guante para el lavado de la herida y otro para la cobertura, y vamos cambiando los guantes



Lugar en el que se realiza el baño salino

cuando cambiamos de zona. El objetivo es evitar la contaminación cruzada”, concluye Fernández.

Una cura dura entre una y tres horas, durante las cuales se alcanzan temperaturas muy altas bajo los gorros, batas y mascarillas. El desgaste físico, con los años, pasa factura, asegura la enfermera Moscoso, que ya experimenta problemas de espalda.

Un trabajo 100% enfermero

Para Sandra Fernández, la parte más bonita de su trabajo en la Unidad de Grandes Quemados es que “se trata de un trabajo puro de enfermería, es uno de los servicios en los que tenemos mayor protagonismo, porque la cura es propia de nuestro ámbito. Ni el médico intensivista ni el cirujano plástico intervienen. Como enfermera, tú controlas, eres autónoma, no sólo en lo que se refiere a la cura. Muchos aspectos del cuidado integral del paciente como la alimentación, medidas posturales, respira-

Las visitas matutinas las realiza un equipo multidisciplinar

ción, etc. también dependen en gran medida de la evolución de la enfermería”, asegura.

La gran satisfacción de estas profesionales es, en palabras de Amelia Moscoso, “ver cómo evoluciona el paciente gracias a nuestro esfuerzo y a estar las 24 del día al pie del cañón”. Pero, sobre todo, recibir la visita de antiguos pacientes. “Cuando vemos que han superado sus limitaciones, que han aprendido a vivir con sus amputaciones y cicatrices. Dicen que se miran al espejo y que ya no se sienten ellos mismos, pero aun así, vienen contentos a saludarnos. Nos quieren, especialmente los que vivieron ingresos largos que a veces se prolongan hasta un año, o que tuvieron que volver para operarse. Nosotras sentimos que son parte de nuestra familia”, finaliza.

Diez años sin prescripción enfermera



GEMA ROMERO. Madrid

Un 26 de julio el Congreso de los Diputados aprobaba la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios —conocida como ley del medicamento—. Una nueva legislación, gestada durante más de dos años de debate y que derogaba la vigente desde 1990. Su objetivo era dar respuesta a unas necesidades que se habían quedado obsoletas 16 años después e incorporar algunas directivas europeas.

Con el inicio de tramitación de la ley, dos consejeras de sanidad socialistas, Marina Geli (Cataluña) y María Jesús Montero (Andalucía) pusieron sobre la mesa el debate de la prescripción enfermera. A su juicio, la nueva ley era una oportunidad para cambiar el rol de algunos profesionales, incorporando a los enfermeros al ámbito de la prescripción.

Para la Organización Colegial de Enfermería suponía una gran oportunidad que no quisieron desaprovechar, sobre todo porque, ya con los primeros borradores del articulado, se quería circunscribir la prescrip-

Ahora contamos con una directiva que antes no existía

ción exclusivamente al médico. De esa forma, lo que con la ley de 1990 estaba en un limbo legal, con la nueva ley de 2006, se convertía en ilegal. La Organización Colegial de Enfermería iniciaba así una intensa campaña de concienciación so-

cial y política para dar legalidad a las numerosas actuaciones enfermeras en materia de prescripción farmacológica, ante el rechazo virulento de la Organización Médica Colegial. La batalla por la prescripción había comenzado.

Oportunidad perdida

Enmienda tras enmienda, debate tras debate, la prescripción enfermera entró y salió de la ley en diversas ocasiones a lo largo de su tramitación. Tan es así que, en un primer momento, el Boletín Oficial del Estado la publicó con la aprobación de la prescripción enfermera. Error que fue subsanado días después. Finalmente, el texto de la nueva norma sólo permitía prescribir a médicos y odontólogos.



Aunque no se consiguió salvar el primer escollo, el Consejo General de Enfermería mantuvo su campaña de concienciación dirigida a instituciones, profesionales sanitarios, y políticos para difundir los beneficios de la prescripción enfermera. Tres años de reuniones, de presentación de datos e informes para que los distintos partidos políticos cambiaran su postura inicial y aceptaran modificar la nueva ley.

El 28 de abril de 2009, casi tres años después, el Congreso de los Diputados respaldaba por unanimidad la admisión a trámite de la proposición de ley, presentada por el Grupo Socialista, para la legalización de la prescripción enfermera. Regulación que vería la luz unos meses más tarde, el 22 de diciembre de ese mismo año.

Mientras tanto, Consejo de Gobierno de Andalucía aprobaba en julio de 2009 su propio decreto por el que se reconoce a los enfermeros andaluces la capacidad de prescribir, a través de una receta propia, medicamentos y productos sanitarios no sujetos a receta médica. Primera y única comunidad en dar este reconocimiento. No en vano, su consejera de Salud seguía siendo M.^a Jesús Montero.

Modificada la ley del medicamento quedaba pendiente su desarrollo normativo, a través de un Real Decreto que el Gobierno debía aprobar en un plazo máximo de 12 meses. Sin embargo, los debates sobre su redacción se prolongaron durante 6 años, con tres ministros distintos, de dos partidos, y con más de 90 redactados diferentes.

La ley contempla la prescripción enfermera; su desarrollo, no

Para Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, “todos estos años han sido balas de fogueo. La ley sí contempla la prescripción enfermera, pero ha sido el desarrollo normativo, a través del Real Decreto, el que ha intentado poner cortapisas no establecidas en la ley”.

Fue el Gobierno del Partido Popular el que aprobó un texto modificado a última hora para contentar a las organizaciones médicas, traicionando lo pactado con la enfermería. Un texto

diferente al que había recibido el visto bueno del Consejo Interterritorial y del Consejo de Estado y que publicó en el BOE dos meses después de su aprobación, con el Gobierno ya en funciones.

Sin desarrollo

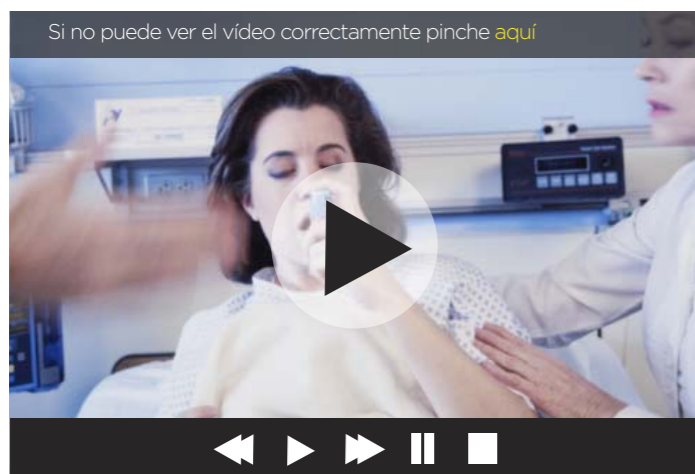
De tal forma que, diez años después de la aprobación de la ley del medicamento, sigue faltando el pleno desarrollo de la prescripción enfermera. “Es necesario decir —añade González Jurado— que ahora contamos con una normativa europea, que no teníamos en aquellos años, como es la modificación de 2013 de la directiva de Cualificaciones y que aún está pendiente de trasponerse en España. Esta directiva nos abre la puerta de la prescripción enfermera igual que pueden hacerlo médicos, odontólogos y podólogos, al reconocer el diagnóstico enfermero”. Quién sabe si con una nueva modificación de la ley del medicamento. Al fin y al cabo, como sostiene el presidente de los enfermeros españoles, “es una ley viva que tiene que ir evolucionando y adaptándose a los nuevos tiempos”. De hecho, en estos 10 años ya ha sufrido hasta 12 modificaciones.





Enfermeras para reducir el mal uso de los inhaladores para asmáticos

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid



El asma es una de las enfermedades respiratorias crónicas más prevalentes. Se calcula que en España afecta al 5% de los adultos y hasta al 10% de la población infantil. De todos estos, según un estudio publicado en la revista *Respiratory Medicine*, se calcula que sólo un 9% utiliza correctamente la terapia inhalada, que es la recomendada para el tratamiento de la enfermedad porque permite una acción directa sobre el pulmón y de manera prácticamente inmediata.

Concienciación

“Sin embargo, no importa lo bueno que pueda ser un fármaco si este no alcanza las vías respiratorias debido al uso incorrecto del dispositivo inhalador”, advierte Jordi Giner, enfermero del Servicio de Neumología del Hospital de la Santa. Creu i Sant Pau (Barcelona).

La falta de información y el paso del tiempo hacen que muchas veces los pacientes olviden cómo deben administrarse la medicación. Las enfermeras ayudan a concienciar a la población sobre esta realidad y, además, son las profesionales encargadas de actualizar los conocimientos de estos pacientes cuando olvidan la técnica.

Ayudan a concienciar a la población sobre esta realidad

“Tenemos que hacer que el paciente conozca su tratamiento, reforzar la técnica inhalatoria y que sepan reconocer los síntomas que les llevan a una agudización. Es importante que entiendan a qué sín-

tomas tienen que prestar atención para que puedan actuar”, afirma Patricia Pérez, enfermera del Hospital La Princesa (Madrid). Pérez destaca que “cuando le preguntas a un paciente que cómo hace la técnica descubres que en todos los pasos suelen tener fallos”.

Efectos secundarios

Soplar a un lado, inhalar con el medicamento en la boca, mantener la apnea hasta 10 segundos y enjuagarse son los cuatro pasos que deben seguir los asmáticos a la hora de medicarse. “Es muy importante enjuagarse con agua y bicarbonato la boca y la garganta porque muchos inhaladores llevan corticoides y pueden producir hongos”, explica la enfermera.

Además, destaca la importancia de que si se tienen síntomas como opresión en el pecho, pitos, dificultad para respirar y tos, se acuda al centro de salud para hacerse un control y ver si se puede controlar o tienen que derivarlo a una consulta de asma.

La revisión regular de la técnica de inhalación es una de las claves del control del asma. Por este motivo, la Fundación Lovexair y los laboratorios Chiesi impulsan periódicamente una actividad informativa en la que enfermeros y farmacéuticos resuelven dudas de los pacientes en relación con el correcto uso de los dispositivos de inhalación más utilizados.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





Consejos enfermeros para proteger la piel del sol



por las quemaduras y el envejecimiento de la piel son los efectos perjudiciales del sol que más preocupan a los españoles”. Como apunta Marta Pérez, enfermera del Instituto Oncológico de la Fundación Jiménez Díaz (Oncohealth), las cremas con factor de protección solar se deben utilizar “durante todo el año, de manera diaria”. También es importante “cubrirse con camisetas, sombreros, no hay que olvidar usar gafas de sol para proteger los ojos”, aconseja la enfermera. Aunque se recomienda utilizar protectores solares durante todo el año, habrá que prestar especial atención “cuando estamos en la playa, la piscina o pasando un día al aire libre. En estas situaciones la crema solar debería aplicarse cada dos horas o antes, después de bañarse o sudar, o al secarse con la toa-

Según CinfaSalud, sólo el 10% de los españoles se protege del sol todo el año

MARINA VIEIRA. Madrid

Cada vez es más común encontrar a nuestro alrededor casos de personas cercanas que han sufrido un melanoma. El sol es un factor de riesgo y sin embargo aún existen muchas dudas sobre cómo debemos proteger de manera adecuada nuestra piel para poder com-

paginar un favorecedor bronceado con una piel saludable.

La enfermería, junto con la farmacia y los profesionales médicos, se ha convertido en un buen referente para canalizar las dudas de la población. Es un dato alentador que cada vez más personas busquen a

un profesional sanitario para pedir consejo sobre fotoprotección. Así lo revela el último estudio publicado por **CinfaSalud** sobre la percepción y hábitos de salud de la población española en torno a la fotoprotección, que determina que “nueve de cada diez espa-

ñoles acuden a un profesional de la salud a la hora de pedir consejo sobre cómo proteger la piel del sol”. Esto significa que la protección solar supone cada vez más una preocupación de los ciudadanos y que es una inquietud relevante, ya que consideran necesario obtener las recomendaciones por parte de un sanitario.

Protección completa

De acuerdo al estudio desarrollado por CinfaSalud en el que se preguntaba a los encuestados sobre sus hábitos en materia de fotoprotección y se buscaba conocer las principales inquietudes en torno a la reacción del sol sobre la piel, “el cáncer cutáneo, seguido

lla”, prestando especial atención en el caso de los niños, “ya que las quemaduras solares en la edad pediátrica son las que más riesgos acarrear a largo plazo. Por ello, estas medidas deberían tomarse tanto para ir a la playa como para realizar actividades al aire libre. Para los bebés menores de seis meses, sin duda, la sombra, la



ropa protectora del sol y los sombreros son las mejores opciones”, advierte Marta Pérez.

La radiación IR-A la gran desconocida

Como explica Aurora Garre, del equipo médico de Cinfa, “en este estudio CinfaSalud, hemos constatado que, si bien la población es conocedora en gran medida de los efectos nocivos que producen las radiaciones UV, todavía no existe conciencia en nuestro

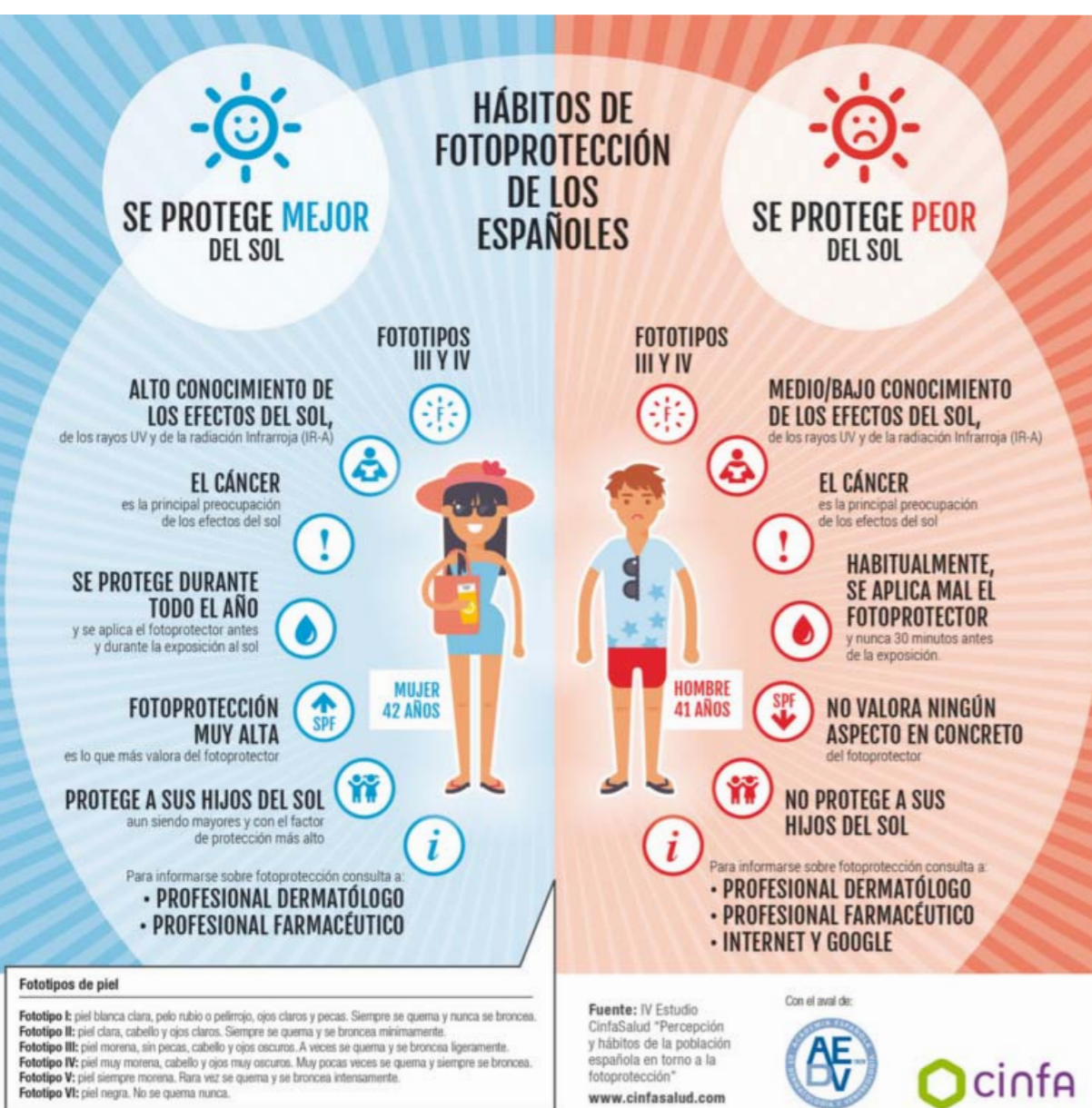
país sobre otro tipo de radiaciones que también son perjudiciales para nuestra piel, como las infrarrojas A (IR-A)”.

La radiación IR-A, que produce sobre la piel una sensación de calor, atraviesa todas las capas de la dermis hasta llegar a la más profunda, la hipodermis, lo que agrava los efectos nocivos de las UV y acelera el proceso de fotoenvejecimiento.

En conclusión, debemos crear conciencia de los efectos adversos del astro rey. “No podemos evitar la exposición so-

Debemos fomentar al máximo la prevención solar

lar por completo, pero debido a la alta incidencia de cáncer debemos fomentar al máximo la protección y control rutinario para poder manejar los efectos de manera temprana”, concluye Marta Pérez.



Presenta ya tus comunicaciones y pósteres

Barcelona CIE 2017

CONGRESO, ESPAÑA
27 Mayo-1 Junio

El plazo acaba el 10 de octubre

www.icncongress.com



Presenta tus comunicaciones o pósteres para el congreso antes del 10 de octubre

GEMA ROMERO. Madrid

Hasta el próximo 10 de octubre se pueden presentar los resúmenes o pósteres para sesiones paralelas para el próximo Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017. Cabe recordar que la presentación de resúmenes no conlleva coste alguno y simplemente será necesario que alguno de sus autores esté inscrito en el congreso para poder defenderlo en caso de su aprobación.

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

Los resúmenes deberán presentarse únicamente para una

de las dos categorías existentes. Las sesiones paralelas consistirán en una presentación de 15 minutos que se agruparán por temas, ya fijados por el CIE. Por último, el póster se considera una “presentación visual de la investigación con un enfoque académico o profesional por parte de una persona o representantes de equipos de investigación para desplegar en un tablón de pósteres”.

Los trabajos pueden ser en inglés, francés o español

Eso sí, tenemos la opción de que si nuestro trabajo no es aceptado como comunicación oral podamos presentarlo aún así como póster. Antes del 13 de diciembre recibiremos la

contestación del comité organizador.

Podrán presentarse todos los enfermeros que formen parte de las organizaciones que conforman parte del CIE. En el caso español, por estar colegiados ya pertenecen al Consejo General de Enfermería, miembro de este organismo, por lo que todos los enfermeros españoles que lo deseen podrán presentar sus proyectos.

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

 **MÁS INFORMACIÓN**

www.icnbarcelona2017.com/

Participa en el Congreso Internacional de Barcelona con una comunicación o un póster



Toda la información sobre el mayor evento científico de enfermería en el número extra de **ENFERMERÍA FACULTATIVA**


BCN
2017



El 45% de los pacientes con esquizofrenia, sin autonomía

GEMA ROMERO. Madrid

Más de 5.200 personas con esquizofrenia o sus allegados han participado en el mayor estudio europeo sobre las necesidades reales de estos pacientes. Las conclusiones, alarmantes: un 45% de los pacientes afirma no tener libertad suficiente para tomar decisiones importantes en su vida. De hecho, “sólo un 8% participa en las decisiones médicas”, ha indicado el presidente de la Confederación Salud Mental España, Nel González Zapico.

De ahí que este estudio, de la Confederación Salud Mental España, la Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de Personas con Esquizofrenia (Amafe); y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam), denominado Proyecto Voz, tenga “el compromiso de dar voz a las personas que conviven con la enfermedad y conocer su día a día”.

“Este resultado pone de manifiesto la necesidad de mayor formación para los profesionales en un modelo colaborativo basado en la toma de decisiones compartida y fomentar que la persona con esquizofrenia sea capaz de hacer las cosas por sí misma”, añade Celso Arango, director científico del Cibersam, para quien “los profesionales debemos alejarnos del paternalismo y potenciar su capacidad de decisión”.

Sólo el 8% de los pacientes participa en las decisiones clínicas

Por su parte Javier Castro, miembro de la Asociación Nacional de Enfermeros de Salud Mental, en declaraciones a ENFERMERÍA FA-

CULTATIVA, afirmaba sentirse muy sorprendido con los datos, pues “aunque la autonomía de estos pacientes no es todo lo que debería ser, en los últimos 20 años hemos avanzado mucho”. A su juicio, “los enfermeros tenemos que favorecer la adherencia, que sepa que hay un problema, pero que también hay recursos donde pueden recibir ayuda”.

Luchar contra el estigma

El estigma social que sufre una persona diagnosticada con enfermedad mental es clave para entender el escaso conocimiento social y la carga añadida que padecen. “La falta de autonomía es consecuencia de la enfermedad y de la cultura social porque tratamos la esquizofrenia con victimismo y ahí se produce el estigma”, señala Benedicto Crespo-Faco-

ro, catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Cantabria, para quien “este proyecto debe tener implicación en las decisiones políticas, para potenciar la investigación y luchar contra el estigma”.

Uno de los principales mitos es que “con su visión distorsionada de la realidad se piensa que sus preocupaciones son distintas a las del resto, pero esta encuesta lo desmiente”, afirma Celso Arango.

Así, para el 74% el trabajo es muy importante, a pesar de que el porcentaje de personas con esquizofrenia trabajando en España sea sólo del 10%. Por otro lado, el 80% considera que sentirse bien físicamente es esencial. “Y sin embargo, cuando un paciente y sus familiares reciben el diagnóstico su mayor preocupación es qué van a pensar los demás. De hecho, uno de cada tres pacientes no se siente aceptado cuando se le hace el diagnóstico, algo que no se ve en otras patologías”.

La familia, clave

Para Javier Castro, enfermero de salud mental en el Hospital Universitario de Canarias, las familias son la auténtica clave de bóveda de la enfermedad



El proyecto Voz pretende dar a conocer el día a día de las personas con esquizofrenia

mental, sobre las que recae el peso de los cuidados de estos pacientes. “Las familias son las grandes desatendidas de estas

Deben saber que hay recursos donde pueden recibir ayuda

patologías, sobre todo porque tienen un gran desconocimiento de la red de salud mental, de los recursos a los que pueden acudir. Nuestro trabajo, como

parte del equipo multiprofesional, también consiste en tranquilizarlas y guiarlas, de tal forma que también garanticemos tanto la adherencia al tratamiento como la continuidad de los cuidados”, señalaba.

Y es que como explicaba en la presentación de la encuesta M.^a Isabel Laguno, madre de una paciente con esquizofrenia, para los cuidadores, la enfermedad “supone una gran erosión, sobre todo, psicológica. Todos los días enfrentarse a lo mismo te mina anímicamente”.

De hecho, en la encuesta, en la que han participado un 32% de cuidadores y un 68% de pacientes, los familiares demuestran estar muy preocupados por el futuro, cuando ya no estén para atender a sus hijos.

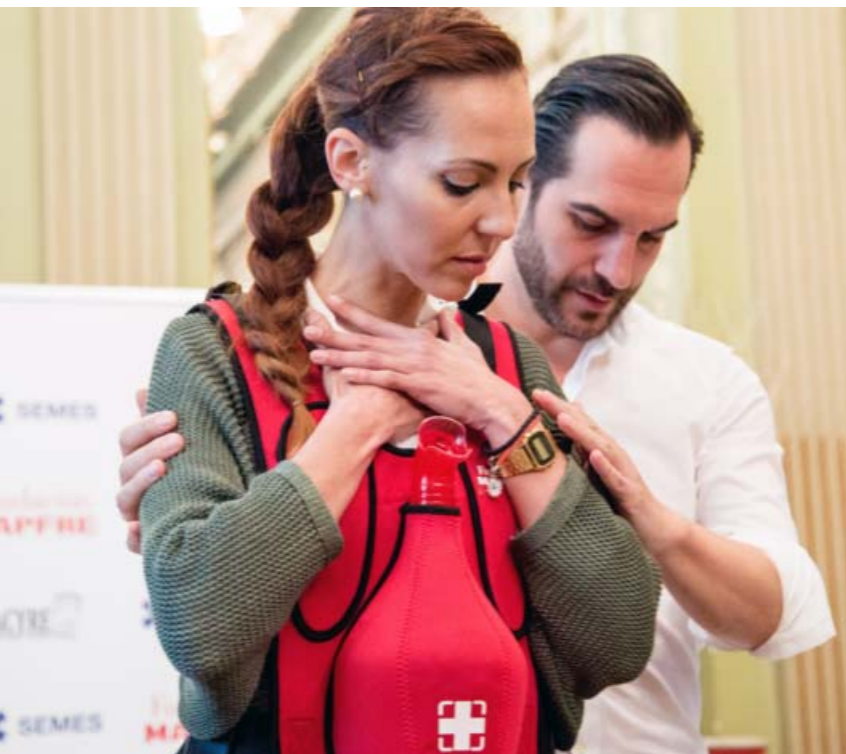
Pese a todo, para Ana Cabrera, directora de AMAFE, “la recuperación social es posible más allá de la rehabilitación clínica. Tener un trabajo, una familia, amigos, una vida “normal” es una realidad menos conocida pero que se puede alcanzar”. Algo que persiguen y desean las 400.000 personas que se estima que padecen esquizofrenia en nuestro país.

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





Enfermeras forman a hosteleros para evitar atragantamientos



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 1.400 personas mueren al año en España a causa de atragantamientos, que se producen principalmente cuando algún alimento u objeto queda atrapado de forma accidental en las vías respiratorias, impidiendo el paso de aire a los pulmones y provocando la asfixia.

“El atragantamiento es una emergencia médica que conlleva riesgo vital, así que requiere tratamiento inmediato”, explica Juan Carlos Gómez, enfermero experto en Urgencias y Emergencias del Consejo Ge-

neral de Enfermería, que resalta la importancia de los enfermeros como actores principales para llevar a cabo acciones de educación para la salud entre la población. “Una de nuestras principales labores preventivas desde la infancia es la educación en la correcta masticación y deglución de alimentos”, cuenta Gómez.

La mayoría de las obstrucciones que se producen son leves, pero otras pueden hacer que una persona entre en parada cardiorrespiratoria por falta de oxígeno y llegue hasta el fa-

llecimiento. “Cuando nos encontramos a una persona atragantada y consciente, lo primero que debemos hacer es pedir ayuda a un servicio de emergencias y mientras llegan, invitarle a que tosa porque la tos es la herramienta más potente que tenemos para desobstruir la vía aérea de forma natural”, subraya el enfermero del CGE.

Para él, la mejor manera de abordar el atragantamiento es previniéndolo para que no se produzca. “Tenemos que realizar una buena masticación, con pequeñas cantidades y un buen salivado, mantener una posición de la cabeza neutra, no introducir en la boca sólidos no masticables, tener mucho cuidado con las espigas y los huesos y no tragar nunca tumbados”, apunta Gómez.

Y si ya los adultos tienen que tener todas estas precau-

“Lo primero que hay que hacer es pedir ayuda sanitaria”

ciones, aún más cuidado se debe poner a la hora de vigilar a los niños, sobre todo en la fase oral, que es cuando se llevan todo a la boca. “Debemos enseñarles y educarles en la correcta masticación porque aunque pensemos que nacemos con las habilidades innatas para la masticación y deglución de alimentos, estas se deben educar”, afirma.

Todas y cada una de estas recomendaciones y acciones son las que realizarán profesionales sanitarios en más de 3.000 restaurantes españoles, que se han adherido a la campaña “SOS Respira”.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

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

seguridaddelpacienteyenfermero.com



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Almería, casi una década de compromiso solidario



Ana Francisca Medina impartiendo uno de los talleres a niños y adolescentes

MARINA VIEIRA. Madrid

Desde que en el año 2008 Almería se convirtiese en la sede de Enfermeras Para el Mundo (EPM) en Andalucía, el espíritu voluntario y cooperante de la sección andaluza de la ONG de la Organización Colegial de Enfermería no ha dejado de crecer: “EPM Almería está viva, nuestras actividades de Educación para la Salud están constantemente actualizándose” explica Ana Francisca Medina, delegada de Enfermeras Para el Mundo en Almería.

Casi una década ayudando a “niños, preadolescentes, jóvenes, adultos y mayores. Cada uno con su visión de la vida y sus dificultades. Llevamos todo este tiempo implicándoles responsablemente en la forma

en la que pueden entender y alcanzar la ‘buena vida’, entendida como salud mental, corporal, convivencia, diálogo, respeto a sus semejantes, a la ecología, la paz o la libertad”, prosigue Ana Francisca.

Todos los talleres promocionan la igualdad

Durante todo este tiempo, la sede andaluza se ha centrado en diferentes actividades, teniendo en cuenta las necesidades de la población más pobre de la región del sur de España. Para ello, se realizan

grandes esfuerzos para identificar qué les falta a los colectivos más vulnerables y se llevan a cabo actividades para suplir estas carencias. Alimentación saludable, higiene, educación sexual y prevención en el consumo de drogas y alcohol son algunos de los temas primordiales en los que históricamente se han centrado los talleres que EPM realiza en Almería. Con el apoyo del Colegio de Enfermería de Almería y su presidenta, M.^a Carmen del Pozo.

Todos los talleres cuentan, además, con un componente transversal fundamental centrado en la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y la prevención de la violencia de género. “Aprovecha-



mos, por ejemplo, el lavado de dientes para dar mensajes subliminales: damos a los niños cepillos de dientes rosas y a las niñas celestes, de modo que aprenden a que independientemente de su sexo pueden utilizar cualquier color”, ejemplifica la enfermera Medina.

Éxito de asistencia

Gran parte del trabajo de la sede de EPM en Andalucía es posible por “las relaciones de EPM Almería con diferentes centros escolares, instituciones como la Junta de Andalucía, la Universidad de Almería, el ayuntamiento de la ciudad o el trabajo conjunto con asociaciones locales, autonómicas y nacionales”, comenta Ana Francisca Medina. Estas relaciones son clave para que los proyectos existentes permanezcan y que año a año vayan surgiendo nuevos. Por ejemplo, en este año “se ha cerrado un acuerdo con la Universidad de Almería en el que se estimula a los estudiantes a formar parte de las asociaciones como voluntarios”, explica Medina.

La delegación de EPM también realiza actividades de sensibilización sobre las realidades sanitarias y sociales de los países más desfavorecidos, la labor de voluntariado o la importancia de la prevención y promoción de la salud. Por ejemplo ha colaborado con la exposición itinerante sobre los ODS que está recorriendo todo el territorio nacional.

EPM Almería en 2016

Un incansable trabajo de búsqueda de nuevos proyectos por parte de Ana Francisca Medina –responsable de la sección andaluza de Enfermeras Para el Mundo- se ha visto reflejado en todos los proyectos que actualmente la sede tiene en marcha en la ciudad y sus alrededores. En colaboración con el Ayuntamiento de Almería, en este año 2016, se han desarrollado diferentes talleres para ayudar a las familias y contribuir a la igualdad, tratando temas como violencia de género, alimentación saludable, primeros auxilios o prevención de la toxicomanía.



A su vez, también está colaborando con asociaciones como la Red de Asociaciones de Voluntariado de Almería (Reval) donde realizan cursos para la formación de voluntarios y directivos o la Fundación del Secretariado Gitano (FSG) con la que colaboran desde 2008, mejorando las condiciones de vida de las personas en riesgo de exclusión social. Otra de las organizaciones con las que la sede de EPM está colaborando durante este año es la Asociación Peruana Nueva Andalucía, con la que ha organizado un interesante curso de cuidados de personas para cuidadores, en el que enfermeros han formado a cuidadores en el correcto ejercicio de las técnicas que necesitan.

Pero el trabajo de Ana Francisca y su equipo no se queda aquí, no dejan de trabajar ni un minuto, siempre pensando en nuevos proyectos e ideas que mejoren las condiciones de vida de las comunidades más vulnerables. “Continuamos con nuestro esfuerzo. Cada vez recibimos más demandas, cada vez nos multiplicamos más para dar cobertura a todo lo que la población requiere, pero estamos muy contentas porque sabemos que nuestro trabajo es necesario y, sobre todo, es valioso y eficaz”, concluye Ana Francisca Medina.

MÁS INFORMACIÓN

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

www.ahorasoymasfeliz.org/

Síguenos en y



La administración de contrastes es una competencia de los enfermeros

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 1 de La Rioja, en sentencia de 29 de febrero de 2016, dictada en el pleito iniciado por el Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja, condenó al Servicio Riojano de Salud (SERIS) a que adopte las medidas necesarias para evitar que se invadan las competencias de enfermería por parte de los Técnicos de Radiodiagnóstico, y, en concreto, a adoptar

las medidas necesarias para que la administración de los contrastes, en el desarrollo de los procedimientos de la obtención de imágenes, sean realizadas por los enfermeros.

La sentencia del Juzgado, apoyada en un conjunto probatorio muy amplio y categorico presentado por el Colegio y en lo establecido en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, así

como en la Orden de 14 de junio de 1984 sobre competencias y funciones de los Técnicos Especialistas de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia, de Formación Profesional de Segundo Grado, Rama Sanitaria, consideró acreditado que los TER estaban realizando la administración de contrastes y entendió que estos Técnicos no tienen atribuidas funciones asistenciales de pacientes en la preparación de procesos técnicos de radiodiagnóstico, pues su actividad y competencia es de carácter claramente instrumental. Por ello, la sentencia declaró que

“Todo lo relativo a evaluación del paciente, identificando posibles contraindicaciones en la administración de contrastes, y todo lo referente a la preparación de vías venosas; colaboración con el radiólogo en los procedimientos intervencionistas y en el manejo del dolor y complicaciones y vigilancia del paciente, en los casos necesarios, es competencia del Diplomado de Enfermería junto al auxiliar de Enfermería.”

La sentencia fue recurrida en apelación por las partes demandadas ante la Sala correspondiente del TSJ de La Rioja, el cual ha confirmado estos pronunciamientos en su reciente fallo de 11 de julio de 2016. Se trata, por tanto, de dos pronunciamientos judiciales de especial relevancia en el conflicto que desde hace años se mantiene con los Técnicos de F.P., puesto que ambos suponen un reconocimiento categorico a las competencias de los enfermeros en este ámbito.



Preziosas provisorias en función de dimensiones estimadas

100% Natural

23 chalets junto al Parque de Guadarrama

Viviendas de 4 dormitorios con solárium, patio inglés y jardín privado, terraza y piscina, en un entorno natural privilegiado desde

396.550€

(I.V.A. no incluido)



SERPROCOL!
INMOBILIARIA

¡Infórmate!
913 345 555
638 327 226
www.villasdelparque.es



UNA DOLENCIA OCULTA DE UN ENFERMERO, CONSIDERADA ACCIDENTE LABORAL

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Entre los conceptos de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) que dan lugar a mayor número de causas judiciales, se encuentra sin duda el de accidente de trabajo. Esto es consecuencia de varios factores, entre los que cabe destacar los siguientes:

– La propia redacción del artículo 115 de la ley que no delimita bien la definición de accidente laboral.

La sentencia que hoy comentamos contempló un supuesto de incardinación de un hecho en el apartado 1 en relación con el 2.f) del repetido precepto. *Artículo 155. Concepto de accidente de trabajo.*

1. Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo: (...)

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Esclarecer

Se trata, esta vez, de esclarecer si las secuelas que a un trabajador produjo un accidente “in itinere”, unidas a determinadas dolencias que ya antes padecía pero que no habían sido detectadas, eran

o no tributarias de accidente laboral.

La doctrina del Tribunal Supremo al respecto es abundantísima y consolidada cuando se trata de calificar un hecho como constitutivo de accidente de trabajo: es reiterada la doctrina de que es constitutiva de accidente laboral toda agravación de cualquier enfermedad preexistente que sufra el traba-

La patología existía pero no se había diagnosticado

jador y se produzca con ocasión de accidente, la cual se deriva de lo dispuesto en el artículo 115-2-f) de la LGSS y en supuestos similares ha señalado el TS eb otras sentencias establece que “es cierto que el trabajador ya padecía lesiones degenerativas en su columna vertebral antes del accidente. Pero esa patología no le había mermado sus facultades para ejercer las labores propias de la profesión que ejercía –no consta siquiera la existencia de bajas anteriores a causa de estas dolencias– y después del accidente quedó incapacitado. El supuesto aparece así como paradigma del mandato legal: lesiones anteriores al accidente que se agravan a consecuencia

del sufrido en el desempeño del trabajo”.

Aunque la jurisprudencia era clara, lo fundamental del razonamiento ha consistido en desgranar y examinar de manera muy minuciosa el relato de hechos probados de la sentencia recurrida se ha llegado a la conclusión de que del conjunto de los hechos que el Juzgado declaró probados y el TSJ aceptó, no se deducían las conclusiones a las que dichos órganos jurisdiccionales llegaron, sino que en primer lugar, la patología lumbar existía pero no se había diagnosticado (era silente) y solo se detectó después del accidente; y en segundo término que las secuelas del accidente agravaron esa dolencia, dando como resultado la conjunción de ambas la producción de la incapacidad total para el trabajo, con lo cual la situación de hecho producida encajaba en la contemplada por el citado art. 115.2.f) de la LGSS.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

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



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
ICTS!

**Fidel Rodríguez**

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria.

*Y llegó el verano...*

Sí llegó el verano, 21 de junio de 2016 y como en junio de 2015 y así sucesivamente. Es cíclico, son las estaciones y, por supuesto, como todos los años es esperado, significa que vendrá el calor, las vacaciones y las tertulias al fresco en las terrazas o en el jardín de nuestra casa. Con suerte nos relajaremos hablando de la Eurocopa, de las vacaciones, de la visita de Obama y de los pactos postelectorales, bueno esto último relaja poco. Es que este verano trajo las segundas elecciones en menos de un año. Todos los partidos políticos dicen que no puede haber otras elecciones y acto seguido todos dicen que votarán no a la investidura de Rajoy. Pues bien, eso nos llevaría a otras elecciones en otoño. Si Aristóteles levantara la cabeza les diría a nuestros políticos: "Piensa como piensan los sabios, mas habla como habla la gente sencilla." Es que no entendemos nada, será que no piensan como sabios y que hablan como necios.



En las urnas se les ha pedido a los partidos políticos, y por ende a los políticos que los dirigen, que debe haber un cambio en las políticas que han tenido hasta ahora. Y se les ha pedido, a mi modo de ver, que sean honestos con los ciudadanos, que lleguen a acuerdos en los que haya cambios. Se está pidiendo

que el eje de las políticas sean las personas. Los que lo están pasando mal quieren trabajar, mantener a sus familias, pagar sus hipotecas, evitar el desahucio, pagar el recibo de la luz y el teléfono, conseguir una beca, aprobar una oposición, conseguir una ayuda efectiva a la dependencia o la tarjeta de residente, etc., es decir, tener un futuro menos incierto y tortuoso. Los que no lo están pasando tan mal quieren que se les atiendan en sus reivindicaciones pendientes, que se resuelvan las reválidas o se mejoren las ayudas a la investigación y a la cultura o que se llegue a un pacto sobre las pensiones. Pero también que se dimensionen mejor las plantillas de los hospitales o se derogue el decreto de prescripción, por poner un ejemplo enfermero. Son las pequeñas cosas las que se deben abordar en una legislatura que debe estar plagada de pactos.

Sin embargo llegó el verano y el calor hace mella en las cabezas y nuestros políticos buscan las estrategias de partido por encima del beneficio de las personas, las que convivimos con nuestros pequeños o grandes problemas, pero a las que, si no cambian las cosas, se obligará a decidir con su voto, no lo que queremos las personas, sino lo que quieren los partidos.

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro compromiso es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



APORTA TU ENERGÍA

Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey, 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga [click aquí](#).

Oferta formativa

Experto

- ▶ **URGENCIAS Y EMERGENCIAS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN**
Presencial + online
- ▶ **TERAPIAS ALTERNATIVAS. CUIDADOS NATURALES Y COMPLEMENTARIOS**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**
Presencial + online
- ▶ **NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y DIETOTERAPIA PARA ENFERMEROS**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS

DEMENCIAS Y ALZHEIMER
Online

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

RELACIONES INSTITUCIONALES Y POLÍTICA DEL MEDICAMENTO
Presencial + online



Máster

- ▶ **ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online

60
CRÉDITOS ECTS
1500 HORAS

Especialista

- ▶ **MEDIACIÓN Y ARBITRAJE SANITARIO**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS



17.300	1.055.000	26	924
CURSOS	ALUMNOS	AÑOS EXPERIENCIA	PROFESORES





III CONGRESO IBEROAMERICANO DE SALUD INTEGRAL. NUTRICIÓN EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO

Lugar: Chile
Fecha: 7 al 9 de septiembre 2016
Organiza: Asociación Iberoamericana de Nutrición del Niño y del Adolescente, la Facultad de Salud Santo Tomás (Chile) y la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada.
<http://www.cinna2016.cl>

XLV CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA

Lugar: Valencia
Fecha: 17 al 20 de septiembre 2016
Organiza: La organización multidisciplinar dedicada al cuidado renal EDTNA/ ERCA.
Más información: Secretaria Na Pankráci 17 CZ-140 21 Praga 4, República Checa
Tel.: 0042 02 84 00 14 44
Fax: 0042 02 84 00 14 48
Email: edtnerca2016@guarant.cz
<http://www.edtnerca-conference2016.com/>

XVI CONGRESO DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA

Lugar: Málaga
Fecha: 22 al 24 de septiembre de 2016

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Email: secretaria@seeof.es
<http://www.congresoseeof.es/>



IV CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE LA AEC

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



XLI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Lugar: Oviedo
Fecha: 11 al 13 de octubre de 2016
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica
Más información: Secretaria técnica y científica. C/Lira nº 1 -Escalera Centro, 1º C. 28007 MADRID
Tel.: 91 409 37 37
E-mail: seden@seden.org
<http://www.congresoseden.es/es/>

XII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

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



COMUNICACIONES PARA EL CONGRESO MUNDIAL DE ENFERMERÍA DE BARCELONA 2017

Plazo de entrega: 10 de octubre 2016
Tema convocatoria: la temática es muy diversa e incluye desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.
http://www.icnbarcelona2017.com/es/

VII PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2016

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

XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Plazo de entrega: 31 de octubre de 2016
Tema: Estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza.
Dotación: 3.600 euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 euros para el segundo y 1.200 euros para el tercero.
Más información: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



Huelva, una costa que brilla con luz propia

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Abrazada por dos ríos, la Costa de Luz de Huelva se extiende desde la desembocadura del río Guadiana hasta la desembocadura del río Guadalquivir. En esta zona se unen y combinan agua, marismas, dunas y pinares. Un auténtico paraíso para los amantes de la arena blanca y los deportes de vela. Ayamonte, Almonte, Cartaya, Isla Cristina, Lepe, Palos de la Frontera, Moguer y Punta Umbría son los pueblos encargados de refrescar las provincias con sus inigualables playas. Asimismo es un lugar ideal para los adictos a fiestas tan tradicionales y renombradas como El Rocío, así como para los aficionados a deportes de toda índole.

Punta Umbría

Este paraíso escondido redescubierto por los ingleses mineros a finales del siglo XIX cuenta con pinares, sabinas y enebros. El paso de los británicos quedó patente durante

años con sus típicas casas de madera construidas sobre pilares entre dunas y pinares, aunque hoy sólo podemos disfrutar de algunas en el paseo de la Ría que conservan el aire de las antiguas “Casas de salud” inglesas; además de la Casa Museo de los Ingleses,

Un paraíso para los amantes de la arena blanca

réplica de las de otros tiempos; y algunos edificios civiles inspirados en la época pero con tintes vanguardistas. La torre de la Umbría —iniciada en 1577 y finalizada en 1614— aglutinó a su alrededor los inicios de este pueblo eminentemente pescador, y como si de agua se tratase, fue inundando sus alrededores

hasta conformar la actual Punta Umbría. Un rincón con más de 14 kilómetros de finas playas.

Almonte

La Torre del Loro (S.XVI), derruida en la actualidad, pero activa en el pasado, al igual que las demás del litoral por

su función de vigía ante los ataques piratas, nos ofrece uno de los lugares más tranquilos y vírgenes de nuestra costa; y curiosamente el punto de encuentro territorial entre cuatro municipios: Palos, Moguer, Lucena y Almonte. A partir de los acantilados del Asperillo, la playa de Castilla avanza hasta el extremo más oriental de la costa, refrescando y aportando más

vida a Doñana, Patrimonio de la Humanidad y lugar donde los almonteños adoran a su Virgen, en la aldea cerca de El Rocío, celebrando su Romería —de gran renombre mundial—, que acoge en menos de una semana a más de un millón de personas.

Doñana, El Rocío, Matalascañas y sus playas, atractivos suficientes para acercarse a estas tierras almonteñas y a su núcleo principal: Almonte. Municipio con tintes barrocos sobre mudéjar en sus calles, edificios e iglesias. Municipio con sabor a vinos afrutados y espumosos, donde el caballo toma un protagonismo inusual, con ferias, competiciones y la “saca de las yeguas” cada 26 de junio, tradicional y única en el mundo por su escenario natural y sorprendente: las marismas de Doñana.

Isla Cristina

Isla Cristina y sus playas nacieron del mar en 1755. Divertida y acogedora; marinera

y pesquera como lo demuestra su proyecto y lonja, de las más importantes en el escenario nacional en la compra-venta de pescado fresco. No hay que volver de Isla Cristina sin probar platos típicos como: raya en pimentón, atún con tomate o con lo que se quiera adornar, la “coca isleña” como postre o para el café, y lógicamente la gamba de Isla Cristina.

Y como el estómago es un buen compañero de viaje durante las vacaciones no hay que dejar de probar el jamón ibérico que se produce en el corazón de la Sierra de Aracena. En este entorno existe hoy un Museo del Jamón, situado en pleno centro del histórico municipio, que ofrece una compleja interpretación de este patrimonio cultural y gastronómico de la comarca.



La romería de El Rocío tiene gran renombre mundial

MÁS INFORMACIÓN

<http://www.turismohuelva.org/es/>



Nuevo Grand Dink 125 (Kymco)

Comprometido con el medio ambiente



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Aterrizó en el mercado español este mes de agosto y ya viene pisando fuerte. La marca taiwanesa de motocicletas Kymco empezará a comercializar el nuevo modelo Grand Dink en sus variantes de 125 y 300 centímetros cúbicos. Esta motocicleta se clasifica en el segmento GT y nace como un modelo completamente nuevo. Su línea Pre-

mium y su enfoque específico para el mercado europeo marcan un punto de interrupción con el origen y evolución de la gama del mismo nombre que ha permanecido en Kymco desde hace 15 años. Un nuevo modelo comprometido con el medio ambiente, ya que cumple la exigente normativa Euro 4, cuyos niveles de emisiones se sitúan

Este modelo incorpora neumáticos más deportivos

muy por debajo de sus límites.

Comodidad

Su ergonómico diseño es extremadamente cómodo para conductor y pasajero, y se manifiesta mucho más allá del puesto de conducción. Además, incorpora una doble plataforma de apoyo para los pies, estriberas escamoteables anti-vibración y manetas de freno



El nuevo sistema de luces supone un salto cualitativo en seguridad y elegancia

Los niveles de emisiones se sitúan por debajo de sus límites

óptica con bombillas de alto rendimiento que proporciona iluminación en la circulación nocturna; y doble luz de posición con 10 luces LED en cada uno de ellos.

Más autonomía

Este modelo dispone de mayor autonomía y de suspensiones exclusivas, al tiempo que cuenta con espacio en el cofre para dos cascos integrales, en la versión de 125 centímetros cúbicos, y con una guantera con toma USB y cuadro de instrumentos con pantalla digital.

La opción de 125 centímetros cúbicos se comercializa en el mercado español con un precio de 3.699 euros, mientras que la variante de 300 centímetros cúbicos costará 3.999 euros. Ambas disponen de un año de seguro a todo riesgo.

regulables. Y en la manejabilidad de este *scooter* también se ha reforzado con la incorporación de nuevos neumáticos más deportivos, exclusivos para el mercado europeo, que le permiten aumentar la agilidad y la maniobrabilidad.

En línea con la seguridad, los ingenieros han diseñado para este modelo un nuevo sistema de luces, que indudablemente supone un salto cualitativo, en seguridad y elegancia, respecto al actual Super Dink. Por un lado, destaca el nuevo sistema de luces de la parte delantera formado por una doble



Museo de la Aventura de Peugeot

Un tesoro de piezas históricas



Una de las partes de las exposición

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Herramientas, máquinas de coser, molinillos, bicicletas, el primer coche motorizado de gasolina, los iniciales vehículos fabricados artesanalmente y en cadena, motos, el mundo de las carreras... El Museo de la Aventura de Peugeot alberga en la localidad de Sochaux, al este de Francia, una de las colecciones más completas del sector de la automoción.

Inicios

La primera parte de los 6.000 m² con los que cuenta el museo está dedicada a productos de las primeras actividades de la compañía antes de ser fabricante de coches: desde artículos laminados o cuchillas radiales al primer 'Grand-Bi' (mítica bicicleta con una rueda enorme delante y otra pequeña detrás), pasando por

herramientas varias, molinillos o máquinas de coser. La segunda parte habla de los pioneros, el periodo desde 1891 hasta 1904, en el que se encuentran los coches más antiguos del mundo, incluyendo

El Museo presenta piezas únicas del desarrollo industrial

el 'vis-a-vis' de 1891, el primer coche motorizado de gasolina de la historia: entre los que destacan el "baby Peugeot" y el Quadrilette 161.

Los "violentos años 20" marcaron todos los sectores, una imagen de esto en el Landauet 184, un auténtico coche blin-

dato. La producción en masa coincide con los primeros *coups* y *cabriolets* y con modelos accesibles a todos el público como el Peugeot 402 o el 403.

Temáticos

A lo largo de la exposición merece una parada también la sección de vehículos comerciales, donde se pueden encontrar transporte de bienes o de personal, de emergencias, bomberos, ambulancias o, incluso, destinados a uso militar. Entre estos destaca el DMAH de 1948.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<http://www.museopeugeot.com>

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

BELLEZA Y SEGUROS

VIAJES, MODA Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

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

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

clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



Ice Age: el gran cataclismo

Más de lo mismo

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Llega un momento en la vida de cualquier granjero que se ve obligado a jubilar a su gallina de los huevos de oro porque, a pesar de que sigue siendo la más rentable, el animal también se merece descansar en el corral sus últimos años. Esto es exactamente lo que le ha pasado a la saga *Ice Age* desde su tercera entrega, que continúa logrando récord de taquilla en cada una de sus películas, pero ya hace mucho que dejó de sorprender y emocionar como lo hizo la primera.

Las mismas bromas, las mismas tramas pero en distintos momentos de la Historia y los mismos personajes hacen que esta quinta parte (*Ice Age. El gran cataclismo*) pase al olvido tan rápido como abandonas la sala del cine.

Las aventuras de Scrat, la ardilla protagonista, con las bellotas, tuvieron una gran aceptación en la primera y se-

gunda película, pero ahora, tras cinco largometrajes, aburren hasta la saciedad.

En esta ocasión, su manía por mantener a salvo este fruto seco le llevará a poner en peligro la Edad de Hielo, empujando un asteroide gigante directamente hacia la Tierra. El papel de Manny, Sid, Diego y el resto de animales prehistóricos que protagonizan los filmes, será detener en un breve periodo de tiempo este "gran cataclismo".

No seré yo el que niegue que los niños, y también muchos adultos, se rien en determinados momentos del largometraje, pero todos debemos ser conscientes de que esta nueva cinta de animación producida por 20th Century Fox y Blue Sky Studios está destinada desde el primer minuto a dejarnos indiferentes. Y muchísimo más si la comparamos con los últimos estrenos de Disney Pixar,

que pasarán a la historia como grandes obras maestras de los dibujos animados.

Hora y media

Los creadores de esta nueva entrega tardan exactamente una hora y media en resolver el problema que se plantea al principio, pero el ritmo es tan lento y el argumento tan previsible que hay ocasiones en las que dan ganas de abandonarse a los brazos de Morfeo y descansar.

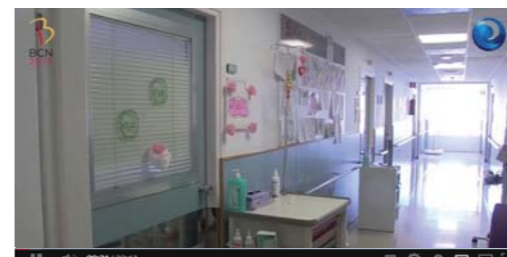
Lo único que queda claro tras salir del cine es que si el objetivo es seguir ganando dinero, adelante, pero que si en realidad algún día se descubre que los productores intentaban ofrecernos algo novedoso, a lo mejor es ya hora de pedirles que se rindan y que, sobre todo, no nos atormenten con una sexta parte de estas aventuras.

diario enfermero

16 - 31
Julio
2016

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

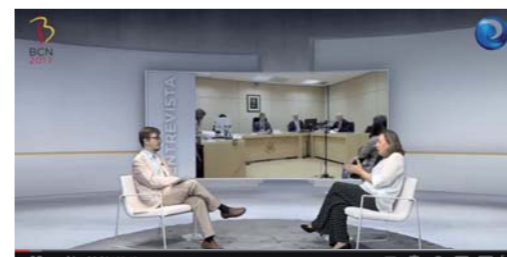
El informativo de
Canal Enfermero
NOTICIA a NOTICIA



Las enfermeras del Sant Joan de DEU de Barcelona realizan un cambio de turno a puerta cerrada y de 15 minutos



La mitad de las personas con esquizofrenia no tiene libertad para tomar decisiones importantes en su vida



Una enfermera experta en enfermería legal y forense nos explica las particularidades de esta faceta de la profesión



Una delegación de Mauritania visita el Consejo General de Enfermería para tender puentes entre ambos países

Diario Enfermero, toda la información sanitaria y profesional a golpe de clic





Pantalón campana: tendencia sorpresa del verano

MARINA VIEIRA. Madrid

Hay modas que pasan y modas que encajan. Hay temporadas que nos intentan “meter con calzador” determinadas prendas que nunca se llegan a ver en la calle y lo único que hacen es llenar los burros de las tiendas en época de rebajas. También hay tendencias que nos horrorizan en un principio y luego somos incapaces de resistirnos a ellas. ¿Cuántas veces habremos dicho “esto no me lo pondré jamás” y pasados un par de meses nos vemos luciéndolo con el mayor de los orgullos? Pantalones pitillo, hombreras, plataformas, crop tops, largo midi, bañadores... La prenda sorpresa de la temporada han sido los pantalones campana. No sabemos en qué momento

hemos pasado de horrorizarnos por la vuelta de esta moda noventera a buscar como locas en cada tienda *low cost* que vemos los *jeans* perfectos que se diferencien de los ya —más que anticuados— pantalones pitillo.

Os mostramos una selección de tiendas que cuentan con esta prenda, todas cuentan con su versión *online* por lo que es posible pedirlos *online* y probárnoslos cómodamente en nuestras casas:

Massimo Dutti

La gran olvidada del grupo de Amancio Ortega está de grandes rebajas y entre las prendas de este periodo de descuentos encontramos el pantalón per-

fecto: pata ancha y color tostado, perfecto para ir pensando en el otoño que nos acecha de cerca.

And other stories

Perfectos para los últimos días de verano, estos pantalones estampados son los ideales para empezar a verse con esta nueva tendencia.

Uterqüe

Para las más arriesgadas, proponemos estos en blanco, que nos hacen recordar grandes momentos de los noventa cuando los combinábamos con las camisetas más ajustadas enseñando ombligos bronceados en verano.



Massimo Dutti



Uterqüe



And other stories



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Urgencias menores. De la A a la Z

Autor: Philip Buttaravoli
Editado por:
Elsevier Masson,
Travessera de Gràcia, 17-21,
08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail:
editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

Esta publicación, revisada y actualizada, es una obra esencial de referencias rápidas, que presenta instrucciones eficientes para tratar alrededor de 200 trastornos menores, junto con una gran cantidad de pistas para su identificación así como las estrategias más recientes para atender los diferentes casos expuestos.

En cada caso (tales como vestibulitis nasal, bronquitis aguda, agotamiento por el calor, etc.) se describe cómo diferenciar el verdadero problema menor de los más graves y sutiles, para ayudar a los médicos inexpertos a prescindir de la realización de demasiadas pruebas de imagen y de laboratorio.

Se trata de un texto sintético, comprensible, bien estructurado y con claridad de exposición (incluye apartados en cada capítulo con 'What to do' y 'What not to do') dividido en sistemas y aparatos que hacen más ágil su lectura.



Atlas de Cirugía del Aparato digestivo

Autores: John L. Cameron y Corinne Sandone
Editado por:
Médica Panamericana.
Edificio Arcis,
C/ Quintanapalla, 8, 4ºB.
28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
http://www.medicapanamericana.com

Atlas de Cirugía del Aparato digestivo describe las técnicas, las operaciones y los procedimientos preferidos y realizados (y en ciertos casos iniciados) por cirujanos gastrointestinales en el Johns Hopkins Hospital. Y es que muchos de los comienzos de la cirugía del Aparato Digestivo en los Estados Unidos se produjeron en el Johns Hopkins Hospital.

William Steward Halsted, el primer jefe de cirugía de este centro, diseñó la primera sutura intestinal confiable en la década de los años 1880. La publicación incluye procedimientos quirúrgicos sobre el estómago, el duodeno, el intestino delgado, el colon, el recto y el ano, así como el hígado, el tracto biliar y el páncreas. Contiene ilustraciones que proporcionan una claridad que la cámara no podría capturar, a la vez que mantienen el realismo del campo perioperatorio.



El libro de las pequeñas revoluciones

Autora: Elsa Punset
Editado por:
Oniro (Planeta de los libros).
Av. Diagonal, 662-664.
08034 Barcelona
http://www.planetadelibros.com

Las claves para mejorar nuestro bienestar emocional con pequeñas acciones cotidianas al alcance de todos. Esto es lo que Elsa Punset ha tomado como punto de partida para escribir *El libro de las pequeñas revoluciones*. Y es que sabemos qué hacer cuando tenemos hambre, sed o sueño: comer, beber o dormir. Pero la mayoría no sabe qué hacer cuando están tristes. Sin embargo existe el entrenamiento emocional. Igual que hemos incorporado el entrenamiento físico, vamos a incorporar el emocional. Se trata de pequeñas acciones cotidianas al alcance de todos que van a cambiar mucho el bienestar emocional. El estrés en el trabajo, el clima emocional en casa, la voz pesimista que siempre surge cuando menos la necesitamos, aquellos entornos tóxicos que no nos hacen sentir bien, el miedo que nos invade ante lo desconocido o la ira que nos irradia cuando algo nos supera dejarán de ser situaciones de nuestro día a día a las que no sabremos cómo hacer frente.

Vive

Todo apuntaba a que el fin estaba cerca. El gris opaco tapaba el blanco desde hacía días. Sólo temblor al sentir caer lágrimas de los que allí estaban cada día. Al escucharles perder la esperanza. Pitidos. Constantes. Venas que, al parecer, no despertaban. Y prisa, mucha prisa.

Cada mañana, cada tarde y cada noche una voz que correspondía a personas diferentes, pero con la misma sensación de protección. Creo que yo respondía al simple tacto de sus manos, y sonreía por dentro al escuchar.

Nunca una mala palabra. Jamás noté un ápice de abandono. Aun sabiendo la dificultad. La cantidad de veces que escuché "tenemos que ser positivos". Cuántas tilas repartieron en aquella habitación, que fue mi casa y la de mi gente tantos días. Nunca me sentí vacía, su voz llenaba el espacio. Me llenaba a mí.

Qué difícil es oír y sentir, y no poder expresarlo. Gritar sin hablar y... otro pitido.

Una frase: "Cada uno escribe el final de su historia. Hay que luchar para que ella ponga el punto y seguido de su vida, y siga escribiendo todo lo que le queda por vivir. Si aún no lo ha escrito, es que todavía no es el final".

Un conjunto de sensaciones me invadieron al escuchar aquello y creo que fue la ilusión por vivir y las ganas de sentir las que vencieron a la guadaña, pero aquellas voces, con esa alegría y esa fuerza, lo hicieron fácil. Lo hicieron posible.

Y desperté.

Con el tiempo supe que no eran sólo voces. Eran enfermeras.

Esther Duro Gómez

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org





Aplicaciones para un verano saludable

DAVID RUIPÉREZ. Madrid



Un fantástico recordatorio para tomar la medicación cuando estamos fuera del hogar y con los horarios caóticos propios de las vacaciones. Resulta atractivo desde el punto de vista visual y sencillo en el manejo. Puede usarse para ayudar a varios miembros de la familia, especialmente a los mayores.



La aplicación oficial de la Organización Mundial de la Salud ofrece información actualizada y fiable sobre el virus que deben consultar las personas que viajen a zonas de riesgo y, en general, es una información que ante la expansión del Zika debe tener a mano cualquier profesional sanitario.



En esta época bien puede cualquier enfermero hallarse en un país extranjero o tener que tratar con foráneos que pasan unos días de descanso en España. Esta aplicación facilita la comunicación entre profesionales sanitarios, principalmente centrado en la enfermería, y pacientes que hablen una de las ocho principales lenguas que incluye el programa.



Solfarma es una aplicación dirigida al gran público, pero útil para los profesionales sanitarios. Por una parte, ofrece información sobre las condiciones climatológicas y la radiación ultravioleta. Incluye consejos sobre el uso de los fotoprotectores según el tipo de piel, pero también —y eso es de importancia para profesionales sanitarios—incorpora información de medicamentos que producen fotosensibilidad.



2016 - 2017





EXPERTO UNIVERSITARIO

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN



Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

 eics@escuelacienciasalud.com
 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



II PREMIO FOTOENFERMERÍA Ganadores julio

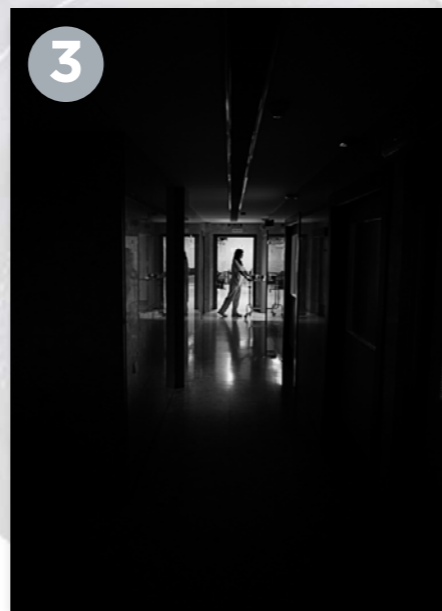
La fotografía enviada por Isabel Bueno ha sido la ganadora del mes de julio del II Premio FotoEnfermería. Entre las seleccionadas cada mes como mejor fotografía saldrá el ganador anual, que recibirá 1.000 euros, además de ver su foto publicada en la portada de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA.



"Génesis". Isabel Bueno Mokhtari. Madrid



"Uniendo Fronteras". Álvaro Rubio Morilla. Sevilla



"08:00 a.m. abriendo el turno".
Juan Angel Gómez Rodrigo. Ciudad Real

Punto final

2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS

20

CRÉDITOS
ECTS



eics@escuelacienciasalud.com



91 334 55 00

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



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD

