

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXI

| Número 274

| 1 - 15 abril 2018



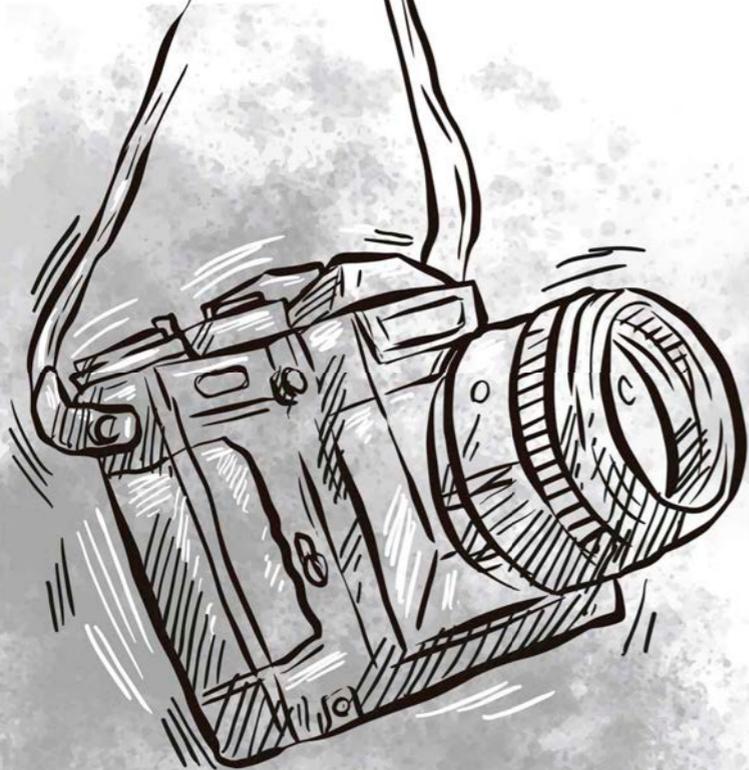
**LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL, MÁS UNIDA
QUE NUNCA FRENTE A LOS RETOS QUE
AFRONTA LA ENFERMERÍA**



**Indiferencia autonómica
ante los problemas de la
enfermería**



**La matrona responde:
Todo lo que hay que saber
del DIU**



FOTOENFERMERÍA 2018

Participa y gana hasta **1.000 €**

1.000, 500 y 250 €, para los tres ganadores
Premio especial de cooperación **500€**
Premio especial estudiantes **500€**

Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org

Consulta las bases [aquí](#)



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE



“

Constantes vitales

”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Obras son amores

Las jornadas “Juntos construyendo el futuro”, que la Organización Colegial ha celebrado en Toledo, sin duda han ayudado a la enfermería a tener mejores herramientas para afrontar su futuro inmediato y a largo plazo. La presencia en la Ciudad Imperial de representantes de todos los colegios de enfermería, las sociedades científicas —entre ellas la UESCE, FAECAP o la AEC— o los estudiantes ha dado lugar a un debate constructivo y edificante. He sentido como nunca el ORGULLO ENFERMERO cuando he tenido ante mí a tantos compañeros que nos habéis ayudado a reflexionar, a tomar conciencia de los temas y a comprometernos aún más firmemente con la profesión.

La Organización Colegial de Enfermería tiene un potencial extraordinario. Para modificar el rumbo de los acontecimientos cuando estos son adversos para todo el colectivo y para los ciudadanos. Por eso, siempre pido que nos escuchemos. Y que miremos al horizonte juntos. Y entonces veamos, el camino a seguir para así colocar las señales de esa ruta compartida. Y echar a andar. Y triunfar o, a lo mejor, ojalá que no, fracasar. Pero eso sí, triunfar o fracasar juntos en un futuro que, por poner un ejemplo, comenzaba cuando conseguimos fijar una posición contundente frente a una amenaza hacia nuestros intereses profesionales y corporativos.

Se equivoca quien haga una lectura de las actitudes dialogantes y constructivas que va a mantener esta Organización como señal de debilidad o de falta de firmeza.

En la inauguración de las jornadas me dedicaba a mí mismo estas palabras: ¡Obras son amores! Hoy se las lanzo desde aquí a todos aquellos que piensen que la profesión enfermera es un colectivo al que se puede ningunear o que, sencillamente, se conforma con que le pasen la mano por el lomo. Uno debe de luchar por lo que cree, siempre que esté muy seguro de que tiene toda la razón.

Y nosotros tenemos toda la razón cuando defendemos a unos profesionales que se dejan la vida materialmente al lado de las personas —enfermas o sanas— 24 horas, los trescientos sesenta y cinco días del año.

Y nosotros también tenemos toda la razón cuando no permitimos que otros nos pretendan quitar aquello que nos caracteriza como profesión: nuestras competencias, nuestra capacidad académica, humana y ética de promover la vida que es, en definitiva, lo que hacemos cuando, como dueños de los cuidados profesionales, prestamos asistencia de calidad y excelencia.

El camino está empezando a trazarse. El horizonte se va dibujando. Sólo falta no soltar los remos.



Cursos on-line

60 horas. 2,5 créditos ECTS

27€
CURSO

Dirigido a Diplomados y Graduados en Enfermería
2,5 créditos ECTS.
Modalidad on-line.

CURSOS:

- Supervisión para enfermería. Gestión de recursos humanos
- Electrocardiografía básica y síndrome coronario agudo
- Oxigenoterapia: cuidados enfermeros
- Herbodietética y suplementación
- Cuidados complementarios en enfermería holística

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 00
Fax: 91 334 55 05
eics@escuelacienciassalud.com
www.escuelacienciassalud.com



Sumario

Número 274

1 - 15 abril 2018



Actualidad

6

Portada

La Organización Colegial más unida que nunca frente a los retos que afronta la enfermería

28

Noticias

- La Mesa de la Profesión abandona la Conferencia Enfermera tras el desprecio de la mayor parte de los consejeros de Sanidad
- La matrona responde: El DIU

Cooperación
Enfermeras Para el Mundo convoca más plazas para su programa de voluntariado internacional

40

Legislación

¿Qué es una iniciativa legislativa popular?

42

Sociolaboral

¿Los enfermeros pueden utilizar un desfibrilador manual?

43

Opinión

Sergio Alonso: ¿Una farmacia comunitaria e invasora?

44



Ocio y cultura

48

Viajes

Teruel, ejemplo en miniatura del modernismo

50

Motor

Honda CR-V, más grande que nunca

54

Cine

Una historia perfecta para una película mediocre

57

Punto final

El orgullo enfermero protagoniza la clausura de las Jornadas de Enfermería de Toledo

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@escuelacienciassalud.com), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelling Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@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.



Indignación por la privatización encubierta que supone la “farmacia comunitaria”

I. LAPETRA / D. RUIPÉREZ. Madrid

Más de 150 representantes de la Organización Colegial de Enfermería, sociedades científicas y estudiantes —que representan a casi 300.000 enfermeras— se han reunido en Toledo para debatir, conocer y analizar las amenazas y retos a los que se enfrenta la profesión bajo el lema “Juntos, construyendo el futuro”. To-

dos los estamentos enfermeros han mostrado su indignación y preocupación ante la posible privatización de la Atención Primaria por el auge de un movimiento autodenominado como “Farmacia comunitaria” que, a pesar de no tener respaldo legal alguno, pretende llevar a cabo actuaciones de carácter asistencial con los pacientes crónicos, tanto en la botica como a domicilio. En este sentido, cabe destacar la clara pretensión de facturar por todos estos servicios a las arcas públicas, a las mutualidades o al propio paciente, tal y como han reconocido públicamente en varias ocasiones. Se trata de actuaciones con pacientes vulnerables que requieren de

las garantías de independencia clínica que sólo pueden asegurar las profesiones médica y enfermera. Más si cabe cuando el cuidado de los crónicos es uno de los ejes de la actividad enfermera.

Legislación nacional

Varias Comunidades Autónomas ya están legislando en este sentido, buscando un supuesto ahorro o mejoras que se basan en estudios de los propios farmacéuticos que no cuentan con rigor científico ni con independencia ni la credibilidad suficiente para validar una iniciativa que va a afectar de lleno al Sistema Nacional de Salud, pilar fundamental del Estado de bien-

estar español. Los presidentes han recordado que la especialidad de “farmacia comunitaria” no existe ni tiene respaldo alguno por parte de la legislación española y han recalcado que los especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria tienen que superar una oposición del Estado y posteriormente estar dos años —cuatro en el caso de los médicos— de residente en el Sistema Nacional de Salud, mientras que un farmacéutico que se hace llamar “comunitario” se autocalifica como tal sin control estatal ninguno.

Críticas

La Organización Colegial de Enfermería ha criticado duramente a los consejeros de Sanidad de las diferentes Comunidades Autónomas que están entrando en este juego, porque están haciendo peligrar el sistema sanitario al dejar en manos de unos establecimientos privados y comerciales la atención que prestan médicos y enfermeros en el marco del sistema público, sobre todo en el ámbito de la Atención Primaria. Además de la carencia de respaldo jurídico y el riesgo para el propio paciente, los modelos de “farmacia comunitaria” que intentan imponer

algunos gobiernos regionales suponen una clara invasión de las competencias profesionales.

Madrid, Comunidad Valenciana, País Vasco, Murcia, Castilla-La Mancha y Galicia están dando pasos importantes para sacar del sistema público, y de los centros de salud el seguimiento y control de pacientes crónicos y polimedificados, solicitando el acceso a la historia clínica del paciente y medidas como la revisión de los botiquines domésticos realizada, no olvidemos, por parte de personas que se ganan la vida con la dispensación y venta de medicamentos. La complejidad de muchos pacientes exige que sean otros profesionales sanitarios, enfermeros y médicos, quienes pueden garantizar la seguridad y salud de los pacientes sin más interés que su propia deontología profesional.

Inviabilidad de la normativa

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, ha asegurado que “respetamos el importante rol de los farmacéuticos en el marco de la atención al ciudadano, pero esta profesión hermana debe ser consciente de sus límites a la hora de ejercer. Reconocemos que es legítimo tener nuevas aspiraciones profesionales. Sin embargo, ni entendemos ni toleramos que las administraciones públicas, como últimos responsables de la salud de los ciudadanos, entren en este juego y menos si eso implica arriesgar la salud de las personas, menoscabar la legislación vigente o frivolar acerca de unas supuestas nuevas funciones que son compe-

“Sus acciones implican una invasión de competencias exclusivas”



Las CC.AA. están haciendo peligrar el sistema sanitario



tencia exclusiva y excluyente de las enfermeras y los médicos, sobre todo de las especialidades, reconocidas por ley de Enfermería y Medicina de Familia y Comunitaria”.

Desde el punto de vista jurídico, José Ignacio Juárez Chicote, experto en Derecho

“Está en juego la salud de todos los ciudadanos”

Público, ha cuestionado incluso la viabilidad de las normativas que están aprobando algunas autonomías, puesto que, “además de que implica una invasión de ámbitos competenciales propios y exclusivos de la profesión enfermera, cualquier modificación regulatoria del modelo farmacéutico en su dimensión sustantiva sólo puede ser acometido por el Estado, titular de competencias exclusivas, así que estas leyes autonómicas podrían ser inconstitucionales”.

Esa supuesta atención comunitaria no puede ser la excusa para cercenar el sistema sanitario público y uno de sus pilares, como es la Atención Primaria. Por ello, en las Jornadas que están teniendo lugar en Toledo los representantes de la Organización Colegial de Enfermería de toda España (52 colegios provinciales, 17 Consejos Autonómicos y un Consejo General de ámbito nacional), de las Sociedades Científicas de Enfermería y de las Facul-

“Los políticos deben conocer la trascendencia de las nuevas regulaciones”

tades y estudiantes de enfermería han consensuado medidas urgentes para evitar lo que puede suponer un golpe mortal al sistema sanitario. Los políticos deben conocer la trascendencia de las nuevas regulaciones en ciernes, sustentadas en argumentos falaces como supuestos ahorros para el sistema, reducción de las visitas a urgencias o mejor adherencia al tratamiento. Del mismo modo, los pacientes no deben recibir mensajes equívocos sobre hipotéticas virtudes de ser atendidos en establecimientos comerciales, alejados de los centros sanitarios y de los profesionales.



¿Qué funciones quiere llevar a cabo la farmacia comunitaria?

- 1 Administración de vacunas y acceso al historial clínico del paciente
- 2 Educación para la salud
- 3 Atención farmacéutica a domicilio. Revisión botiquín
- 4 Paciente crónico y polimedicado: seguimiento, adherencia, Sistema Personal de Dosificación de Medicamentos (SPD)
- 5 Control de la presión arterial: monitorización, seguimiento, educación
- 6 Paciente diabético: detección, indicación farmacéutica, agujas
- 7 Nutrición y obesidad: infantil y adulta. Detección, dietas, ejercicio
- 8 Control del paciente anticoagulado y prevención del ictus
- 9 Salud obstétrica. Salud sexual. Menopausia. Periodo de senectud
- 10 Seguimiento del paciente oncológico y *screening* de cáncer de Colon



La enfermería pide a la Ministra que se cumplan los plazos para aprobar el RD de prescripción enfermera

MARINA VIEIRA. Madrid

Iñigo Cortázar, director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, ha anunciado que “previsiblemente en mayo se publicará en el BOE el Real Decreto de prescripción enfermera”. Con un texto preliminar sobre la mesa publicado el pasado febrero y ya cerrado el periodo de alegaciones, parece que el camino hacia la prescripción enfermera va siendo una realidad.

Sin embargo, teniendo en cuenta la difícil historia que ha tenido este decreto, la profesión enfermera ha aprovechado la celebración de las jornadas de trabajo de la Organización Colegial de Enfermería para recordarle a la Ministra su promesa de que se aprobará en mayo. “A mí personalmente la Ministra me aseguró que, en mayo, como mucho en junio, tendríamos publicada en el BOE la prescripción enfermera. Esto es muy importante, no sólo para los enfermeros sino para la seguridad de los pacientes”, ha asegurado Florentino Pérez

Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Profesión expectante

En la jornada de presidentes uno de los temas centrales ha sido la esperada prescripción enfermera y el comentario común de todos los enfermeros coincide: la enfermería se encuentra expectante ante su inminente aprobación. Así lo manifiesta, Roberto Martín, presidente del Consejo de Colegios de Castilla-La

Mancha cuando afirma que “tenemos confianza en las palabras que ha dicho la Ministra y en las palabras que ha pronunciado en el último Consejo Interterritorial, pero

“Estaremos muy pendientes en cómo se desarrolla la norma”



Raquel Rodríguez, Roberto Martín, Iñigo Cortázar, Florentino Pérez Raya, Pilar Fernández y José Ángel Rodríguez

también estaremos muy pendientes de cómo se desarrolla finalmente la norma”. Por su parte, José Ángel Rodríguez, presidente del Colegio de Enfermería de Tenerife, resaltaba la necesidad de que los enfermeros puedan prescribir cuanto antes, ya que “debemos cerrar el círculo que va desde el proceso de atención de diagnóstico del paciente y terminar con la prescripción es lo que permite que el enfermero sea un profesional autónomo y ese es el enfermero que requiere esta sociedad y no otro”.

En el camino del cambio

Tras casi dos años sin modificaciones en el Real Decreto que puso en jaque a la profesión enfermera dejándola en una completa inseguridad jurídica, el pasado octubre enfermeros y médicos llegaban a un acuerdo en presencia de la ministra de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad para elaborar un texto conjunto entre

ambas profesiones. Tras este acuerdo, en noviembre, todas las Comunidades Autónomas mostraban de forma unánime su aprobación al acuerdo por la prescripción y en ese mis-

“La LOPS no recoge elementos de la normativa europea”

mo mes se iniciaban los trámites para aprobarlo, dando audiencia pública a todas las personas que pudieran estar interesadas en el tema para presentar alegaciones. Los siguientes pasos que se han dado parecen indicar que la aprobación de la norma está cada vez más cerca, sobre todo desde que en febrero se publicase el proyecto de Real Decreto donde se recogían todos los acuerdos del Foro de las Profesiones.

Una vez que se aprueba el Real Decreto el Consejo General de Enfermería quiere seguir asegurando la protección jurídica de los enfermeros ante la prescripción, para ello se considera necesario conseguir una reforma de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS). Por esta razón se ha propuesto iniciar una iniciativa legislativa popular.

Modificación

“La LOPS ahora mismo no recoge elementos que la normativa europea reconoce, como es el diagnóstico enfermero y al mismo tiempo es necesario vincular ese diagnóstico enfermero a la capacidad de prescripción al mismo nivel que otros profesionales”, asegura Francisco Corpas, director de los Servicios Jurídicos del Consejo General de Enfermería. “Entendemos que debe haber una modificación de la LOPS en cuanto a la profesión sino como consecuencia de ello en la ley del medicamento”, añade el responsable jurídico del CGE.



Denuncia ante la UE por no incorporar la directiva que regula las profesiones

IÑIGO LAPETRA. Madrid

En el marco de las Jornadas que la Organización Colegial de Enfermería ha celebrado en Toledo bajo el lema “Juntos, construyendo el futuro”, uno de los temas sobre la mesa ha sido el del perjuicio que supone para la profesión enfermera el que la Directiva Europea de Cualificaciones Profesionales se haya incorporado a nuestra legislación como Real Decreto y no como ley.

Como se ha explicado durante el encuentro, fue en 2015 cuando la Comisión Europea aprobó la Directiva de Cualificaciones Profesionales que afecta al ejercicio de todas las profesiones reguladas que existen en el territorio comunitario: enfermeros, médicos, abogados, ingenieros... En lo que respecta a enfermería, dicha directiva establece cuáles deben ser las competencias básicas de una enfer-

mera generalista, entre las que se incluye el diagnóstico independiente de cuidados enfermeros.

El problema, explican desde el Consejo General de Enfermería, “radica en que a la hora de enumerar y definir las cualificaciones profesionales enfermeras, la directiva europea es mucho más innovadora que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)” y el Gobierno “con-



La directiva establece un elemento configurador de la enfermería

tra todo pronóstico, decidió incorporar el contenido de la directiva europea al derecho español a través de un real decreto, generando una situación de incompatibilidad jurídica que afecta de lleno a la regulación de las competencias enfermeras”. La Organización Colegial de Enfermería, de hecho, ya ha impugnado ante el Tribunal Supremo este real decreto por la vía contencioso administrativa y ahora los presidentes de la Organización Colegial, sociedades científicas y estudiantes de enfermería han decidido ir aún más allá en la defensa de sus competencias profesionales y presentar una denuncia ante la Comisión Europea.

Para Florentino Pérez Raya, presidente de la Organización Colegial de Enfermería, el Gobierno español ha actuado de forma inadmisiblemente, contraviniendo la normativa vigente, el compromiso europeo y el sentido común: “para empezar, ha incumplido el plazo estipulado por la Unión Europea para que los países comunitarios adaptasen la nueva Directiva a sus legislaciones. España ha sido el último de todos en trasponer la Directiva, tardando más de un año y medio en hacerlo, y encima, finalmente, lo ha hecho de forma inadecua-



da”, al optar por el real decreto en lugar de la ley, como correspondía. “El Gobierno debería haber incorporado esta directiva a nuestro Derecho mediante una ley específica, primero porque está regulando las cualificaciones profesionales de todas las profesiones colegiadas, una circunstancia que afecta de lleno a la economía, a la salud, a los derechos y a la seguridad

Iniciativa popular

La Organización Colegial de Enfermería adoptará todas las medidas que sean necesarias para que se rectifique esta situación y se incorpore la directiva en la forma que merece. De hecho, como ha apuntado Florentino Pérez Raya, “esto no sólo conlleva el recurso presentado ante el Tribunal Supremo y la denuncia ante la Comisión Europea, también vamos a poner en marcha una Iniciativa Legislativa Popular para llevar al Congreso de los Diputados una propuesta de modificación de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (Ley del Medicamento) para adaptarlas a la nueva regulación europea. Somos 300.000 enfermeros y enfermeras, así que la inmensa mayoría de las 500.000 firmas necesarias ya están garantizadas. Aún así vamos a poner en marcha una campaña informativa para explicar a la sociedad la situación y conseguir su apoyo mayoritario”.

de todos los ciudadanos; y segundo, porque la Directiva establece un elemento configurador de la profesión enfermera como es el reconocimiento del diagnóstico independiente de cuidados enfermeros”, ha señalado.



La Organización Colegial de Enfermería crea una red de comisiones virtuales

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

De cara a conseguir la máxima eficiencia y participación en los grandes frentes de la enfermería española, la Organización Colegial de Enfermería —que representa a casi 300.000 enfermeras— ha decidido establecer una línea nueva de actuación basada en la virtualidad y el trabajo en red con representación de todos los colegios de enfermería. Nueve comisiones, de entre seis y ocho miembros, se reunirán de forma virtual y estarán en permanente conexión para lograr así la máxima efi-

ciencia en sus trabajos, evitar desplazamientos innecesarios y optimizar el tiempo.

Estos grupos abordarán temas clave para el desarrollo

Estos grupos abordarán temas como el desarrollo profesional

profesional y el devenir del sistema como son el empleo, la igualdad, la formación especializada y posgrado, la gestión clínica, la prestación de atención, el ejercicio profesional, la gestión colegial integral o el uso de las redes sociales y otras tecnologías.

“No se trata de crear comisiones que luego no sirvan para nada. Queremos llevar a cabo un trabajo completo en ciertas áreas concretas, que sirva para contribuir a la evolución de la profesión y para afrontar los importantes re-

tos que tenemos ante nosotros. Por ello, para evitar problemas de agenda, largos desplazamientos, gastos y ser más eficientes hemos apostado por trabajar en red y celebrar reuniones virtuales, aunque alguna vez tenga lugar alguna presencial. La Organización Colegial en su conjunto debe construir nuevas estrategias y para ello hay que establecer herramientas que fomenten la participación y aunar todos los pun-



“Queremos llevar a cabo un trabajo completo en ciertas áreas”

tos de vista. Creemos que estas comisiones representan una importante oportunidad para avanzar juntos”, ha explicado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Futuro

El presidente de la Organización Colegial de Enfermería,

Florentino Pérez Raya ha cerrado las jornadas con un discurso en el que ha puesto de manifiesto la necesidad de que la profesión enfermera permanezca más unida que nunca en la defensa de los derechos de los pacientes y de los profesionales. Así ha agradecido a los colegios de enfermería, a las sociedades científicas y a los estudiantes su trabajo, su confianza y su determinación a la hora de conformar “el gran equipo que entre todos hemos puesto en marcha”. Pérez Raya ha recordado que, con la unión de todos, “la Organización Colegial de Enfermería tiene un potencial extraordinario”, y ha aseverado que “sabemos que toda la razón está de nuestro lado cuando defendemos a unos profesionales que se dejan la vida, materialmente, al lado de las personas —enfermas o sanas— 24 horas, los trescientos sesenta y cinco días del año. Y por ello, sólo nos queda luchar. Luchar con tenacidad, luchar con ponderación, luchar con respeto y lealtad, con fuerza y, por qué no, incluso con ternura, cuando sea necesario. El camino está empezando a trazarse. El horizonte se va dibujando. Sólo falta no soltar los remos”.





La enfermería de toda España se suma a la campaña Coche Sin Humo

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Los presidentes de los colegios de enfermería se han sumado a la Campaña Coche Sin Humo. Una campaña con la que se quiere proteger a los niños del humo del tabaco y sensibilizar a la población sobre los riesgos que supone para la salud no ya sólo el hecho de fumar sino de hacerlo en un espacio cerrado y reducido como es un vehículo particular.

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, esta campaña es una continuación de la labor que él ya iniciara

en Andalucía hace años y que ahora alcanza una dimensión de ámbito nacional en respuesta a una ley, la del tabaco, que considera insuficiente: “es incongruente que la ley no prohíba que los ciudadanos fumen en el interior del vehículo, sobre todo en presencia de los niños, sabiendo como sabemos el daño que esto supone para su salud”.

Para la presidenta del Colegio de Teruel, M.^a Antonia Roca Muñoz, no cabe duda de la idoneidad de esta campaña en la que son las enfermeras las que se dirigen a los

niños para prevenir que se inicien en este hábito y les convierten en agentes de salud para que, en su caso, disuadan a sus mayores de fumar en los vehículos. “Este es un ejemplo de las campañas

“Esta idea va a obtener muy buenos resultados en la sociedad”

que debemos poner en marcha desde enfermería, campañas de concienciación, de apoyo y de cohesión”, ha manifestado.

También José Antonio Ávila, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), ha mostrado su apoyo a Coche Sin Humo: “En el año 1986 se creó la Ley General de Sanidad y nos dio las herramientas clave de lo que hoy es la profesión enfermera: prevención de la enfermedad, promoción de la salud y educación en hábitos saludables. Esas tres funciones son las que identifican en este mo-



mento a la profesión enfermera y esta campaña que ha puesto en marcha el Consejo General es, en este sentido, muy importante”.

Por su parte, Juan Carlos Galindo, presidente del Colegio de Enfermería de Huesca, no sólo ha mostrado su apoyo a esta campaña, sino que ha defendido la presencia de las enfermeras en los colegios: “la enfermera es una profesional versátil e idónea para acudir a los colegios y, entre muchas otras cosas, hacer educación para la salud”.

Enfermeras voluntarias visitarán colegios de toda España para prevenir

En esta misma línea, el presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz, Rafael Campos Arévalo, señalaba que “ante un problema sociosanitario tan importante como el tabaquismo, el hecho de que la enfermería, en este caso, desde su Consejo General, lidere una campaña como Co-

che Sin Humo me parece una excelente idea y estoy convencido de que va a obtener muy buenos resultados”.

Desde el Colegio de Enfermería de Salamanca, tanto su presidenta como su vicepresidenta, Carmen Sánchez y María José García, han defendido el papel de la enfermería en la educación en salud de la población general y, concretamente, como en este caso, de los niños, desde que son pequeños.

Desde la Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria también se ha destacado la idoneidad de esta iniciativa. Así, su presidente, José Ramón Martínez Riera, subrayaba cómo una campaña “cuyos objetivos son los de modificar hábitos y conductas entronca perfectamente con el que es uno de los fines fundamentales de la enfermería familiar y comunitaria y, por eso, no solo la apoyaremos, sino que la difundiremos”.

Gracias a la implicación y al esfuerzo de los miembros de la Organización Colegial, enfermeras voluntarias visitarán colegios de toda España para prevenir no sólo el que los niños se inicien en el tabaquismo sino también que se fume en su presencia, sobre todo en espacios cerrados como el coche.

LAS JORNADAS DE TOLEDO EN IMÁGENES





Iñigo Cortázar, director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, saluda a Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, a su llegada a las jornadas.



Belén Payá (Alicante) y Juan José Tirado (Valencia)



José María Sansegundo, José Ignacio Juárez, Raquel Rodríguez, Mercedes Gómez del Pulgar e Iñigo Lapetra



José Luis Cobos, José Ángel Rodríguez y Francisco Corpas (CGE)



Francisco Corpas, Pilar Fernández y Michela Beretta (CGE)



Francisco Javier Carrasco (Faecap), José Ramón Martínez Riera (AEC), José Manuel Corbelle (Uesce) y Alicia Andújar (AEEE)



En primer plano, Rafael Lletget seguido de Florentino Pérez Raya, Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, Rafael Jesús López, Mari Carmen del Pozo e Isabel Camacho (CGE)





Gerardo Bollo, Lorena Cantero y Miguel Ángel Parra del Colegio de Enfermería de Cuenca



M.ª Antonia Roca, Fernando Maicas y Ana Isabel Garrote (Teruel)



María Bianca Rojo (Guadalajara), Antonio José Deniz, M.ª Ángeles Tadeo y Tensy Calero (Las Palmas)



Rafael Campos (Cádiz), José M.ª Rueda (Sevilla), Jacinto Escobar y José Blas Chávez (Granada)



Silvia Sáez (Valladolid) y Alfredo Escaja (Castilla y León)



Pilar Lecuona (Guipúzcoa) y M.ª José García Etxániz (Vizcaya)



Uno de los grupos de trabajo que se reunió en las Jornadas de Toledo



Francisco José Medrano (Murcia), Diego Ayuso y Eduardo Estrella (Murcia)



Ana Cristina González Rivera, Elena Fernández Ardisana y Julia Fernández Díaz, de la Junta de Edad del Colegio de Enfermería de Asturias



Enrique Ruiz (Ávila), Inmaculada Sáez (Álava) y José Antonio Ávila (Comunidad Valenciana)



José Francisco Lendínez (Jaén) con el logo de la campaña Coche Sin Humo



Roberto Martín (Toledo) y Carlos José Tirado (Ciudad Real)



Uno de los grupos de trabajo que se reunió en las Jornadas de Toledo



Diego Ayuso, Rafael Jesús López, Mari Carmen del Pozo e Isabel Camacho



Enric Mateo, Albert Tort (Barcelona), Carmen Barcena (Palencia) y Andrés Pérez (Zamora)



José Ramón Martínez Riera (AEC), Francisco Corpas (CGE) y M.ª. Antonia Roca (Teruel)



Carme Puigvert (Gerona), Ángela Ortega (Santa Cruz de Tenerife) y José Javier Sebastián (Madrid)



Uno de los grupos de trabajo que se reunió en las Jornadas de Toledo



Lluisa Brull (Tarragona) y Rosa M.ª Hernández (Balears)



Mercedes Gómez del Pulgar (CGE) y José María Sansegundo (Análisis e Investigación)



Mari Carmen del Pozo (CGE)



Uno de los grupos de trabajo que se reunió en las Jornadas de Toledo



Carlos Valmaseda (Toledo), Rosa M.ª García (Ciudad Real), Raúl Prieto (Guadalajara) y Jacinto Escobar (Granada)



Varios enfermeros durante la sesión de debate del grupo de trabajo



María del Mar García (Almería), Rafael Campos (Cádiz) y Ana García (La Coruña)



Esther Reyes (Burgos) y Jorge Andrada (Madrid)



Carlos Sesma (Navarra) con el logo de la campaña Coche Sin Humo



La Mesa de la Profesión abandona la Conferencia Enfermera tras el desprecio de la mayor parte de los consejeros de Sanidad

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Cinco años llevaba la Mesa de la Profesión Enfermera —compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE— esperando a la celebración de una conferencia con el Ministerio y las Autonomías para abordar los grandes problemas que atraviesa la profesión desde el punto de vista del empleo y su desarrollo profesional. Cuando por fin había llegado el día, tras repetidos aplazamientos, 11 de los 17 consejeros, más los responsables sanitarios de Ceuta y Melilla, han decidido no acudir a esta cumbre en el Ministerio y enviar a un subalterno de rango mucho menor o, como en el caso de la Comunidad Valenciana y Canarias, ni siquiera enviar a un representante.

Desprecio

Los representantes de la enfermería interpretan las ausencias como un desprecio absoluto a los problemas de los casi 300.000 profesionales que sostienen con su trabajo y dedicación los sistemas sanitarios que ellos gestionan. Así, problemas como el empleo, la organización del trabajo o la prescripción enfermera se han quedado sin tratar, ya que la Mesa de la Profesión Enfermera ha abandonado la fallida Conferencia.

“Este menosprecio es inaceptable. Nos hemos negado en redondo a continuar con la reunión porque, tras cinco

años esperando una conferencia, no creemos que la representatividad que han mandado sea la adecuada para una profesión que tiene 300.000 miembros. Hemos venido porque nos lo pidió la Ministra y nos hemos presentado por deferencia a los consejeros que sí han acudido, a los que estamos agradecidos. Pero se aplazó el pasado 28 de febrero porque era el Día de Andalucía y la consejera andaluza no podía venir y se fija esta fecha para que ni ella, ni otros 10 tengan la decencia de asistir”, ha asegurado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

La próxima conferencia tendrá lugar el mismo día del Consejo Interterritorial

Por su parte, Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería SATSE, ha manifestado que “se acordó hacer una conferencia enfermera para adquirir un compromiso político al más alto nivel de las consejerías de las distintas Comunidades Autónomas. Por lo que no tiene sentido celebrarla si los representantes al máximo nivel de las CC.AA. hoy no están presentes.





Tras el plantón autonómico, se ha acordado que la Conferencia tenga lugar el mismo día de abril —la fecha aún está por determinar— en que se celebre el Consejo Interterritorial en el que, recordemos, se va a abordar el crítico punto de la prescripción enfermera. Antes del Interterritorial se celebrará la Conferencia donde sí deberían estar los consejeros, no por su compromiso con los problemas de la enfermería, sino porque al Interterritorial no se puede delegar la asistencia en otros cargos de la Sanidad regional.

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dolors Montserrat, ha reiterado que “el Gobierno de España desde el ministerio, esta ministra en particular, tiene un compromiso firme con la profesión de enfermería y con el sindicato de enfermería. Es una gran profesión, necesaria en el Sistema Nacional de Salud y por tanto desde aquí mi gratitud por el gran trabajo que hacen los 300.000 profesionales de enfermería que hay en España”.

Preguntada por si en la próxima Conferencia con los médicos, prevista para el próximo 11 de abril, teme que se repita el menosprecio a los profesionales, Montserrat ha dicho que

está “convencidísima de que no, que van a entender el impacto que ha tenido la no presencia de muchos de los consejeros. Pienso, sinceramente, que el Sistema Nacional de Salud, las Consejerías y el Gobierno de España estamos comprometidos con la enfermería, pero quizás quien lo he-

“Las consecuencias de lo ocurrido son de un cierto menosprecio”

mos demostrado más somos quienes hemos tenido la iniciativa de convocarlo y quienes han asistido a esta conferencia como consejeros que son de La Rioja, Madrid, Murcia, Castilla y León, Navarra y Cataluña (yo, en representación por el artículo 155) y luego Canarias, País Vasco y Galicia nos han expresado que tenían otros asuntos importantes y Ceuta y Melilla no pudieron acudir por el temporal”.

De los escasos consejeros de Salud que han acudido a Madrid, el representante de Casti-

lla y León, Antonio María Sáez Aguado, ha sido el más contundente en su exposición de la situación. “Me parece que es una falta de respeto de quienes no han querido venir. Algunos consejeros no han podido venir por razones de agenda, por tener otras obligaciones, pero en cualquier caso serán ellos los que tienen que dar una explicación ante una conferencia que se había planteado con un trabajo previo de los colegios de enfermería, del sindicato de enfermería y del propio Ministerio. La enfermería es una profesión que es una de las columnas vertebrales del sistema nacional de salud y requiere bastante más atención de la que algunos han prestado hoy”, ha afirmado.

Explicaciones

“No sé cuál es la finalidad de lo que ha ocurrido —ha dicho Saez Aguado—, pero sé que las consecuencias son de un cierto menosprecio hacia la propia conferencia y espero que no supongan ese menosprecio respecto a la profesión, pero esto tiene aire no sé si de un boicot, pero desde luego sí hay un bloque de consejeros o comunidades que no ha querido participar. No creo que sea un boicot a la profesión porque sería algo indeseable y suicida, porque la profesión de enfermería es la columna vertebral, es la más numerosa en la sanidad pública española y en los servicios de salud autonómicos. Tenemos la obligación de impulsarla, de facilitar el desarrollo profesional, el desarrollo de las especialidades y otro tipo de situaciones y desde luego un instrumento es la Conferencia Enfermera. Quienes lo han boicoteado tendrán que dar explicaciones”.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:



La matrona responde: El DIU



MARINA VIEIRA. Madrid

Carla Quintana estudió para ser matrona en Reino Unido y es ahí donde ha iniciado su experiencia profesional como enfermera especialista. Tras unos años ejerciendo en Londres, decidió volverse a su país natal y desde hace unos meses trabaja como matrona en Sanitas, ofreciendo asesoramiento personalizado por videollamada a pacientes. Tras su estancia en Reino Unido, observa que en España sigue habiendo muchas dudas sobre algunos métodos anticonceptivos, como es el caso de Dispositivo Intrauterino (DIU). Por esta razón, se ha ofrecido a responder para ENFERMERÍA FACULTATIVA todas las cuestiones que generalmente se plantean las pacientes acerca del DIU.

¿Qué tipos de DIU existen?
A día de hoy existen el DIU hormonal y el DIU no hormonal, que es el DIU de cobre. Para mujeres que hayan tenido problemas con las hormonas se recomienda más el

“Este dispositivo se puede retirar en cualquier momento”

de cobre. También depende del tiempo que se quiera tener el anticonceptivo: para periodos menos prolongados se recomienda más el DIU hormonal. De todas formas, hay que tener claro que el

DIU se puede retirar en cualquier momento: Aunque nos informen de que dura 10 o 12 años, en el momento que decidamos quedarnos embarazadas podemos retirárnoslo.

¿Para qué tipo de mujer está indicado?

Cuando me fui a Inglaterra pensaba lo que comúnmente se piensa en España: es un anticonceptivo para gente mayor o que ya ha tenido hijos. Sin embargo, en Inglaterra hay mucha tendencia a ponerse este tipo de anticonceptivo y ahí me di cuenta de que se puede adaptar a todo tipo de mujeres, núlparas — que no han tenido hijos—, madres y gente joven. Está en tendencia porque es un método anticonceptivo que es muy



eficaz, muy cómodo y dura varios años.

¿Qué ventajas tiene?

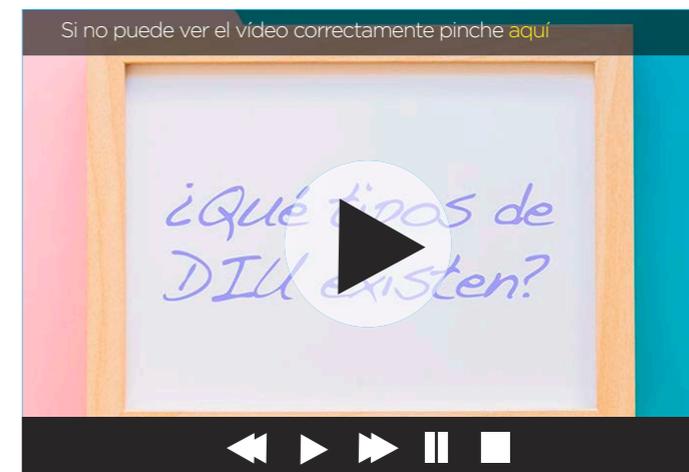
La primera ventaja que tiene es que no es muy caro, en España cuesta entre 100 y 120 euros. Si nos ponemos a pensar el gasto que hacemos en otros tipos de anticonceptivos vemos que este nos acaba saliendo más rentable. También es una ventaja su duración: el DIU hormonal dura entre 3 y 5 años y el de cobre puede durar hasta 12 años. Además, no se nos olvida tomárnoslo, no se nota al tener relaciones sexuales. Otro punto positivo es que requiere con muchas revisiones médicas, una vez que nos lo introducimos hay que ir a una revisión al cabo de un mes para ver que sigue en su posición, después a los tres meses y a partir de ahí las revisiones son anuales.

¿E inconvenientes?

Al principio —sobre todo con el de cobre— se pueden tener unas menstruaciones un poco más abundantes, se pueden sentir también calambres o dolores menstruales más intensos de lo habitual, pero a la larga se acaba pasando.

Me he decidido por un DIU, ¿qué hago?

Primero habrá que ir al ginecólogo o a la matrona para que revise nuestra historia clínica. No todo el mundo puede ponerse el DIU. Está contraindicado para



personas que tengan rotura uterina o algún tipo de infección. Tampoco está recomendado a personas que tengan reglas muy abundantes o dolores menstruales muy intensos ya que, sobre todo el DIU de cobre, puede acentuar estos síntomas.

¿Cuándo me lo pongo?

Una vez revisada la historia clínica y sabiendo que está todo correcto, debemos acudir al ginecólogo o a la matrona, que nos harán una inspección vaginal para descartar enfermedades. Una vez visto que está todo bien nos lo recetarían y se compra en la farmacia. Se puede poner en cualquier momento del mes, pero en los siete primeros días del ciclo

menstrual el efecto es inmediato. Si se pone fuera de estos días, habrá que utilizar durante siete días otro método.

¿Cómo se pone?

Cuenta con un aparato para ponerlo: se introduce por el cuello uterino y se deja en el útero. Lo que hace es impedir que los espermatozoides fecunden el óvulo. El de cobre tiene unas partículas del mismo material que convierten el ambiente en hostil para los espermatozoides. El día de la introducción puede ser un poco molesto, sobre todo para las personas que no hayan tenido bebés, y se pueden tener dolores menstruales un poco intensos que se pueden paliar con un antiinflamatorio.

¿Cómo se quita?

Cuando se introduce se quedan unos hilos colgando para que cuando lo queramos retirar acudamos al ginecólogo o a la matrona. No se puede retirar nunca en casa. Si en algún momento se nota alguna molestia se recomienda pedir cita al ginecólogo o a la matrona. Una vez que se quita se recupera la fertilidad y desde ese momento es posible quedarse embarazada.





El viaje de Pedro: un vídeo que informa sobre el trasplante de médula ósea

ANGEL M. GREGORIS. Madrid

Afrontar un trasplante de progenitores hematopoyéticos (médula ósea) supone un impacto emocional enorme para el paciente y sus familiares. Según la última memoria de actividad de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), en 2016 se realizaron más de 3.000. En muchas ocasiones, los afectados se encuentran en un abismo porque “no saben que van a iniciar un viaje por un mundo muy poco conocido para él”, tal y como resalta Víctor Rodríguez, vicepresidente de la Fundación Más que ideas y paciente trasplantado. Con el objetivo de ayudar a estas personas y sus cuidadores, la fundación ha presentado el vídeo *El viaje de Pedro*, a través del cual se ofrece **información sobre el trasplante y sus fases**, así como recomendaciones para una mejor preparación previa al ingreso y una idónea recuperación física del tratamiento.

Pedro, el personaje principal, acompaña a los pacientes en este recorrido a través de seis capítulos. La enfermera, como profesional más cercano al paciente, tiene un papel fundamental a la hora de dar los mejores cuidados durante el proceso. Así lo cuenta Manoli Salinero, enfermera coordinadora de TPH del Hospital Universitario de Salamanca, que destaca que “son los profesionales encargados de proporcionar cuidados expertos a pacientes, donantes y cuidadores

a lo largo de todas las etapas del trasplante, anteriormente y después”.

Cuidados

Para ella, “además de los cuidados, somos las que detectamos precozmente muchísimas de las complicaciones del trasplante y damos la alerta para que el hematólogo lo vea”. Además de con los pacientes, tienen también una

cuidarlos en el posttrasplante. “Es importante informarles de que tienen que turnarse con otros familiares y tomarse un respiro porque, aunque ellos quieran estar ahí todo el rato, es necesario que entiendan que para poder cuidar bien hay que estar descansados”, puntualiza Salinero.

Colaboración

La enfermera, que colaboró en la revisión científica del guion del vídeo, ha querido lanzar un mensaje importante a todos los afectados y es que deben seguir cada uno su propia línea.

“No todos los cánceres son iguales, por lo que no hay que pensar en lo que digan otras personas de cómo les ha ido”, afirma Salinero. En esta misma línea, también hay que enseñar que “debemos afrontar la muerte como un proceso natural de la vida”.

“Para poder cuidar bien hay que estar descansados”

función esencial con los cuidadores, ya que se encargan de enseñarles a modular las emociones, las situaciones de estrés, afrontar los miedos, a

La enfermería identifica qué tipo de ayuda requiere el paciente con ELA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Existen alrededor de 4.000 pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en España. Una enfermedad que amenaza la autonomía motora, la comunicación oral, la deglución y la respiración. Pese a ser una enfermedad infrecuente, los profesionales sanitarios, suelen estar bien formados en ella. Concretamente el Hospital de Valme en Sevilla cuenta con una unidad específica que mejora la atención a los pacientes con ELA. “Son pacientes que necesitan ser atendidos por varios sanitarios. Tienen unos cuidados complicados y entre todos nos encargamos de planificar y coordinar a los distintos profesionales”, explica Nuria Navajas, enfermera del equipo de Valme.

Todos los profesionales que pueden participar en la atención de estos pacientes a lo largo de su vida deben conocer las pautas más adecuadas para su diagnóstico y tratamiento, teniendo muy presentes las repercusiones sanitarias, familiares, sociales y

laborales de esta patología, de modo que se consiga una atención integral y de la mayor calidad posible. “Tener un diagnóstico precoz es clave. Los neurólogos son su primer contacto porque se encargan de realizar las pruebas diagnósticas, después intervinimos las enfermeras gestoras de casos, neumólogos, médicos de familia, trabajadores sociales, fisioterapeutas, logopedas, rehabilitadores...”, enumera la enfermera.

Autocuidados

El objetivo de la atención de enfermería es identificar qué tipo de ayuda requiere el paciente y su familia para planificar las intervenciones educativas que contribuyen a su adaptación a la nueva situación de salud. Para ello habrá que valorar los distintos requisitos de autocuidado de la persona, identificar los diagnósticos de enfermería (DE) más frecuentes y seleccionar las recomendaciones de autocuida-

do que deben seguir el paciente y su familia para mejorar su calidad de vida. “Los pacientes con ELA requieren de unos cuidados personalizados. Necesitan de una persona que les acompañe durante todo el proceso porque son muchas las dudas que les pueden aparecer”, añade la enfermera. El cuidador también tiene

El paciente necesita cada vez más ayuda para realizar las actividades de la vida diaria, volviéndose más dependiente y habitualmente fallece por insuficiencia respiratoria en un plazo de 2 a 5 años, aunque en el 10% de los casos la supervivencia es superior. Durante su enfermedad, el cuidador también un papel importante. Por ello, estas enfermeras le atienden también. “Hacemos una primera valoración e identificamos qué conocimientos y disponibilidad tienen ya que serán ellos los encargados de los cuidados del paciente, ya que a la larga se hacen completamente dependientes”, prosigue Navajas.





Enfermera de vocación y atleta de corazón

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuando Azucena López era una niña decidió que quería ser enfermera como su madre. Creció, se formó como tal y se convirtió en profesional de los cuidados. Cuando acabó la carrera comenzó a hacer escalada con un grupo, pero al ver que las actividades sólo se las reconocían a los hombres aunque hubieran ido juntos, decidió emprender su camino en el mundo del alpinismo junto a otra amiga enfermera. “Hacíamos expediciones al Himalaya, a los Andes... Queríamos reivindicar que nosotras también podíamos hacer esas actividades”, recuerda Azucena.

La pasión por el atletismo surgió más tarde, cuando sus hijos empezaron a ir al colegio y los llevaba a actividades extraescolares. “Pensaba que en vez de estar una hora sin hacer nada, podía aprovecharlo trotando. Poco a poco hicimos un grupo de madres y al final nos enganamos bastante más que los niños”, explica. Este nuevo hobby, que surgió de manera circunstancial, se ha convertido en parte imprescindible de la vida de Azucena. En los últimos tiempos, ha participado en campeonatos de Madrid, de España, europeos, mundiales y en distintas actividades como velocidad, marcha o salto. “A mí me gustan las carreras de 60, 100 y 200 metros lisos, también hago lanzamiento de disco y de peso, y este último año y medio he practicado marcha atlética”, resalta.

De hecho, acaba de ganar la medalla de Oro en el Campe-

onato de España de Marcha en Ruta de 10 kilómetros, también ha sido Oro en el Campeonato Master Pista Cubierta en salto de altura y relevos, y plata en velocidad, en 60 y 200 metros lisos. En el Mundial de Pista Cubierta de Daegu (Corea del Sur), de 2017, logró alzarse con la me-

Azucena compagina el deporte con su actividad profesional

dalla de plata en salto de altura y en 2000 metros marcha atlética. Azucena compagina el deporte con su actividad profesional en el Centro de Salud de Robledo de Chavela (Madrid), donde es responsable de enfermería. “Ahora ten-



go turno de mañana y puedo hacer las dos cosas porque tengo las tardes libres y mis hijos son mayores. Entreno con mis compañeras los lunes, miércoles y viernes unas dos horas y media cada día. Además, tenemos una entrenadora que nos pone rutinas para hacer en casa”, manifiesta la enfermera.

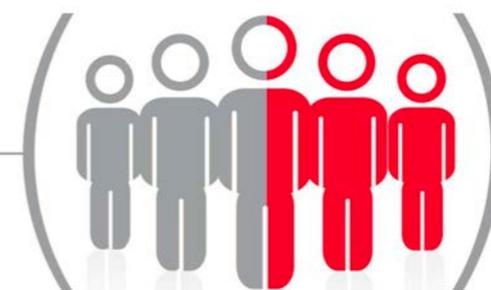
Medallero

Si tuviese que elegir entre una de sus pasiones, ella reconoce que no sería posible porque como enfermera “soy vocacional y sigo teniendo mucha ilusión”. En el mundo del atletismo sigue teniendo nuevas metas y durante este mes competirá en diferentes campeonatos. “Soy competitiva, pero sobre todo contra mí misma, intento bajar un microsegundo, subir un centímetro de altura. Mi objetivo no son las medallas”, asegura.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

La seguridad es lo primero



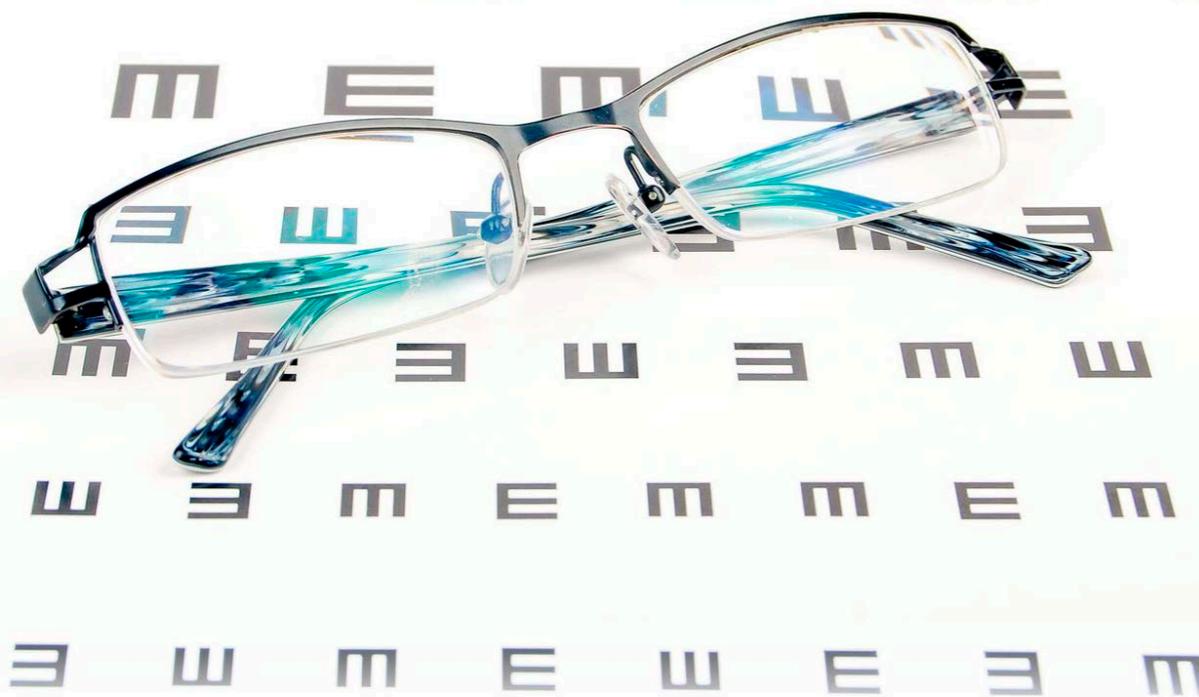
Seguridad del profesional

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





Fco. Javier Medina, presidente Soc. Esp. Enfermería Oftalmológica (SEEOF)

“Podemos hacer enfermería de práctica avanzada en Oftalmología”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Francisco Javier Medina ha dado un nuevo impulso a la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF) y desde la presidencia de la sociedad no deja de poner iniciativas en marcha y sea todo lo dinámica y visible que debe ser, sobre todo teniendo en cuenta que se trata de un campo no muy conocido para el resto de la enfermería, que requiere formación específica

y manejar un instrumental muy complejo.

¿Cuántos enfermeros trabajan en Oftalmología en España?

Pues somos entre 500 y 600 entre la actividad en quirófano y la consulta.

Son pocos en relación a los más de 290.000 enfermeros en España, pero, ¿cuáles

son sus principales actividades?

Por una parte, las inherentes a la profesión y luego, además, todo tipo de actividades tanto en quirófano como en consulta. Estamos mano a mano con el oftalmólogo y, junto con el óptico optometrista, somos el equipo que conformamos la atención al paciente. El trabajo en un quirófano de oftalmología requiere una

formación y una especialización concreta. Tengo experiencia en varios quirófanos y no tiene nada que ver con el quirófano de oftalmología. Debemos tener formación en la maquinaria y la instrumentalización, algo que intentamos hacer desde nuestra sociedad científica en los congresos, por ejemplo.

La Oftalmología es un campo muy fértil en novedades y avances y el profesional debe tener unos conocimientos muy actualizados, ¿de cuáles se ha hablado en vuestro último congreso, que ha tenido lugar en Zaragoza?

Esta edición la hemos centrado en la nueva tecnología para el tratamiento de las cataratas y los problemas en la retina. En este sentido, estamos en continuo reciclaje. EN el terreno de los fármacos, hay nuevas opciones para tratar la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), algunos estudios con los nuevos van a buen puerto, otros, no tanto.

¿Cuáles son los retos pendientes de la enfermería oftalmológica, los principales obstáculos en el camino?

Para potenciar nuestro campo de actuación, lo principal es la formación. Y también dar visibilidad a nuestra actividad

“En España hay entre 500 y 600 enfermeros trabajando en este ámbito”



mediante el desarrollo de proyectos de investigación y la publicación de artículos científicos. Lo que no se escribe no se hace, hay que reflejar en artículos científicos nuestro trabajo.

Tenéis incluso una revista científica en la sociedad...

Intentamos indexar nuestra revista científica para que tenga mayor difusión dentro de la comunidad enfermera. Ellos tienen que implicarse, mandar artículos. El hecho es que cada vez se animan más. Hace un tiempo había que corregir más artículos, ahora aprendemos de los artículos que nos envían.

Hablábamos del equipo que conforma la enfermería con el oftalmólogo y el óptico, ¿se está relegando un poco nuestra figura como denuncian algunos enfermeros?

Los tres profesionales tenemos que tener muy claro, cuál es nuestro ámbito de competencias y hacernos fuertes. No conviene entremezclar funciones de unos y de otros. Tenemos que ser enfermeros, ni oftalmólogos, ni ópticos. Cuidamos de los pacientes y podemos hacer muchas cosas en la consulta co-

“Hay que tener claras las competencias respecto a oftalmólogos y ópticos”

mo enfermería de práctica avanzada, por ejemplo. Llegar a la consulta un paciente con un problema en la retina derivado de la diabetes y podemos enfocar la consulta desde ese punto de vista y preguntarle cómo lleva su tratamiento, si lo cumple, cómo es su dieta, si hace ejercicio... Podemos hacer ese tipo de cuidados sin dejar de lado el día a día de consulta oftalmológica, como las pruebas de agudeza visual, ayudar en la retinografía o en cualquier otro tipo de labor.

¿En centros donde hay un equipo con buena presencia de enfermería se presta mejor atención al paciente?

Sin duda, es bueno y deseable que haya una presencia de enfermería y eso siempre va en pro de la calidad de la atención al paciente.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

EPM convoca más plazas para su programa de voluntariado internacional

REDACCIÓN. Madrid

La enfermería española es una de las mejores del mundo y es por eso, que la presencia de profesionales de enfermería en países en vías de desarrollo constituye un elemento fundamental para contribuir al progreso en materia de salud de las comunidades. Por ello Enfermeras para El Mundo vuelve a abrir el plazo para presentar solicitudes para formar parte de su programa de Voluntariado Internacional (VOLIN), en la que ya es su XIX edición.

Este año se convocan un total de 36 plazas en Bolivia, Ecuador, Guatemala y Perú. El plazo de inscripción estará abierto en la página web de la ONG de la Organización Colegial de Enfermería hasta el 5 de abril.

Selección

El programa se desarrolla en tres etapas. En primer lugar se lleva a cabo un proceso de selección entre todas las solicitudes presentadas, una vez se-

leccionados los mejores aspirantes a las diversas plazas, son convocados a una entrevista personal de la que, finalmente, saldrán elegidos los participantes en el programa.

Los candidatos seleccionados son formados a través de un curso presencial teórico-práctico en la sede de EPM en Madrid. Finalmente, los voluntarios viajan a sus respectivos países de destino en los que integrados durante uno o dos meses en las organizaciones locales con las que EPM trabaja habitualmente. Un responsable local supervisa sus tareas en coordinación con el personal técnico de EPM. En esta convocatoria las enfermeras voluntarias apoyarán a los profesionales sanitarios de las distintas organizaciones locales en sus tareas diarias, que están relacionadas fundamentalmente con actividades de promoción de la salud y dirigidas a distintos colectivos como mujeres, niños, adolescentes, y a agentes sanitarios, como o promotores de salud.

36 plazas en Bolivia, Ecuador Guatemala y Perú

y en sus equipos. Un proceso de aprendizaje a dos bandas muy enriquecedor para después desarrollar su labor profesional en España. Participar en este programa supone una inmersión en profundidad en las situaciones de pobreza y graves carencias sanitarias de las poblaciones de los países a los que viajan, y también una oportunidad de compartir experiencias con otras culturas y estilos de vida.

Se puede acceder a las bases de la convocatoria y al formulario de inscripción [desde aquí](#).

La inscripción debe realizarse a través de la [web](#) antes del 5 de abril.

El programa se desarrolla en tres etapas

Aprendizaje

El valor diferencial del programa reside en que es un aprendizaje mutuo. Las organizaciones locales integran a los voluntarios en sus rutinas

 MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en  y 



¿Qué es una iniciativa legislativa popular?

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

Hoy nos vamos a detener en una figura constitucionalmente prevista para permitir a los ciudadanos mayores de edad e inscritos en el censo electoral, que no son miembros del Parlamento nacional, puedan promover e impulsar el proceso de aprobación de una norma con rango de Ley. A este procedimiento se le denomina iniciativa legislativa popular, tal y como aparece configurado en el artículo 87.3 de la Constitución española, y en la Ley Orgánica 3/1984, de 26 de marzo, modificada por la Ley Orgánica 4/2006, de 26 de mayo.

Sin embargo, no todas las materias son susceptibles de regularse por esta vía. Se excluyen:

- Las reservadas a Ley orgánica (derechos fundamentales, instituciones del Estado).
- Las de naturaleza tributaria.
- Las de carácter internacional.
- Las referentes a la prerrogativa de gracia.

- Las relativas a la planificación de la actividad económica general (art. 131 CE).
- Los Presupuestos Generales del Estado (art. 134.1 CE).

La iniciativa debe adoptar la forma de una proposición de ley, apoyada con 500.000 firmas autenticadas de los electores y ha de incluir los datos personales de identificación de los miembros integrantes de la Comisión Promotora. El escrito se dirige a la Mesa del Congreso de los Diputados, cuya admisión da comienzo a una tramitación en la que la Junta Electoral Central se articula como el eje impulsor del procedimiento junto con la Comisión Promotora.

El plazo para la recogida de las firmas es de 9 meses, aunque puede ampliarse hasta 3 meses más si concurren causas de fuerza mayor.

Los pliegos para la recogida de las firmas se presentan en papel de oficio ante la Junta Electoral Central incluyendo

en ellos la proposición de Ley. El texto de la proposición ha de ir en castellano aunque cabe añadir otras lenguas oficiales de CC.AA. La Junta Electoral Central devuelve a la Comisión Promotora en 48 horas como máximo los folios debidamente sellados y numerados, los cuales pueden emplearse a partir de entonces en el proceso de recogida de firmas, en el cual, además de la firma, es preciso recabar los datos del firmante.

Las firmas recogidas validan mediante fedatario, y se contabilizan y comprueban por parte de la Junta Electoral Central, la cual debe elevar al Congreso de los Diputados certificación acreditativa del número de firmas válidas. Una vez acreditado el número de firmas exigido, la Mesa ordena la publicación de la Proposición de Ley, la cual deberá ser incluida en el orden del día del Pleno en el plazo máximo de seis meses para su toma en consideración.



¿LOS ENFERMEROS PUEDEN UTILIZAR UN DESFIBRILADOR MANUAL?

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

En cuanto al uso de los desfibriladores manuales y si legalmente están autorizados los enfermeros para poder utilizar un desfibrilador manual ante un paciente en situación de emergencia vital, como es una parada cardíaca desfibrilable, sin que haya ningún médico presente en la zona, hay que decir que, en áreas monitorizadas es más frecuente que el personal de enfermería esté autorizado para usar desfibrilación: para este medio se han desarrollado incluso desfibriladores automáticos externos aprobados por la FDA, capaces de reconocer la FV y de administrar la primera descarga antes del primer minuto sin ser operados directamente por ninguna persona.

Existe consenso general para que la enfermería de planta de hospitalización convencional desfibrile con DESA, aunque existen diversos autores que reclaman también la desfibrilación manual por parte de enfermería fuera de las áreas monitorizadas de críticos, alegando que el uso del desfibrilador manual no es más complejo que el DESA, que no se requiere un conocimiento profundo en arritmias, sino en diagnosticar un ritmo desfibrilable y que ya existen series con buenos resultados.

Muchos autores piensan que la desfibrilación debería ser asumida como una técnica

básica de enfermería y no como una técnica extraordinaria reglada a circunstancias especiales. Incluso, en un editorial, la revista *Resuscitation* llega a afirmar que, aunque una desfibrilación sea eficaz, si no se realizó hasta llegada del equipo de RCP, indica un fallo del sistema. (Editado por Narciso Perales Rodríguez de Viguir y coeditado por José Luis Pérez Vela).

“Habrá que analizar los protocolos de los hospitales”

El artículo 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias señala que corresponde a los enfermeros la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería, orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.

Está claro, que estas funciones son muy genéricas y no define uno por uno cuales son estos cuidados. Si acudimos a la evidencia científica, la clasificación de las intervenciones de enfermería NIC, podemos ver cómo dichas intervenciones son un referente a nivel

internacional, ya que tienen el propósito de resultar clínicamente útiles, aunque algunas sean más generalistas que otras. Podemos afirmar que el conjunto de las intervenciones enfermeras nos permite desarrollar la misión que las enfermeras tienen encomendadas por la legislación: “Prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo”.

Para el caso concreto, objeto de evaluación, debemos citar dos intervenciones, las recogidas bajo el epígrafe “Cuidados Cardíacos” y “Manejo del Código de Urgencias”.

Entre las actividades que figuran en dichas intervenciones figuran las de: *registrar disritmias cardíacas y monitorizar el estado cardiovascular, obtener ECG de doce derivaciones, si correspondiera.*

En todo caso, habrá que analizar los protocolos de los hospitales.

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



**Sergio Alonso**Fundador y director del suplemento
A Tu Salud, del diario *La Razón*

¿Una farmacia comunitaria e invasora?

En el arranque de los años noventa, cuando ni siquiera llegaban a barruntarse aún en el horizonte los nubarrones de una crisis que a punto ha estado de llevarse por delante todo el Sistema Nacional de Salud, las mentes pensantes de la farmacia alumbraron una idea que buscaba apuntalar su profesión y, de paso, comerle una porción de pastel al colectivo médico, su gran rival sanitario en aquel momento. Eran tiempos de bonanza económica, pero también de tambores de guerra con los ecos de una liberalización en ciernes promovida por Europa, que contaba con fieles adeptos entre algunas autoridades españolas. Fruto de todo aquello fue el invento de la llamada “atención farmacéutica”, un sistema que permitía a los boticarios realizar el seguimiento farmacológico de pacientes atendidos previamente por el médico con el fin de identificar administraciones y efectos adversos, interacciones medicamentosas y el grado de adhesión a los tratamientos.

La farmacia dejaba de ser un mero agente dispensador de fármacos para convertirse en un agente activo en el seguimiento del enfermo, convirtiéndose así en el brazo extensor del médico en los hogares, y blindándose frente a las críticas de los que las tildaban como meras expendedoras de productos, entre ellos los liberalizadores miembros de la Comisión Europea. Después de completarse las pertinentes pruebas piloto —una de ellas un sonoro fracaso convenientemente silenciado en un área de Madrid—, la llegada de la crisis obligó de nuevo a las farmacias a reinventarse.

Muchas consejerías pagaban tarde y mal, y el precio de los medicamentos dispensados bajaba por mor de las políticas farmacéuticas restrictivas y la generalización de los fármacos de administración exclusiva hospitalaria. Es en ese momento cuando la atención farmacéutica avanza un paso y evoluciona hasta la “farmacia comunitaria”. Su filosofía es que las boticas no sólo pueden reforzar la atención sanitaria allí donde el sistema no llega, sino que, además, ha de cobrar por estos servicios, completando así unos ingresos muy merma- dos por la crisis.

El nuevo modelo, dibujado en Madrid, triunfó en algunas comunidades y su éxito progresa de la misma forma que invade supuestamente competencias de otras profesiones más conservadoras a la hora de adaptarse a los nuevos tiempos. Este es el germen de una guerra que amenaza con enfrentar a la enfermería con los farmacéuticos y en la que permanecen callados sorprendentemente los médicos, mucho más lentos siempre a la hora de reaccionar ante estos menesteres. La enfermería piensa que la farmacia comunitaria entraña incluso una privatización encubierta del sistema, pues este paga a agentes externos por servicios que podrían prestar sus profesionales. Como ocurre siempre en el sector, la falta de regulación y el letargo de las administraciones a la hora de legislar son los grandes culpables de este encontronazo. Lo ideal sería que alguna autoridad con sentido común delimitase el ámbito de actuación de cada profesión para que la sangre no llegue al río.



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](#).



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

Lugar: Santander
Fecha: del 11 al 13 de abril de 2018
Organización: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
Más información: Fabula Congress. Secretaría Permanente AEETO
Tel.: 914735042
http://www.aeeto.es/congresoenfmeriatraumatologiaaeeto2018/

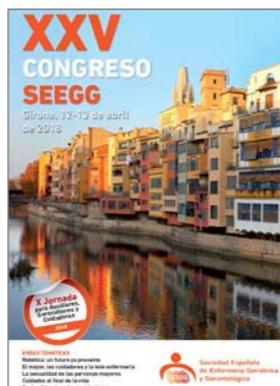
XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Lugar: Valencia
Fecha: Del 11 al 13 de abril de 2018
Organiza: Asociación Española de Enfermería Quirúrgica
Más información: Secretaría Técnica: Sanicongress.
Tel.: 902 190 848
Email: sanicongress@13enfermeriaquirurgica.com
http://www.13enfermeriaquirurgica.com

XXV CONGRESO SEEGG

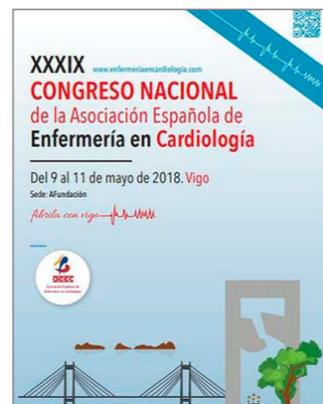
Fecha: 12 y 13 de abril de 2018
Lugar: Gerona
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
Más información: Secretaría Técnica: Bocentium. Plaza Gala Placidia, 1. 08006 Barcelona.
Tel.: 93 416 12 20
Email: seegg@bocentium.com/

seegg@seegg.es
<http://bocentium.com/seegg/2018/>



XXXIX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Lugar: Vigo
Fecha: Del 9 al 11 de mayo
Organizador: Asociación Española de Enfermería en Cardiología
Más información: Casa del Corazón. C/ Agustín Foxá, 27 -7ª planta.
Tel.: 91 724 23 75
Email: secre@enfermeriaencardiologia.com
https://www.enfermeriaencardiologia.com/aeec/congresos/proximo-congreso/



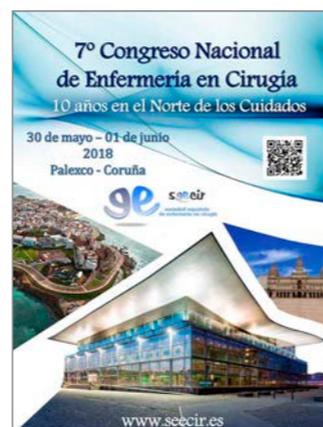
VI CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Lugar: Facultad de Enfermería UCV San Vicente Mártir (Valencia)
Fecha: Del 16 al 18 de mayo 2018
Más información: **Tel.:** 96 363 74 12.
Email: VICongresopediatria@gmail.com
https://www.ucv.es/oferta-academica/congresos-y-jornadas/vi-congreso-internacional-de-enfermeria-pediatria-y-xxiii-jornadas-nacionales-de-enfermeria-pediatria/bienvenida-welcome



VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

Lugar: Palexco-Coruña
Fecha: del 30 de mayo al 1 de junio
Organiza: Sociedad Española de Enfermería en Cirugía
Email: contacto@seecir.es
http://www.seecir.es



I EDICIÓN PREMIO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA DE TERUEL

Organiza: Colegio de Enfermería de Teruel
Plazo de entrega: 25 de abril de 2018
Tema: Cualquier campo de actuación de enfermería y no puede haber sido ni publicado ni presentado a ningún congreso, jornada, seminario o similar en cualquier tipo de comunicación: ponencia, comunicación oral, póster, etc.
Dotación: 800 euros para el primer premio, 500 para el segundo premio y 300 euros para el tercer premio.
https://www.enferteruel.com/index.php?option=com_content&view=article&id=223:i-edicion-premio-de-investigacion-de-enfermeria-de-teruel&catid=8&Itemid=105

XXX EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN IÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO

Organiza: 30 de junio de 2018
Tema: Los premios Iñigo Álvarez de Toledo contemplan tres modalidades de investigación básica, clínica y de enfermería. Pueden optar a estos premios licenciados o doctores en cualquier titulación relacionada con las ciencias de la salud, residentes en España y que hayan realizado trabajos de investigación inéditos o publicados durante el año 2017 en el área de la investigación básica y clínica en nefrología.
Dotación: 12.000 euros
https://www.friat.es/la-fundacion-convoca-sus-premios-de-investigacion-anuales-2/

XXXIV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Organiza: Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo de entrega: 31 de octubre de 2018
Tema: estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta hasta en los cuatro años previos a la presente convocatoria
Dotación: 4.140 € para el primer lugar, 2.070 € para el segundo lugar y 1.380 € para el tercer lugar y accésit enfermería joven 1.150 €. **http://www.colegioenfermeriasevil.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



Teruel

Ejemplo en miniatura del modernismo

A. ALMENDROS. Teruel

Aunque la fuente del Torico es lo más fotografiado por los viajeros que se acercan a Teruel, merece la pena desplazarse hasta esta ciudad para pasear por su centro histórico. El modernismo es uno de los movimientos que más revolucionó esta urbe. Todavía se pueden encontrar algunos edificios y aunque la mayoría sólo conservan la fachada, es posible encontrar en la capital algunos edificios con muebles y la arquitectura interna de este estilo.

La arteria principal de la ciudad, partiendo de la Ronda y a través del Tozal, cruza las plazas del Torico y de la Catedral y se extiende hacia

el Óvalo, la Glorieta y los Viaductos. Es una zona con abundancia de comercios, oficinas y servicios de hostelería. No faltan maravillas de

Merece la pena desplazarse por su centro histórico

la arquitectura como el Museo Provincial, que fue la antigua casa de la histórica Comunidad de Teruel, la torre

de El Salvador, edificios modernistas o la Escalinata neomudéjar. De la muralla que hay alrededor de Teruel se conservan todavía el portal de Daroca, conocido como la Andaquilla, o el de San Miguel, también llamado de la Traición. De sus torreones hay que conocer los que se encuentran en la Ronda, como el de San Esteban, el de Ambeles, el más hermoso, el del Rincón, o el de la Lombardera, el de mayor altura. Mención especial para el torreón del Agua, recientemente restaurado. Por él llegó el agua a la ciudad a través del acueducto de los Arcos en el siglo XVI. Junto al puente de

la Reina está el torreón de la Unión y, a no mucha distancia, el que defiende el portal de la Andaquilla.

Los amantes de Teruel

Si hay algo que sitúa a esta ciudad en el mapa es la historia de los Amantes de Teruel. La historia se desarrolla en el siglo XIII, cuando la ciudad era una plaza de frontera frente a las taifas musulmanas de Levante. Juan Diego Martínez de Marcilla e Isabel de Segura, enamorados desde jóvenes pretenden casarse, pero don Pedro, el padre de la novia, se opone por motivos económicos. Ella es una rica

heredera y él es el hijo segundón de una familia y apenas cuenta con herencia. El joven consigue de la familia de la novia un plazo de cinco años

Si algo sitúa a esta ciudad en el mapa es la historia de los amantes de Teruel

para hacer fortuna y parte a la guerra, único modo de conseguirla en aquella época. Mientras, Isabel quedará esperándolo en la ciudad.

Fue pasando el tiempo y a Teruel no llegaban noticias del joven caballero, que tras muchas batallas iba acumulando la fortuna necesaria para presentarse ante la familia de su amaba y lograr el consentimiento para la boda. Ante la falta de nuevas, el padre de la novia pensó en buscar para su hija algún hombre rico con quien casarla y puso los ojos en don Pedro de Azagra, hombre poderoso y hermano del Señor de Albarra-cín.

Desesperación

Poco antes, Juan Diego de Marcilla, que ya había conseguido suficiente riqueza en la guerra, se puso en camino para llegar a Teruel en la fecha que el plazo terminaba. Ese mismo día, las familias de Azagra y de Segura habían celebrado las nupcias de sus hijos y cuando el amante cruza con su caballo el portal de la Andaquilla tuvo noticia de la boda. Desesperado, escaló esa misma noche la casa de los recién casados y entrando en los aposentos de la novia le pidió un beso que ella, como mujer casada, le negó. Ante el dolor que el hecho le produce, el joven cae muerto.

Al día siguiente, mientras se celebraba el funeral, doña Isabel se levantó de su asiento en la iglesia y se acercó al cuerpo. Quitando el velo que cubría el rostro del Marcilla le dio el beso que en vida le había negado. Al instante cayó muerta sobre el cuerpo de su amado. Cuando la ciudad tuvo noticia de los hechos, sus familias decidieron enterrarlos juntos. En la actualidad, pueden visitarse sus restos bajo unas esculturas de Juan de Ávalos, en un mausoleo adosado a la iglesia de San Pedro.



Honda CR-V

MÁS GRANDE QUE
NUNCA



ALICIA ALMENDROS. Madrid

El este mes de marzo, Honda estaba de estreno. Aprovechó su paso por el Salón del Automóvil, en Ginebra, para dar a conocer la nueva generación del SUV más vendido del mundo, el Honda CR-V. El nuevo modelo cuenta con un diseño exterior renovado y sofisticado, con unos pasos de rueda más anchos, unas líneas más definidas en el capó y en los paneles traseros, y el frontal distintivo de la gama Honda, con sus característicos faros.

Además, es más grande que nunca. Sus medidas exteriores son ligeramente mayores que las de su predecesor, y cuenta ahora con una mayor distancia entre ejes y un interior mucho más espacioso. La eficiencia en el aprovechamiento del espacio destaca en su clase por ofrecer una gran amplitud para todos los ocupantes, así como por un maletero más ancho y profundo con un compartimento de carga más largo. El nuevo piso del maletero de dos posiciones permite crear una superficie plana para cargar objetos más grandes, mientras que el portón trasero eléctrico "manos libres" permite acceder con comodidad a la carga.

Por primera vez, la gama CR-V incorpora una versión de siete plazas disponible como opción en las versiones con motor de gasolina. En esta versión, la tercera fila de asientos ofrece más espacio para las piernas, así como un ángulo de asiento de 101 grados para garantizar la comodidad de los pasajeros durante los trayectos.

Del interior destaca la distribución horizontal del salpicadero, que contribuye a crear una cabina más espaciosa,

y acentúa la sensación de anchura y amplitud. El salpicadero cuenta con dos pantallas de 7 pulgadas (una en el panel de instrumentos y otra en el panel central), mientras que el diseño de los controles se ha racionalizado con un sencillo grupo de mandos situado debajo de la pantalla táctil central para la gestión del climatizador.

Sistema híbrido

Con su incorporación en el nuevo CR-V, la tecnología híbrida de Honda se ofrecerá por primera vez en un SUV para Europa. El nuevo CR-V estará disponible con el sistema híbrido Intelligent Multi Mode Drive (i-MMD) de Honda, compuesto por un motor de gasolina de ciclo Atkinson i-VTEC de 2.0 litros y dos motores eléctricos, para ofrecer un rendimiento real y una maniobrabilidad sin esfuerzo. El sistema i-MMD no utiliza una transmisión convencional, sino que emplea una unidad más compacta que tiene una única relación de engranaje fijo, para crear una conexión directa entre los componentes móviles y una transferencia más fluida del par.

También estará disponible un motor de gasolina VTEC TURBO de 1.5 litros que proporciona un alto rendimiento y un ahorro de combustible líder en su clase.

Las primeras unidades del nuevo Honda CR-V de Honda equipado con el motor de gasolina VTEC TURBO de 1.5 litros llegarán al mercado europeo durante el otoño de 2018, mientras que el lanzamiento de las versiones híbridas está previsto para principios de 2019.



**Diario de las emociones. Pon color a tus emociones**

Autor: Anna Llena



Al más puro estilo *Destroza este diario*, Anna Llenas propone una serie de ejercicios prácticos para dar rienda suelta a la creatividad, canalizar tus emociones negativas y comentar las positivas para alcanzar un mayor bienestar. Y es que el acto creativo, más que producir una profunda satisfacción, es un recurso muy útil para exteriorizar las inquietudes y favorecer un cambio significativo en la persona. Para emprender esta tarea tan sólo necesitas lápices de colores y muchas ganas de experimentar. No hay que saber pintar, solamente debe expresar los distintos estados de ánimo dibujando libremente.

Editorial: **Planeta**

Actualmente, los casos más sencillos de cirugía cervical son abordados de forma estandarizada, mientras que los más complejos necesitan técnicas específicas para conseguir los mejores resultados. Este libro, además de cumplir con este objetivo, destaca por: Exponer y explicar las técnicas quirúrgicas más actualizadas, abordar los casos de mayor complejidad desde el punto de vista del diagnóstico y del tratamiento, explicar la biomecánica quirúrgica de la columna cervical desde un punto de vista práctico y desarrollar las bases del tratamiento en las patologías más comunes que el cirujano encuentra en su día a día.

Editorial: **Médica Panamericana****Cirugía de la Columna Cervical**Autores:
Rafael González y Heiko Koller**Lecturas para pensar: de la nube a una nueva realidad en gestión sanitaria**

Autores: Albert Cortés y Pedro Jaén



Dicen que hay conversaciones que cambian la vida de las personas, a través de esta recopilación de nuestros artículos, no pretendemos ser tan osados de cambiar la vida de nadie. Pero sí que nos gustaría comunicar nuestros pensamientos, ideas y opiniones con el objetivo de empoderar y ver que las cosas se pueden hacer de diferentes maneras. Enfermeros, compañeros y amigos presentan en *Lecturas para pensar: de la nube a una nueva realidad en gestión sanitaria* una recopilación de sus artículos con la que pretenden mostrar y presentar a los lectores su opinión y visión personal sobre este tema tan apasionante.

Editorial **Jaén Cortés:**
Gestión Sanitaria**info**
enfermería

Organización Colegial de Enfermería

**TU APP ENFERMERA**

**Winchester**

Una historia perfecta para una película mediocre

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuando salió a la luz que Helen Mirren protagonizaría *Winchester* se podía presagiar que esta decisión sería un valor seguro. Cuatro veces nominada al Oscar (con un triunfo por *The Queen*), ganadora de cuatro Globos de Oro, dos Bafta y cinco premios del Sindicato de Actores, entre otros muchos reconocimientos, avalaban el filme de terror en el que se contaba la historia de Sarah, la viuda de William Wirt Winchester, conocido por la fabricación del rifle de repetición en el siglo XIX.

Tras la muerte de su hija y su marido, Sarah decide acudir a una médium que le asegura que está maldita por todos los asesinatos que habían causado las armas de la empresa familiar. Para combatir la maldición, la espiritista le recomienda empezar a construir una casa y no terminarla jamás para que los espíritus no pudiesen encontrar un lugar donde aposentarse. La mansión, que estuvo en construcción durante 38 años, al-

berga algunas de las historias más terroríficas de la época. Miles de almas vagaban por sus pasillos y algunos visitantes que entraron no volvieron a salir.

Lo dicho, el argumento es perfecto y el elenco lo tenía todo para lograr un largometraje apabullante y aterrador, que hiciese salir al espectador

Es difícil enamorar con el tema tan trillado de los espíritus

temblando de la sala. Pues bien, ni la leyenda de la casa que construyeron los espíritus ni una protagonista de lujo lo consiguen. Mirren, más que interpretar a una mujer trastornada por los sucesos que le había tocado vivir, parece una caricatura de un personaje cómico. En los 100 minutos que dura el filme, el especta-

dor no siente en ningún momento la tristeza ni la desesperación de esta madre que se obsesionó compulsivamente con retener a los espíritus que le atormentaron la vida y le hicieron gastarse toda la fortuna durante cuatro décadas.

Excepto tres o cuatro sustos, previsibles como en cualquier película mediocre de terror que se precie, el resto del filme es prescindible de principio a fin. Nadie se cree el miedo en las caras de los actores ni en la ambientación ni en el montaje final. Es difícil conseguir enamorar con un tema tan trillado como los espíritus, pero a *Winchester* le falta gancho, falta que nos creamos la narración y empaticemos con el drama de Sarah. A lo mejor es que una historia como aquella no se merecía una película como esta.

VALORACIÓN

★☆☆☆☆

"Prescindible de principio a fin"

Una primavera protegidos del sol

MARINA VIEIRA. Madrid

Hace unos años, un vídeo con consejos sobre cómo debemos disfrutar la vida y evitar las frustraciones que comúnmente la acompañan, se convertía en uno de los primeros vídeos virales de la red. Se llamaba *Wear Sunscreen* — use protector solar en inglés— y pone imagen y música a un discurso que la periodista Mary Schmich publicó en 1997 en el *Chicago Tribune*. Todos los mensajes son muy positivos para cualquier etapa de la vida, pero nos quedamos con el titular: debemos usar protector solar. Las radiaciones son cada vez más peligrosas y proteger nuestra piel puede ser el seguro de vida para evitar graves problemas en un futuro. Comienza la primavera y con ella empezamos a exponer al sol nuestra piel por primera vez en el año, es importante protegernos desde el principio para poder evitar consecuencias posteriores. Aquí recomendamos tres productos que consideramos destacan por su calidad y fiabilidad.

Isdin

La casa con sede en Barcelona ha estrenado ya sus productos de este año para protegernos del sol. Entre los que han presentado esta nueva temporada nos quedamos con el Fotoprotector Isdin Fusion Water Color porque es un dos en uno, sirve de maquillaje para todos los días y fotoprotector facial. Por 19.95 euros está a

la venta en farmacias seleccionadas.

La Roche Posay

La marca que pertenece a la casa de L'Oréal tiene este tratamiento hidratante "Anthelios KA" que está recomendado para las pieles que tienen un riesgo elevado a la radiación UV diaria. Nos gusta porque su textura no es de crema, ya que es una emulsión, y porque no da nada de grasa en la cara. También a la venta en farmacias.

Las radiaciones son cada vez más peligrosas

Kiehls

La marca de cosmética neoyorkina, que se hizo famosa en España por su sérum para el contorno de ojos, y que sus productos hoy en día son codiciados por cualquier amante de la cosmética, no iba a ser menos y también incluye protección solar en sus cremas hidratantes de día. Elegimos esta crema reductora de arrugas porque tiene protección 30 y sus resultados combatiendo arrugas y líneas de expresión están demostrados. A la venta online y en tiendas y córners de la marca.



Kiehls



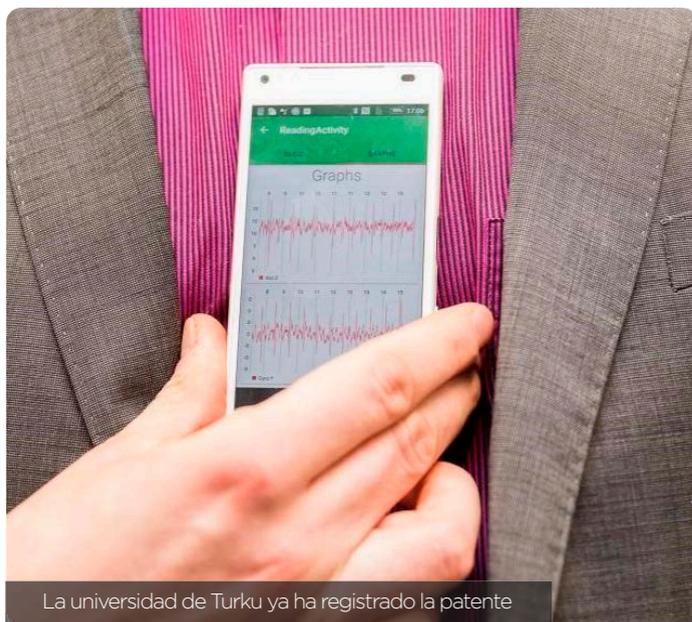
La Roche Posay



ISDIN



Una app que previene el riesgo de ictus



La universidad de Turku ya ha registrado la patente

REDACCIÓN. Madrid

Investigadores de la Universidad de Turku (Finlandia) han desarrollado una novedosa aplicación para dispositivos móviles que permite detectar una fibrilación auricular sin necesidad de dispositivos adicionales, lo que puede ser clave para la prevención de accidentes cerebrovasculares o ictus. El potencial de esta herramienta es elevado ya que ha demostrado una eficacia del 96 por ciento, según los resultados publicados en la revista *Circulation*, lo que significa que fue capaz de reconocer de forma automática prácticamente todos los casos, con un número muy bajo de falsos positivos.

La aplicación ha tardado varios años en desarrollarse dado que la fibrilación auricular es difícil de detectar, pero el paso adelante se produjo cuando comprobaron que era posible

analizar micromovimientos en el tórax mediante pequeños acelerómetros. “La mayoría de teléfonos inteligentes tienen acelerómetros. Y como casi todo el mundo tiene uno, deci-

Están negociando con inversores para lanzarla al mercado

dimos desarrollar una aplicación simple que pudiera usarse para detectarla”, ha defendido Tero Koivisto, uno de los autores de la investigación.

De hecho, ha añadido el profesor de Cardiología Juha Airaksinen, es la primera

vez que una aplicación logra resultados tan fiables que puedan ser realmente beneficiosos para la atención médica de un paciente.

“Si todos pueden medir con un teléfono móvil si tienen fibrilación auricular, tenemos la posibilidad de derivar a los pacientes directamente al médico para que se les hagan pruebas adicionales, por lo que su potencial en términos de ahorro también es significativo”, ha añadido.

Estudio

En el estudio participaron un total de 300 pacientes con problemas cardiovasculares, incluyendo diferentes dolencias como insuficiencia cardíaca, una enfermedad coronaria o hipertrofia ventricular, de los que la mitad presentaban fibrilación auricular sin que los investigadores supieran quiénes eran. Y el resultado, ha celebrado Koivisto, fue “sorprendentemente bueno”. Por ello, tras estos datos los investigadores quieren que pueda estar disponible lo antes posible, dado que creen que puede tener repercusión a nivel mundial. De momento, la patente pertenece a la empresa Precordior, de la Universidad de Turku.

“La compañía está negociando con inversores de Silicon Valley y el este de Asia, el interés por esta nueva tecnología nos ha sorprendido y creemos firmemente en su potencial”, ha destacado Tuomas Valtonen, consejero delegado de la compañía.

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

Allí estaré
HIMNO DE LA ENFERMERÍA



EL HIMNO DE LA ENFERMERÍA CLAUSURÓ LAS JORNADAS

REDACCIÓN. Madrid

Allí estaré, el himno de la enfermería, no faltó en las Jornadas de Enfermería de Toledo. Unas jornadas que reunieron a todos los representantes de la enfermería española con un único fin: diseñar una hoja de ruta de la profesión que pueda garantizar el sistema sanitario para los próximos años.

El presidente de la Organización Colegial de Enfermería, Florentino Pérez Raya ha cerrado las jornadas con un discurso en el que ha puesto de manifiesto la necesidad de que la profesión enfermera permanezca más unida que nunca en la defensa de los derechos de los pacientes y de los profesionales. Así ha agradecido a los Colegios de Enfermería, a las Sociedades Científicas y a los estudiantes su trabajo, su confianza y su determinación a la hora de conformar “el gran equipo que hemos puesto todos

nosotros en marcha hoy”. Pérez Raya ha recordado que, con la unión de todos, “la Organización Colegial de Enfermería tiene un potencial extraordinario”, y ha aseverado que “sabemos que toda la razón está de nuestro lado cuando defendemos a unos profesionales que se dejan la vida materialmente al lado de las personas — enfermas o sanas— 24 horas los trescientos sesenta y cinco días del año. Y por ello, sólo nos queda luchar. Luchar con tenacidad, luchar con ponderación, luchar con respeto y lealtad, con fuerza y, por qué no, incluso con ternura, cuando sea necesario. El camino está empezando a trazarse. El horizonte se va dibujando. Solo falta no soltar los remos”. Unas palabras que ha sido aplaudidas por los allí presentes a la vez que sonaba el himno de la enfermería, cuya letra refleja a la perfección todo aquello que las enfermeras realizan a diario.

Punto *final*



Operadores de RX con fines diagnósticos

Dirigido a:

Diplomados en Enfermería

Duración:

29 horas teórico-prácticas

Modalidad:

Presencial

Lugar de realización:

Madrid

**CONSULTA
CONVOCATORIAS**



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 Madrid
Fax: 91 334 55 05. E-mail: eics@escuelacienciassalud.com
<http://www.escuelacienciassalud.com>

902 50 00 00