

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXII

Número 306

1-15 septiembre 2019



ALZHEIMER, CUANDO SE PIERDE LA MEMORIA



Stop & Go, una iniciativa
enfermera que apuesta por
la vida saludable



Enfermeras pioneras en
crioablación de venas
pulmonares en España

SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

Mejores coberturas |
Productos únicos |
Al mejor precio |
Con aseguradoras líderes |

SEGUROS PERSONALES



SEGUROS PATRIMONIALES



91 334 55 25

www.enferseguros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

“

Constantes vitales

Enfermeras y alzhéimer



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

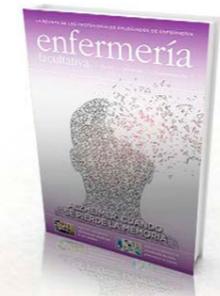
La longevidad que ha alcanzado el ser humano gracias a ganar la guerra a las infecciones, las condiciones higiénicas o los avances científicos de toda índole tiene una contrapartida clara: nos obliga a enfrentarnos a dolencias crueles e incurables. A patologías con un impacto brutal en el ámbito familiar y para las que los recursos sociosanitarios son claramente insuficientes. Hablamos del maldito alzhéimer y toda esa colección de demencias que aumentan su prevalencia hasta rozar el millón de personas en España. Si bien, por desgracia, son enfermedades neurodegenerativas que avanzan devorando los recuerdos y la voluntad, hay factores muy determinantes en los que la actuación enfermera cobra mucha importancia.

En su trato diario con el paciente, incluso a edades más tempranas, los profesionales de enfermería son capaces de detectar pequeños indicios de una futura demencia, de la que su principal representante es la enfermedad de Alzheimer. Por ejemplo, las enfermeras pueden detectar ligeros olvidos o conductas anómalas, cuando el paciente olvida tomar su medicación una cita o el informe que le dejaron para recoger en la recepción del centro de salud. También las conversaciones con la familia pueden proporcionar muchas pistas.

La realidad es que, suponiendo que el propio paciente sea consciente de que sufre, por ejemplo, pérdidas de memoria o cierta torpeza mental, lo normal es que intente ocultarlo o negarlo. No debe resultar fácil asumir un destino así cuando te invade el miedo. Así que sigue habiendo demasiados tabúes en torno a este grupo de enfermedades.

Ante la sospecha, siempre se puede realizar algún test validado. Al reflejarlo en la historia se alerta a otros profesionales que traten a esa persona o puede que sea derivado a un especialista. Toda esa secuencia de acciones puede desembocar en un diagnóstico temprano. Y si bien los fármacos no son las armas perfectas todavía en la batalla contra enfermedades tan duras, determinadas terapias cognitivas y cierto apoyo puede ralentizar el progreso de la enfermedad.

También es importante escuchar e interactuar con los cuidadores principales, héroes de nuestra sociedad, sin ayudas ni reconocimientos. Porque ellos conocen tan bien la situación que atraviesan que a veces ofrecen pistas clave a las enfermeras sobre pequeños detalles que pueden mejorar los cuidados y el bienestar de los pacientes.



Sumario

Número 306
1 - 15 septiembre 2019

CURSO ACADÉMICO 2019-20
EXPERTOS
UNIVERSITARIOS

CURSOS

- URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS
- ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA
- ENFERMERÍA DERMOSTÉTICA (Sólo Madrid)
- GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
- ENFERMERÍA DEPORTIVA
- CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA

30
ANIVERSARIO

30%
DESCUENTO*

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).



(*) Aplicable a la matrícula

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00
www.escuelacienciasalud.com
eics@escuelacienciasalud.com

Actualidad



6

Portada
Las enfermeras, claves en la detección de los primeros síntomas del alzhéimer

18

Noticias
– *Stop&Go*, una iniciativa enfermera que apuesta por la vida saludable
– Enfermeras de familia quieren que le saques jugo a tu enfermera

Cooperación

Más de 2.600 cooperantes españoles frente a un mundo de desigualdades

28

Sociolaboral

Administración de medicación en UCI

30

Seguros

Enferseguros ofrece el seguro de hogar de AXA con más coberturas y un descuento medio del 15%

32

Opinión

Sergio Alonso: “Palos de ciego a cuenta de la prescripción enfermera”

36

Ocio y cultura



42

Viajes
Acre (Israel): Cultura e historia frente al mar

44

Motor
El Evoque más evocador

48

Cine
Tarantino rinde homenaje al cine

52

Punto final
Las caras de la noticia

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@consejogeneralenfermeria.org), 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 y Esther Reyes. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **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.



LAS ENFERMERAS, claves en la detección de los primeros síntomas del ALZHÉIMER

De la noche a la mañana olvidas dónde has dejado el monedero, no recuerdas en qué día vives, no sabes cómo volver a casa e incluso se te olvida cómo se llaman tus hijos o nietos. No hay opción de preguntas ni tampoco hay muchas respuestas. Así es como de forma fría toca la enfermedad de Alzheimer a tu puerta. Ana García es testigo de ello. Lleva trabajando 27 años como enfermera de Atención Primaria en Oliete, un municipio pequeño de la provincia de Teruel y es, además, presidenta de la Asociación de Alzheimer de Aragón en esa provincia aragonesa y miembro de la Confederación Española de Alzheimer (Ceafa). “Las enfermeras estamos acostumbradas a verlos a diario, somos su personal de referencia y al final formamos parte de su círculo más cercano. Esto hace que seamos las primeras en detectar posibles síntomas de la enfermedad”, explica García. “Empiezas a notar que dejan de venir a los controles de tensión o azúcar, que no tomar bien la medicación... Yo siempre pongo el ejemplo de Mariluz, una paciente que veía cada semana. De repente empezó a faltar, no recogía las recetas, o venía días en los que no le tocaba. Estas cosas son las que te hacen encender la luz de alarma y decir ‘algo está pasando’”, añade.

“En España, hay 800.000 personas con esta patología”

“El paciente es válido durante mucho tiempo”

Y es que las enfermeras son el personal de referencia de los pacientes, tanto en los centros de salud como en los hospitales. Son profesionales a los que conocen con nombre y apellidos y con los que tienen espacios de intimidad para comunicarse y expresar sus dudas y problemas.

las manos a la cabeza, pero lo cierto es que son muchos más los casos que existen en la sociedad puesto que hay personas en sus domicilios, bien con sus familiares o viviendo solos, que se encuentran en fases tempranas de la enfermedad, sin identificar y sin diagnóstico. A esto hay que sumarle que la población cada vez vive más años porque tenemos mejor calidad de vida y mejores tratamientos, y dicha longevidad y aumento en la esperanza de vida favorece que potencialmente puedan aparecer más patologías neurodegenerativas”, apostilla Manuel Lillo, enfermero responsable de hospitali-



Las enfermeras son el personal más cercano a los pacientes

La enfermedad de Alzheimer es un tipo de demencia, la principal, pero no es la única. Tal y como describió Alois Alzheimer, es una enfermedad degenerativa cerebral en la que se pierden neuronas, se produce un acúmulo de una proteína anormal (amiloide) y muestra lesiones características (placas seniles y ovillos neurofibrilares). En España hay 800.000 personas con esta patología y cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos. “Cuando vemos estos datos nos llevamos

zación en la Clínica HLA Vistahermosa de Alicante, uno de los hospitales del Grupo Asisa y profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Alicante.

Capacidades

“Las enfermeras tenemos las capacidades para detectar los primeros síntomas. Muchas veces para sus familias pasan desapercibidos y creo que nosotras deberíamos coger esas riendas y realizar una detec-

ción precoz antes de derivar al médico. Podemos encargarnos de hacer “un test mini mental” y ser las primeras en decir si hay síntomas o no. Al final somos el personal más cercano”, afirma García. “Normalmente nosotras detectamos los primeros síntomas, seguidamente realizamos el test, que suele resultar efectivo. Lo repetimos las veces que sea necesario porque en las fases iniciales es poco sensible. Después lo derivamos a la consulta médica y en el sistema informático solemos poner un aviso para notificar los problemas de memoria que hemos detectado. De ahí pasará a Neurología donde se le realizan el resto de las pruebas”, añade la enfermera. “Las enfermeras debemos hacer esa detección precoz de forma sistemática a partir de determinada edad porque

cuanto antes se detecte, mejores condiciones y calidad de vida tendrán”, prosigue.

Existen tres tipos de síntomas: los trastornos del estado de ánimo (depresión, ansiedad y apatía); la agitación (agresividad, irritabilidad, inquietud, deambular errático); y los síntomas psicóticos (alucinaciones y delirios).

Depresión

La persona con Alzheimer o demencia es válida durante

Los problemas de memoria pueden llevar a la depresión

mucho tiempo. Es decir, no es una patología con un diagnóstico precoz. Tendrá una dependencia, pero no en el momento del diagnóstico. “Ellos son conscientes de que algo no va bien y en muchas ocasiones hay que descartar una posible depresión porque nos excusamos en que nuestro familiar está deprimido. Y sí, puede estarlo, pero probablemente tenga un deterioro cognitivo y por eso haya que observar si realmente es depresión o es que los problemas de memoria le llevan a la misma. Que una mujer, por ejemplo, que se ha dedicado toda su vida a coser no sepa cómo coger el bajo de un vestido es normal que esté triste”, expone la enfermera.

Además del propio miedo a padecer esta patología, existe el miedo a contar lo que nos

pasa a la sociedad. La frase “tengo Alzheimer” o “mi padre tiene Alzheimer” sigue siendo un tabú. “Falta ese paso adelante, seguimos sobreprotegiendo al enfermo, evitamos situaciones cómicas, no dejamos que expongan su opinión por miedo al qué dirán... La familia tiene que entender que su forma de actuar no es consciente y que ocultarlo no mejora el diagnóstico. Muchas veces llegan a las asociaciones desbordados porque no saben cómo afrontarlo”, asegura García.

Los cuidadores, un ejemplo a seguir

La figura del cuidador es muy importante durante toda la enfermedad. “Cuando el paciente viene y nos cuenta que

sus hijos están fuera, intentamos proporcionarles recursos para que sepan que no están solos: recomendamos centros de día, asociaciones... Y luego damos recursos a los cuidadores también para que vean que hay más gente como ellos. Las enfermeras debemos llegar más allá de la atención, porque en Atención Primaria tenemos una visión más allá de la consulta. Nuestro papel es clave tanto para el cuidador como para el paciente”, reseña la enfermera.

Manuel Lillo participó en el proyecto “Palliare” financiado por la Comisión Europea. “Formamos parte del proyecto en aquel momento profesionales de siete países europeos y cómo los profesionales de la salud podemos adaptar esas evidencias experienciales a nuestra práctica

Mini Mental Lobo

Un test Mini Mental Lobo es una prueba de carácter cognitivo que se utiliza para detectar una posible demencia en cribados sistemáticos de pacientes geriátricos y, al mismo tiempo, para seguir la evolución de la misma. Se trata de un test con preguntas que se aglutinan en cinco grupos para la evaluación de la orientación espacio-temporal, la fijación de la memoria inmediata, la capacidad de concentración y cálculo, lenguaje y construcción espacial.

LOS 10 AVISOS para detectar el Alzheimer

1 La memoria comienza a fallar. Es uno de los signos más característicos de la enfermedad de Alzheimer. Inmediatamente olvidan lo que acaban de aprender e, incluso, los eventos importantes.



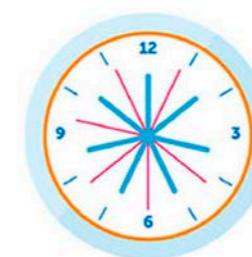
2 Planificar lo que hay que hacer o solucionar problemas sencillos se convierte en un quebradero de cabeza. Puede ser difícil llegar a un lugar conocido, seguir una receta de cocina o gestionar un presupuesto.



3 Muchas de las rutinas cotidianas, tanto en casa como en el trabajo, se convierten en actividades cada vez más difíciles. Les puede resultar complicado recordar las reglas de un juego conocido o el camino para llegar a su domicilio.



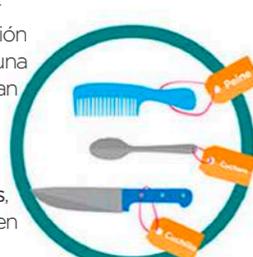
4 No saben en qué día viven o donde se encuentran. Se les olvidan las fechas, las estaciones y el paso del tiempo, y dónde están o cómo llegaron allí.



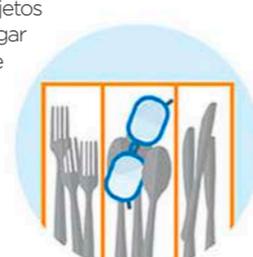
5 Comienzan los problemas para leer, calcular distancias, determinar el color o los contrastes. No comprenden las imágenes visuales.



6 Unirse o seguir una conversación se convierte en una actividad difícil. Luchan para encontrar la palabra correcta, se olvidan del nombre de objetos cotidianos, como un lápiz, y suelen repetir mucho lo que dicen.



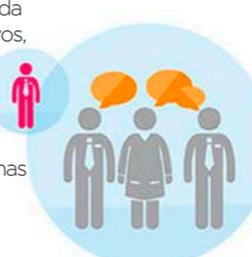
7 Colocan los objetos en cualquier lugar y encontrarlos se convierte en una pesadilla. No son capaces de recordar lo que han hecho antes para volver sobre sus pasos y encontrar lo que han perdido.



8 Tomar decisiones correctas es cada vez más difícil. Experimentan cambios en el buen juicio. Tienen comportamientos que están fuera de lugar.



9 Se vuelven cada vez más pasivos, tanto en el trabajo como en las actividades sociales. Las actividades cotidianas se convierten en iniciativas difíciles y, por eso, se vuelven retraídos.



10 Cambia su carácter y su personalidad. Se pueden volver desconfiados, ansiosos, temerosos y celosos. Pueden enfadarse con mucha facilidad.



Reconocer que un familiar padece Alzheimer es todavía un tema tabú



profesional diaria, lejos de las medidas de contención mecánica y farmacológica que, por desgracia, todavía se siguen usando en muchos centros.

A partir de ese proyecto se gestó un manual de buenas prácticas avalado por Alzheimer Europa y varios artículos científicos que muestran la fotografía de la demencia y el Alzheimer en Europa. Los cuidadores son la clave de estas patologías. Tenemos mucho que aprender de ellos. Por ejemplo: estrategias para que la persona no se agite, adaptación de contextos, programas televisivos que les mantienen tranquilos, ejercicios sencillos de estimulación cognitiva para diferentes fases de la enfermedad... Gracias a ellos nos hemos dado cuenta de que debemos volver a lo básico con las personas en demencia, a unos cuidados humanizados

y de calidad, y procurar que vivan la mejor vida posible. Actualmente, tenemos sistemas sanitarios carísimos y

“Debemos centrarnos en los cuidados desde la perspectiva del cuidador”

complejos, se invierte mucho en tecnología, sin embargo, sabemos que no ha habido avances farmacológicos en los últimos años para estos temas y por ello debemos centrarnos en los cuidados de la persona desde la perspectiva del cuidador que pasa 24 horas a su lado. Para ello el profesional de

enfermería es el que mejor posicionado está”, resalta el experto.

Un sistema deficiente

El estudio también revela la falta de profesionales cualificados que trabajen en el cuidado de la demencia y en concreto en el Alzheimer que representa el 75% de todas las tipologías de demencia, un asunto que se ha convertido en una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y para la Comisión Europea. Lillo asegura que, en el caso de la enfermería en nuestro país “el rol no está 100% definido. No existe una formación sólida y consensuada para profesionales sobre un tema que cada vez está más presente en nuestra

cia, una de las regiones que más ha trabajado en estos temas. No disponemos de programas formativos en sensibilización social para civiles no sanitarios, pero tampoco mucho para profesionales de la salud. No adaptamos nuestros centros sanitarios para estos pacientes, atendiéndoles por tanto en instituciones totalmente hostiles para ellos, donde todas las puertas son iguales, todos los pasillos se parecen... En HLA Vistahermosa estamos concienciados con este tema y procuramos huir de la arquitectura anti-de-

“En España, la familia es la que se encarga de los cuidados”

confusionales y de agitación. Intentamos que sus procesos sean más rápidos, que el cuidador esté presente, que siempre sean los mismos sanitarios los que le atiendan para que sientan confianza, marcamos su trayecto para evitar pérdidas, hemos incluido sistemas de valoración específicas para el deterioro cognitivo y favorecemos la estimulación cognitiva. Todo ello coordinado por profesionales de enfermería, pero trabajando estrechamente y de forma multidisciplinar con el resto de equipos”, enumera Lillo. “En definitiva, en España no tenemos un sistema sanitario centrado en estos temas y puesto que las iniciativas cada vez son más necesarias para la población, están comenzando a surgir desde la conciencia de los profesionales que lo vivimos”, puntualiza.

Otras terapias

sociedad. Son escasos los centros especializados en esta patología y existen diferencias entre comunidades autónomas. Muchas veces las iniciativas parten de las Asociaciones de Familiares de Alzheimer. Y es que, en los países del sur de Europa, como España, la familia es la que tradicionalmente y con escasos o nulos recursos, se encarga del cuidado de uno de sus miembros con demencia, incluso en las fases avanzadas. Los sanitarios somos testigos de casos que son ingresados reiteradamente en hospitales de agudos cuando sabemos que la situación es crónica y paliativa”

Comparativamente con otros países de Europa, España no tiene una legislación específica para estas patologías. “Existe para dependencia, pero no específica para demencia y Alzheimer como tiene Esco-

mencia de la mayoría de los hospitales. Actualmente, estamos diseñando procesos amigos de la demencia de tal forma que la persona afectada y su cuidador sigan desde su llegada a nuestro centro un camino diferente al resto de pacientes evitando síndromes

Aunque en farmacología no se ha avanzado en estos años, sí que han aparecido terapias que mejoran las habilidades cognitivas y son un factor de protector importante. “Terapias con animales, musicoterapia, juegos con colores... hemos visto que les relaja. A través de ellos,



La terapia con muñecas es usada en países como Colombia



se maneja mejor, tanto la enfermedad como el control de síntomas”, explica la enfermera. Ella, como miembro de Ceafa asegura que las asociaciones tienen un papel clave en este tipo de terapias. “El sistema sanitario se limita a dar un diagnóstico y unas pastillas y hasta ahí llega su herramienta. Nosotros, desde las asociaciones, aportamos este tipo de terapias para los pacientes, damos apoyo a los familiares y sobre todo les dedicamos tiempo que es lo que más echan en falta”, añade.

Lillo ha publicado recientemente un artículo científico basado en otro proyecto europeo donde se pone de mani-

plementemos en los sistemas sanitarios”. Ocurre lo mismo con la musicoterapia y con el ejercicio físico. “Son terapias no medicamentosas que estimulan y previenen. La mayoría de estudios que demuestran la capacidad preventiva de estas terapias se han realizado con población mayor no diagnosticada y, sin embargo, son muy pocos los que se han llevado a cabo con personas ya diagnosticadas...y no es lo mismo hablar de prevención primaria que secundaria”, expone. En su hospital están planificando el uso de terapias orientadas a cada etapa de la demencia o alzhéimer en sus procesos, desde puzzles, apli-

“Es una fase del ciclo vital en la que volvemos a ser niños”

prententes”, resalta. En otros países se usan otros animales de peluche, como es el caso de una foca que según sus creadores es un animal que les transmite afectividad y no provoca ningún tipo de aversión por parte de las personas con demencia. “Este tipo de terapia la solemos indicar para pacientes en fases avanzadas y



fiesto la capacidad del ajedrez como factor protector para la demencia. “No estamos descubriendo nada nuevo, la comunidad científica sabe que las actividades que provocan una estimulación cognitiva son beneficiosas para la prevención de las patologías neurodegenerativas y su ralentización. Ahora, sólo falta que las

“Existen terapias que son un factor importante de protección”

caciones para tablet, juegos de memoria y colores o incluso *doll therapy* o terapia con muñecas, que asegura ya han probado con algún caso de forma espontánea. “Este sistema se usa en otros países y no sólo con muñecas o bebés de juguete, sino también con mascotas de peluche, incluso que se mueven, transmiten emociones y hablan. Conjuntamente con un equipo de investigadores de la Universidad de La Sabana, en Colombia, hemos puesto en marcha un estudio cuasi-experimental de terapia con muñecas en personas con demencia de centros sociosanitarios y hemos obtenido resultados positivos sor-

funciona bien puesto que reduce las fases de confusión y agitación, observando que les permiten estar conectados con el medio y el entorno en cuanto a horarios, pautas básicas como comer, dormir, vestirse, etc...lo que les sirve de recordatorio y entrenamiento para su memoria reciente que es la que desaparece en estos casos. Van con la muñeca a todas partes, y al recordar que tienen que darle de comer recuerdan que tienen que comer ellos o que deben tomar su medicación. Es un mundo apasionante en el que te das cuenta de que es una fase del ciclo vital en la que volvemos a ser niños”, finaliza.

TU SALUD ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enfersegueros

con **Asisa Salud + Dental**

32.000
especialistas

731
centros sanitarios

desde
36,50€
al mes

Contrata ya llamando al 91 334 55 25

 **Enfersegueros**
NUESTROS SEGUROS

ASISA 

www.enfersegueros.com

Las elecciones autonómicas del 26M revolucionan el Consejo Interterritorial

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Las elecciones autonómicas del pasado 26 de mayo han traído consigo un gran movimiento de colores en el mapa electoral nacional. El fin del bipartidismo y las nuevas negociaciones entre los partidos tradicionales y los emergentes han transformado muchos de los gobiernos de las comunidades. Este cambio ha traído consigo también modificaciones en lo que a la Sanidad se refiere y ocho de las trece autonomías y dos ciudades autónomas que celebraron elecciones han cambiado a los consejeros que formarán parte del Consejo Interterritorial. Las negociaciones, pactos y convenios firmados durante estos últimos meses han traído consigo caras nuevas que se incorporarán a la próxima reunión que convoque el Ministerio de Sanidad y tendrán en sus manos la batuta para manejar y cuidar la salud y el bienestar de todos los ciudadanos de sus autonomías.

Así, son seis las comunidades que repiten tanto en presidente como en consejero. Desde Aragón, el socialista Javier Lambán ha vuelto a confiar en Pilar Ventura para continuar con este nuevo mandato; al igual que Francina Armengol, de Baleares, que ha dado la oportunidad de seguir a la única enfermera del Consejo Interterritorial, Patricia Gómez. Castilla-La Mancha, con Jesús Fernández Sanz; la Comunidad Valen-



ciana, con Ana Barceló; Extremadura, con José María Vergeles Blanca y Murcia, con Manuel Villegas, son el resto de los consejeros que repetirán, si nada lo impide, durante los próximos cuatro años.

La próxima reunión tendrá ocho caras nuevas

Con sus tira y afloja durante dos meses y medio, PP, Ciudadanos y VOX han logrado llegar al acuerdo que les brinda el gobierno de la Comunidad de Madrid. Isabel Díaz Ayuso ha querido dar una nueva oportunidad al hasta ahora consejero, Enrique Ruiz Escudero, de seguir en el puesto. Esta decisión supone dar continuidad a las

medidas adoptadas por Ruiz en estos últimos dos años.

Cambios

En el Principado de Asturias, a pesar de que el PSOE ha logrado mantener el gobierno, el relevo en la presidencia (de Javier Fernández a Adrián Barbón) ha supuesto un cambio también en la cartera de Sanidad, que la ocupará a partir de ahora Pablo Fernández Muñiz. Licenciado en Medicina y Cirugía y especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Fernández Muñiz era, en la actualidad, gerente del Hospital Monte Naranco y del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Miguel Ángel Revilla, que revalida la presidencia de Cantabria, ha decidido cambiar a su consejero después de los múltiples escándalos en los que se vio envuelta durante la anterior legislatura María Luisa Re-



al. A partir de ahora será el médico y hasta este momento gerente del Área Sanitaria V del Servicio Asturiano de Salud, Miguel Ángel Rodríguez, el que ostente el cargo. En cuanto a Ceuta, cuyo presidente, Juan Jesús Vivas, también repite en el cargo, la cartera de Sanidad pasa a manos de Francisco Javier Guerrero.

Los nuevos acuerdos han traído también cambios en Castilla y León, ya que, aunque el PP continúa con la presidencia en manos de Alfonso Fernández Mañueco, la consejería de Sanidad la asumirá Ciudadanos y estará capitaneada por Verónica Casado.

Pactos

Coalición Canaria pierde la presidencia de las Islas Canarias, que pasa a formar parte del PSOE con Ángel Víctor Torres, que ha nombrado a la trabajadora social Teresa Cruz como consejera. Del mismo modo, Geroa Bai da paso en Navarra al PSN, que, bajo la presidencia de María Chivite, tendrá como consejera Santos Induráin.

Por su parte, en la ciudad autónoma de Melilla será Fernando José Rubia, que asume el cargo de consejero de Bienestar Social y Salud Pública.

Para el CGE es inadmisibile que sólo haya una enfermera

La Rioja ha sido la última comunidad en tener un acuerdo de gobierno y tras el pacto entre PSOE, Izquierda Unida y Podemos-Equo, el Ejecutivo riojano cambia de color y con él su consejería de Sanidad. María Martín Díez se despide del cargo para dar paso a Sara Alba, hasta ahora presidenta de Lares La Rioja.

Por último, Andalucía, con Jesús Aguirre; Cataluña, con Alba Vergés; Galicia, con Jesús Vázquez, y País Vasco, con Miren Nekane Murga, autonomías que no celebra-

ron comicios en mayo, completan la lista de consejeros.

Así, un total de 12 médicos formarán parte del Consejo Interterritorial, frente a dos licenciadas en Derecho, una enfermera, una trabajadora social, una economista, una licenciada en relaciones laborales y un funcionario. Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, es una decepción que la enfermería sólo esté representada en una autonomía, a pesar de ser la profesión más numerosa del Sistema Nacional de Salud. "Una vez más, vemos como las comunidades dejan de lado a una profesión tan importante como la Enfermería. No es de recibo que en todo el Consejo Interterritorial sólo haya una enfermera que pueda poner en valor las necesidades y peticiones del colectivo. Desde esta institución somos conocedores del gran trabajo que hace Patricia Gómez por la profesión, pero consideramos imprescindible que haya más voces en el organismo regulador de la sanidad española", resalta Pérez Raya.





¿Qué alimentación siguen los pequeños en casa?



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Antonio y Ana, abuelos de dos niños, aseguran que sus nietos comen de todo “fruta, verdura en puré y mucho pescado”, sostienen. En cambio, una enfermera del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid) ha realizado un estudio que bajo el título “Abordaje pediátrico y parental de estilos de vida en una población determinado”, demuestra que los padres suspenden en alimentación. “La mitad de los niños encuestados presentaba una baja de la adherencia a la dieta mediterránea, necesitando así, una mejora de hábitos alimentarios. Por su parte, los datos de los padres muestran que un 60% no realizan ningún tipo de actividad física y solo el 20% realizaba media hora de ejercicio”, expone Elena Cruz,

enfermera del Hospital Universitario de Móstoles.

Dispositivos electrónicos

En el desarrollo del trabajo se llevaron a cabo 220 encuestas entre adultos y niños de 6 a 14 años de Arroyomolinos (Madrid). Además de quedar en evidencia la baja práctica de actividad física, el estudio

“El 60% de los niños encuestados comía viendo la televisión”

muestra que los menores usan algún dispositivo electrónico durante las comidas, algo que es desaconsejable. “El 60% de los niños encuestados comía viendo la televisión o usando un dispositivo electrónico. Pero a nosotras nos preocupa que, además de que cuando comen con la tele, no se relacionan con el resto de los familiares y amigos o se distraen y no saben que comen o tienen una vida sedentaria. Muchos estudios muestran que durante la hora de la comida hay mucha publicidad de alimentos procesados dirigidos al público infantil y esto hace que puedan consumir más esos alimentos que no son sanos”, afirma Cruz.

Enfermeras

Las enfermeras tienen mucho que decir en lo que educación en hábitos saludables se refiere. “Atendemos a una población que aparentemente no tiene por qué tener factores de riesgo, pero que necesita mucha información. De hecho, a raíz del trabajo hicimos unos talleres —teóricos y prácticos— de alimentación. Consistían en realizar, con padres y niños o padres y abuelos, talleres de cocina y les mostrábamos cómo involucrarles en esos cambios de hábitos. Les enseñábamos a planificar la lista de la compra sabiendo qué alimentos vamos a consumir el resto de la semana, a intentar siempre consumir alimentos frescos o mínimamente procesados y dejar a atrás los ultraprocesados, evitando de manera habitual comprar bollería, zumos envasados, lácteos azucarados, carnes precocinadas, etc”, explica la enfermera del hospital madrileño.



Tu hogar es único

En AXA HOGAR encontrarás un seguro único y personalizado que se adapta a tus necesidades.

Infórmate en:
www.enferseguros.com
 Telf.: 913 345 525

Promoción exclusiva para el colectivo enfermero, sus familias y los empleados de la organización colegial

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS.

E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



El equipo que ha puesto en marcha esta iniciativa

Stop&Go, una iniciativa enfermera que apuesta por la vida saludable

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Hace años que Marina García y Sergio Remis trabajan como enfermeros en la unidad hospitalaria de desintoxicación del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Tiempo suficiente para observar que las necesidades de los usuarios, como ocurre con la sociedad en general, han evolucionado. “Detectamos que podíamos aprovechar su estancia en la Unidad para sensibilizarlos acerca de la necesidad de empezar a cambiar de hábitos. Es por ello que nos decidimos a realizar un proyecto real basado en las necesidades actuales de los usuarios de la unidad”, relata García. Así es como nace el proyecto *Stop & Go*, una iniciativa enfocada a dar pautas, herramientas y habilidades para que las personas que pasan

por la Unidad de Adicciones las incorporen a su estilo de vida como complemento a su desintoxicación durante su estancia y para que después del alta

“Queríamos que el espacio nos ayudase a formar”

médica les ayuden a mantener la abstinencia.

Funcionamiento

El proyecto *Stop&Go* se divide en dos fases. “En la primera fase, quisimos conocer estas ne-

cesidades de los usuarios. Es decir, de qué manera podíamos ayudarles a empezar a acercarse a hábitos más saludables”, comenta García. El siguiente paso fue realizar grupos focales tanto de usuarios como de expertos. En los grupos de usuarios se les preguntó qué echaban de menos en la unidad, cuáles creían que debían ser los contenidos a trabajar y cómo podíamos ayudarles en este cambio de vida. En los grupos de expertos se preguntó sobre las realidades en un servicio de desintoxicación, las posibilidades de un ingreso y qué se podía hacer con los recursos actuales. “Gracias a esta información, desarrollamos la segunda fase, en la cual pusimos en marcha una intervención para que el ingreso en la uni-

dad de desintoxicación también ayudara a sensibilizar en ese ámbito. En esta intervención, consideramos muy importante aprovechar el espacio del que disponíamos; es decir, que el propio espacio nos ayudara a formar a los pacientes. Para ello, contamos con la colaboración de Teresa Duran-Sindreu (diseñadora) y de Isabel López (ilustradora), las cuales realizaron vinilos informativos para trabajar las distintas necesidades alteradas de los usuarios ingresados”, informa la enfermera.

Así, se dividió la unidad en rincones que ayudan al paciente a recuperar su salud de manera autónoma, cada uno de ellos enfocado a trabajar hábitos saludables en concreto. El primero de ellos es el Rincón *Stop&Go*, donde sanitarios explican el proyecto. El de los alimentos trata la pirámide alimentaria, configurando un menú semanal para que los usuarios puedan elaborar el suyo propio. En el rincón de juegos desarrollan de manera autónoma la capacidad de divertirse y disfrutar, realizando ejercicio físico y de coordinación mediante el juego de los bolos y la herradura, por ejemplo. El ejercicio físico tiene su espacio también en el ping-pong donde además pueden divertirse y en el rincón “Como en casa” enseñan como no es necesario ir al gimnasio para hacer ejercicio, el hogar contiene elementos sencillos para estar en forma.

Equipos

La enfermería es la responsable de cubrir las necesidades de los pacientes las 24 horas al día. Por tanto, “estamos muy presentes. En las unidades de hospitalización, las enfermeras desarrollan un papel funda-

mental, por un lado, debe cubrir la abstinencia física a las sustancias a las que abusaba y por otro debe dar herramientas para que el paciente pueda al alta mantener la abstinencia sin necesidad de consumir”,

Stop&Go, ayuda a tener hábitos más saludables

resalta García. Hasta el momento el nivel de satisfacción de los usuarios es muy alto, “sienten que el programa les ayuda a empezar a cambiar de estilo de vida. A nivel de hospitalización, hemos visto que los resultados a 9 meses del proyecto han reducido las tasas de reingreso respecto a otros pacientes”, añade.

Drogas

Desde que se creó la unidad, el consumo de drogas ha ido

evolucionando. Cuando comenzó, en la década de los 80, se consumía, en su mayoría, opiáceos (heroína) y existían enfermedades infecciosas que ponían en riesgo su vida. Actualmente, “a pesar de que aún encontramos consumidores de heroína, su estado de salud con los tratamientos actuales está más estabilizado y su prevalencia de ingreso es menor, siendo las tasas de ingreso mayores en los usuarios consumidores de cocaína y alcohol”, comenta la enfermera. Y es que, a lo largo de los años, la sociedad ha ido evolucionando en el consumo de sustancias, “actualmente nos encontramos mayor tasa de consumo de psicoestimulantes y han aparecido nuevas prácticas de consumo como el chemsex, lo cual hace que debamos también evolucionar en el cuidado de nuestros usuarios. También se hace notorio el aumento de ingresos por dependencia a cannabis en usuarios jóvenes y con gran afectación en todas las esferas de su vida”, enumera García.





C.S. Goya

Enfermeras de familia quieren que le saques jugo a tu enfermera

GEMA ROMERO. Madrid

Con el objetivo de llegar a los pacientes que no acuden a los centros de Atención Primaria y que no conocen la labor de la enfermería de familiar y comunitaria, las enfermeras del centro de salud Goya (Madrid) han ideado una original campaña con vídeos en redes sociales para visibilizar su labor con el hashtag #SácaleJugoATuEnfermera.

“En los centros de salud tenemos dos tipos de pacientes, el paciente que ya nos visita, ese paciente crónico, mayor, que nos conoce personalmente. A partir de los 14 años, cuando dejan de venir a las consultas de pediatría, los pacientes vienen por una enfermedad, un proceso crónico, por ejemplo, una persona con

diabetes, pero si no, sólo vienen a por una baja a su médico. Esa es la población que tenemos que trabajar y esa población está en Facebook, está en Twitter, tenemos que llegar a ellos y para eso tenemos que estar en redes sociales”, señala Ángeles Álvarez, responsable de enfermería del centro de salud.

Sus vídeos han tenido más de 5.000 visitas

Por ello, se les ocurrió lanzar vídeos cortos, tanto en Facebook como en Twitter, para

contar su realidad. “Empezamos con unas encuestas que lanzamos en redes sociales preguntando a los usuarios si conocían a su enfermera del centro de salud, qué se hacía fuera del centro, si sabían cómo acceder a nosotros, cómo pedir cita, si les tenía que mandar otro profesional y con eso empezamos con los vídeos”.

En su elaboración ha participado todo el equipo de enfermería del centro, cerca de 40 enfermeras. “Se dividen en grupos de 4-5 personas, cada uno con unas ideas de estilo. Ponemos en común cómo tienen que ser los vídeos, la duración, los temas, que al final tiene que estar el logo de la campaña, pero después cada equipo puede hacer en el vídeo lo que quiera”, explica Ángeles Álvarez.

Diez vídeos

En total han editado diez vídeos, explicando con dibujos todo lo que puede hacer una enfermera de primaria. La educación para la salud, la atención domiciliaria, la labor de la enfermería en pediatría, las vacunas o la hipertensión han sido otras de las temáticas tratadas para terminar con los cuidados invisibles, “con todo ese trabajo que hacemos las enfermeras de sentarnos con el paciente, de darle la mano, de estar a su lado, que no se ven, pero que marcan la diferencia”, subraya la responsable.

Ahora, una vez terminada la campaña, y dado el éxito, sus vídeos han tenido más de 5.000 visualizaciones, han decidido continuar, pero a un ritmo más lento, un vídeo a la semana, o cada 15 días, y que piensan seguir colgando en el perfil no oficial del centro de salud tanto en Facebook como en Twitter.



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTO UNIVERSITARIO

Enfermería dermoestética

- Curso Presencial + Online
- 500 horas
- Diploma de Experto Universitario (UDIMA)
- 20 créditos ECTS
- Plazas limitadas

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).

30

ANIVERSARIO

30%

DESCUENTO*

(*) Aplicable a la matrícula



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00
www.esuelacienciassalud.com
eics@esuelacienciassalud.com



Las enfermeras mejoran la vida de los niños con atresia de esófago

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La atresia de esófago es una patología de nacimiento en la que parte del esófago, tubo encargado de la deglución, no se desarrolla adecuadamente. Es, además, la patología de tratamiento quirúrgico más frecuente en las unidades de cuidados intensivos neonatales y conlleva multitud de cuidados por parte de las enfermeras, tanto antes como después de la operación. Así lo han puesto de manifiesto Silvia Ferrero y Gema Martín, enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital 12 de Octubre de Madrid, durante el 34º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos, en el que han presentado una comunicación titulada *Cuidados de enfermería pre/post operatorios en la atresia de esófago*.

A través de una revisión bibliográfica, las profesionales buscaron conocer información actualizada sobre este problema con el fin de poder mejorar los procedimientos realizados en los niños que sufren esta pa-

tología. Tras la investigación, sacaron como conclusión cómo deben ser los cuidados enfermeros. En este sentido, las enfermeras tienen que prevenir la broncoaspiración de secreciones. “Es necesario mantener elevado el cabecero (30/45º), vigilaremos que la sonda doble lumen quede colocada en el

“No debemos olvidarnos de la relación con los padres”

bolsón y se efectuará una aspiración continuada de las secreciones, acompañado de un lavado de solución fisiológica para evitar la obstrucción de la misma”, explica Gema Martín, que puntualiza también que “se realiza el cambio de la sonda cada cuatro días”.

En cuanto a los cuidados postoperatorios, Silvia Ferrero

destaca la importancia de vigilar el patrón ventilatorio. “La detección temprana de neumotórax, al igual que el contenido del drenaje torácico como signo primario, nos dará información de las posibles complicaciones. Evitaremos también la hiperextensión del cuello, para que no exista dehiscencia de suturas”.

Otro de los puntos más importantes en los cuidados enfermeros tiene que ver con los familiares o cuidadores principales, apoyo indiscutible de los pacientes. “No debemos olvidarnos de la relación con los padres, ayudando en el afrontamiento de la situación y fomentando el vínculo con su hijo antes de la operación, e involucrándolos, de los cuidados que precisará al alta y posibles signos de alarmas tras la operación”, recalcan. Martín apunta que “son pacientes complejos y tienen varios pasos quirúrgicos hasta llegar a la resolución completa de la patología, por lo que ellas son las personas ideales para educar a padres y cuidadores”.

Seguro de **Decesos**



Promoción Exclusiva para el colectivo enfermero, sus familias y los empleados de la organización colegial

Tu tranquilidad **nos importa**

Porque nos ocupamos de cualquier imprevisto llegado el momento para que no tengas que preocuparte de nada. **Garantizamos tu tranquilidad** y la de los tuyos.

- Asistencia en viaje
- Traslado completo
- Asistencia para otorgar testamento ante notario
- Asistencia a la vida diaria
- Responsabilidad civil familiar

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

Contrata tu seguro llamando al **91 334 55 25**
e infórmate en **www.enferseguros.com**



*Oferta válida para contrataciones realizadas antes del 31 de diciembre de 2019

Enfermeras pioneras en crioablación de venas pulmonares en España



RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Clara Ferrero es la enfermera responsable del Laboratorio de Electrofisiología Cardíaca de la Unidad de Arritmias del Hospital HLA Universitario Moncloa, uno de los centros del Grupo Asisa. Junto a ella, integran esta unidad otras cuatro enfermeras y dos auxiliares, que bajo la dirección del cardiólogo Jesús M. Paylos, se han convertido en referente internacional en el tratamiento de pacientes que sufren fibrilación auricular con la técnica de crioablación de venas pulmonares, una técnica en cuya implantación han sido pioneros en España. Clara Ferrero muestra una de sus intervenciones.

Jornada de trabajo

Nos citan a primera hora de la mañana. Por delante, una larga jornada de trabajo. Perfectamente organizadas, las enfermeras y auxiliares están ya

cada una en su puesto. Tienen programada una crioablación de venas pulmonares a un paciente que presenta fibrilación

La enfermera coordina todo el proceso



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

auricular, intervención que dura unas cuatro horas.

En el Laboratorio de Electrofisiología Cardíaca, nos explica Clara, se llevan a cabo todos los procedimientos necesarios para el estudio, diagnóstico y tratamiento de las arritmias cardíacas. “A esta unidad —señala— llegan pacientes tanto con corazones estructuralmente sanos que presentan un problema eléctrico, responsable de la arritmia, como pacientes con cardiopatías estructurales de distinta gravedad”. En función de esto, se realizará uno u otro procedimiento. Entre ellos, se encuentran el estudio electrofisiológico, la ablación transcatéter por radiofrecuencia, el implante de marcapasos, desfibriladores y resincronizadores, pruebas no invasivas para el estudio del síncope como el Tilt-test y, por supuesto, la crioablación de venas pulmonares para el tratamiento de la fibrilación auricular.



Al frente de esta Unidad se encuentra el cardiólogo Jesús M. Paylos, único médico del equipo, aparte del anestesiólogo. “Mi equipo de trabajo está constituido por cuatro enfermeras, núcleo duro de todas las intervenciones, y dos auxiliares de enfermería. Al frente, está la enfermera jefe, Clara Ferrero, que coordina absolutamente todo, incluida la revisión y el seguimiento de los pacientes”, explica. De ellas, destaca su excelente cualificación, pero también su capacidad de organización, eficacia técnica, disciplina y humildad. Todo ello, afirma, “mejora la asistencia de nuestros pacientes” y se traduce en excelentes resultados.

La intervención

“La crioablación de venas pulmonares —explica Clara Ferrero— consiste en aislar eléctricamente y con frío las conexiones eléctricas musculares que existen entre las venas pulmonares y la aurícula izquierda y que se sabe son las responsables de la fibrilación auricular en un gran número de pacientes”. Gracias a esta intervención, la mayoría de estos pacientes se cura.

Antes de la intervención, nos explica la enfermera Cristina Mesonero, el paciente



Durante la intervención, el personal sanitario lleva delantal, falda y chaleco plomado de seguridad

debe ser informado del procedimiento que se le va a realizar tanto por el médico como por las enfermeras. “Además, tenemos que asegurarnos de que ha leído, entendido y firmado el consentimiento informado”, señala. Asimismo, apunta la enfermera Lorena de Bordejé, “debemos comprobar que ha permanecido en ayunas de seis a ocho horas y que ha suspendido la medicación antiarrítmica”.

Seguridad

Durante la intervención, observa Mónica Jiménez, auxiliar de enfermería, todos los miembros del equipo llevan delantal, falda y chaleco plomados y van provistos de un dosímetro individual. El nivel de radiación de cada uno se

“Con esta intervención la mayoría de los pacientes se cura”

muestra en los monitores principales durante toda la intervención. Mónica, junto a Sandra Corrales, también auxiliar, son las encargadas de preparar todo el material quirúrgico.

Al paciente, por su parte, subraya la enfermera Isabel Delgado, “se le coloca una manta térmica ya que, cuando se hacen las aplicaciones de frío, la temperatura llega a disminuir hasta los menos 50 grados centígrados”.

Tras la ablación, nos explica la enfermera Lorena Gutiérrez, estos son algunos de los cuidados que requiere el paciente: “tenemos que revertir el tiempo de coagulación y una vez que el TCA está en rangos normales, procedemos a la compresión de ambas femorales durante 30 minutos y administramos el tratamiento farmacológico adecuado. Hecho esto, el paciente sube intubado a la UVI, donde la familia del paciente puede verle un par de minutos”.



Clara Ferrero, una de las enfermeras de la consulta

Raúl Prieto, presidente del Colegio de Enfermería de Guadalajara

“Nuestra meta principal es tener un colegio cercano, amable, ágil y sencillo”

A. ALMENDROS / D. RUIPÉREZ. Madrid

Un colegio pequeño, pero muy dinámico y activo. En este año y medio en el cargo, Prieto ha puesto en marcha muchas iniciativas para las enfermeras de la provincia.

El hecho de estar tan cerca de Madrid, ¿influye de alguna manera en la profesión?

Como bien dices, Guadalajara está muy cerca de Madrid y el colegio es muy pequeño. Censados tenemos unos 1.060 colegiados. Sí que es verdad que influye que al ser una provincia cercana a la capital puede haber menos

colegiados porque, aunque se supone que tienes que estar colegiado donde desarrollas la actividad principal, no existe mucho control sobre esto. Muchos de los trabajadores que nosotros tenemos en el hospital siguen colegiados en Madrid.

Hay presidentes de colegios que tienen dedicación exclusiva a su cargo, en cambio tú sigues trabajando en el hospital, ¿en qué área desarrollas tu actividad?

Yo trabajo en el Hospital Universitario General de

Guadalajara del Sescam y lo compatibilizo con la presidencia. En el hospital soy supervisor de guardia de enfermería de la Unidad de Guardias, me dedico a lo que es la gestión en el hospital en lo que se refiere a guardias: tardes, noches, y fines de semana.

Es decir, aguantas muchas quejas

Demasiadas.

En este año y medio, ¿qué balance haces del colegio? ¿es cómo te lo esperabas?



La junta del colegio de Guadalajara, con el presidente y el secretario del CGE



Siendo sincero la verdad es que en este tiempo lo que siento es satisfacción, porque los colegios profesionales cuando no estás metido en ellos es un mundo muy desconocido... Veíamos la necesidad de cambiar el colegio, por dinámica, iniciativas, actividad y demás que se realizaban en él, y se nos ocurrió presentar una candidatura. Durante este tiempo, gracias a la labor de mis compañeros de la de junta de gobierno, junto con el personal administrativo, estamos intentando, y creo que lo vamos consiguiendo poco a poco, cambiar el colegio para mejoría de los colegiados de Guadalajara.

Estáis siendo muy activos, ¿cuáles son las iniciativas con las que te quedas? Y, ¿cuáles te han dado más satisfacción?

Me quedo con que cuando entramos lo que pretendíamos era modernizar el colegio de enfermería. Sí que es verdad que nuestro cambio era apostar por la innovación y la formación de todos nuestros profesionales. Prueba de ello son las colaboraciones continuadas que hacemos tanto con el Sescam como con la Universidad de Alcalá de Henares, a la que también pertenezco. Si queremos algo para nuestros colegiados debemos tener convenios y acuerdos con estos dos organismos. También hemos realizado muchas iniciativas. El maratón de donantes de sangre ya es todo un clásico. Era una iniciativa de la anterior junta y me parecía adecuada y correcta y, creo que se hace una gran labor social. Y, por supuesto, también hemos hecho jornadas, porque si por algo apostamos es por la formación de todos los colegiados.



Incluso ahora, disponemos de una plataforma online de cursos de formación continuada.

Recuerdo también unas jornadas de úlceras por presión que fue todo un éxito...

Sí, además que sí. Siempre hay unos pilares que nos demandan, porque una de las cosas que vimos con los miembros de la junta de gobierno es hacer encuestas y preguntas a los colegiados de qué temas querían que se tratasen desde la organización. Y los temas clásicos de úlceras, curas de heridas, vendajes, cirugía menor ambulatoria...

“Cada año vamos a intentar innovar en algún ámbito”

son los que más demandan, y nosotros los vamos a poner a su disposición siempre.

Y también hemos leído que habrá una rotonda de la enfermería en Guadalajara. Es una iniciativa que está

bien porque es una forma de que cuando la gente pase por ahí se acuerde de la profesión, ¿no?

Así es, también se nos ocurrió hablar con el Ayuntamiento de Guadalajara, al que desde aquí quiero dar las gracias, para solicitarle esta rotonda, porque considerábamos que la ciudad debía tener un sitio o una insignia donde se reconocieran la labor de las enfermeras. Y el alcalde lo anunció el día del patrón de la enfermería, en un evento que realizamos.

¿Cuáles son tus planes de futuro como presidente del colegio? ¿Habrá muchas sorpresas?

Sorpresas intentamos que haya siempre. Nos pusimos una premisa de que cada año vamos a intentar innovar lo que es el colegio. Este año lo primero que hemos planteado ha sido la plataforma online de cursos, que será gratuita para todos los colegiados. Metas tenemos muchas pero las principales van a ir encaminadas a lo que es la formación de los colegiados, todo lo que nos demandan y, sobre todo, tener un colegio cercano, amable, ágil y sencillo para que el colegiado tenga todo lo que necesita a mano.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Más de 2.600 cooperantes españoles frente a un mundo de desigualdades

CONCHI GARCÍA. Técnica de Proyectos EPM

Un compañero cooperante, con más de treinta años de profesión, comentó una vez que las personas cooperantes son como melones, no se sabe cómo están por dentro hasta que se abren... Es decir, que sólo conociendo y enfrentando la realidad en el terreno, el propio cooperante puede darse cuenta de si está hecho para ese trabajo.

Más allá de tener la voluntad de ayudar, de creer que "otro mundo es posible", de una militancia social mani-

"Una sola mano no aplaude"

fiesta, e incluso de adquirir una formación que facilita la profesionalización en el sector para tener herramientas y metodologías de trabajo, ser cooperante es todo eso, pero también es más que eso.

Cerrar los ojos e imaginar

Existen más de 2.600 cooperantes españoles. Si se hace el ejercicio de cerrar los ojos e imaginar a una persona cooperante desarrollando su labor en el terreno, en cualquier parte del mundo, ya sea en las vulnerables comunidades rurales de R'kiz y Rosso, en Mauritania; en la precaria región senegalesa de Sédhiou, carente de recur-

sos sanitarios; en el Limatambo peruano de cocinas saludables, en el Agadir de las mujeres marroquíes incansables en la lucha por la equidad de derechos; en el Ecuador agrícola y forestal de las poblaciones Shuar y Achuar, que velan por la recuperación de productos nativos con fines alimenticios y medicinales. O en la Bolivia de las niñas y jóvenes víctimas de trata que con esperanza buscan un futuro mejor, en el imaginario colectivo aparece el perfil de una persona aventurera, solidaria, capaz de jugarse la vida por un ideal.

Formación

Estas líneas sirven a modo de reivindicación de una profesión que pocas veces se entiende como tal. Se debe diferenciar la persona que decide realizar una acción voluntaria puntual del profesional cooperante. La cooperación requiere de profesionales formados y especializados, tanto desde el punto de vista teórico como práctico. El día a día del cooperante va vinculado a la consecución de objetivos a corto, a medio y a largo plazo en la zona de intervención, desde el compromiso técnico que le confiere su labor.

Por otra parte, la sociedad, incluyendo a los medios de comunicación, debe comprender



que ser, o quizá mejor, convertirse en cooperante, se sustenta en la capacidad de integración cultural en los países de intervención y en la capacidad de adaptación a contextos y situaciones donde la pobreza y los conflictos merman las posibilidades de desarrollo, priorizando las líneas de actuación frente a las comodidades.

No se debe olvidar que ser cooperante no implica realizar acciones excitantes, descontextualizadas de las misiones, o que conlleven poner en peligro al equipo de trabajo o a sí mismo. No todo vale. La persona cooperante facilita el trabajo a los demás, negocia, consigue, explora bajo límites de seguridad, pone en contacto y distingue las prioridades. La referencia esencial en la agenda diaria de las personas cooperantes son los Derechos Humanos fundamentales, que enmarcan cualquier acción y que se convierten en la guía más eficaz.

Voluntad de cambio

Hay que aprender que cambiar el mundo requiere de

tiempo y esfuerzo, pero también de voluntades que exceden de las competencias y del entusiasmo de cooperantes y de entidades no gubernamentales. Lo que caracteriza a estas entidades y por consiguiente a su personal, es la paciencia y una ideología cimentada en profundas convicciones sociales. Ser cooperante no con-

Cambiar el mundo requiere tiempo y esfuerzo

vierte a la persona en el héroe que sacude sus hombros para deshacerse del polvo del desierto y seguir cabalgando. La persona cooperante ayuda a los demás a sacudirse el polvo de su chilaba. Existe un viejo proverbio árabe que cuenta: "Una sola mano no aplaude".

Mención especial merecen las personas cooperantes que trabajan en zonas de conflicto

bélico, con el riesgo que ello conlleva, a pesar de las normas de seguridad de obligado cumplimiento. Sólo cooperantes con mucha experiencia deben desempeñar esta responsabilidad, marginando la visión cinematográfica de guiones idealistas. Todo el respeto a esta labor impagable.

Por todo lo anterior, Enfermeras Para el Mundo quiere, con motivo de esta fecha (8 de septiembre), reiterar su agradecimiento, a todas las personas cooperantes que trabajan o que han trabajado en la organización a lo largo de los últimos veinte años, su implicación en el desarrollo de proyectos, aportando su esfuerzo y dedicación para conseguir objetivos que, de otra manera, serían más difíciles de alcanzar.



 MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en  y 



ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN EN UCI

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

A la consulta que nos hacen sobre si los auxiliares o técnicos en cuidados de enfermería pueden realizar funciones propias de los enfermeros/as como: planificar los cuidados del enfermo y la administración de la medicación vía oral o por sonda nasogástrica pautaada hay que responder que la Ley 44/2003, en el artículo 3º.4 dice que “Los técnicos superiores y técnicos a los que se refiere este artículo ejercerán su actividad profesional sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y de su concreta titulación, en el marco del respecto a la competencia profesional, responsabilidad y autonomía propias de las profesiones sanitarias contempladas en los artículos 6 y 7 de esta Ley”.

Las competencias profesionales del enfermero, como tal profesión sanitaria, titulada y colegiada, vienen previstas en el artículo 7º.2, a) de la Ley 44/2003, que incluye 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*”.

Atribuida la competencia de cuidar a la enfermera (dirige, evalúa y presta los cuidados), sólo bajo su dirección podrá ésta

encomendar la ejecución de algunas tareas a las auxiliares de enfermería, siempre que así lo prevea la norma que “autorice” a las mismas su ejecución, pero bien entendido que esa tarea lo será bajo la responsabilidad de las citadas enfermeras, como así lo expresa categóricamente el artículo 3º. 4 de la Ley 44/2003.

“Los auxiliares no pueden realizar actividades propias de enfermería”

Se trata de una titulación, la de auxiliar de enfermería, que “capacita” para el auxilio a las actividades atribuidas a las enfermeras; de ahí que la norma clasifique a las enfermeras como “profesión sanitaria”, con responsabilidades propias.

Recordar la sentencia del Tribunal Supremo Sala 4ª, de 11 de febrero de 2003, en la que manifiesta que los técnicos especialistas o auxiliares de enfermería, en ningún caso pueden realizar actividades propias de los ATS/DUE.

Por último, una referencia a lo dispuesto en el artículo 9 de la LOPS que recoge que cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesio-

sionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas. Y señala también la posibilidad de poder delegar ciertas actuaciones.

En todo caso, los principios de confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros dentro de un equipo formado por profesionales y por el resto del personal de las organizaciones asistenciales, deben imperar, y si, como en este caso se ha quebrado el principio de confianza de la enfermera en las auxiliares que tiene a su cargo para delegar en ellas la administración a los pacientes de la medicación vía oral no la delegará.

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



**Usted cuida de sus pacientes.
Ahora, Mutua Madrileña cuida de su coche y moto.**

Enferseguros ha llegado a un acuerdo de colaboración con **Mutua Madrileña**, para ofrecer al colectivo enfermero y sus familias, así como a los empleados de la organización colegial, **los seguros de Auto y Moto con unas condiciones muy especiales.**

Disfrute de estas ventajas con el seguro de Auto de **Mutua Madrileña**:



Valor de nuevo
2 años



Libre elección de taller



Asistencia en carretera
desde el km 0

Contrate ya su seguro de Auto o Moto.

Infórmese en el **91 334 55 25** o en www.enferseguros.com

 **Enferseguros**
NUESTROS SEGUROS

 **MUTUAMADRILEÑA**



Enfersegueros

ofrece el seguro de hogar de AXA con más coberturas y un descuento medio del 15%

REDACCIÓN. Madrid

Las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles tienen a su disposición desde hoy uno de los mejores y más completos seguros de hogar del mercado —la póliza FlexiConfort de AXA— a un precio especial para el colectivo, con un 15 por ciento de descuento promedio con respecto al precio habitual y coberturas extras para cubrir incidencias que la mayoría de los seguros de hogar no cubren.

La correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enfersegueros, quiere que todos los enfermeros de España y sus familiares puedan disfrutar de la tranquilidad que proporciona tener bien asegurada la que, sin duda alguna, es la inversión más importante en la vida de una persona: su vivienda. Por ello, de la mano de la compañía AXA ofrece un seguro de hogar con nuevas coberturas que complementan a

las que cubren los percances más comunes. Por ello, con el seguro AXA Hogar FlexiConfort los enfermeros asegurados tendrán a su disposición protección jurídica, asistencia para resolver dudas informáticas, servicios de urgencia para la vivienda, el asegurado y su familia o asesoramiento en materia de piscinas y jardines. Por otra parte, amplía las coberturas a elementos habitualmente no cubiertos como la rotura de los

paneles solares que el asegurado pueda tener en el tejado de su vivienda o los desatascos de las tuberías, aunque no se hayan registrado daños derivados del mismo.

Los alimentos que se hayan estropeado en la nevera o el congelador por una avería eléctrica están cubiertos. Cuando se produce un robo sin violencia o sin forzar la cerradura —hurto— también se responsabiliza el seguro. El seguro también se hará cargo de percances fortuitos, como cuando se cae un mueble colgado o un frasco de colonia en el bidé o en el lavabo o la mampara de la ducha sufre un golpe.

Por otra parte, si a causa de un siniestro el asegurado o su cónyuge resultan impedidos para llevar a cabo las labores propias de su vida cotidiana, AXA pone a su disposición varios servicios hasta que se produzca el alta médica, como el envío al domicilio de las medicinas recetadas, personal que le auxilie en las la-

bores del hogar (limpieza, cuidado de sus hijos pequeños y/o discapacitados y personas mayores de 65 años que estén a su cargo y no puedan valerse por sí mismas, etc.). Estas tareas también las po-

Enfersegueros ofrece toda una gama de seguros personales

dría desempeñar un familiar y en ese caso, se abonarían los gastos justificados de traslado y estancia de este.

Coberturas opcionales

Como coberturas opcionales y de gran utilidad y valor para el asegurado, el seguro de hogar ofrece una amplia gama de coberturas y servicios, como el bricolaje, la rotura de

equipos informáticos, los daños a árboles y arbustos, la avería de electrodomésticos, la responsabilidad civil del personal doméstico o el servicio integral de daños corporales en el hogar.

Ante cualquier percance, además de la línea telefónica, el enfermero asegurado tiene a su disposición las herramientas My AXA App y My AXA Web, donde podrá consultar las coberturas de su póliza, declarar un siniestro y consultar su evolución.

Además de este seguro de hogar, Enfersegueros ofrece toda una gama de seguros personales y patrimoniales con unas condiciones especiales para el colectivo enfermero y de la mano de las compañías líderes en cada ramo, además de un servicio de atención al cliente exclusivo.

 **MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 25

www.enfersegueros.com

HOME



Nuevo seguro de salud ASISA para enfermeros y familiares desde 36,50 euros con la mejor asistencia sanitaria y dental

REDACCIÓN. Madrid

La nueva correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enferseguros, ha puesto en marcha el primero de sus productos personalizados para las enfermeras y enfermeros. Se trata de una póliza de salud concertada con ASISA que ofrece a los profesionales colegiados y a sus familiares unas condiciones inmejorables y una asistencia sanitaria de vanguardia con los mayores avances tecnológicos y quirúrgicos. No en vano, ASISA es una compañía líder en el sector de la asistencia sanitaria y cuenta con un cuadro de especialistas y centros sanitarios que la hace

única en el mercado asegurador de salud. Esto es así gracias a que la compañía, en su momento, fue creada por un grupo de profesionales sanitarios que conocían como nadie el tipo de cobertura que deben ofrecer a sus pacientes y decidieron organizarse para poder proporcionársela directamente y sin intermediarios. Desde entonces, ha ido creciendo hasta convertirse en una aseguradora de absoluta referencia en España. La nueva póliza de salud de Enferseguros presenta unas condiciones exclusivas para todas las enfermeras y enfermeros colegiados, que tendrán a su disposición el mejor servicio de la compañía, concretamente el paquete ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS.

La póliza ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS es un producto doble que comprende dos tipos de asistencia: sanitaria y dental. Y todo ello desde 36,50€ por asegurado al mes. Hablamos de precio único y final porque está

Enfermeros y familiares pueden beneficiarse de un precio final de 36,50 euros

exento de todo tipo de copago, al contrario de lo que ocurre en casi todas las pólizas sanitarias. Además, todas estas condiciones son también extensibles al cónyuge, pareja e hijos de las enfermeras o enfermeros que contraten el seguro, en idénticas condiciones y con las mismas ventajas.

Acceso

La nueva póliza dará acceso a un cuadro de especialistas

compuesto por más de 32.000 profesionales sanitarios. Además, cuenta con 31 centros sanitarios propio de ASISA (15 clínicas y 16 centros sanitarios), y más de 700 hospitales y clínicas concertadas. En total 731 centros con los profesionales sanitarios más reputados, así como las más avanzadas tecnologías y técnicas

terapéuticas a disposición de las enfermeras y enfermeros para resolver cualquier problema de salud.

Ventajas

Finalmente, cabe destacar que la contratación de esta póliza antes del 31 de julio de 2019 supondrá todavía más ventajas para los asegurados, ya que

La póliza podrá ser adquirida por los más de 300.000 enfermeros

podrán hacer uso de todas las coberturas incluidas en la póliza desde el primer día, sin carencias ni preexistencias, salvo en los casos de patologías graves. A esta oferta se pueden también acoger aquellas enfermeras o enfermeros que ya tengan actualmente un seguro de asistencia sanitaria de ASISA.

Enferseguros y ASISA han abierto varias líneas de comunicación exclusiva para las enfermeras y enfermeros donde podrán solicitar la información o suscribir, en su caso, la póliza.

Enferseguros

Este es el primer producto que lanza la correduría Enferseguros, creada por el Consejo General de Enfermería para proporcionar a las enfermeras y enfermeros, a sus familiares y a los colegios de Enfermería, seguros de todo tipo, siempre ofreciendo las mejores coberturas y condiciones. La correduría ofrece también pólizas en otros ámbitos como motor, hogar, decesos... Todos ellos con condiciones inmejorables.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 25

www.enferseguros.com

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

Palos de ciego a cuenta de la prescripción enfermera

La guerra entre profesiones va a marcar, desgraciadamente, la agenda política sanitaria en España durante los próximos cuatro años. Médicos, farmacéuticos y enfermeras llevan meses enfrascados en una suerte de *bellum omnium contra omnes* que, lejos de amortiguarse, se recrudescerá en el futuro. Y lo hará más por causa del celo extremo y los complejos internos de algunas de las organizaciones que les representan, que por motivos objetivos que justifiquen los enfrentamientos. Sin lugar a dudas, el colectivo más aquejado por esta suerte de neurosis competencial que sacude a las profesiones sanitarias es el de los médicos.

Desde la marcha del neurocirujano Carlos Amaya, el sindicato que les representa, CESM, va dando palos de ciego. En la OMC, sucede otro tanto: aunque Serafín Romero ha dado a la corporación el tono de cordura que faltaba en la época de Juan José Rodríguez Sendín, muchas de las acciones que despliega su corporación son aún desconcertantes, combinando aciertos sonoros como el “no” a la eutanasia que a modo de globo sonda propugna el PSOE, con errores manifiestos, como el apoyo a entidades pseudoizquierdistas que utilizan el paraguas del precio justo de los medicamentos para encubrir un ataque en toda regla a los laboratorios, o como el reciente comunicado cuestionando a la consejera valenciana Ana Barceló por emplear el término “prescripción enfermera” en lugar de “uso” o

“indicación”. La absurda guerra de la prescripción enfermera es precisamente el mejor ejemplo de la pérdida del norte que sufren muchas de estas organizaciones médicas. Mientras CESM y OMC tratan de enardecer a sus representantes y de poner puertas al campo, pasan por su lado amenazas profesionales reales ante las que, incomprensiblemente, guardan silencio. Callan, por ejemplo, ante los programas informáticos oficiales que coartan de manera real su sacrosanta libertad de prescripción con fines economicistas.

Lo hacen asimismo ante unos posicionamientos terapéuticos que apenas permiten el paso con cuentagotas en los hospitales de fármacos que han acreditado su enorme potencial para el tratamiento de algunos pacientes. También permanecen mudos ante riesgos latentes muy

graves que acechan a los médicos en España, fruto de la nueva Sanidad que llega de las manos de la tecnología: dentro de no mucho, por ejemplo, un ejército de radiólogos ultracualificados analizarán desde países en desarrollo como India las pruebas que les lleguen desde España. Y lo harán con sueldos que no subirán de los 300 euros mensuales, golpeando de lleno a los profesionales de nuestro país al empujar los salarios a la baja. Son estas y no otras las amenazas que, de verdad, persiguen a los médicos y sobre ellas deberían posar sus ojos las organizaciones que les representan. Lo demás son meros fuegos de artificio.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:





Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Ya basta con la prescripción

En los últimos días, se ha generado una "tormenta mediática" absolutamente desafortunada como consecuencia de la denominada "prescripción enfermera de la Comunidad Valenciana". Todo comenzó porque la consejera, Ana Barceló, anunció en sede parlamentaria que iba a iniciar los trámites del decreto autonómico que desarrolla el nacional. A lo que añadió unas palabras amables y cercanas hacia el papel de la enfermería con su nueva facultad. Pero para algunos ámbitos médicos, aquello pareció un juramento en arameo en su contra. Y comenzó un calculado "río de comunicados", a cada cual más desproporcionado, contra la consejera, contra la enfermería y casi contra todo lo que se moviera. Aún así, la cuestión no se ha detenido y el 12 de julio comenzó el trámite de "consulta pública", indispensable para el decreto, que pronto estará en marcha.

Resulta ridículo en el año 2019, casi 15 años después de los primeros debates sobre esta cuestión, volver a leer los mismos argumentos de los detractores de la prescripción, que parecen estar "atrapados en el tiempo", como en aquella película de Bill Murray. Ridículo... y también cansino, por cuanto además el debate llega tras un acuerdo nacional entre los consejos generales de ambas profesiones, bendecido por el Ministerio de Sanidad, por el Congreso, por la Abogacía del Estado y por todo el que tenía algo que decir. Nunca es bueno reabrir una herida sobre otra anterior. Pero en este caso, es perjudicial y da una mala imagen de la sanidad. De hecho, ha sido tan sorprendente la sobreactuación de algunas instituciones, que cabe pensar si con ello no se estarán tapando otros temas...



La prescripción enfermera no fue un capricho profesional. Fue un gesto de legalidad hacia una situación que ya se daba en los hospitales y centros de salud en situación jurídica de desamparo profesional. Y que además, sólo debería ser el primer paso para muchas otras medidas. Los médicos de familia protestan, con toda la razón, de una situación en la que como media ven 38 pacientes diarios más las urgencias extrahospitalarias. Pero cuando se plantea que la enfermería, como parte del equipo de salud, pueda aliviar esa sobrecarga, se niegan en redondo. Y argumentan que sólo más médicos lo arreglarán. Y eso no es cierto. Porque además, los médicos también huyen de España, al igual que la enfermería, por su precaria situación laboral, así que no puede pedirse una cifra imposible de lograr.

La sanidad vive un cambio vertiginoso, que ya no puede ser encorsetado en debates preconstitucionales de competencias. Hacen falta fisioterapeutas para ayudar en pacientes de esclerosis múltiple. También psicólogos y médicos del deporte. Nutricionistas que permitan a una población cada vez más deportista ser asesorada profesionalmente y descargar a los médicos de familia. Y más papel para la Enfermería en cuestiones como la hepatitis C, donde existe un drama oculto de miles de pacientes que padecen la enfermedad y por falta de organización, aún no lo saben.

Negar con la política y la nota de prensa una evolución que debe debatirse de forma valiente y sin estrecheces. Dejemos en paz los debates superados y afrontemos un modelo sanitario que evolucione, al menos, a la velocidad de sus pacientes.

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](#).



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA

Fecha:
26, 27 y 28 de septiembre de 2019
Lugar:
Madrid
Organiza:
La Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Más información:
<http://www.congresoseeof.es/>



XXVII CONGRESO DE NEONATOLOGÍA Y MEDICINA PREVENTIVA Y VII DE ENFERMERÍA NEONATAL

Fecha:
2, 3 y 4 de octubre de 2019
Lugar:
Madrid
Organiza:
Sociedad Española de Neonatología
<https://www.congresoneonatologia2019.com/index.php>



XIII CONGRESO DE ANECORM

Fecha: 16, 17 y 18 de octubre de 2019
Lugar:
Palacio de congresos de Zaragoza
<http://www.anecorm.org/congreso2019/>



XL CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Fecha:
17, 18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Barcelona
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Cardiología
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/aeccongresos/proximo-congreso/>



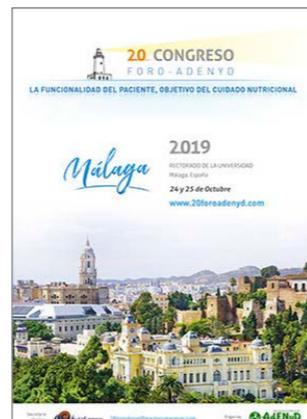
XII JORNADAS DE TRABAJO AENTDE

Fecha:
18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Zamora
Organiza:
Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería
https://www.aentde.com/pages/noticias/tablon/*noticias/2019/05/12/el-proceso-enfermero-y-sus-realidades-programa-preliminar-de-las-xii-jornadas-de-trabajo



XX CONGRESO FORO-ADENYD

Lugar:
Málaga
Fecha:
24 y 25 de octubre de 2019
Organiza:
Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética.
Más información:
<http://www.20foroadenyd.com>



XII PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

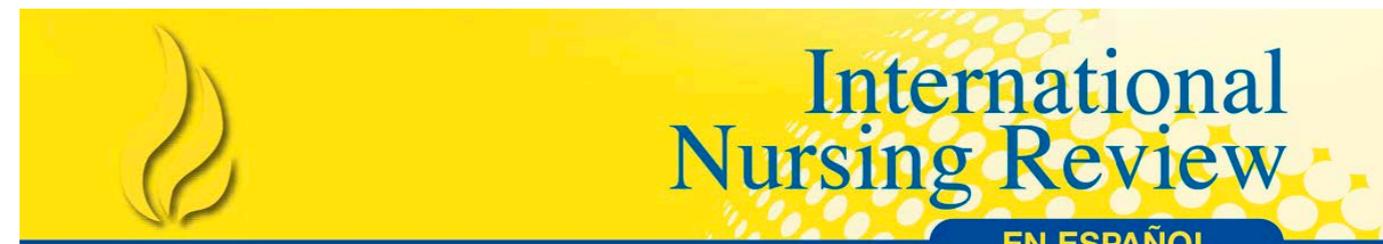
Organiza:
Colegio de Enfermería de Zaragoza
Plazo de entrega:
13 de septiembre de 2019
Dotación:
Primer premio al mejor trabajo de investigación dotado con 2.000 euros y accésit para el segundo mejor trabajo de investigación dotado con 1.000 euros.
<http://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/bases%20XII%20Premio%20C3%81ngel%20And%C3%ADa.pdf>

PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2019

Objetivo:
trabajos inéditos y escritos en lengua española. Podrán versar sobre cualquier área de conocimiento de la enfermería. La presentación de los mismos deberá realizarse obligatoriamente a través del siguiente **email:**
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
Plazo de entrega:
10 de septiembre de 2019
Dotación: 6.000 euros
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/>

XIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza:
Colegio Enfermería de Jaén
Objetivo:
trabajos inéditos que supongan una mejora y/o avance en la labor sanitaria o en la atención a los pacientes
Plazo de entrega:
31 de enero de 2020
Premios:
Primer premio 4.000 euros, Segundo premio 1.800 y un Accésit de 1.000 euros.
Más información:
<https://enfermeriajaen.com/oficial/19-prescripcion-enfermera/747-abierto-el-plazo-para-presentar-los-trabajos-al-certamen-nacional-de-investigacion-jose-lopez-barneo.html>



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

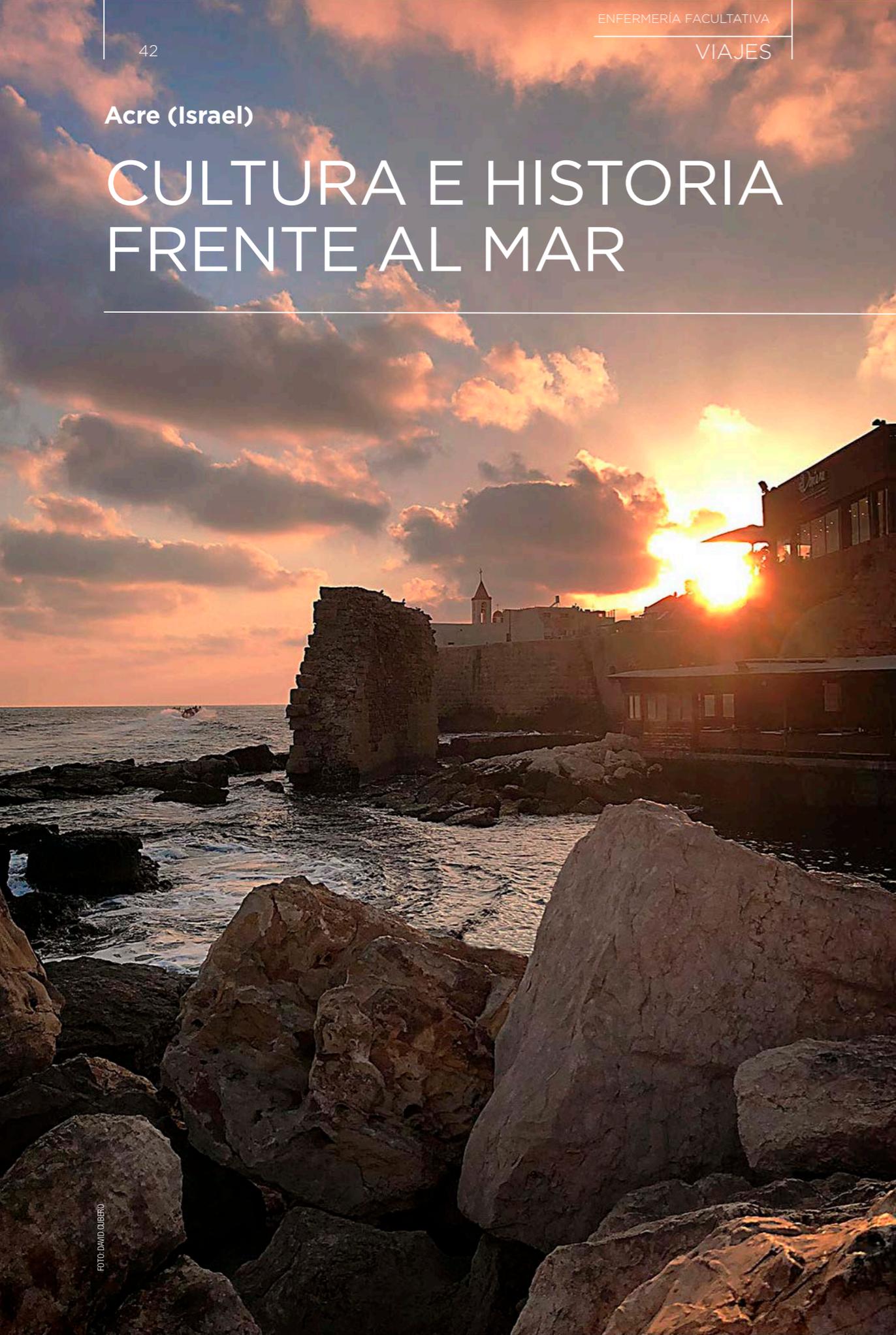
- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que 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

Acre (Israel)

CULTURA E HISTORIA FRENTE AL MAR



ÁNGEL M. GREGORIS. Acre (Israel)

Frente al mar, al norte de Israel, se alza Acre (Akko), una de las ciudades de Oriente Próximo habitada de forma continua desde hace más tiempo. Fue en el 333 a.C. cuando Alejandro Magno le concedió el derecho de acuñar monedas. Conquistada por ptolemaicos egipcios, seléucidas sirios, romanos, árabes, ingleses y franceses, mamelucos, otomanos, británicos... la ciudad ha ido reinventándose, creciendo y aprendiendo de todas las culturas. Cada una de ellas la adaptaba durante su mandato y por eso se dice que Acre está formada por numerosos estratos. El actual, en manos de los israelíes, nadie se atrevería a confirmar que vaya a ser el definitivo, pero lejos de las tensiones del país, Acre vive y sobrevive.

Convivencia

Ahora cuenta con una población mixta de judíos y árabes que convive diariamente, aunque en el centro histórico estos últimos son el 95%. Las

La ciudad
ha ido
cambiando,
viviendo y
creciendo

costumbres y tradiciones de los árabes quedan latentes en esta zona, que congrega los grandes atractivos turísticos de la ciudad.

Mezquita Al-Jazzar

Una cúpula verde y un gran minarete de 124 escalones coronan la mezquita de Al-Jazzar, situada al norte de la ciudad vieja. Construida sobre el lugar donde se erigía una catedral de los cruzados y cuyos sótanos los turcos convirtieron en cisternas. Durante la llamada al rezo está prohibido visitarla, pero merece la pena esperar para entrar. Alrededor del minarete se alzan dos pequeños edificios donde se hallan los sarcófagos de Al Jazzar y de su hijo adoptivo y sucesor, Solimán.

Medieval

Otro de los grandes atractivos de esta ciudad son las Salas de los Caballeros, la ciudadela en la que vivía y se relacionaba la población medieval hace 800 años. Pasajes, criptas, iglesias, servicios y grandes salones se conservan desde aquella época para poder visitarlos, acompañados de una audioguía en español, que va explicando un poco más de la época. Al sur de la ciudad vieja, caminando, se puede llegar al Túnel de los Templarios, un pasadizo de

El Túnel
de los
Templarios,
un paseo
curioso y
subterráneo

350 metros descubierto hace apenas 15 años y que conecta la fortaleza principal de los templarios con el puerto. Un recorrido curioso pero que, si no hay tiempo, se puede obviar porque no deja de ser un túnel. Eso sí, las vistas del puerto, con el faro y el mar de fondo, merecen mucho la pena.

Baños turcos

También entre los lugares emblemáticos están los baños turcos (Hammam al-Pasha), que estuvieron en uso hasta la década de 1940 y que actualmente lleva a los visitantes por un recorrido multimedia que recrea, con imágenes y sonidos, cómo transcurría el tiempo allí.

Y después de visitar, andar y empaparse de Acre, no hay que olvidar dar un paseo por la muralla que rodea toda la ciudad. Se puede subir y rodearla (a trozos), admirando la ciudad vieja por un lado, y el mar, por otro



Nuevo Range Rover Evoque

El Evoque más evocador

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El Range Rover Evoque es un coche que tiene magnetismo, de esos aciertos del diseño que atrapan las miradas por su equilibrio entre elegancia en terreno urbano y robustez en una pista forestal. Para la marca ha sido un éxito tal que, llegado el momento de un rediseño, nadie se atrevía —hubiera sido de necios— a meter cambios drásticos. Si uno no se fija mucho no apreciará las sutiles modificaciones que le han hecho al modelo, pero con tocar cuatro cosas el coche gana mucho. Los que no pueden permitirse un vehículo que supera los 40.000 euros, en cuanto le metamos un poco de equipamiento, seguirán anhelando conducirlo y los que tienen el modelo actual desearán probar esas actualizaciones, por ejemplo en el capítulo tecnológico, que incorpora la nueva versión.

La parrilla frontal ha sido ligeramente rediseñada y en el lateral notaremos líneas más limpias. La razón estriba en una solución tan ingeniosa como aerodinámica como son los tiradores de las puertas escamoteables que se incrustan en la carrocería. Land Rover ha apostado por la calidad en sus ópticas, con sus fa-

ros Matrix LED. Lo único dudoso del diseño, como pasaba con el modelo actual, es que su luna trasera es muy pequeña, una pérdida de visión en aras del diseño. Eso sí, contamos con excelentes cámaras traseras para ver cualquier obstáculo.

Y si el exterior es elegante y llamativo, qué decir de lo que



encontramos de puertas para adentro. El Evoque era sinónimo de clase gracias a sus cuidados materiales interiores. Tenemos un volante multifunción muy singular, con la seña de identidad de la marca y un sistema de infoentretenimiento mejorado, el Touch Pro, que ofrece una gran variedad de información y entretenimiento. También el cuadro de instrumentos es completamente digital. En la zona de la climatización también se han producido mejoras en cuanto a digitalización y, como novedad, se ha sustituido la rueda para el cambio

Los tiradores de las puertas se “esconden” en la carrocería



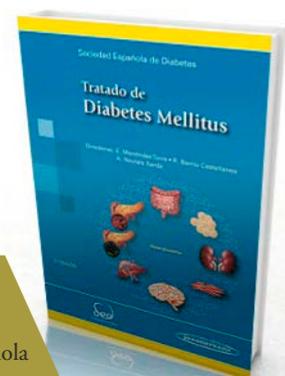
de marchas automático por una cómoda palanca. Y ahora que somos tan dependientes de Internet, los Range Rover Evoque vienen equipados de serie con una tarjeta SIM de 500 MB al mes durante 3 años y sin coste adicional. Existe la posibilidad de ampliar la tarifa de datos si así se desea.

Pero de un vehículo como este lo que se espera es respuesta y agilidad en la conducción en todos los terrenos. Por una parte cuenta con un sistema de hibridación suave, que recoge y almacena la energía que suele perderse durante la desaceleración del vehículo y la aprovecha de forma inteligente para ayudar al motor a maximizar la eficiencia. Incorpora un sistema Stop/Start mejorado que permite al motor apagarse mientras el vehículo desacelera. La ligera electrificación del motor le proporciona la ansiada

Todo el interior se ha digitalizado

etiqueta ECO para circular en las ciudades.

Todos los motores son de dos litros con potencia que oscila entre los 150 y los 300 CV, así que no esperemos consumos supercomidos. El coche incorpora sistemas para poder circular fuera del asfalto. Para los amantes de la aventura el sistema opcional *Wade Sensing* (sensor de vadeo)⁴ elimina el estrés que provoca atravesar zonas encharcadas. Ofrece una visualización en tiempo real del nivel de agua alrededor del vehículo y avisa al conductor si el agua se acerca a la profundidad de vadeo líder de su clase del Range Rover Evoque de 600 mm.



Tratado de Diabetes Mellitus

Autores: Sociedad Española de Diabetes, Edelmiro Menéndez, Raquel Barrio y Anna Novials

Han pasado diez años desde que la Sociedad Española de Diabetes decidió publicar el Tratado SED de Diabetes Mellitus. Desde entonces, ha habido un progresivo reconocimiento de la diabetes mellitus como paradigma de enfermedad crónica, con un enorme y creciente impacto tanto sanitario como social. Por ello, en esta nueva edición actualizada destaca: una reestructuración de todas las secciones y capítulos, teniendo en cuenta aspectos como la epidemiología, la fisiopatología y las bases moleculares; y tiene en cuenta los aspectos sociales.

Editorial: Elsevier

Este libro, de carácter práctico, responde a la importante demanda de conocimientos por parte del colectivo de enfermería geriátrica. Incluye temas de gran interés, como los diferentes síndromes geriátricos, procesos oncológicos, alteraciones cognitivas, cirugía, situaciones de urgencia, procesos crónicos o principios éticos aplicados en el cuidado a los ancianos, entre otros. La obra va dirigida a alumnos de másteres de enfermería geriátrica y a profesionales de esta especialidad.



Enfermería y envejecimiento

Autores: Misericordia García y Rosa Martínez

Editorial: Elsevier



El niño sano. Una visión integral

Autores: Álvaro Posada, Juan Fernando Gómez y Humberto Ramírez

Esta obra es un texto de puericultura, entendida como la ciencia y el arte de la crianza desde el periodo preconcepcional hasta la adolescencia, con énfasis en los hitos del crecimiento y el desarrollo en las diferentes edades en que se es sujeto de crianza. La estructura de la publicación cubre de manera integral aspectos fundamentales que permiten una visión holística de la salud infantil, como las metas de desarrollo humano integral, el crecimiento y el desarrollo, los cuidados básicos de la niñez y la puericultura del adolescente.

Editorial: Panamericana



Dejarse cuidar...

RAQUEL AGUAYO NAVARRO. Enfermera especialista Salud Mental. Hospital Parc Taulí de Sabadell

El destino, ese irónico desconocido, el responsable de que todo cambie. En unos segundos un compañero te da el diagnóstico, ves cómo el tiempo se detiene y paran tu mundo. Ese despacho que tanto conoces de tu hospital, pero al otro lado del ordenador.

Soy enfermera de salud mental, mi vocación, me encanta cuidar. Como profesional he conocido grandes personas. Compañeras que se convierten en mejores amigas, de lo más normal si admites que pasas media vida a su lado como si fueran tu familia. Pacientes a los que llegas a adorar y otros a los que odiarías...

Años hablando de estigma, enseñando hábitos saludables y conciencia de enfermedad, hasta que un 16 de abril pasas de cuidar a que te cuiden. Un equipo de expertos decide por tu nueva etiqueta que no puedes trabajar, te dan un folleto informativo con un lazo rosa, miles de citas médicas y a confiar.

Esperas que tu entorno siga como lo dejaste, pero ahí es cuando ves la verdadera locura, curioso descubrirla después de tanta experiencia en psiquiatría. Y entonces lo ves claro, por fin entiendes a tus usuarios y les das la razón: cuánto nos queda por aprender a la sociedad de empatía, respeto y aceptación.

Aunque me quedo con la parte positiva, en la locura he visto más amor y cariño del que podría desear. Y en una infraestructura curre profesionales formados, atentos y cercanos.

En definitiva, gracias por cuidarme tan bien como he intentado cuidar yo.

Microrrelatos enfermeros

Envía tu relato a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Extensión máxima:
250 palabras



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Premio por cortesía de

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

CONSULTA AQUÍ LAS
BASES COMPLETAS



Érase una vez en Hollywood,
Quentin Tarantino

Tarantino rinde homenaje al cine



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

A algunos directores o actores les pesa mucho el pasado. Películas que rodaron y que alcanzaron éxito y fama, que luego engrandecieron millones de fans. Pero tras tocar el cielo con un tipo de película, un estilo narrativo o un género a sus seguidores a veces no les gusta que se salga del camino marcado. Lo hemos visto con actores de comedia que quisieron hacer drama y con directores de blockbuster que de repente quieren contar una historia más íntima y personal. Algo así es lo que le ha ocurrido a la última obra del venerado Quentin Tarantino, que ha escrito y dirigido *Érase una vez en Hollywood* y la crítica y el público se han

sentido raros, descolocados en parte, aunque la opinión de los espectadores es de que se trata de un trabajo notable, aunque la cinta pueda no ser tan "tarantiniana", si se permite la expresión.

Sentimientos

El mérito de la película reside en trasladarnos a un mundo que el 99,9% de los españoles nunca conoció por dentro, como es el Hollywood de finales de los años 60. Muchos no habían nacido y el resto veían las películas con la inocencia de ignorar lo que había detrás de las cámaras en una época sin información ni internet. La película nos trasla-

da a la trastienda de las bambalinas, a los sentimientos de los actores, en resumen, a la magia. Y lo hace de la mano de dos gigantes como Leonardo DiCaprio y Brad Pitt. Los dos bordan sus papeles y se hacen querer desde el minuto uno. Podemos imaginar cómo se siente un actor ante sus dudas, la fama e intuir lo que experimenta cuando interpretas un papel que sabes que va a hacer llorar o reír a otros seres humanos. Pitt está sencillamente genial. Los acompaña la bella Margot Robbie, que tras *El lobo del Wall Street* ha dejado muy claro que no es sólo una cara bonita ni un florero. Interpreta a la dulce

“El mérito reside en trasladarnos a lo que no conocimos”

Sharon Tate, la mujer del director Roman Polanski, lo que entronca con la dramática de los crímenes de Charles Manson y sus fanáticos seguidores. La música, tanto las canciones originales como versiones más acústicas de grandes éxitos de siempre cosen el metraje de notas y son uno de los pilares de una película que ofrece algún giro inesperado. Y si creen que no van a ver en ningún momento el sello habitual de Tarantino, están muy equivocados.

VALORACIÓN

★★★★☆

“La cinta menos 'tarantiniana' del director”



¿Pintura o fotografía?

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La Fundación Mapfre, en Barcelona, acoge la obra del artista británico Richard Learoyd. Una exposición que muestra el punto álgido de la trayectoria del autor, con una selección de 51 fotografías de gran formato, en color y en blanco y negro, que resumen lo mejor de su trabajo realizado a lo largo de una década. La obra de Learoyd tiene múltiples referencias a la historia de la pintura, tanto por los temas como por la técnica. Sus fotografías son resultado de un proceso artesanal con una cámara oscura construida por él mismo basada en antiguos principios ópticos.

Este instrumento le permite realizar sus retratos a color a gran escala, unas imágenes que no parecen fotografías. Tanto su forma de hacerlas como la de observarlas requiere una manera de mirar más detenida y atenta, una actividad más contemplativa que la inmedia-

tez con la que solemos ver y fotografiar el mundo.

Temáticas

El recorrido de la muestra es más temático que cronológico, combinando en las paredes de sus salas los paisajes, re-

tratos y las naturalezas muertas. Y es que aunque Learoyd comenzó como un fotógrafo de paisajes que hacía fotografías clásicas en blanco y negro, su trayectoria se ha dirigido principalmente a los retratos. En los últimos años, ha modificado su gran cámara oscura y la ha trasladado al exterior, ha fotografiado lugares muy conocidos como los del valle de Yosemite, en California, y también territorios menos familiares en Europa del Este.

En la sección de retratos, las personas reflejadas en las fotografías de estudio del fotógrafo parecen muy contemporáneas. Sin embargo, poseen una cualidad atemporal que recuerda al arte del pasado. El artista, además de fijarse en los grandes artistas del Renacimiento, ha estudiado a pintores del siglo XIX, como Ingres.

La tercera parte de este recorrido es la que pertenece a la naturaleza. A Learoyd le ha interesado en particular la creación de naturalezas muertas, aunque las suyas sean sustancialmente distintas a muchas de las expresiones clásicas de este género en la historia del arte.





Amazon



Shopbob



Bershka

En una palabra: COLETERO

MARINA VIEIRA. Madrid

Tenemos un idioma ampliamente maravilloso que cuenta con palabras muy gráficas que nos hacen tener una idea clara de qué son las cosas sin necesidad de contar con una imagen. Hoy vamos a reivindicar una de esas palabras: coiletero. A pesar de que ahora el mundo *fashion* se refiere a esta goma en telada con su denominación inglesa “*scrunchie*” creemos que hay que sacar pecho y llamar a las cosas por su nombre. Sobre todo, cuando cuentan con uno tan claro como este. Como su nombre indica este accesorio para el cabello sirve para aguantarlo en una coileta. Es una tendencia que no sabemos por qué se nos resistía, pero poco a poco nos va encajando. Vemos *looks* de boda en los que está presente en materiales un poco más elegantes y los hemos visto presentes en las playas de este verano. A pesar de que Carrie Bradshaw, protagonista de *Sexo en Nueva York*, le decía a su pareja que ninguna mujer de Manhattan llevaría ese accesorio en el pelo, parece ser que el mundo le está llevando la contraria a la protagonista de esta célebre serie. ¿La clave perfecta para llevarlo? Coileta baja o trenza y a conjunto con los tonos de alguna de las prendas para vestir. Aquí, sacamos una selección de los que más nos han gustado de las colecciones actuales.

Bershka

Esta versión de la marca joven de Inditex nos gusta porque

mezcla dos tendencias en una. El coiletero y el lazo se unen para convertirse en el accesorio perfecto de este invierno. Además, tiene un precio de lo más razonable para poder comprarlo sin remordimientos. Cuesta 4,99 euros y es esta nueva colección de otoño de 2019.

Shopbob

La multimarca internacional que fue comprada por Amazon en 2006 nos muestra unos diseños más sofisticados que son apropiados para ocasiones especiales. Este con estampado en colores de tempo-

Carrie Bradshaw no tenía razón

rada nos gusta por su forma, pero no tanto por su precio. Cuesta 19,60 euros y se puede adquirir online.

Amazon

Para solucionar el susto del anterior accesorio que mostrábamos, proponemos este en color y diseño simple y muy combinable que por 0,79 euros es más que asequible. Además, adelantar que en el gigante *online* disponen de packs de coileteros de todos los colores para adaptar esta tendencia a cualquier *look*.

Una Canon para instagramers y youtubers

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Adaptarse o morir. Las cámaras de fotos de los teléfonos móviles han alcanzado unas cotas de calidad nunca imaginadas. Las ópticas son de las mejores casas fabricantes, los sensores son rápidos e incorporan teleobjetivos y grandes angulares. En el capítulo del vídeo, graban 2K o 4K, así que tenemos en la mano una máquina fotográfica que le sirve al 99,9% de los usuarios. ¿Por qué comprar entonces una réflex o una compacta si uno no es un fotógrafo profesional?, ¿por qué ir cargado en los viajes si, además, luego hay que descargar esas fotos, editarlas antes de subirlas a las redes sociales? Parece que el móvil gana por goleada en ventajas, pero los grandes fabricantes de equipos de foto-

grafía no se resignan y están adaptando sus productos a los nuevos tiempos.

Para stories

Un buen ejemplo es la nueva Canon PowerShot G7 X Mark III. Sus características la convierten en una herramienta ideal para videoblo-

Permite grabar vídeo en vertical para las “stories”

gueros e instagramers. Por ejemplo, captura vídeo en calidad 4K y, ahí radica la nove-



dad, puede grabarlo en vertical, un auténtico sacrilegio para los puristas del cine o la tele, pero es el formato ideal para los microvídeos de las redes sociales. Pero más allá de eso, lo que se le pide a una cámara es que tome buenas fotografías. Aquí hablamos de un gran sensor de 20,1 megapíxeles y con muchísima velocidad para que no se nos escape nada. También de cara a autograbarse o autorretratarse contamos con una pantalla abatible de manera que podemos ver lo que está grabando cuando “actuamos” ante el objetivo para grabar un vídeo para YouTube, por ejemplo. Y por el audio no hay por qué preocuparse, ya que tiene entrada de micro. De hecho podría emitir en directo para YouTube y cuenta con conexión WiFi y Bluetooth y para más facilidad se carga con un USB tipo C, que se está convirtiendo en el estándar.

Por último, su diseño, algo retro sobre todo en su versión plata, es cautivador y sus medidas muy discretas. No así tanto su precio, que roza los 800 euros. Eso sí, cuando la usemos notaremos que va mucho más allá que el mejor de los teléfonos.

Tweets destacados



Las caras de la noticia

Yaiza Dubón



Yaiza Dubón es enfermera, trabaja en el Hospital La Fe de Valencia y está muy cerca de lograr uno de los grandes sueños de su vida, convertirse en fallera mayor de Valencia. Es una de las 73 finalistas que optan este año al ansiado título y que se enfrentarán durante el mes de septiembre a las pruebas decisivas. Entrevistas, comidas, cenas, convivencias y, en definitiva, multitud de actos en los que las chicas deben convencer al jurado de que son la persona indicada para alcanzar este honor.

Fran López



Fran López es enfermero de Quirófano del Hospital Río Ortega de Valladolid. Además, acaba de lograr la medalla de bronce en su categoría en la Copa del Mundo de Cuadriatlón, que se disputó en Balaguer. 750 metros nadando, 20 kilómetros de bicicleta, 4,5 km de piragua y 5 km de carrera es la prueba que le sirvió para conseguir este gran resultado y colocarse en la quinta posición de entre todos los participantes de la competición. Aparte de enfermero y deportista de élite, también es apasionado de la fotografía y tiene en su haber el premio de la segunda edición de FotoEnfermería.

Punto final

El Dato

32,1%

En el periodo 2011-2016, hasta el 32,1% de los niños españoles tenía sobrepeso, aunque las cifras se están estabilizando en los últimos años, según ha concluido un nuevo estudio de la Universidad de Castilla-La Mancha, que se ha publicado en la revista *Journal of the American Medical Association Pediatrics*. La prevalencia de la obesidad y el sobrepeso ha aumentado notablemente en las últimas dos décadas en Europa, a pesar de que se han registrado notables variaciones en las estimaciones entre países.

A DISTANCIA

FORMACIÓN PROFESIONAL

CURSOS

Curso FP Técnico en Emergencias Sanitarias

Curso FP Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia

Curso FP Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Curso FP Técnico en Farmacia y Parafarmacia

30 ANIVERSARIO
30% DESCUENTO*

(*) Aplicable a la matrícula

CENTRO OFICIAL
Autorizado por la Consejería de Educación e Investigación de la Comunidad de Madrid.

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00

www.cursosformacionprofesional.esuelacienciasalud.com

www.esuelacienciasalud.com
eics@esuelacienciasalud.com



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

Prepárate para la Prueba de Evaluación de la Competencia en enfermería familiar y comunitaria a través de nuestro

EXPERTO UNIVERSITARIO EN COMPETENCIAS ENFERMERAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Simulacros de examen en tiempo real

Guía con las claves para aprobar un examen tipo test: cómo estudiar y cómo realizar la prueba

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).

30
ANIVERSARIO

30%
DESCUENTO*