

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVI. NUEVA ÉPOCA. N.º 155. ABRIL 2012

El Congreso Internacional de la Enfermería en 2013, cada vez más cerca

La enfermera, clave en el cribado del cáncer colorrectal

Finaliza el curso de introducción a los ODM y la cooperación internacional sanitaria en Canarias

EL CIE ABOGA POR LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

LA PROFESIÓN CELEBRA EL DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA REFLEXIONANDO SOBRE CÓMO HACER MÁS EFICIENTES LOS RECURSOS SANITARIOS

LANZAMOS NUEVAS PROMOCIONES

PARA CONSTRUIR TU FUTURO EN EL MADRID DEL FUTURO

VALDEBEBAS 5

Protección Pública Limitada: 29 viviendas de 2, 3 y 4 dormitorios, garaje y trastero desde 185.000 euros.



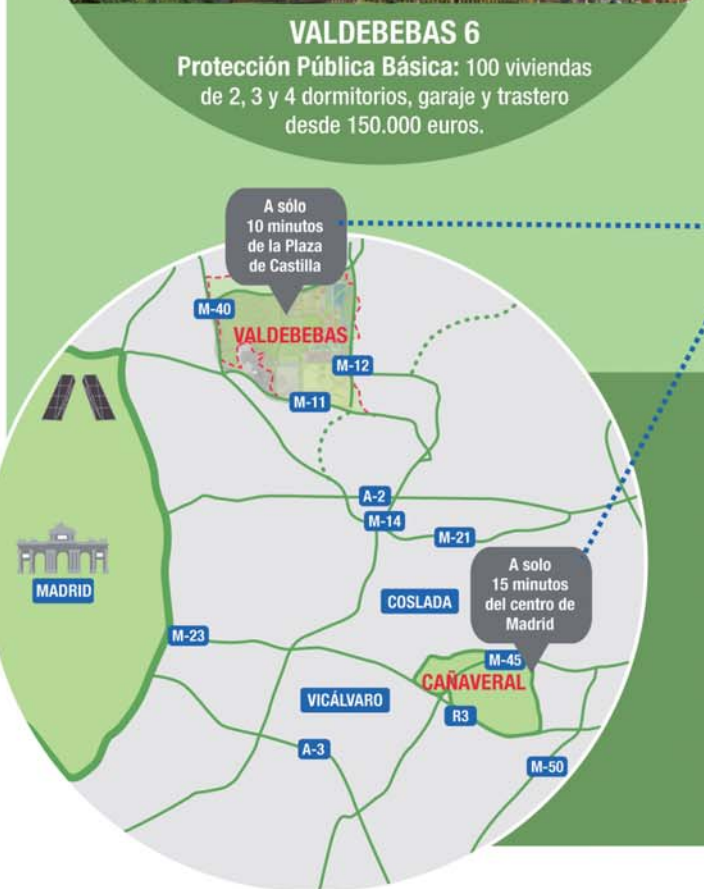
CAÑAVERAL 1

Protección Pública Básica: 80 viviendas de 2, 3 y 4 dormitorios, garaje y trastero desde 131.000 euros.



VALDEBEBAS 6

Protección Pública Básica: 100 viviendas de 2, 3 y 4 dormitorios, garaje y trastero desde 150.000 euros.



A sólo 10 minutos de la Plaza de Castilla

A sólo 15 minutos del centro de Madrid

DOS ZONAS representativas del **Nuevo Madrid** están esperándote así como más zonas verdes, centros comerciales y todo lo que siempre has deseado.

Te invitamos a conocer los mejores proyectos de Enfermería Habitat en el nuevo Madrid.

No dudes en solicitar más información sobre estas y otras cooperativas que tenemos en estudio, Boadilla del Monte y Villanueva del Pardillo, en el **902 24 24 44** o en **www.enfermeriahabitat.com**

Te estamos esperando.



Servicio Colegial de Vivienda

Casas que cuidan de ti ♥



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

LA ENFERMERÍA, VÍNCULO ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LOS CUIDADOS DE SALUD

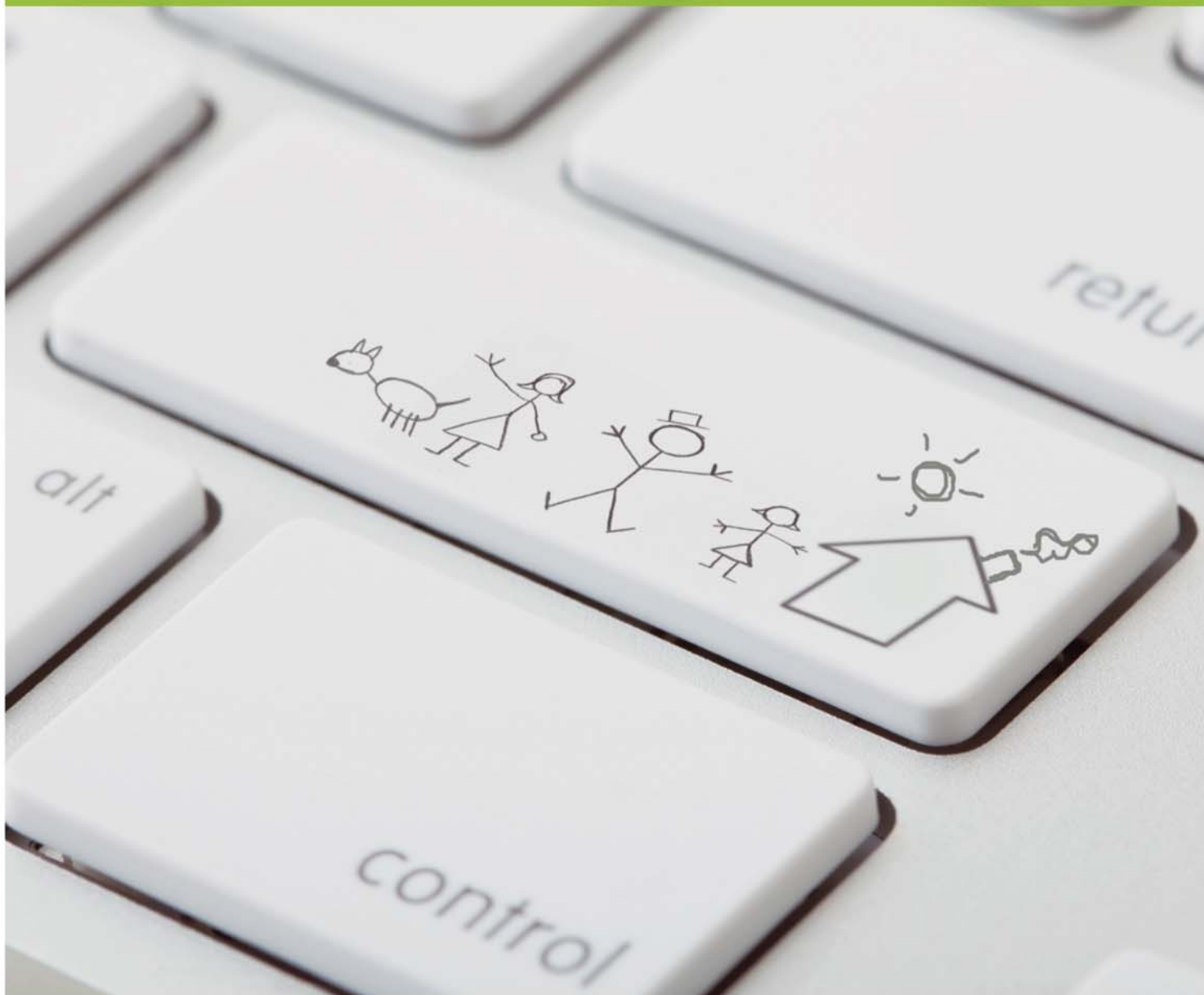
La atención sanitaria ha mejorado considerablemente en todo el mundo gracias a un mayor acceso a la información y los recientes avances científicos. Sin embargo, persisten las desigualdades entre los sistemas sanitarios, el acceso a los mismos y las necesidades de salud de la población, cuestiones que continúan siendo un verdadero problema a día de hoy, tal y como reconoce la Organización Mundial de la Salud. Según este organismo, la mitad de las muertes ocurridas en todos los países podrían evitarse con intervenciones sencillas y con un coste razonable, siempre y cuando los cuidados de salud fueran accesibles a todos aquellos que los necesiten. Por ello, tal y como propugna este año el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) con motivo del día mundial de la profesión, debemos de otorgar más importancia a cómo emplear nuestro conocimiento y de qué modo hacerlo efectivo, independientemente del avance de la ciencia. Es fundamental cubrir ese vacío existente entre la evidencia y la actuación.

Como enfermeros, hemos de entender la importante función que desempeñamos dentro del sistema sanitario y que va desde la evidencia hasta la práctica propiamente dicha. Debemos estar bien informados para efectuar las preguntas acertadas, desarrollar plenamente nuestras capacidades y trabajar en estrecha colaboración con el resto de profesionales sanitarios; solo así lograremos los mejores resultados.

En el área de la investigación, la enfermería genera conocimiento ya que tenemos acceso a información relevante de carácter social, poblacional y sanitario. Esto es fundamental a la hora de innovar los sistemas sanitarios y desarrollar nuevos modos de trabajo.

Es nuestro deber comprometernos a desarrollar un entorno apto para que la toma de decisiones y la práctica profesional estén firmemente fundamentadas y basadas en la evidencia. Para conseguirlo, los equipos que hacen investigación han de trabajar en estrecha colaboración con la comunidad en general. Esto no siempre es fácil, pero está claro que sin este trabajo conjunto seguiremos malgastando recursos y poniendo trabas a una mejora considerable y natural de la práctica profesional a favor de la población y los cuidados de salud.

Regístrate en www.enfermeriahabitat.com y
estarás más cerca de tu nueva casa
de lo que imaginas



Regístrate



Te mantendremos informado de todas las novedades

902 24 24 44

www.enfermeriahabitat.com



Casas que cuidan de ti ♥



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



SUMARIO

AÑO XVI. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 155. ABRIL 2012.

ACTUALIDAD



Resolver la desigualdad introduciendo cambios basados en la evidencia, tema del DIE

6 PORTADA

El CIE aboga por la práctica enfermera basada en la evidencia

10 NOTICIAS

- La figura de la enfermera, clave en el cribado del cáncer colorrectal
- La Fundación Lafer pone en marcha ComSalud 2.0, un máster para profesionales sanitarios

DESARROLLO PROFESIONAL



Recurso contra una sentencia que no aceptaba la condición de objetor de conciencia

15 TRIBUNA

Rosemary Bryant y David Benton

16 ENTREVISTA

Diego Ayuso y Juan Antonio González

29 FAMILIAR Y COMUNITARIA

Cribado del CCR y SEEFyC

30 LEGISLACIÓN

Suspensión de una resolución sobre objeción de conciencia

SERVICIOS



EPM prepara la nueva edición de VOLIN y concluye el curso sobre ODM en Canarias

32 RESPONSABILIDAD CIVIL

Actuación conforme a la lex artis

33 SOCIOLABORAL

Carrera profesional

34 COOPERACIÓN

Nueva edición de VOLIN y fin del curso sobre ODM en Canarias

42 PUNTO FINAL

Manuel Amezcua Martínez

STAFF

Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** (ilapetra@enfermundi.com). Redactores: **Juan Feijóo** (juanfc@enfermundi.com) **Gema Morón** (gemamoron@enfermundi.com) **Guillermo Polo** (gpolo@enfermundi.com) **Gema Romero** (gemar@enfermundi.com). Redactora edición Andalucía: **Maribel Ruiz Rodríguez**. Consejo editorial: **Pilar Fernández**, **José Ángel Rodríguez**, **José Vicente González Cabanes**, **Fidel Rodríguez**, **Rafael Lietget**, **Francisco Corpas**, **José Luis Cobos**. Asesores Internacionales: **María Teresa Monzón**, **Alina Souza**. Diseño: **OMB/Oscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómara** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. Fotomecánica: **E.T.C. Prensa Hispanoamericana**. Ilustraciones: **Augusto Costhazo**.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: **902 500 000**. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@enfermundi.com. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Fax: 91 334 55 03. Fotomecánica e Impresión: **Sittic, S.L.**. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Tirada: **205.094 ejemplares**. Difusión controlada por **ejb**. Promedio tirada enero-diciembre 2011: **206.606 ejemplares**.

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





El CIE aboga por la práctica basada en la evidencia

Todos los 12 de mayo la enfermería de todo el mundo reflexiona en torno a un tema sanitario concreto que es analizado en profundidad por expertos del Consejo Internacional de la profesión. Llamar la atención sobre cuestiones actuales en las que la enfermería puede adquirir un rol activo y establecer las vías para lograrlo son los objetivos fundamenta-

les del documento anual redactado por el máximo órgano de la enfermería mundial. *Resolver la desigualdad: de las pruebas a la acción* es el tema sobre el que este año el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) quiere incidir entre todos los profesionales. ENFERMERÍA FACULTATIVA analiza el documento para sus lectores.

GEMA MORÓN. Madrid

Buscar la fórmula de la eficiencia económica en la inversión en recursos sanitarios es uno de los retos más importantes que, a diario, afrontan los sistemas de salud de todos los países del mundo. De una correcta administración de los recursos en sanidad depende, en gran medida, la obtención de resultados que estén en sintonía con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, establecidos por las Naciones Unidas a modo de compromiso

global de todos los países. Estos objetivos y muchos otros relacionados con la salud solamente pueden alcanzarse si se cuenta con políticas sanitarias bien informadas y planes de actuación óptimamente gestionados y dirigidos.

La adopción de decisiones deficientemente argumentadas suele ser uno de los principales motivos por los que los servicios de salud no llegan a prestarse de manera correcta, contribuyendo, así, a variaciones de la práctica, que generan una atención sanitaria menos eficiente, ineficaz y desigual.

El método originario

En 1990 proliferó en la Universidad de McMaster, en Ontario (Canadá), un movimiento para acabar con la idea de una medicina basada en la experiencia clínica, más que en la evidencia, y caracterizada por las preferencias individuales y un deficiente registro de los resultados.

El objetivo era llegar a una cultura en la que se valoraran la información y los beneficios para el paciente. Este método empezó enseguida a mostrar ventajas para los pacientes y a reducir los costes. Fue adoptado por otros profesionales sanitarios y



Cartel elegido por el CIE para el Día Internacional de la Enfermería 2012

sus principios, asumidos por usuarios de servicios de salud, cargos políticos, gestores y enfermeras.

Cambiar la práctica

En el caso concreto de la enfermería, la búsqueda de evidencias para argumentar una decisión puede tener como objetivo apoyar un cambio de la práctica, considerar la mejor opción entre una gama de posibilidades o comparar el coste de diferentes tratamientos. Por lo tanto, una vez identificado el problema o cuestión, el primer paso es plantear una hipótesis y, después, situar la evidencia, es decir, recabar información de todas las fuentes posibles (publicaciones, investigaciones, Internet, opiniones de expertos, etc.). A partir de ahí, se empleará un determinado método de investigación de carácter cuantitativo o cualitativo.

Teniendo en cuenta que el análisis de la información en la búsqueda de evidencias puede resultar lento y caro, muchos gobiernos han establecido unidades especializadas para aplicar directrices clínicas (las mejores evidencias disponibles para desarrollar una orientación práctica), exámenes sistemáticos (iden-

tificación de todo lo publicado sobre un tema concreto) y revisiones críticas (resúmenes para un sector del estudio).

Seleccionar fuentes, valorar evidencias

La gran cantidad de información disponible y accesible puede dificultar más que facilitar el hallazgo de evidencias. A bases de datos, publicaciones científicas o información de organismos especializados, se une, cada vez con más fuerza, el poder de Internet, gracias al desarrollo de instrumentos sofisticados que potencian la búsqueda simultánea a través de múltiples recursos. Sin embargo, lo más importante es emplear todas estas fuentes de manera eficaz, es decir, contar con una buena estrategia de búsqueda y una serie de capacidades de investigación específicas para obtener el mayor número posible de referencias y definir con más precisión la evidencia.

La enfermera debe evaluar si hay posibilidad de considerar un cambio de la práctica, es decir, si la información obtenida tiene la calidad suficiente como para plantear definitivamente una actuación al respecto, además de las posibles consecuencias económicas y la repercusión en el paciente y en el personal sanitario. Si el análisis de todos estos factores es positivo, se abre la puerta hacia una nueva manera de actuar.

Un entorno propicio al cambio

Asumir cambios nunca es fácil pero no por ello deja de ser un reto interesante y motivador.

Por eso es importante entender y planificar la manera de integrar la evidencia en la práctica y en el conocimiento, teniendo siempre en cuenta el contexto y la cultura. Una vez evaluados estos últimos aspectos, se desarrollará un entorno que favorezca el cambio, preparando a quienes lo vayan a dirigir y estableciendo contacto, de manera efectiva, con todos los que se vean afectados durante el proceso (Dunning et al 1998).

En el ámbito clínico, se valorarán las ideas, las innovaciones y las evidencias que favorezcan el desarrollo de la práctica. El fomento de esta cultura del cambio ►



EL CONGRESO INTERNACIONAL DE 2013, CADA VEZ MÁS CERCA

El pasado 16 de abril el CIE declaró oficialmente abierto el plazo de presentación, en tiempo real, de resúmenes para el 25 Congreso Internacional que se celebrará en Melbourne (Australia) en 2013. Hasta el próximo 14 de septiembre, y durante casi cinco meses, los profesionales interesados podrán remitir sus trabajos científicos para participar en el que será el evento enfermero del año que viene.

Las instrucciones y criterios a tener en cuenta para la presentación de los resúmenes, así como todos los detalles de los temas que se abordarán pueden consultarse ya en la web oficial del congreso: www.icn2013.ch

Desde el mismo 14 de septiembre de 2012 y hasta el 14 de febrero de 2013, los interesados en acudir al congreso cuatrienal del CIE, cuyo lema este año es *Equidad y acceso a los cuidados de salud*, podrán registrarse como participantes. Para quienes presenten resúmenes, la fecha límite establecida para registrarse es el 11 de enero de 2013.

Queda poco ya para que el CIE acabe de perfilar el denso programa científico del congreso que, del 18 al 23 de mayo de 2013, ofrecerá cuatro reuniones plenarias, un debate y 18 encuentros principales con 54 oradores internacionales ya confirmados.

Los principales temas para las reuniones plenarias y principales serán, entre otros: la equidad entre los géneros, la epidemia de las enfermedades no transmisibles, la tensión entre la responsabilidad personal y la responsabilidad social por la salud, el bienestar y la prevención, los recursos humanos de enfermería, los derechos éticos y humanos, los cuidados clínicos y la seguridad de los pacientes. El Consejo de Representantes Nacionales (CNR), órgano de gobierno mundial del CIE, también se reunirá en Melbourne del 16 al 19 de mayo de 2013.

Más información:
www.icn2013.ch



“Hay que plantear una hipótesis, determinar la prueba y ejecutar el cambio”

puede lograrse propiciando colaboraciones, compartiendo y difundiendo información, llevando a cabo intervenciones de formación y capacitación, normalizando la práctica asistencial y recurriendo a líderes. Para esto último habrá que seleccionar a profesionales confiados, capacitados para introducir cambios, preparados para asumir riesgos, con claras dotes para la negociación y la creación de redes de contactos, y con capacidad para trabajar en grupo y elaborar planes de actuación.

Preparar y evaluar el cambio

Los sistemas de salud de todo el mundo están condicionados por la actual situación económica a la hora de conseguir recursos y utilizar de la manera más eficaz posible los que ya poseen. De ahí que sea tan

importante tener claro si los resultados previstos son suficientemente relevantes como para cambiar la práctica y utilizar para ello recursos que podrían gastarse en otras cosas; si el riesgo y el coste son demasiado elevados en comparación con los beneficios, el cambio ofrece pocas posibilidades de éxito. Pero si, finalmente, su puesta en marcha es factible y sus consecuencias positivas, la evaluación del mismo será fundamental para ir corrigiendo y ajustando los efectos que surjan y convendrá llevarla a cabo en el momento del cambio planificado.

El papel de las asociaciones

La función de los consejos generales de enfermería de ámbito nacional en este campo consiste en promover activamente la práctica basada en la evidencia recurriendo a diferentes criterios y centrándose en el cambio de las competencias y en la actitud de traducir las evidencias en una práctica que genere mejores resultados de salud.

Estos consejos generales también han de explorar otros tipos de actividades que aprovechen la influencia estructural, social o financiera para conseguir un entorno sostenible para la práctica de enfermería basada en la evidencia. ■

Cursos para complementar los créditos de acceso a la

Especialidad de Enfermería de Cuidados Médico Quirúrgicos

CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA:

• Cuidados de enfermería al paciente oncológico	5,3 créditos
• Cuidados enfermeros al paciente quirúrgico	12,8 créditos
• Electrocardiografía básica. Síndrome coronario agudo	6,6 créditos
• Nutrición enteral y parenteral	6,5 créditos
• Úlceras por presión y heridas crónicas y quemaduras	9,5 créditos
• Atención de enfermería al paciente con trastornos digestivos	11,5 créditos
• Cirugía menor para enfermería, suturas y reparación de heridas	8,3 créditos



Y SI TE GUSTA LA GESTIÓN:

- Gestión de enfermería para supervisores 15,4 créditos



- Desde tu domicilio, sin desplazamiento
- Tutores especializados
- Respuesta en 24 horas



Cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid





José Ramón Martínez, Lucía Serrano Molina, Carmen Solano y Fidel Rodríguez

La enfermera, clave en el cribado del cáncer colorrectal

La Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon organizó el pasado mes de marzo una jornada que se celebró en el Hospital Clínico de Madrid

REDACCIÓN. Madrid

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty, inauguró la jornada sobre *Atención integral en el cribado poblacional del cáncer colorrectal* junto a Pilar Fernández, vicepresidente del Consejo General de Enfermería; Ana Aliaga, secretaria general del Consejo General de Farmacéuticos; Jerónimo Fernández Torrente, vicesecretario general de la Organización Médica Colegial; Juan Diego Morillas, coordinador de la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon, y José Soto, gerente del Hospital Clínico de San Carlos.

El acto estuvo centrado en la implicación de todos los niveles asistenciales, desde profesionales de atención primaria y especializada hasta farmacéuticos pasando por sociedades científicas y organizaciones sanitarias.

En ella se abordaron, entre otros temas, la situación actual del criba-

do del cáncer colorrectal, los criterios de calidad y adecuación de la colonoscopia de cribado, el reto de la sociedad civil ante la prevención de esta patología y los criterios de eficiencia en la atención integral de la misma.

“La enfermera es fundamental para concienciar al paciente”

Fernández-Lasquetty ha afirmado que en la Comunidad de Madrid se ha logrado “un descenso de más del 14% en la mortalidad por cáncer a lo largo de la última década a razón de un descenso del 1,5% cada año”.

Cabe destacar la intervención de Pilar Fernández, vicepresidente del Consejo General de Enfermería, en los discursos inaugurales. Durante su ponencia, Fernández resaltó el

papel de la enfermera en la prevención y diagnóstico precoz desde las unidades de cribado que se encuentran dentro de los distintos programas de detección precoz de cáncer colorrectal que se están desarrollando en las distintas comunidades autónomas.

La vicepresidenta de la enfermería española aseguró que “la cercanía de la enfermera con el paciente es fundamental para concienciarle de la necesidad de realizar las pruebas para una detección precoz”.

Mesas redondas

A lo largo de la jornada se han celebrado varias mesas redondas, cuatro en total, y una de debate, en las que se ha planteado la situación actual del cribado de esta patología, la participación de la enfermería en el cribado poblacional, la implicación de los médicos de familia, los criterios de calidad y adecuación de la colonoscopia de cribado, y la vigilancia de los pólipos colorrectales.

También se ha debatido sobre el papel del farmacéutico en la prevención de esta enfermedad.

Tras la presentación del estudio científico *Colonprev*, por Enrique Quintero, ha tenido lugar una mesa debate en la que se ha planteado el papel de las sociedades científicas de enfermería y medicina de atención primaria en el cribado del cáncer colorrectal en España, y en la que han participado representantes de siete de estas sociedades.

Por último, hay que reseñar la conferencia sobre los criterios de eficiencia en la atención integral, tras la que ha tenido lugar al acto de clausura, a cargo de la directora general de Atención al Paciente de la Comunidad de Madrid, Elena Juárez.

El cáncer colorrectal es el tumor maligno más frecuente en España, si se consideran ambos sexos, y la segunda causa de fallecimiento por cáncer.

Cada semana se diagnostican en España más de 500 casos de este tipo de cáncer y fallecen casi 260 personas por esta enfermedad.

La importancia de la enfermería

Las sociedades científicas de enfermería familiar y comunitaria y atención primaria han tenido un protagonismo especial en esta jornada. El papel de la enfermera respecto del cribado del cáncer colo-

rectal (CCR) centró los distintos aspectos que trataron los representantes de las cuatro sociedades enfermeras.

José Ramón Martínez, de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), destacó cómo se deberían enfocar los aspectos formativos desde los estudios de Grado o la formación continuada a los enfermeros y cómo este tipo de temas, debe ampliarse y mejorarse.

“Es necesario definir el papel de los enfermeros”

Por su parte, Lucía Serrano Molina, presidenta recientemente nombrada de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria (FAECAP), puso el énfasis en la facilidad de las enfermeras de primaria para abordar la prevención de cáncer colorrectal y cómo su accesibilidad favorece la interacción con el paciente. También recordó que la enfermera puede trabajar de forma individual y abordar este tema desde el punto de vista de la comunidad, lo que constituye un valor añadido de estos profesionales.

Fidel Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria, remarcó la accesibilidad de los profesionales enfermeros en el medio rural y cómo pueden desarrollar un papel importante en la captación de nuevos pacientes y en la satisfacción de las necesidades de información para que, una vez iniciadas las actividades de cribado, las personas puedan resolver sus dudas para realizarlas de forma satisfactoria. Además, puso de manifiesto la necesidad de que los servicios de salud de las comunidades autónomas creen los mecanismos de coordinación definiendo de forma clara el papel a desempeñar por los enfermeros en guías o protocolos.

Carmen Solano, presidenta de la Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria (SEMAP), abordó cuál debería ser el papel de la enfermería en el cribado poblacional y cuáles son las estrategias necesarias para implicarla en el cribado del cáncer colorrectal. Puso de manifiesto la accesibilidad de las enfermeras de primaria y la cercanía de estos profesionales con los pacientes como valor fundamental, e hizo un repaso de las distintas actividades a realizar con la población para mejorar la aceptabilidad del cáncer colorrectal y las acciones de apoyo a todo el proceso del CCR. ■



Foto de grupo de algunos de los participantes en la jornada



B Buenas
V Vacaciones

C.I.A.N: 29754-2

**ADELÁNTE
AL VERANO**

**HOTELES
SUMMA 4***

Precios pax/noche	MP	PC
09/04/12 31/05/12	29.00 €	33.00 €
01/06/12 05/07/12	33.00 €	37.00 €
06/07/12 19/07/12	53.35 €	58.30 €
20/07/12 02/08/12	59.40 €	64.35 €
03/08/12 25/08/12	78.10 €	83.05 €
26/08/12 01/09/12	59.40 €	64.35 €
02/09/12 08/09/12	53.35 €	58.30 €
09/09/12 29/09/12	40.70 €	45.65 €
30/09/12 31/10/12	35.20 €	35.20 €

Para est
partir d
grandes
descu

PC al prec
8>

10% para
de 7 o má
Descuent

venta an
Elija el des
se adapte
necesi

Consú
condic

P R E C
SUBVENCION
O R G A N I
COLEGIAL DE

Más información y reservas 902 444 511

Un máster pionero para profesionales sanitarios

La Fundación Lafer presenta, en Madrid, el primer curso ComSalud 2.0

REDACCIÓN. Madrid

Según la publicación científica 'Journal of Medical Practice', lo importante no es estar en el entorno 2.0 sino "saber estar". Los expertos dicen que, aunque existan unas reglas, la esencia de la comunicación sigue siendo la misma.

En este contexto se requiere que los profesionales que comunican temas de salud sean capaces de manejar con efectividad los *social media*, el *social business* y algún otro concepto como el de 'consumidor social'. La participación activa del paciente-usuario-consumidor y la 'democratización' de la información son otras claves de los nuevos canales 2.0. Por ello, la Fundación Lafer ha presentado, en Madrid, el primer máster ComSalud 2.0, ante un público de más de 80 profesionales relacionados con la sanidad.

Durante la presentación trataron diferentes cuestiones sobre la reputación *on line*. Mónica Moro, *e-business manager* del Grupo Menarini España, comentó que "permite saber qué se dice de nosotros, quién y cómo lo dice; si existen mensajes negativos y cómo gestionarlos". También se abordaron temas como el éxito que proporciona la comunicación que sirve de puente entre diferentes grupos.

Formación

El máster comenzará en octubre de 2012 y su principal objetivo es cubrir las necesidades y demandas del sector. Sergio Alonso, redactor jefe de Economía y Sanidad del diario



Presentación del máster en comunicación en salud 2.0

'La Razón' y codirector académico del máster, afirmó que la salud es entendida, en este caso, como "un concepto amplio que abarca desde el ámbito socio-sanitario y farmacéutico hasta aspectos como la alimentación y el bienestar".

“No es un curso para formar *community managers*”

No es un curso para formar *community managers*, sino una formación completa en procesos y habilidades directivas, que permitirá al alumno obtener una visión global y actualizada de cómo aplicar las estrategias y procesos más efectivos en el entorno 2.0. Compatible con la actividad laboral, ComSalud 2.0 se impartirá con la metodología *blended learning* —50% de horas presen-

ciales y 50% mediante un campus virtual—. El programa lectivo está adaptado al Plan Bolonia y cuenta con 60 créditos.

La Fundación Lafer cuenta, además, con la Nebrija Business School, de la Universidad de Nebrija, como socio principal y con un amplio respaldo del sector sanitario. Entre las instituciones que apoyan esta iniciativa se encuentran: Capiro Sanidad, el Instituto de Formación COFARES, la Organización Médica Colegial (OMC), el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), Farmaindustria, el Consejo General de Enfermería (CGE), la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN), la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), la Sociedad de Directivos de Atención Primaria (SEDAP), la Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas (FIAB) y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA). ■



Rosemary Bryant
Presidenta del Consejo
Internacional de Enfermeras (CIE)

LA EVIDENCIA, PASO INTERMEDIO ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACCIÓN

En la búsqueda de la calidad y el acceso a los cuidados de salud, hemos de procurar emplear siempre métodos basados en la evidencia. Actualmente los sistemas sanitarios de todo el mundo sufren desigualdades en la calidad y cantidad de los servicios que prestan como consecuencia de los escasos recursos financieros. Contar con datos suficientes en la toma de decisiones es fundamental a la hora de prestar cuidados de salud, ya que estos serán eficientes y equitativos si se basan en una información determinada. Por eso, recabar aquellas evidencias necesarias para que nuestras acciones estén bien fundamentadas es una manera eficaz de mejorar los resultados en los sistemas de salud.



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

Sin embargo, disponer de datos o información cada vez mayor puede complicar las cosas más que facilitarlas. Actualmente las enfermeras tienen que aprender no solo la manera de reunir dicha información, sino también cómo hacer uso diario de ella. La profesión debe identificar y seleccionar la más válida e indicada, teniendo en cuenta las necesidades y las preferencias de los pacientes y empleando, a la vez, su propia experiencia, capacidades y juicio clínico.

En este contexto se sitúa el objetivo del CIE para este año con motivo del Día Internacional de la Enfermería: que las enfermeras se capaciten tanto para identificar la evidencia que deben utilizar y el modo de interpretarla, como para cambiar la práctica y emplear determinados recursos destinados a otras cuestiones, si los resultados previstos son suficientemente importantes.

El CIE está convencido de que, teniendo en cuenta todo lo anterior, las enfermeras pueden aportar información importante sobre el contexto, los diferentes sistemas sanitarios, las necesidades de los grupos de población, las políticas locales y los factores sociales. Un planteamiento basado en la evidencia mejora la práctica profesional y nos convierte en parte activa y responsable de dicho proceso. De este modo, podremos revisar regularmente dicha práctica y buscar métodos nuevos y más eficaces de hacer las cosas, incrementando, así, el acceso de los pacientes a los servicios sanitarios, los cuidados y la salud.

DIEGO AYUSO MURILLO, AUTOR DE *LA APERTURA DE UN HOSPITAL, HERRAMIENTAS DE GESTIÓN*

“En la apertura de un hospital, la enfermería es crucial”



“El paso de la Diplomatura al Grado ha sido fundamental”

GUILLERMO POLO. Madrid

Diego Ayuso inicia su carrera asistencial en el año 87 en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. En 1995 comienza su actividad dentro de la gestión sanitaria como supervisor de Unidad en el Hospital Universitario de Getafe. Ha sido director de Enfermería en multitud de hospitales públicos, como la Fundación Hospital de Alcorcón, y privados, como el Grupo Capiro, entre otros. Actualmente se encuentra de nuevo en la sanidad pública donde ocupa el cargo de director de Enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid desde el año 2010. Recientemente ha presentado su último libro: *La apertura de un hospital, herramientas de gestión*, de Ediciones Díaz de Santos.

Pregunta: El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda es el centro de referencia para una población de alrededor de 550.000 habitantes. ¿Cuáles son las principales ventajas de este hospital?

Respuesta: Se trata de un hospital público, referencia en todo el país, con una cartera de servicios que ostenta la máxima complejidad hospitalaria. Una de las principales ventajas que destacaría es la modernidad de las instalaciones. Disponemos de la tecnología más novedosa que hay en el mercado y tenemos 600 habitaciones donde el paciente se encuentra con unos servicios de primera calidad y alto confort.

P: De entre toda su trayectoria como enfermero y gestor sanitario,

¿qué tiene este hospital que no tengan otros?

R.: Me he encontrado con una cultura hospitalaria que viene del año 64, en cuanto a que el personal tiene un sentido de pertenencia muy alto a la organización. Por otro lado, la calidad de las enfermeras, en referencia a sus conocimientos técnicos, implicación y trato humano, son excelentes.

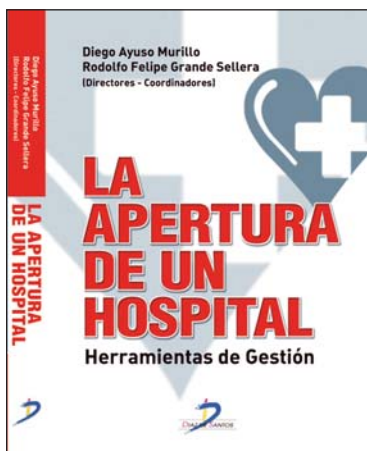
P.: Este hospital tiene una larga tradición con la formación del personal sanitario. ¿Qué beneficios les aporta?

R.: Esa es otra de las características diferenciales del centro. Existe una larga tradición universitaria de estudiantes de Enfermería en este hospital que viene de los años 70, cuando se inauguró la Escuela Universitaria Puerta de Hierro. Esto supone que, posteriormente, muchos de esos profesionales, al haber formado parte de la organización, tienen ese vínculo de pertenencia al que hacía referencia antes. De esta forma, se mejoran los planes educativos, la práctica clínica y, por otro lado, se da una mayor conexión con la investigación.

P.: ¿Cómo valora el desarrollo que ha experimentado la profesión con el actual acceso al Grado? ¿Y las facilidades que el CGE está realizando para su adquisición?

R.: El entorno educativo que tiene actualmente la profesión en nuestro país es de las mejores del mundo. Efectivamente, el paso de la Diplomatura al Grado ha sido fundamental, sobre todo porque nos da la posibilidad de acceder al máster y al doctorado, lo cual va a suponer, en muy pocos años, una revolución para la enfermería. El apoyo del Consejo General, en este sentido, es muy relevante ya que permite continuar con el avance formativo y con la investigación enfermera.

P.: ¿Cree que se le da el apoyo suficiente por parte de las instituciones a la investigación?



Portada del libro *La apertura de un hospital, herramientas de gestión*

R.: Yo creo que apoyo tenemos. En nuestro hospital contamos con una fundación para la investigación que nos está ayudando mucho con diferentes becas en los proyectos de nuestro departamento.

Nos encontramos ante una apuesta muy firme por la investigación enfermera, la prueba es que hace poco más de un mes hemos tenido la segunda jornada de investigación de enfermería en el hospital.

“Estamos capacitados para poder hacer una prescripción con garantías de calidad”

Se trata de realizar un intercambio de conocimientos, de experiencias, y de alguna manera, incentivar al resto de profesionales para que continúen avanzando en este sentido.

Actualmente tenemos seis enfermeras preparando el doctorado con proyectos de investigación financiados. Es un conjunto: apoyo de las instituciones y cambios en el ámbito educativo.

P.: Se ha hablado mucho acerca de la prescripción enfermera. ¿Qué opina sobre este tema?

R.: Yo creo que hay que tomar como modelo países donde las enfermeras lleven prescribiendo muchos años, como puede ser el Reino Unido. Podemos afirmar que estamos perfectamente capacitados para hacer una prescripción con garantías de calidad. Es algo que podemos llevar a cabo y que puede ser muy positivo para los pacientes que atendemos.

P.: ¿Cuántos profesionales dependen de la dirección de Enfermería? (enfermeros, auxiliares, matronas, fisioterapeutas, técnicos)

R.: Tenemos una plantilla de unos 2.000 profesionales que dependen de nuestra dirección; viene a ser como el 60% de la plantilla de todo el hospital. Tenemos 980 en plantilla, 650 auxiliares, 30 matronas, 35 fisioterapeutas y alrededor de 200 técnicos de radiología, laboratorio y radioterapia.

P.: En su trayectoria profesional ¿ha tenido la oportunidad de realizar la apertura de algún hospital? ¿Cuál ha sido su experiencia? Y, desde su punto de vista, ¿cuál es la aportación de las enfermeras en la apertura de un nuevo centro?

R.: He tenido la suerte de participar en dos aperturas de centros hospitalarios, concretamente en la de la Fundación Hospital Alcorcón y la del Hospital Infanta Elena de Valdemoro. Se trata de un reto enorme que supone un esfuerzo de desarrollo tremendo desde la planificación, la organización y la coordinación de todos los profesionales para poner en marcha el centro. Hay que tener en cuenta que casi todas las áreas pivotan sobre el personal de enfermería. Fruto de esta experiencia ha surgido la posibilidad de editar un nuevo libro que acaba de salir al mercado y que se titula *La apertura de un hospital, herramientas de gestión*. ■

Cursos para la preparación del acceso a la Prueba de Evaluación de la Competencia en **ENFERMERÍA GERIÁTRICA**



Comienzo:
25 de mayo de 2012



ON-LINE

Qué ofrecemos:

- 7 manuales impresos
- 2.000 preguntas tipo test
- Casos prácticos
- Simulación de exámenes



Si deseas información y reservar tu inscripción, consúltanos

www.ecs.enfermundi.com
o en tu colegio provincial de enfermería

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 Madrid
Fax: 91 334 55 05. E-mail: ecs@enfermundi.com

902 50 00 00



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Premio a la investigación

GEMA MORÓN. Madrid

El Colegio de Enfermería de Toledo y la Asociación Española de Enfermería en Gestión del Conocimiento Enfermero (Gecoe) entregaron a finales del año pasado los premios correspondientes a la sexta edición del Certamen Nacional de Enfermería Raquel Recuero Díaz. A parte del primer premio y de uno de los segundos, otorgados ambos a dos grupos diferentes de enfermeras del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, hubo otro de esta última categoría que recibieron Ángela Pocino, Carolina Melero y Araceli Robas.

El trabajo científico de estas enfermeras del Servicio de Urgencias



Ángela Pocino, Carolina Melero y Araceli Robas, entre las enfermeras galardonadas

del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, titulado *Manejo y Control del Paciente con fractura de pelvis en el Servicio de Urgencias. Perspectiva Enfermera*, se unió a los otros dos galardonados en la sexta edición del reconocido certamen científico.

Un año más, la excelencia y calidad de trabajos como el presentado por el grupo de enfermeras del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, han contribuido a que este premio se convierta en una de las citas anuales de referencia dentro del campo de la investigación. ■



natur
COL

Tan fácil
que enamora

PORQUE DOS VASOS AL DÍA
REDUCEN EL COLESTEROL

2 VASOS APORTAN 1,6 g
DE FITOESTEROLES

Los estudios lo demuestran:¹

Tomar 1,6 g de fitoesteroles al día reduce el colesterol.² Eso es exactamente lo que 2 vasos de Naturcol de Central Lechera Asturiana le aportan a su paciente. Sin esfuerzo. Sin cambiar de hábitos. Simplemente cambiando su leche tradicional por Naturcol.

Así de fácil. Tanto que enamora.



www.centraldesalud.es

1. Katan MB. Efficacy and safety of plant stanols and sterols in the management of blood cholesterol levels. Mayo Clin Proc 2003; 78: 965-978. 2. Scientific opinion. Plant Stanols and Plant Sterols and Blood LDL-Cholesterol. EFSA Journal 2009; 1175:1-9.



JUAN ANTONIO GONZÁLEZ, MIEMBRO DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SANIDAD PENITENCIARIA

“Queremos ser como el resto de profesionales de la sanidad pública”

GEMA MORÓN. Madrid

Conseguir la integración de la atención sanitaria en prisiones en los diferentes sistemas autonómicos de salud es el objetivo de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP). De ella forman parte enfermeros y médicos que, mediante oposición, acceden a los Cuerpos de Enfermeros y Facultativos de Instituciones Penitenciarias, convirtiéndose, así, en funcionarios de la Administración Central del Estado. Juan Antonio González es uno de ellos. Diplomado en Enfermería y licenciado en Psicología, ha desarrollado su labor tanto en los ámbitos de comunitaria como urgencias o unidades de hospitalización y, durante 15 años ha desarrollado su actividad en prisiones.

Actualmente, desempeña su labor asistencial en el Centro Penitenciario Murcia I, es vocal en la junta directiva de la SESP y forma parte de la coordinación del Grupo de Trabajo de Enfermería de la SESP (GESESP).

Pregunta: Háblenos del perfil del enfermero de instituciones penitenciarias

Respuesta: La enfermería en prisiones ha vivido una evolución a lo largo de los años tanto en la manera de ejercerla como en los propios profesionales, que han mejorado su formación para adquirir un perfil profesional competente y lo más completo posible.

Así, se ha pasado de una atención orientada a la realización de tareas derivadas de los tratamientos prescritos por el médico y con un horario reducido de atención al paciente, a un enfoque de atención sanitaria integrada e integral a personas, tanto sanas como enfermas, y grupos. Por ello, el perfil ha ido evolucionando, reafirmando sus actitudes (especialmente, la responsabilidad del profesional en el cumplimiento del código ético y deontológico), destrezas (como gestionar y administrar los servicios de enfermería o la investigación) y conocimientos,

y teniendo presente el aspecto multidisciplinar con el que se trabaja en nuestro medio.

Por poner un ejemplo, hay que tener en cuenta que actuamos desde nuestra propia consulta de enfermería o por otras vías junto a otros profesionales del medio, tanto en los programas de atención primaria que se desarrollan en el exterior (dirigidos a personas adultas, ancianos, mujeres embarazadas o niños hasta los tres años) y vacunaciones, como en los programas propios de la institución (prevención de suicidios, atención integral al enfermo mental, enfermedades infectocontagiosas, etc.). Si unimos todo ello a la atención de urgencias durante las 24 horas, nos convertimos en profesionales todoterreno.

P: ¿Cómo es el día a día asistencial de un enfermero de prisiones?

R.: Depende de la finalidad del centro de trabajo (penados, preventivos, régimen abierto, etc.), peligrosidad o grado de internamiento de la población atendida, estabilidad de las plantillas de funcionarios o porcentaje de relación de puestos de trabajo cubierto. Los factores son múltiples pero, en general, muchas de las personas que atendemos sufren carencias en algunos o todos los planos (físico, emocional-afectivo o intelectual). Son pacientes poco acostumbrados a que una figura externa esté pendiente de sus necesidades. El trato suele ser bueno y tienden a identificarnos como un recurso para mejorar su calidad de vida dentro de prisión.

P: ¿Son suficientes los recursos humanos y materiales con los que cuentan?

R.: Dada la gran heterogeneidad de centros, tanto por el fin del mismo como por las necesidades específicas de cada uno, generalizar puede hacernos caer en el error de valorar la situación de una manera irreal. Pero, claramente, hemos estado en peores condiciones y vivido tiempos más duros, lo que no



quiere decir que nos encontremos en la situación ideal.

P: ¿Por qué se creó el Grupo de Trabajo de Enfermería en la SESP? ¿Cuál es su finalidad?

R.: Nace como una necesidad histórica de la enfermería perteneciente a la SESP que trabaja en prisiones y que tiene inquietud por avanzar en nuestra profesión planteando nuevas alternativas y retos. Objetivos claros como tratar de que nuestro colectivo no esté aislado

“Nuestro perfil ha evolucionado y reafirmado sus actitudes, destrezas y conocimientos”

del resto de profesionales de la sanidad pública; dar a conocer nuestro trabajo dentro y fuera de prisiones; potenciar al máximo todos aquellos planos en que la enfermería tiene un papel activo o por desarrollar; o crear un foro abierto de debate constante. En definitiva, intentar dar ese “algo más” en la atención a la población.

P: ¿Qué actividad lleva a cabo este grupo?

R.: Participamos en los diferentes foros científicos intra/extrapenitenciarios, tanto específicos de enfermería como multidisciplinarios. Formamos parte de diferentes comités científicos y organizadores de congresos y jornadas. También promocionamos y fomentamos la innovación e investigación colaborando en diferentes estudios de manera conjunta o asesorando en su realización, y publicamos artículos de opinión en diferentes medios para dar a conocer los distintos aspectos de nuestra profesión. En general, todas aquellas actividades que den a conocer nuestra labor.

P: ¿Cuáles son sus reivindicaciones?

R.: Partimos de la base de que trabajamos para y dependemos de una institución en la que lo sanitario no es primordial, y eso conlleva que, en la práctica diaria, la atención a nuestros pacientes no está libre de determinadas beligerancias. Buena parte de ellas se solucionarían si se cumpliera la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Reivindicamos la derogación oficial de nuestras funciones del Reglamento Penitenciario, arcaico y preconstitucional, que tras el demandado cambio de denominación de nuestro puesto de trabajo utilizado durante años (ATS) por el actual, debe conllevar también un cambio de las funciones asignadas al personal de enfermería de instituciones penitenciarias.

También solicitamos seguir promocionando la investigación en nuestro medio, la actividad docente, la gestión propia de los servicios de enfermería de cada centro, el reconocimiento de una carrera profesional y la figura de la enfermería como profesión autónoma y con señas de identidad propia. ■

MÁS INFORMACIÓN

www.sesp.es





www.ecs.enfermundi.com

AVANCE DE PROGRAMA

2012-2013

Expertos Universitarios

POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



CURSOS

On-line



- Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería
Centro universitario de postgrado adscrito a la
Universidad Complutense de Madrid

www.ecs.enfermundi.com

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

E-mail: ecs@enfermundi.com

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Hombres y mujeres ante la incontinencia

Esta patología suele ser menos común en los varones y está asociada a trastornos de la glándula prostática

REDACCIÓN. Madrid

La última definición elaborada por la Sociedad Internacional de Continencia (ICS) dice que incontinencia urinaria es “toda queja de pérdida involuntaria de orina”. Como ya hemos comentado en otras ocasiones, se trata de una patología muy prevalente, sobre todo en la población adulta, presentándose en una proporción de dos a cuatro veces más común en mujeres que en varones, según la edad.

En varones aumenta considerablemente con la edad. Debido a su gran incidencia en mayores de 65 años y el trastorno que provoca en las personas que la padecen se considera a la incontinencia urinaria como una de las principales causas de ingreso en residencias de los varones mayores.

Datos sobre prevalencia

La prevalencia de la incontinencia urinaria en el varón es difícil de concretar. Según un estudio realizado en Bélgica, se aprecia que la sufren un 5,2% de los varones mayores de 30 o más años, frente al 16,3% en las mujeres. En ellas, sería más frecuente la incontinencia urinaria de esfuerzo, que consiste en la pérdida involuntaria de orina que aparece con la realización de un esfuerzo, como coger peso, saltar, correr, caminar o estornudar. Mientras, en los varones es más común la incontinencia urinaria de urgencia, basada en la pérdida involuntaria de orina que aparece acompañada o precedida de un fuerte deseo de orinar.

En el varón, sobre todo anciano, los problemas miccionales se asocian, en muchas ocasiones, a patologías prostáticas que dificultan el vaciamiento vesical. Esta obstrucción acaba provocando, con el tiempo, una alteración que, a la larga, puede generar retención de orina con distensión vesical y acabar en incontinencia urinaria por rebosamiento.

Absorción y comodidad

En los últimos años los absorbentes han mejorado sus propiedades absorbentes al utilizar celulosas de absorción rápidas y su comodidad con el empleo de materiales elásticos que consiguen un mejor ajuste anatómico. Es muy importante que el profesional sanitario asesore al paciente en el empleo del modelo y tipo de dispositivo que mejor se adapte a sus características y necesidades, teniendo también en cuenta el grado de incontinencia y el nivel de absorción del dispositivo para afrontarla con éxito.

“Los absorbentes han mejorado sus propiedades absorbentes y su comodidad”

En la actualidad, existen absorbentes específicos diseñados anatómicamente para adaptarse a la forma del cuerpo masculino. Existen diferentes niveles de absorción para satisfacer las distintas necesidades. ■





Agresiones a la enfermería, el mayor peligro

ANTONIO MINGARRO. Madrid

Los datos arrojados en la Jornada sobre Agresiones a Profesionales Sanitarios que se celebró en la sede del Consejo de Médicos a mediados de marzo deben provocar la más profunda reflexión en el sector. Es cierto que las agresiones se cuantifican mejor porque se han sacado a la luz y se han hecho más visibles, pero también es cierto que se arremete mucho más contra el profesional sanitario. Sobre todo de forma verbal, con insultos y amenazas, pero también llegando más lejos. Y en ese sentido, la enfermería, según los datos que ofreció el presidente del Consejo General, Máximo González Jurado, está tres veces más en peligro como consecuencia de su cercanía al paciente.

Además, hay un dato aún más inquietante: cuatro de cada diez agresiones a profesionales sanitarios son dirigidas a los y las profesionales de enfermería. Y el peor de todos: más de ocho de cada diez de esas agresiones no tienen como consecuencia una denuncia. Es decir, que la enfermería ha visibilizado mejor que nadie que las agresiones suben, pero no que se han puesto en marcha mecanismos para protegerla desde el orden profesional, administrativo y judicial. Y probablemente ese sea el gran problema.

Una legislación necesaria

En varias comunidades autónomas se ha puesto en marcha una Ley de Autoridad del Profesorado. En esa ley, se desarrollan mecanismos para garantizar esa autoridad y seguridad de la persona que se enfrenta cada día a decenas de chavales en un aula. Y sin tapujos, ha llegado la hora de pedir que haya una ley exactamente igual para la sanidad.

“Cuatro de cada diez agresiones a profesionales sanitarios son dirigidas a enfermeros”

Dependiendo de la profesión y la comunidad autónoma, ha habido una actuación profesional exhaustiva en pro de mejoras y garantías en la seguridad del profesional sanitario. Pero eso significa que una cuestión de enorme impacto en todo el país, recoja sensibilidades y velocidades de actuación bien distintas. En ese sentido, el Consejo General de Enfermería se está dejando la piel para que los fiscales, servicios jurídicos y autoridades competentes entiendan que esta cuestión es crucial.

Pero por desgracia, no se recogen las mismas respuestas y promesas. Y eso genera una frustración enorme y ahonda en la sensación de que el Sistema Nacional de Salud es bueno según dónde te toque vivirlo.

Mucho más que una agresión

Las agresiones a profesionales son execrables. Generan, además de lesiones, ansiedades, depresiones, neurosis y estrés. En una etapa de crisis donde el paciente teme por su salud, muchos no son capaces, por desgracia, de entender que hay límites humanamente infranqueables. Y ello está generando una situación especialmente difícil.

Por ello hace falta esa normativa nacional de protección del colectivo sanitario. Y que, sin duda, podría ampliarse de paso también a otros muchos. En un momento en que la nueva ministra anda con el espíritu más conciliador que nunca y aún sin las “dobletes” que genera el “día a día” de la gestión sanitaria, es hora de unirse y ponérselo encima de la mesa. De lo contrario, los datos que conoceremos en marzo de 2013 serán aún peores. Y tal vez, las páginas de sucesos de los periódicos hablen antes de lo que creemos de la sanidad, para contar lo que aún puede ser evitado.

ANTONIO MINGARRO
es redactor jefe de *Sanifax*



PRECIOS ESPECIALES PROFESIONALES ENFERMERÍA

DISEÑADOS PARA DISFRUTAR DEL MÁXIMO CONFORT Y DESCANSO INTEGRAL

NOVEDAD

El colchón de GEL es un colchón suave, confortable en hombros y cadera, y con un firme sustento en espalda y cintura. Es una sensación digna de experimentar.



DORMIR EN UNA NUBE

Núcleo elaborado con aceites esenciales de la flor de la malva. Refrescante, Confortable, Zonas independientes de descanso.



FABRICADO EN ESPAÑA



CIF- B-96.229.331



COLCHÓN GELCONFORT

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

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

Medidas superiores: 10 % más por cada 10 cm.

COLCHÓN VISCOELÁSTICA CONFORTDREAM 20 / 23

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

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

Medidas superiores: 10 % más por cada 10 cm.



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

CUBRECOLCHÓN MAGNÉTICO



CUBRECOLCHÓN MAGNÉTICO 10 BANDAS

Libera la electricidad estática acumulada en nuestro cuerpo a lo largo del día, alivia el estrés, fatiga, cansancio, inflamaciones, cefalea, dolor de espalda, ciática, etc.

NO ES ACONSEJABLE PARA PERSONAS CON MARCAPASOS Y MUJERES EMBARAZADAS.

MEDIDAS (CM)	90	105	135	150
	180/190	180/190	180/190	180/190
PVP DICEP	245 €	280 €	336 €	364 €
PRECIO ENF. FACUL	174 €	200 €	217 €	232 €

ALMOHADAS VISCOELÁSTICA

70 cm	75 cm	90 cm	105 cm	135 cm	150 cm
52 €	54 €	60 €	69 €	82 €	88 €

INCLUIDOS IVA + PORTES (EN PENÍNSULA)
FACILIDAD DE PAGO:
Hasta 12 cuotas sin recargo
(mínimo 60 € al mes)



COLCHÓN GOLDREAM 3D (ELIOCEL H.R.)

CARA VERANO Y LATERALES: TEJIDO 3D SUPERTRANSPIRABLE
H.R.: densidad 25 kg.
Funda: cara verano: tejido 3D / cara invierno: lana
ALTURA DEL COLCHÓN: 20 cm.

MEDIDAS EN CM.	PVP DICEP	PRECIO ESPECIAL PROF. ENFERMERÍA
90x180/190x20	295 €	181 €
105x180/190x20	328 €	207 €
135x180/190x20	412 €	250 €
150x180/190x20	430 €	275 €

Medidas superiores: 10 % más por cada 10 cm.

FABRICAMOS TODAS LAS MEDIDAS



Tel. inf. / pedidos: 954.36.60.91. / 90. www.dicep.es

Esteve premia la atención al paciente



El Consejo General de Enfermería, junto con Farmacéuticos y Médicos, colabora en la quinta edición de estos galardones que reconocen la labor de los profesionales sanitarios

REDACCIÓN. Madrid

La quinta edición de los Premios Esteve 'Unidos por la Atención al Paciente' ya está en marcha. Organizados con la colaboración del Consejo General de Enfermería (CGE), el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) y la Organización Médica Colegial (OMC), estos galardones tienen como objetivo reconocer la labor de los profesionales sanitarios para mejorar la atención y la comunicación con los pacientes.

Dos nuevas áreas, las novedades

En la edición de este año, la convocatoria oficial del premio ha incorporado importantes novedades ya que se han incluido dos nuevas áreas: una dirigida a los profesionales de enfermería, uno de los colectivos clave en la atención al paciente, y un área especial para proyectos destinados a la mejora de la atención a los pacientes con enfermedades crónicas o que contribuyan a la prevención de las mismas. De esta forma, se otorgarán un total de siete premios:

- dos en cada una de las áreas (Médica, Farmacéutica y de Enfermería), uno al mejor proyecto personal, para las iniciativas elaboradas a título individual o por grupos de trabajo, y otro al mejor proyecto institucional, presentado por colegios, sociedades científicas o asociaciones profesionales.
- en el Área de Paciente Crónico se concederá un único premio al que podrán optar tanto profesionales como entidades o asociaciones.



Foto de grupo de los galardonados en la cuarta edición de los premios

Criterios de evaluación

Las iniciativas presentadas deben estar encaminadas a mejorar la atención al paciente, fomentar la prevención de enfermedades o impulsar la comunicación con los pacientes. Se valorarán especialmente aquellas candidaturas que sean originales, in-

“Se valorarán las candidaturas que sean originales, innovadoras y que aporten un valor añadido”

novadoras y que aporten un valor añadido o diferencial respecto a la práctica habitual en el sector de la salud. También se evaluará su impacto social y su continuidad en la salud de las personas.

Cada una de las cuatro áreas citadas anteriormente contará con su propio jurado, presidido por el CGE, el CGCOF o la OMC, e integrado por expertos del sector sanitario, representantes de pacientes y medios de comunicación especializados. Todos ellos valorarán las candidaturas presentadas y seleccionarán los proyectos ganadores, otorgando mayor puntuación a aquellos que sirvan de ejemplo y puedan ser aplicados por otros profesionales sanitarios. Tendrán preferencia aquellas iniciativas concluidas o puestas en marcha y que hayan obtenido resultados finales o parciales.

Plazo de presentación

Las candidaturas pueden remitirse hasta el próximo 15 de octubre a través de www.esteve.com, de la web de los Premios (www.premiosesteve.com) o también a través de las páginas del CGCOF (www.portalfarma.com), de la OMC (www.cgcom.org) y del CGE (www.enfermundi.com). ■



Nuevo TENA *Protective Underwear*, exclusivo para la mujer, exclusivo para el hombre.

Porque **hombres y mujeres tienen necesidades diferentes**, hemos creado una ropa interior absorbente que se adapta específicamente a los gustos y anatomía de cada uno de ellos.

La **nueva gama TENA *Protective Underwear*** está fabricada con un material suave, similar al algodón, y cuenta con **dos diseños, femenino y masculino**, lo que hace más fácil y agradable el paso a la ropa interior absorbente.

Tras probarlo*, **el 64%** de las mujeres y hombres que utilizaban compresas afirmaron que probablemente comprarían el nuevo TENA *Protective Underwear*.

Además, **el 75%** de usuarios actuales de absorbentes aseguraron que probablemente **se pasarían al nuevo TENA *Protective Underwear***.



	Unidades/bolsa	Talla	Absorción	Código
TENA <i>Protective Underwear</i> Discreet	12 uds	M	4 gotas	162372.0
	10 uds	L	3 gotas	162373.7
TENA <i>Protective Underwear</i> Plus	12 uds	M	6 gotas	162374.4
	10 uds	L	5 gotas	162375.1
TENA <i>Men</i> <i>Protective Underwear</i>	10 uds	M / L	Grid icon	162376.8

**Solicita muestras gratuitas
en el 900 844 010.**



* Pruebas realizadas por Cataliz Research (julio 2010). (484 encuestados en el Reino Unido, Francia y Alemania).

LOS ELEMENTOS VIRTUALES INCREMENTAN LA INFORMACIÓN IMPRESA A TRAVÉS DE NUEVAS APLICACIONES

Contenidos enriquecidos

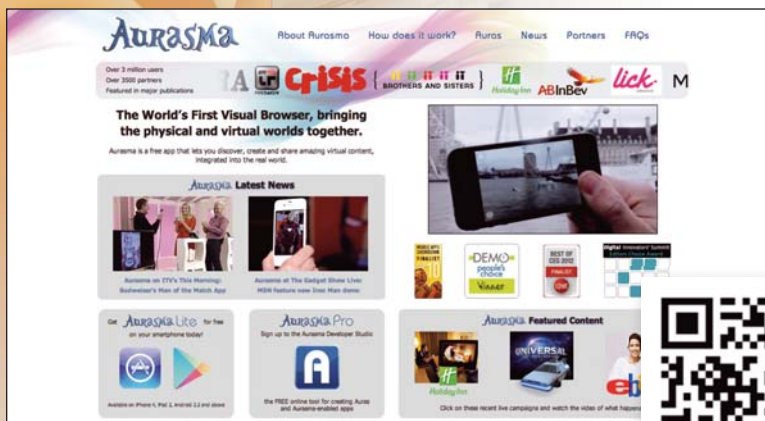
DAVID CARABANTES. Madrid

A través de direcciones electrónicas es posible vincular de forma muy sencilla el material en papel con recursos en Internet, de manera que son frecuentes los listados de sitios web en documentos científicos para apoyar ideas y conceptos. Sin embargo, en la actualidad hay nuevas herramientas, como los códigos QR y la realidad aumentada, para enriquecer los contenidos impresos con elementos virtuales.

Descodificar vía móvil

Un código QR (*Quick Response*) es un sistema de almacenamiento en el que la información está codificada y puede ser leída rápidamente por las cámaras de los dispositivos móviles, evitando que el usuario tenga que teclear en su terminal una dirección de Internet que puede ser larga.

Podemos encontrar dichos códigos con diferentes colores y con imágenes de fondo principalmente en marketing y publicidad, como por ejemplo en carteles promocionales, y es habitual en billetes de tren y avión. Se incluyen cada vez más en libros, revistas, certificados de cursos, páginas web y otros elementos del ámbito académico, ya que un código QR puede contener las principales referencias bibliográficas de un autor, sus datos profesionales y enlaces de interés.



Aurasma permite la lectura e incorporación de contenidos multimedia

Localizamos páginas en Internet como Generador de Códigos QR o QReate&Track que permiten crear vía web este tipo de códigos. Existen aplicaciones para dispositivos móviles como QR Reader que generan y leen estos códigos, y encontramos, además, extensiones para navegadores web, como QR-Code Tag Extension para Google Chrome, que cumplen una idéntica función. Todos los casos anteriores son gratuitos y permiten publicar directamente el código a redes sociales o guardar la imagen.

Aumentando la realidad

Otra forma de unir lo físico con lo digital es aumentando la realidad. Para ello se encuentran disponibles aplicaciones gratuitas como Aurasma que permite, sin mucha dificultad, la lectura e incorporación desde dispositivos móviles de contenidos multimedia como imágenes,

animaciones y 3D a documentos en papel. Se pueden crear y reconocer lo que se denominan Auras, de manera que con la cámara de un *smartphone* o dispositivo similar que tenga incorporada dicha aplicación, se captura una imagen a la que se ha superpuesto realidad aumentada y se comienza a ver en la pantalla, por ejemplo, un video relacionado con esa fotografía.

En los artículos científicos también se está ampliando el contenido interactivo. Así, la editorial Elsevier ha dispuesto una iniciativa denominada The Article of the Future y aplicada a las publicaciones de ScienceDirect del portal SciVerse, que pretende revolucionar el formato tradicional de las revistas de investigación, ya que se ha rediseñado la página de consulta de los artículos en tres apartados: uno central con el cuerpo del documento y dos barras laterales con contenido relacionado, como vídeos complementarios, modelos en tres dimensiones, diagramas, mapas y gráficos interactivos.



QR que contiene el enlace a Aurasma

PÁGINA WEB	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA
Aurasma	http://www.aurasma.com
Generador de Códigos QR	http://www.codigos-qr.com/generador-de-codigos-qr/
QR-Code Tag Extension	https://chrome.google.com/webstore/detail/bcfddoencoiedfjgepnlhcpfikgaogdg
QR Reader	http://itunes.apple.com/es/app/lector-qr/id368494609?mt=8
QReate&Track	http://app.qreateandtrack.com/
The Article of the Future	http://www.articleofthefuture.com/

DAVID CARABANTES es profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid

Cribado del CCR y SEEFyC

FIDEL RODRÍGUEZ. Ávila

Como Sociedad Española de Enfermería Familiar y Comunitaria (SEEFyC) hemos participado en esta reunión para aportar nuestro compromiso de colaboración con la población para difundir y participar activamente en la prevención y en el cribado de la enfermedad.

El estudio español *Colonoscopy versus Fecal Immunochemical Testing in Colorectal-Cancer Screening*, publicado en *The New Englan Journal of Medicine* y financiado por el Instituto de Salud Carlos III y otros, concluye que el examen o detección en los grupos de riesgo (hombres y mujeres de entre 50 y 69 años) con los test de sangre en heces y la colonoscopia son similares, pero los adenomas se identificaron en el grupo de la colonoscopia. El cáncer colorrectal (CCR) constituye la segunda causa de muerte por cáncer. España ocupa una posición intermedia en cuanto a incidencia y mortalidad, con más de 25.000 nuevos casos/año y casi 14.000 muertes



Momento de la jornada

anuales por esta neoplasia. La mayoría de casos acontecen en individuos sin antecedentes familiares de este tumor (70-80%), mientras que una pequeña proporción de ellos corresponde a formas hereditarias. Sin embargo, se estima que en un 20-25% adicional de casos puede existir un componente hereditario asociado aún no bien establecido, lo que se conoce como CCR familiar.

Por tanto, nuestro compromiso es con la información de los profesionales y con las estrategias de cribado o *screening* que tienen como objetivo identificar individuos asintomáticos con lesiones precancerosas (pó-

lipos) o en una fase inicial de la progresión tumoral, con el fin de disminuir la incidencia y mortalidad tanto en el ámbito urbano como en el rural. La necesidad de una atención coordinada y multidisciplinar en la población española con riesgo elevado de desarrollar CCR otorga a la enfermería el papel de la coordinación de la asistencia a las necesidades de información de los pacientes y en el desarrollo de los procesos de cribado y prevención del CCR.

FIDEL RODRÍGUEZ
es presidente de la Sociedad Española
de Enfermería Familiar y Comunitaria

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

Inscripción gratuita

DATOS PERSONALES:

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

DATOS PROFESIONALES:

Centro de trabajo: _____
Entidad: _____

Remitir este cupón a:

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

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

Fdo.
Firma del solicitante

Suspensión de una resolución sobre objeción de conciencia

FRANCISCO CORPAS. Madrid

Hoy comentamos el pronunciamiento de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, con sede en Málaga, del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, que dictó una sentencia el 28 de diciembre de 2011, en un asunto en el que el recurrente, médico de profesión, solicitaba la suspensión cautelar de una resolución de la Gerencia de Área Sanitaria Norte de Málaga, por la que no se aceptaba la condición de objetor de conciencia en relación con la interrupción voluntaria del embarazo por él presentada. Entendía la Gerencia que el derecho a la objeción de conciencia ampara únicamente a aquellos profesionales que están directamente implicados en la realización de la referida interrupción.

Petición de suspensión

El profesional afectado presentó recurso contencioso-administrativo contra dicha resolución, solicitando, al mismo tiempo, la suspensión cautelar la misma. En relación con esta petición de suspensión, que únicamente pondera los intereses en juego, pues la misma surte efectos mientras se tramita el pleito hasta que se dicte la sentencia principal, hubo un primer pronunciamiento del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º 3 de Málaga, contra-

rio a conceder dicha suspensión. Y frente a la decisión de ese juzgado, el interesado interpuso recurso de apelación ante la Sala, cuya sentencia ahora comentamos.

“Si alguna mujer requiere atención sanitaria en este campo, la recibirá en todo caso”

El Juzgado contrapuso la afectación de la conciencia del interesado, considerándolo como un interés privado, y el interés público que representa la atención adecuada del sistema sanitario en todos los niveles de las mujeres que desean información sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Además, estableció que debía prevalecer este último interés, rechazando así la petición de suspensión presentada por el médico afectado.

Recurso de apelación

En el recurso de apelación, la Sala enjuiciadora considera que deben ponderarse en el caso los intereses en juego. Por un lado, si no se suspendiera el acto impugnado, se perdería la finalidad legítima del recurso. Toda vez que si du-

rante el tiempo de tramitación del recurso, el interesado hubiera de realizar alguno de los actos que se le imponen, no cabría cuantificar económicamente los perjuicios que se le causarían a los efectos de reparación del daño.

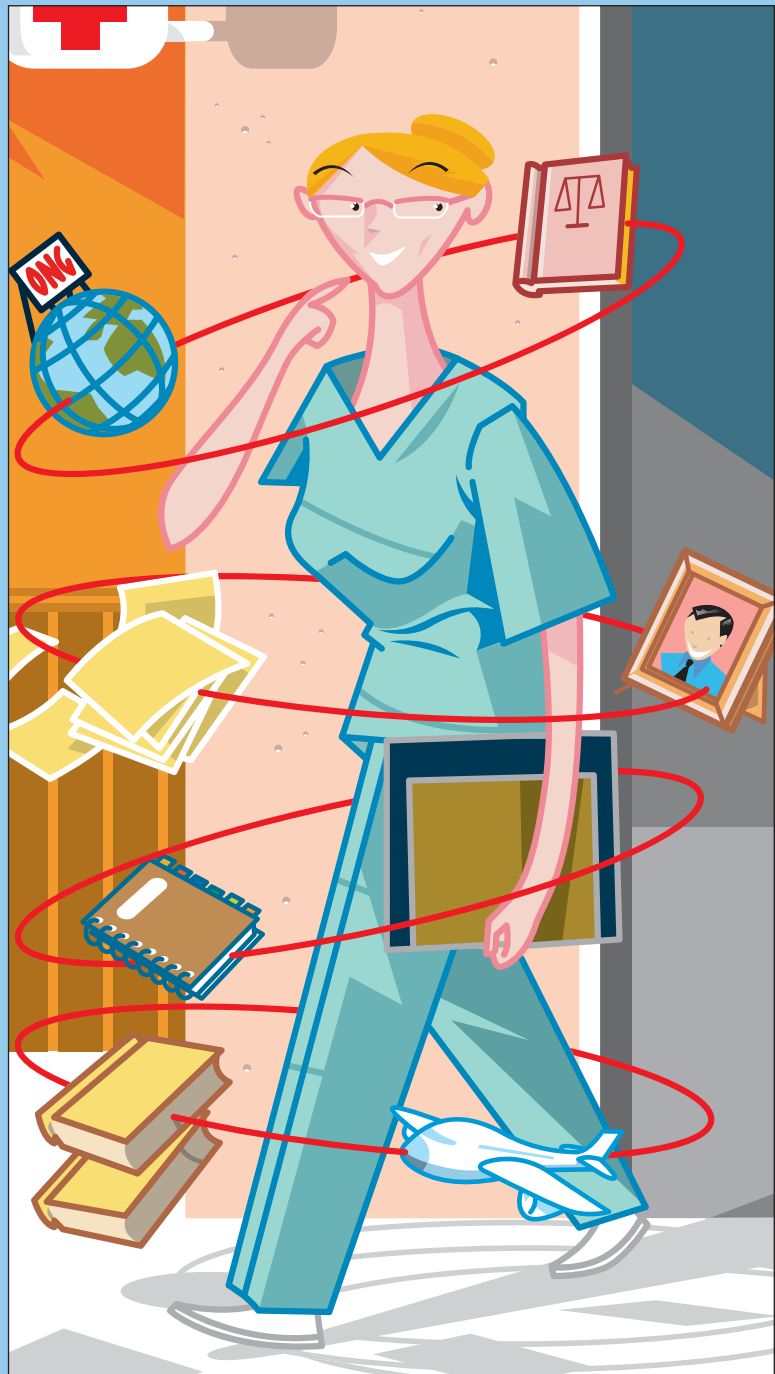
Además, la Sala destaca que en el centro trabajan muchos profesionales capacitados para realizar estos actos y que no se han declarado objetores, lo que supone que en el supuesto de que alguna mujer requiera la atención sanitaria correspondiente en este campo, podría recibirla en todo caso. Y refuerza su decisión por el hecho de que, además, la Administración recurrida no realizó ninguna alegación ni aportó principio de prueba que acreditase la imposibilidad de que, por parte de otros profesionales sanitarios, se pudieran realizar tales funciones.

Por ello, la sentencia de la Sala termina estimando el recurso de apelación y acuerda suspender la ejecutividad de la Resolución de la Gerencia de Área Sanitaria Norte, de 18 de diciembre de 2010. En todo caso, esa decisión despliega sus efectos durante la tramitación del proceso judicial principal, hasta que recayese sentencia en el mismo, porque habría de ser esta última la que decidiese la cuestión de fondo.

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

SERVICIOS

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



ABSUELTOS UNA ENFERMERA Y UN MÉDICO DE LA FALTA QUE SE LES IMPUTABA

Actuación conforme a la *lex artis*

CARMEN RONCERO. Madrid

Durante la vista oral celebrada, la denunciante solicitó la condena de un médico y una enfermera, al calificar los hechos como constitutivos de una falta del artículo 621 del Código Penal, a una pena de 30 días de multa y a una indemnización de 30.000 euros. Mientras, las defensas de ambos imputados reclamaron la libre absolución de los mismos.

De la prueba practicada, se pudo probar que la denunciante perdió el equilibrio y sufrió una caída fortuita. Al desplomarse, apoyó todo su peso sobre la mano derecha, lo que motivó su traslado al centro de salud, en el que se le entablilló la mano y se le indicó que fuera al hospital. En el servicio de urgencias del citado centro fue atendida por el médico y la enfermera procesados. Allí se le diagnosticó fractura del 3º, 4º y 5º metacarpiano de la mano derecha, procediendo a su inmovilización y aplicándole un vendaje compresivo con férula de escayola, sin reducción porque, a juicio del médico, se trataba de una fractura inestable. La enfermera realizó un vendaje compresivo y colocó la férula. A continuación, la paciente fue atendida por su médico de cabecera y precisó para su curación 169 días, con incapacidad por igual periodo de tiempo. El proceso dejó como secuelas la limitación de la flexión del 3º, 4º y 5º metacarpiano de la mano derecha y la pérdida de fuerza en dicha extremidad.

El informe forense

El médico forense concluyó en su informe que la “atención prestada a la denunciante, por parte del médi-



“Se concluyó que ambos profesionales practicaron la técnica adecuada”

co y la enfermera, fue correcta y conforme a la *lex artis* y que la aplicación de un tratamiento conservador consistente en la inmovilización en posición funcional, sin reducción (por tratarse de fractura múltiple muy inestable y con escaso desplazamiento) es un tratamiento correcto y conforme a la *lex artis*, como demuestra la evolución en la consolidación ósea que se aprecia en las radiografías de control, en las que se percibe una consolidación sin defectos de alineación, ni deformidad articular en las articulaciones metacarpofalángicas, aunque durante la evolución surgió una concausa por escarificación de los dedos debido probablemente a la humedad producida por el sudor,

que complica la evolución de la lesión, sin que se pueda afirmar que esta fuera la causa de las secuelas que presenta la lesionada y que no son inusuales en las fracturas de metacarpianos por problemas de tipo rigidez articular y adherencias tendoperiósticas”.

Ausencia de causalidad

En la sentencia dictada se puso de manifiesto que la obligación médica se configura como aquella que busca proporcionar al paciente todos los cuidados que requiera. La medida de la culpabilidad está en el cumplimiento de los deberes médicos. En este caso, la paciente tenía la obligación de probar la culpabilidad de la enfermera y el médico, salvo que haya indicios muy cualificados, al igual que la relación de causalidad entre la conducta descuidada y el daño, que debe ser directa, completa e inmediata. Debe demostrarse que el resultado dañoso se hubiera podido evitar con otra conducta.

De la prueba practicada no se pudo concluir que los denunciados actuaran de manera contraria a la *lex artis*, sino al contrario: practicaron la técnica concreta y adecuada para obtener la inmovilización de las fracturas de los metacarpianos, aplicando un vendaje compresivo con férula de escayola sin reducción por tratarse de fracturas inestables. Además, por parte de la denunciante no se practicó prueba alguna que desvirtuase los informes aludidos, motivo por el que el juzgador procedió a dictar una sentencia absolutoria.

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

Carrera profesional

No puede exigirse que los 15 años de servicios sean prestados exclusivamente dentro de la categoría de matrona, tal y como se establecía en la convocatoria

MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ. Madrid

El Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León se ha pronunciado recientemente sobre una sentencia, de fecha 4 de abril de 2011, en relación al recurso de apelación interpuesto contra una sentencia de primera instancia, en la que se declaraba excluida a la demandante del Grado II de la carrera profesional, por no cumplimiento de los años de servicio.

Sobre la sentencia

En la sentencia recurrida se le reconoce a la apelante el Grado II de la carrera profesional. De este modo, se le atribuyen los servicios prestados como ATS/DUE, ya que se trata de la progresión dentro de una misma categoría de diplomados en Ciencias de la Salud, sin que la especialidad de matrona haga constituir dicha categoría en una diferente, de conformidad con lo establecido en el anexo de la Ley 2/2007, de 7 de marzo; en el Estatuto Jurídico del Personal Estatutario de los Servicios de Salud de Castilla y León y en el Real Decreto 450/2005 de 22 de abril.

Nivel académico, único requisito

La naturaleza de la carrera profesional se identifica con un derecho a la progresión del funcionario hacia grados de nivel superior como una alternativa a una carrera de carácter vertical. No puede exigirse que los 15 años de servicios sean prestados exclusivamente dentro de la categoría de matro-

na que se establece en el anexo de la convocatoria, sino que lo exigido como requisito es el nivel académico del título solicitado para el ingreso en una categoría profesional. El referente es dicha categoría en función de la titulación que es común, se tenga o no la especiali-



“Se han de tener en cuenta los servicios como enfermera, del que matrona es una especialidad”

dad de matrona. Para determinar la evolución, se han de tener en cuenta los servicios prestados como enfermera, que es el título común del que matrona es una especialidad.

Reconocer el desarrollo profesional

La carrera profesional, por su propia naturaleza, tiende, conforme a

las normas y principios antes enumerados, a evaluar de una forma objetiva un determinado nivel de capacidad o de competencia profesional. Es reflejo de ello la regulación del artículo 40.2 de la Ley 55/2003, al establecer que dicha carrera profesional supone el reconocimiento del desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan sus servicios. Por ello, tal y como prosigue la sentencia, al objeto de determinar tal evaluación es obvio que se han de tener en cuenta los servicios prestados como enfermera, que es el título común del que la matrona no es sino una mera especialidad. La expresada ponderación de la totalidad de la actividad desempeñada sirve para establecer y constatar la consecución de una determinada competencia profesional, de un grado de idoneidad objetivamente comensurable.

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

ENVÍA TUS DUDAS

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

ENFERMERÍA FACULTATIVA
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@enfermundi.com



ENFERMERAS PARA EL MUNDO, LA ONG DE NUESTRA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

EPM prepara una nueva edición de VOLIN



REDACCIÓN. Madrid

VOLIN es un programa de voluntariado internacional mediante el que se pretende fomentar una conciencia global y solidaria, dando la oportunidad, especialmente al colectivo enfermero, de realizar un análisis de la pobreza y sus causas, a partir del conocimiento directo de la realidad sociosanitaria en la que se encuentran los países a donde viajan.

Compartir experiencias

Participar en VOLIN supone conocer en profundidad y entrar en contacto con las graves carencias sanitarias de países de América Latina y África, en los que EPM desarrolla sus proyectos de cooperación, así como la oportunidad de compartir experiencias con otras culturas y estilos de vida.

En las doce ediciones ya celebradas de este programa de voluntariado, han intervenido más de 200 participantes de las distintas comunidades autónomas que se han integrado en proyec-

tos de países como Ecuador, Venezuela, Bolivia, Méjico, Colombia, Perú, Guatemala y Senegal.

El alto número de solicitudes que, año a año, se reciben pone de manifiesto el gran interés que despiertan, en la sociedad y en la enfermería en particular, las convocatorias de promoción del voluntariado. EPM se ve obligada a realizar la selección entre el alto número de inscripciones que recibe, a fin de elegir a los aspirantes que más se adecúan a los requisitos establecidos para cada plaza y puedan, asimismo, recibir la tan necesaria formación, imprescindible antes de viajar, que contribuye a que el voluntario o voluntaria conozca la realidad que se va a encontrar y a que sea consciente de que su saber y colaboración han de ponerse a disposición de las entidades locales que les acogen. La ayuda siempre es mutua y parte del respeto a otras culturas y civilizaciones, conscientes de que trata de ser un vehículo de confluencia de saberes encaminado a lograr la autonomía del receptor. Esta circunstancia

es la que hace posible el crecimiento personal de los participantes.

Son variadas las actividades que los voluntarios y voluntarias realizan en terreno, pero fundamentalmente están en relación con la educación para la salud y el apoyo a los profesionales sanitarios en sus tareas diarias. No dejan de ser tareas propias de los objetivos que EPM se propone en sus proyectos y que se concretan, entre otros, en el papel prioritario de la formación de agentes de salud como medio para acercar la asistencia sanitaria a poblaciones aisladas, en un sistema de salud que no es público ni universal.

La XIII edición de VOLIN se convocará a lo largo del mes de mayo en la página web de EPM, y una vez más se espera contar con una alta participación. ■

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.ong.enfermundi.com

E-mail: ong@enfermundi.com



Síguenos en Facebook



Finaliza en Tenerife el curso de introducción a los ODM

Los diplomas fueron entregados por los presidentes de los colegios de enfermería de Tenerife y Las Palmas

REDACCIÓN. Madrid

El pasado 20 de abril se celebró en el Colegio de Enfermería de Tenerife la sesión de clausura del Curso de Introducción a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Cooperación Internacional Sanitaria. En ella los alumnos pudieron intercambiar reflexiones e impresiones con los profesores y el personal de EPM sobre qué había supuesto para ellos y qué había representado este curso que forma parte del proyecto *Enfermería y Objetivos de Desarrollo del Milenio: información y formación al colectivo enfermero canario*.

En el transcurso de esta jornada, los alumnos que superaron con éxito el curso, que ha sido subvencionado por el Gobierno de Canarias y organizado por EPM, recibieron los diplomas acreditativos de manos de Jose Ángel Rodríguez y de Hortensia Calero, presidentes del Colegio de Enfermería de Tenerife y de Las Palmas, respectivamente.

Formación y sensibilización

Con este curso se ha conseguido facilitar a la enfermería canaria espacios

para el debate y la reflexión conjunta sobre las causas y consecuencias de la pobreza. También se ha profundizado en algunos de los principales problemas de salud que padecen los países empobrecidos, a la vez que ha servido para motivar, sensibilizar y formar a los participantes sobre el papel de la enfermería en la cooperación y educación para el desarrollo. Por último, y no por ello menos importante, se ha dedicado un espacio a la búsqueda de estrategias desde la sociedad civil, encaminadas a encontrar posibles soluciones a estos problemas.

Metodología docente

El curso, diseñado en modalidad semi-presencial, ha tenido una metodología teórico-práctica y una duración de 100 horas. En las cuatro sesiones presenciales celebradas entre los días 3 y 6 de octubre de 2011, se introdujeron los contenidos de los tres módulos de los que ha constado el curso y se contó con la presencia y participación profesores expertos en las distintas materias.

Las sesiones *on line* han sido realizadas a través del Aula Virtual de la Escuela Ciencias de la Salud y se han

distribuido a lo largo de seis meses. En este marco, los profesores han puesto a disposición de los alumnos todo el material necesario, tanto en las sesiones presenciales como en las virtuales. La formación se ha completado con una serie de trabajos personales referidos a los contenidos del curso durante el duración del mismo.

Sobre los ODM

Los contenidos se han agrupado en tres módulos. El primero sirvió como referencia y englobó un marco general de la Cooperación y Educación para el Desarrollo, así como de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En el segundo se abordaron más específicamente los ODM 4 (reducción de la mortalidad infantil) y 5 (mejora de la salud materna). En el tercero, finalmente, se trataron el ODM 6 (reducción del VIH/sida, paludismo y otras enfermedades), la situación actual tanto en África como en América Latina, su grado de cumplimiento y las expectativas para su cumplimiento en 2015.

EPM da la enhorabuena a los 33 alumnos que han finalizado el curso y agradece su esfuerzo y dedicación. ■



Momentos de la celebración del curso



Foto de grupo tras la entrega de los diplomas acreditativos



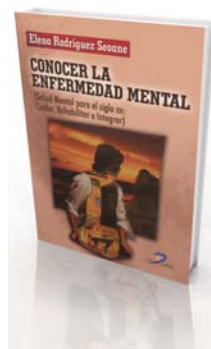
Cosas de dos
Autor: Serrano, J.
Editado por: Ediciones Ámbar, S.L.
 C/ Víctor Balaguer, 14
 08191 Rubí (Barcelona)
Tel.: 93 586 07 84
E-mail:
 administracion@ediambar.es

El periodista y escritor Javier Serrano presenta con este su sexto libro. El autor parte de la premisa de que los hombres y las mujeres no son iguales. Eso tiene sus ventajas, sin duda, pero también sus inconvenientes.

Cuando estamos de acuerdo en algo, todo resulta mucho más sencillo. Pero cuando las opiniones son diferentes, hay que resolver las discrepancias. Los hombres, más analíticos, tratan de llegar a un acuerdo; el resultado es que se acaba haciendo lo que ellas quieren.

Cosas de dos recoge el día a día de una pareja, situaciones cotidianas en las que los diferentes —opuestos— planteamientos de uno y otra dan lugar a situaciones cómicas.

Cada capítulo recoge una historia, muchas son reales; otras no lo son tanto; y algunas, fruto de la ficción.



CONOCER LA ENFERMEDAD MENTAL
Autor: Rodríguez Seoane, E.
Editado por: Díaz de Santos
 C/ Albasanz 2, 28037 Madrid
Tel.: 91 743 48 90
Fax: 91 743 40 23
E-mail:
 ediciones@diazdesantos.es
<http://www.diazdesantos.es/ediciones>

La salud mental nos concierne a todos. Este libro, de lenguaje claro y cercano, trata sobre sus trastornos y los cuidados de las personas que los padecen. Está escrito para profesionales de atención primaria u hospitalaria, otros que inician su andadura en esta especialidad, enfermos, familias, amigos, y público en general con interés en esta materia.

El manual pretende servirles de apoyo y orientación en el abordaje de cada caso para, en algunos casos, curar y, en otros, paliar los efectos sufridos, promoviendo, así, su integración en la sociedad desestigmatizando y ayudando tanto a la persona que la sufre como a sus familias.

Está escrito con indicaciones claras para que los pacientes participen en el proceso.



LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
LOS HECHOS PROBADOS
Autores: Varios
Editado por: Publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
 Pº del Prado, 18-20
 28014 Madrid
Tel.: 91 596 11 52
Fax: 91 596 11 41
E-mail:
 publicaciones@msssi.es
<http://www.msps.es>

El libro, elaborado por la OMS y editado en su versión española por el Ministerio de Sanidad, trata la necesidad y la demanda de evidencias científicas claras que informen y apoyen el proceso de elaboración de políticas sanitarias. El campo de los determinantes sociales de la salud es uno de los más complejos y desafiantes.

El manual se interesa por el efecto que ejercen sobre la salud las políticas sociales y económicas, y, también, los beneficios que pueden aportar los esfuerzos invertidos en el campo de las políticas sanitarias.

Los autores han creado una útil herramienta para fomentar el debate y la acción sobre los determinantes sociales de la salud.



LA APERTURA DE UN HOSPITAL
Herramientas de Gestión
Autores: Ayuso, D. y Grande, R.F.
Editado por: Díaz de Santos
 C/ Albasanz 2, 28037 Madrid
Tel.: 91 743 48 90
Fax: 91 743 40 23
E-mail:
 ediciones@diazdesantos.es
<http://www.diazdesantos.es/ediciones>

Los autores, uno enfermero y otro ingeniero, gozan de experiencia, como pocos, en la puesta en marcha y gestión de hospitales, algunos como el Hospital Fundación Alcorcón, el Hospital de Fuenlabrada, el Hospital Infanta Elena, el Hospital de Puerta de Hierro, la Fundación Hospital Verín y el Hospital de Son Espases.

La apertura de un hospital resulta siempre una tarea complicada en todos los aspectos.

El libro aporta información relevante a tener en cuenta en la apertura de un centro sanitario, tanto desde la planificación y la organización, la gestión de recursos materiales y humanos, los nuevos modelos de gestión, los procedimientos para realizar traslados o la implantación de nuevas tecnologías.

CONGRESOS / JORNADAS

XXXI CONGRESO DE ENFERMERÍA ESPECIALISTAS EN ANÁLISIS CLÍNICOS

Lugar: Santander, del 6 al 8 de junio de 2012

Organiza: Asociación Española de Enfermería Especialistas en Análisis Clínicos

Más información: Asociación Española de Enfermería Especialistas en Análisis Clínicos, C/ Juan de Herrera, 38, 29009 Málaga

Tel.: 95 239 53 20

Fax: 95 228 78 98

E-mail: info@enferaclinic.org

http://www.enferaclinic.org



XXV CONGRESO DE SALUD MENTAL AEN

Lugar: Santa Cruz de Tenerife, del 6 al 9 de junio de 2012

Organiza: Asociación Española de Neuropsiquiatría

Más información: Asociación Española de Neuropsiquiatría, C/ Magallanes, 1, sótano 2 local 4, 28015 Madrid

Tel.: 636 72 55 99

Fax: 91 847 31 82

E-mail: aen@aen.es

http://www.congresoaen12.com



III CONGRESO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA IBEROAMERICANO Y DE PAÍSES DE LENGUA OFICIAL PORTUGUESA

Lugar: Coimbra (Portugal), del 12 al 15 de junio de 2012

Organiza: Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud - Enfermería [UICISA-E]

Más información: Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Unidad de Investigación, Avda. Bissaya Barreto, apdo. 7001, 3046-851 Coimbra (Portugal)

Tel.: 351 239 478 217

Fax: 351 239 478 217

E-mail: congresso.uicisa@esenfc.pt

http://

www.esenfc.pt/event/congressouicisa2012

8º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE LA DEFENSA

Lugar: Toledo, del 17 al 19 de octubre de 2012

Organiza: Ministerio de Defensa. Subsecretaría de Defensa. Inspección General de Sanidad

Más información: Sanicongress, C/ Orense, 85, 28020 Madrid

Tel.: 902 190 848

Fax: 902 190 850

E-mail:

sanicongress@enfermeriadesfensa2012.es

http://www.enfermeriadesfensa2012.es



6º CONGRESO ANECORM DE ENFERMERAS COORDINADORAS DE RECURSOS MATERIALES

Fecha: Madrid, del 24 al 26 de octubre de 2012

Organiza: Asociación Nacional de Enfermeras Coordinadoras de Recursos Materiales (ANECORM)

Más información:

Sanicongress, C/ Orense, 85, 28020 Madrid

Tel.: 902 190 848

Fax: 902 190 850

E-mail: sanicongress@anecorm.org

http://www.anecorm.org/congreso2012

VIII CONGRESO NACIONAL DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

Lugar: Ibiza, del 24 al 26 de octubre de 2012

Organiza: Sociedad Española de Atención Sociosanitaria

Más información: Viajes El Corte Inglés S.A. (Dpto. de Congresos), C/ Princesa, 47, 5ª planta, 28008 Madrid

Tel.: 912 042 600

E-mail:

atencionsociosanitaria@viajeseci.es

http://www.sess.es

PREMIO DE INVESTIGACIÓN SOBRE BIOÉTICA (2011-2012)

Convoca:

Fundació Víctor Grífols i Lucas

Plazo de entrega:

31 de mayo de 2012

Dotación: 6.000 euros

Más información:

Fundació Víctor Grífols i Lucas,

C/ Jesús i Maria, 6,

08022 Barcelona

Tel.: 93 571 04 10

E-mail: fundacio.grifols@grifols.com



PREMIO DE ENFERMERÍA SOBRE TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA

Convoca:

Revista ROL de Enfermería

Plazo de entrega:

15 de septiembre de 2012

Dotación: 1.500 euros

Más información:

Revista ROL de Enfermería,

Peris i Mencheta, 50

08032 Barcelona

Tel.: 93 200 80 33

E-mail: rol@e-rol.es

http://www.e-rol.es/

PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2012

Convoca:

Revista ROL de Enfermería y Laboratorios

Inibsa, S.A.

Plazo de entrega:

17 de septiembre de 2012

Dotación: Primer premio: 2.000 euros

Segundo premio: 1.500 euros

Más información:

Revista ROL de Enfermería

(Premios Nobecutan 2012),

Peris i Mencheta, 50,

08032 Barcelona

Tel.: 93 200 80 33

E-mail: rol@e-rol.es

http://www.e-rol.es/

4º PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA ANECORM

Convoca:

Asociación Nacional de Enfermería

Coordinadora de Recursos de Materiales

(ANECORM)

Plazo de entrega:

1 de octubre de 2012

Dotación: 3.200 euros

Más información: Asociación Nacional

de Enfermería Coordinadora de Recursos de

Materiales (ANECORM),

C/ Orense, 85, 28020 Madrid

Tel.: 902 190 848

Fax: 902 190 850

http://www.anecorm.org

ENFERMERÍA

FACULTATIVA

La información que más te interesa

SI ESTÁS COLEGIADO O ERES ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA, **SUSCRÍBETE**

Colegiado

Estudiante

Otros

Apellidos _____ Nombre _____

NIF _____ Fecha de nacimiento _____

Calle/Plaza _____ Número _____

Población _____ Provincia _____ C. P. _____

Teléfono _____ Tel. móvil _____

E-mail _____

Nº de colegiado _____ Colegio _____

.....a.....de.....de 2012

Firma

Si quieres suscribirte gratuitamente al boletín electrónico de noticias "DIARIO ENFERMERO", no olvides poner tu e-mail.

Sí, quiero suscribirme a **DIARIO ENFERMERO**

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



GRATUITO

Envía este cupón a:

Enfermería Facultativa

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid

e-mail: contactcenter@enfermundi.com

o llama durante las 24 horas al

Teléfono Azul:

902 50 00 00

EN EL MUSEO THYSSEN-BORNEMISZA Y LA FUNDACIÓN CAJA MADRID

Chagall, inconfundible

GEMA MORÓN. Madrid

Singular, inconfundible, único e imprescindible en la historia del arte del siglo XX. Ese es Marc Chagall, artista ruso cuya expresividad y colorismo han dado lugar a un estilo personal y difícil de clasificar que se refleja en las más de 150 obras que han acogido el Museo Thyssen-Bornemisza y la Fundación Caja Madrid hasta el pasado 20 de mayo.

Se trata de la primera retrospectiva que se organiza en España de Marc Chagall con obras procedentes de colecciones e instituciones públicas y privadas de todo el mundo que repasan la trayectoria de uno de los artistas más destacados del siglo XX. Un total de veinte museos de varios países, entre los que se encuentran el MoMA y el Guggenheim de Nueva York, la Tate Modern de Londres, el Centro Pompidou de París o el Stedelijk Museum de Amsterdam, junto a un gran número de colecciones particulares, han cedido para la ocasión piezas fundamentales de sus fondos.

Poesía y color

El recorrido de la exposición por las salas del Museo Thyssen-Bornemisza y la Fundación Caja Madrid sigue un orden cronológico: la primera parte, 'El camino de la poesía', transcurre desde los inicios de su obra en Rusia y sus primeros años en París hasta su exilio forzoso en Estados Unidos. En 'El gran juego

del color' la atención se enfoca en su evolución artística posterior a 1950, con los grandes asuntos que centraron el interés del artista en las últimas décadas, como la Biblia o el circo, su relación con los poetas contemporáneos y su producción escultórica y cerámica.



Marc Chagall, *El violinista*, 1912-1913 (Le violoniste). Óleo sobre lienzo. Collection Stedelijk Museum, Amsterdam

Marc Chagall fue un maestro del color. Sus tonos vibran con distintas intensidades, logrando realzar el contenido de los cuadros: sus azules, verdes, rojos o amarillos dan vida a los personajes, reales o fantásticos, que habitan su particular universo. Un mundo en el que todo es posible, basado en historias vividas o imaginadas: un violinista, un rabino, una pareja de enamorados, un saltimbanqui, un

paisaje y toda una amplia gama de animales fabulosos, pueblan sus complejas composiciones. Obras como *La novia de las dos caras*, *El violinista*, *La Virgen de la aldea*, *El circo azul*, *El campesino con pozo*, *Soledad*, *El zorro y las uvas*, *El poeta tumbado*, *La habitación amarilla*, *La novia de las dos caras* o *El violinista* son algunos ejemplos.

En su pintura los colores se mezclan de forma impensable, al igual que lo hacen sus extraños personajes.

Estilo propio

El artista ruso desarrolló un estilo muy vinculado a sus experiencias vitales y a las tradiciones religiosas y populares de la comunidad judía rusa. En él combinó ciertos elementos de la vanguardia cubista, del fauvismo y del orfismo de Robert Delaunay.

Nacido en la ciudad bielorrusa de Vitebsk, Chagall tuvo una larga vida, casi centenaria,

marcada por todos los grandes acontecimientos históricos de la primera mitad del siglo XX. Trabajador incansable y abierto a nuevas experiencias y conocimientos, su producción artística es rica y abundante. Mostró un incansable afán por explorar nuevas técnicas, acometer nuevos proyectos y rodearse de poetas y escritores. ■

MÁS INFORMACIÓN

www.museothyssen.org


MOTOR

Peugeot 208

UN FELINO EN LA CIUDAD

MARCELO CURTO NATES. Santander

Peugeot ha sacado al mercado al sustituto de su modelo 207, el nuevo 208. Se trata de un turismo disponible actualmente con carrocerías de tres y cinco puertas y que cuenta con una longitud total de 3,98 metros. Exteriormente destaca por una línea más refinada y estilizada que la del anterior modelo. Aunque la longitud es menor ahora, interiormente mantiene una buena capacidad para el habitáculo y sus ocupantes y el maletero. El precio parte de los 12.250 euros.

Inicialmente se encuentra disponible con cuatro motores gasolina: el primero, de un litro de capacidad y

68 CV; otro de 1,2 l y 92 CV; un tercer motor de 1,4 l y 95 CV; y un motor de 1,6 litros con potencias de 120 y 156 CV.

Por su parte, las mecánicas diésel se concretan en un motor de 1,4 litros y 68 CV y otro de 1,6 litros y potencias de 92 y 115 CV. La



versión 1,4 e-HDI muestra un consumo sobresaliente de 3,4 l/100 km en consumo mixto. Dependiendo de las versiones, se puede optar por relaciones manuales de 5 o 6 velocidades o una automática de 6 marchas.

El panel de mandos se ha situado por encima del volante, con el fin de facilitar la conducción. Asimismo, algunas versiones incorporan una pantalla táctil multifunción. Por otro lado, está anunciada la próxima aparición de un dispositivo de asistencia al estacionamiento. ■

LITERATURA

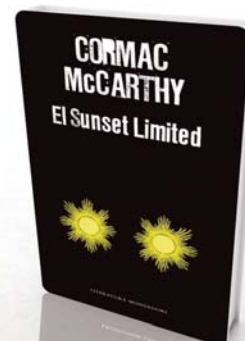
EL SUNSET LIMITED

Cormac McCarthy

SANTIAGO GIL. Las Palmas

La literatura de Cormac McCarthy se asoma a los límites de nuestra propia existencia. Todo es extremo. No hay medias tintas. Agoniza el planeta, se pierden todas las batallas, ganan los indeseables y apenas quedan esperanzas a las que agarrarnos. En *El Sunset Limited* alguien decide poner fin a su vida. Y no lo hace solo por su propia infelicidad y por estar inmerso en una profunda depresión. También le destroza el mundo que se está perdiendo, la vida que no se le parece a la que quería vivir, la cultura y la moral dejadas a la intemperie, toda esa crisis de valores que se desmoronan a nuestro alrededor mientras nosotros tratamos de seguir bailando en el Titanic de una reali-

dad cada vez más quebradiza. En este caso el protagonista sí encuentra a alguien que le salva, un malvado redimido, un creyente en el dios en el que no cree el suicida blanco, profesor, intelectual y más o menos afortunado en la ruleta de las clases sociales. El otro es negro, ex convicto, no tiene nada y vive en el peor barrio de Manhattan. La novela es un diálogo entre ambos en el que el escritor se asoma al vértigo de la muerte. McCarthy deja que hablen los personajes, que se contradigan, que se pregunten y que se enreden en los mismos miedos y en las mismas incertidumbres en las que nos enredamos nosotros cada vez que nos enfrentamos cara a cara a nuestro propio destino.



El Sunset Limited

Autor: Cormac McCarthy
 Editorial: Literatura Mondadori
 Páginas: 96
 Precio: 14,90 euros
<http://www.anagrama-ed.es>

E-mail:

randomhousemondadori.es

Blog:

<http://blogdesantiagogil.blogspot.com>

**REDESCUBRIR EL MUNDO Y
TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...**

**...DESDE UNA PERSPECTIVA
ENFERMERA**

**TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES
DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA**

COLABORA CON NOSOTROS

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

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

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (*)

Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras para el Mundo con cargo a mi cuenta.

Aportación: _____ Periodicidad: _____
Titular cuenta: _____ Banco o Caja: _____
Dirección de la oficina: _____ C.P.: _____
Población de la oficina: _____ Provincia: _____
Entidad Oficina Control N° de cuenta
Código Cuenta Cliente (CCC): _____ Fecha: _____

Firma del titular:

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

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



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





Manuel Amezcua Martínez
Premio a la Difusión y
Comunicación de la Profesión
Enfermera otorgado por el Colegio
de Enfermería de Guipúzcoa

MANUEL AMEZCUA MARTÍNEZ

REDACCIÓN. Madrid

El enfermero y presidente de la Fundación INDEX, Manuel Amezcua Martínez, recibió hace unos meses el Premio COEGI a la Difusión y Comunicación de la Profesión Enfermera otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI). El galardón, que le ha sido otorgado por acuerdo de la Junta de Gobierno y que constituye el máximo reconocimiento otorgado por el Colegio, reconoce el trabajo que Amezcua ha desarrollado a lo largo de su trayectoria profesional favoreciendo e impulsando la divulgación del conocimiento enfermero.

Amezcua Martínez, especialista en Antropología de la Salud, recogió el premio de manos de la presidenta del COEGI, M.^a Jesús Zapirain. Durante su discurso, este enfermero recordó que los cambios vividos a lo largo de los últimos años en la profesión han sido “esenciales y a la vez vertiginosos”. El presidente de la Fundación INDEX apuntó que, en el terreno disciplinar, “la enfermería logrará consolidarse como área propia de conocimiento y como ciencia. Por otra parte, como fuerza laboral dentro del sistema de salud, es esperable que salga muy fortalecida; si bien todo esto hay que gestionarlo”.

A juicio de Amezcua Martínez, la enfermería tiene que fortalecerse, “retomar su propio destino y tener la capacidad que le haga blindarse en los asuntos más esenciales de la profesión”. El hecho de que cada universidad ponga en marcha ciclos de formación superior tipo másteres y programas de doctorado “va a tener un impacto en el aumento del conocimiento enfermero”.

Manuel Amezcua es enfermero especialista en Antropología de la Salud y ejerce como jefe de Docencia e Investigación del Hospital Universitario San Cecilio, de Granada. También es profesor de Metodología de Investigación y Escritura Científica en la Escuela de Investigadores de la Fundación INDEX, docente honorario del Departamento de Enfermería de la Universidad de Alicante y profesor invitado en diversas universidades de Europa y América.

Investigador del Laboratorio de Antropología Cultural de la Universidad de Granada, Manuel Amezcua Martínez ha realizado trabajo de campo etnográfico en la Sierra Sur y en Sierra Mágina (Jaén), en el norte de África (Sahara Occidental y Magreb), y en América Latina (Amazonía, Andes colombianos y Caribe). Sus áreas de interés son la cultura de los cuidados y la producción de conocimiento enfermero.

◀▶ www.ecs.enfermundi.com

AVANCE DE PROGRAMA

2012-2013

Expertos Universitarios

POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

CURSOS

Presencial + on-line



- Urgencias y emergencias
- Enfermería en los cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación
- Enfermería en los cuidados paliativos. Hospitalización domiciliaria
- Terapias alternativas. Cuidados naturales y complementarios



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería
Centro universitario de postgrado adscrito a la
Universidad Complutense de Madrid

www.ecs.enfermundi.com

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

E-mail: ecs@enfermundi.com

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Contour[®] XT
SISTEMA PARA ANÁLISIS DE GLUCOSA EN SANGRE

FÁCIL

PERSONALIZABLE
d.m/d

PRECISO

CONTOUR[®] XT de Bayer – Una innovación que se adapta a las necesidades de tus pacientes con diabetes

Fácil de usar y de enseñar¹

- Puede ayudarte a disponer de más tiempo con tus pacientes

Funciones personalizables en función de tus necesidades y las de tus pacientes:

- Nivel L-1: necesidades básicas
- Nivel L-2: necesidades más avanzadas

Precisión de Nueva Generación para resultados en los que tú y tus pacientes podéis confiar²

Medidor CONTOUR[®] XT y tiras CONTOUR[®] NEXT, facilidad y precisión de nueva generación para ti y tus pacientes^{1,2}

1. Wallace J. TATSU/TradeWind Clinical Trial Report. NCT01264016. *Bayer Diabetes Care*. 2011

2. Bailey T. *et al.*, Rendimiento de una Nueva Tira para Análisis de Glucosa en Sangre Poster presented at the 46th annual meeting of ADA 2011, San Diego, USA.

Bayer, la Cruz de Bayer, CONTOUR[®] XT, y "lo sencillo vence" son marcas comerciales de Bayer.
© 2011 Bayer HealthCare. Todos los derechos reservados

AUTOCODIFICACIÓN

losencillo**vence**