

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 158. SEPTIEMBRE 2012

Todos los detalles de los simulacros de urgencias y emergencias celebrados en España

Evolución de la cooperación para el desarrollo

InfoEnfermería, una plataforma integral de comunicación enfermera



Ejemplar gratuito para colegiados

¿ESTÁ LA EQUIDAD DE NUESTRO SISTEMA SANITARIO EN ENTREDICHO?

CONTINÚAN LAS DESIGUALDADES ENTRE CC.AA. EN LAS RATIOS DE ENFERMERÍA

CONTINUAMOS **CONSTRUYENDO** EN VALDEBEBAS

VALDEBEBAS 5

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



**VIVIENDA PROTEGIDA LIMITADA
POR DEBAJO DEL PRECIO
DE MÓDULO**

VALDEBEBAS 6

(Promoziona 7. Sociedad Cooperativa)

Protección Pública Básica: 105 viviendas de 2 y 3 dormitorios, garaje y trastero desde 150.000 euros.



**VIVIENDA PROTEGIDA BÁSICA
A PRECIO DE MÓDULO**

Construimos viviendas de Protección Pública diseñadas para Colegiados de Enfermería, **diseñadas para ti**. Llama al **902 24 24 44** para comprobar que cumples con los requisitos de acceso. **Aprovéchate del IVA al 4% y de la desgravación fiscal.**

EDITORIAL



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

LLEGA LA REVOLUCIÓN A LA ENFERMERÍA

Con la llegada de septiembre, el fin de las vacaciones estivales para la inmensa mayoría y el comienzo de un nuevo curso académico y político, también llega la hora de iniciar nuevos proyectos.

Hoy en día las nuevas tecnologías son parte de nuestra vida cotidiana. Conectarnos a Internet para comprar unas entradas de cine, hacer una transferencia bancaria o presentar la declaración de un impuesto ya es parte de nuestra rutina diaria. A esta circunstancia hay que sumarle el hecho probado de que la enfermería es una profesión que apuesta, como pocas, por la continuada renovación profesional y personal, un compromiso diario con la excelencia que requiere disponer de una información diaria y continuada.

Por todo ello, desde el Consejo General de Enfermería seguimos apostando por disponer de las más avanzadas tecnologías para poder proporcionar a los profesionales todas las herramientas de información necesarias. Como ya hemos ido adelantando en anteriores números de ENFERMERÍA FACULTATIVA, septiembre ha sido el mes elegido para el lanzamiento de InfoEnfermería, una plataforma de difusión de contenidos que permitirá leer, en cualquier dispositivo digital con conexión a Internet, todas las publicaciones de la Organización Colegial, tanto las que conforman la oferta actual, como otras nuevas en las que se ha estado trabajando en los últimos meses. Una verdadera revolución, en lo que a comunicación e información se refiere. Aprovecho también para anunciar que, a partir de enero, ENFERMERÍA FACULTATIVA pasará a editarse únicamente en formato digital. Por eso, resulta imprescindible que los lectores que todavía no reciban la revista también por correo electrónico se suscriban cuanto antes rellenando el formulario que encontrarán en www.inforenfermeria.com o www.enfermundi.com.

Septiembre también es el momento de seguir vigilando muy de cerca cómo está afectando la crisis económica, y los ajustes y reformas que se están haciendo, al ámbito sanitario. Como primera aproximación tenemos el artículo de portada de este número, que analiza la distribución de enfermeros y médicos por comunidades autónomas, como forma de control fidedigno de si se están cumpliendo, de forma efectiva, todos los principios fundamentales de nuestro Sistema Nacional de Salud: universalidad, equidad, accesibilidad y solidaridad. Asimismo, también se estudia la evolución de la tasa de paro en nuestra profesión en los últimos meses. El resultado no puede dejar a nadie indiferente.



www.ecs.enfermundi.com

AVANCE DE PROGRAMA

2012-2013

Expertos Universitarios

POR LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



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



SUMARIO

AÑO XVI. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 158. SEPTIEMBRE 2012.

ACTUALIDAD



El Consejo General de Enfermería analiza los recursos humanos sanitarios en España y Europa

6 PORTADA

La equidad del sistema sanitario, ¿en entredicho?

10 NOTICIAS

- InfoEnfermería, la plataforma integral de comunicación enfermera de la Organización Colegial que permitirá:
 - Leer gratis más de 50 revistas en el dispositivo portátil.
 - Acceder a las publicaciones científicas más relevantes.
 - Disponer de información enfermera en tiempo real.
 - Disfrutar de Canal Enfermero TV.

DESARROLLO PROFESIONAL



Apple y Google desarrollan herramientas que recomienda aplicaciones para dispositivos móviles

16 ENTREVISTA

M.^a Victoria Sanfeliú Cortés

27 FAMILIAR Y COMUNITARIA

Sostenibilidad del SNS sin condiciones

28 NUEVAS TECNOLOGÍAS

Aplicaciones recomendadas

30 OPINIÓN

¿Seguridad del paciente?

SERVICIOS



EPM hace un recorrido desde los comienzos de la cooperación al desarrollo hasta hoy

32 RESPONSABILIDAD CIVIL

Actuación imprudente

33 SOCIOLABORAL

Modificación sustancial de las condiciones de trabajo

34 COOPERACIÓN

Evolución de la Cooperación para el Desarrollo

42 PUNTO FINAL

Yukiko Kusano

STAFF

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

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

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



LOS RECURSOS HUMANOS SANITARIOS EN ESPAÑA A EXAMEN

La equidad del sistema sanitario, ¿en entredicho?

268.309 enfermeros y 226.424 médicos colegiados en nuestro país. Esas son las grandes cifras de la estadística de *Profesionales sanitarios colegiados*, a fecha 1 de enero de 2012, del Instituto Nacional de Estadística (INE). Sin embargo, también están recogidos los profesionales jubilados. Por ello, realmente debemos considerar que España cuenta con

457.163 profesionales sanitarios velando por la salud de los 46.196.278 ciudadanos que viven en nuestro país: 207.042 médicos y 250.121 enfermeras. Así al menos lo ha estimado el *Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea, 2012* que ha elaborado el Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería.



GEMA ROMERO. Madrid

La obtención de datos en todos estos ámbitos les ha permitido hacer un análisis de cuál es la situación actual del sistema sanitario tanto en España, en todas y cada una de sus comunidades autónomas y provincias, como en relación con el resto de países de la Unión Europea. Teniendo en cuenta que en la actualidad las competencias sanitarias están transferidas a estas comunidades, para los autores de este estudio, “los datos obtenidos son un control fidedigno de si se están cum-

pliendo de forma efectiva todos los principios fundamentales del Sistema Nacional de Salud: universalidad, equidad, accesibilidad y solidaridad”.

El informe recuerda que nuestro Sistema Nacional de Salud está considerado como el séptimo me-

“España necesita más de 118.000 enfermeras para llegar a la ratio europea”

jor del mundo. Sin embargo, la ratio de enfermeras por cada 100.000 habitantes en España está muy lejos de la media de los países de nuestro entorno. “Esto da ya una idea muy clara de la encomiable labor que están desarrollando los enfermeros españoles, poniendo todo lo que está en su mano, e incluso más, para poder ofrecer a los ciudadanos una asistencia sanitaria excelente”.

Del total de profesionales sanitarios, un 45,29% son médicos y un 54,71% enfermeras. Estos datos son muy distintos de la media obtenida con los 27 países europeos donde,

del total de ambas profesiones, un 29,16% son médicos y un 70,84% enfermeras. Esta distribución, 70-30, es la considerada como eficiente si se tiene en cuenta que, sobre todo en el ámbito hospitalario, los enfermeros deben cubrir los tres turnos de trabajo (mañana, tarde y noche), mientras que los médicos sólo cubren uno de ellos.

Ratios por comunidades

España tiene un total de 541,43 enfermeras por cada 100.000 habitantes, según los datos del INE. Esto supone un 35,99% menos que la media europea, situada en 797. Nuestro país ocupa el puesto número 21 respecto a las ratios de enfermeras de todos los países europeos. De tal forma que, tal y como reflejan los datos de la siguiente tabla, para alcanzar la media europea, España necesita 118.063 enfermeras más de las que tiene actualmente, lo que supone un incremento del 47,20% en el número total de

estos profesionales, a fecha 1 de enero de 2012.

Si observamos los datos desglosados por comunidades autónomas encontramos que existen grandes contrastes entre todas ellas. Navarra

“Entre los médicos, ocupamos el 4º lugar en la Unión Europea; en enfermería, el 21”

es la comunidad autónoma que mayor número de enfermeras tiene por cada 100.000 habitantes: 881,52 profesionales. Esta comunidad supera en 84,52 enfermeras a la media europea, lo que supone un 10,60% más de profesionales. Sin embargo, el caso navarro supone un hecho aislado

en relación al resto de las ratios observadas en España. Por su parte, Murcia (399,97) es la comunidad autónoma con la ratio más baja. Necesitaria 397,03 enfermeras más por cada 100.000 habitantes para igualarse con la media europea, lo que sería un total de 5.861 enfermeras más de las que tiene actualmente.

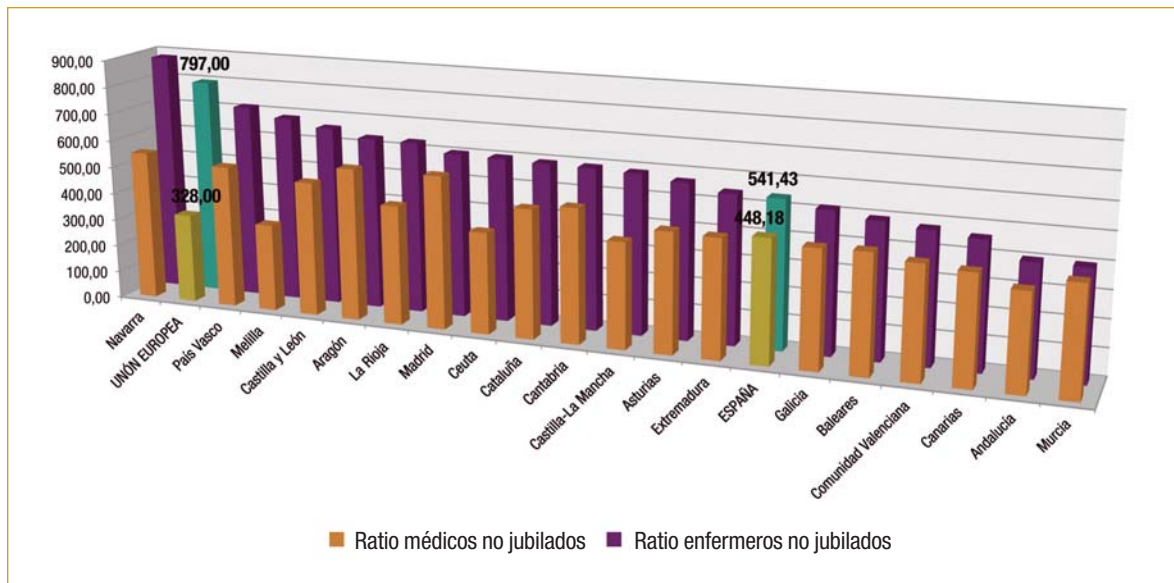
Analizando los datos observamos que, por encima de la media nacional, a Navarra le sigue, con mucha diferencia, País Vasco (714,62 enfermeras por cada 100.000 habitantes), la ciudad autónoma de Melilla (684,56), Castilla y León (659,25), Aragón (633,67), La Rioja (631,31), Madrid (602,15), Ceuta (600,15), Cataluña (594,48), Cantabria (592,85), Castilla-La Mancha (586,60), Asturias (568,60) y Extremadura (543,55).

Por debajo de la media nacional, establecida en 541,43, se situarían Galicia (516,73), Baleares (494,49), Comunidad Valenciana (478,85), Canarias (462,35), Andalucía (401,30); y Murcia (399,97). ▶

NECESIDADES DE ENFERMEROS EN ESPAÑA PARA LLEGAR A LA RATIO EUROPEA

	N.º enfermeros para llegar a la ratio europea	Total enfermeros no jubilados	Ratio enfermeros no jubilados	Diferencial con la Unión Europea
Andalucía	32.789	33.253	401,30	-395,70
Comunidad Valenciana	15.944	23.998	478,85	-318,15
Cataluña	14.822	43.507	594,48	-202,52
Madrid	12.425	38.486	602,49	-194,51
Galicia	7.648	14.101	516,73	-280,27
Canarias	7.075	9.775	462,35	-334,65
Murcia	5.861	5.905	399,97	-397,03
Castilla-La Mancha	4.315	12.030	586,60	-210,40
Castilla y León	3.415	16.345	659,25	-137,75
Baleares	3.310	5.411	494,49	-302,51
Extremadura	2.745	5.887	543,55	-253,45
Asturias	2.403	5.987	568,72	-228,28
Aragón	2.148	8.332	633,67	-163,33
País Vasco	1.753	15.210	714,62	-82,38
Cantabria	1.182	3.432	592,85	-204,15
La Rioja	517	1.971	631,31	-165,69
Ceuta	152	462	600,15	-196,85
Melilla	86	523	684,56	-112,44
UNIÓN EUROPEA		3.987.115	797	
Navarra	-528	5.506	881,52	84,52
ESPAÑA	118.063	250.121	541,43	-255,57

Fuente: Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea. Consejo General de Enfermería



Ratio de enfermeros y médicos en España por comunidades autónomas. Fuente: Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea. Consejo General de Enfermería

Si analizamos los datos de las distintas regiones en función de las necesidades de profesionales para, simplemente, alcanzar la media europea (797) nos encontramos con que Andalucía es la región española que más enfermeras necesitaría hoy, con 32.789 profesionales más. Le siguen la Comunidad Valenciana (15.944), Cataluña (14.822), Madrid (12.425) y Galicia (7.648).

Por el contrario, las comunidades que menos enfermeros necesitarían para alcanzar los niveles europeos son Melilla (86), Ceuta (152), La Rioja (517) y Cantabria (1.182), con la excepción hecha de Navarra, que, como ya hemos dicho, es la única comunidad que supera la media europea.

Ratio de médicos

La situación de los médicos contrasta sobremanera con la de enfermería. En este caso es España la que está muy por encima de la media europea en la ratio de médicos por cada 100.000 habitantes. De hecho, somos el cuarto país, con una ratio de 448,18 médicos por 100.000 habitantes, mientras que la media europea se sitúa en 328 médicos. Eso

supone que en nuestro país hay 120 médicos más por cada 100.000 habitantes que en casi toda Europa, lo que supone un 36,58% más.

“Sólo Navarra supera la ratio de enfermería en la Unión Europea”

Si observamos los datos desglosados por comunidades autónomas encontramos que tan solo Melilla se sitúa por debajo de la media europea, con una diferencia del 2,23%. Madrid es la comunidad autónoma que mayor número de médicos tiene por cada 100.000 habitantes (561,15), con 233 médicos más que la media de la Europa de los 27, lo que supone una diferencia de más del 40%.

Aragón ocupa el segundo lugar en la ratio de médicos con 558,76. Si Navarra era la primera comunidad autónoma en la ratio de enfermería, entre la de médicos ocupa el tercer lugar, con 550,75, y una diferencia superior al 67% con respecto

a la media europea. Por encima de la media nacional también se encuentran País Vasco (524,53), Castilla y León (493,60), Cantabria (490,76), y Cataluña (471,48). Todas ellas con más de 140 médicos por cada 100.000 habitantes por encima de la media europea.

Las comunidades autónomas con menor ratio de médicos son Melilla (320,68), Andalucía (353,07), Ceuta (371,52), Castilla-La Mancha (386,33), y Murcia (397,13). Sin embargo, todas ellas están próximas a la media europea (328), con diferencias entre el 2,23% negativo y el 21,07% positivo.

Pacto de Estado por la Sanidad

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, “no tiene ninguna lógica que existan diferencias tan importantes entre la diferentes comunidades autónomas”. En declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, González Jurado manifestaba que estos datos vienen a poner en evidencia que está en serio peligro uno de los principios fundamentales que siempre ha regido el Sistema Nacional de la Salud: la equidad. “Tiene el

mismo derecho a recibir una asistencia sanitaria de calidad un canario que un navarro o un catalán que un valenciano. Y es imposible que la calidad de la asistencia sanitaria sea la misma con la mitad y hasta casi un tercio de las enfermeras. Estas diferencias están rompiendo el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud”.

Para González Jurado hay que destacar que “la Organización Mundial de la Salud nos señala como el séptimo mejor sistema sanitario del mundo, algo que sólo es posible gracias a la calidad, excelencia, preparación y trabajo diario de los 250.000 enfermeros que se dejan la piel cada día en los hospitales y centros de salud”. Sin embargo, a su juicio, “es necesario que todas las comunidades autónomas se sienten cuanto antes para armonizar nuestro sistema sanitario y favorecer una homogeneización en la atención sanitaria para garantizar una asistencia de calidad”.

“En 2011, el paro en Enfermería se incrementó un 162%”

En cuanto a las soluciones propuestas por Máximo González Jurado para solventar estas desigualdades entre comunidades autónomas, el presidente de los enfermeros españoles destacó que se hace necesario un Pacto de Estado por la Sanidad “en el que se debatan y acuerden qué prestaciones queremos dar, con qué niveles de calidad, con qué seguridad para las personas, en qué tiempo, cuánto cuesta y cómo se va a financiar”. Y una vez establecidos estos estándares, “que cada comunidad autónoma realice las correcciones necesarias para que la asistencia sanitaria sea homogénea en todo el territorio español”.

Tasas de paro

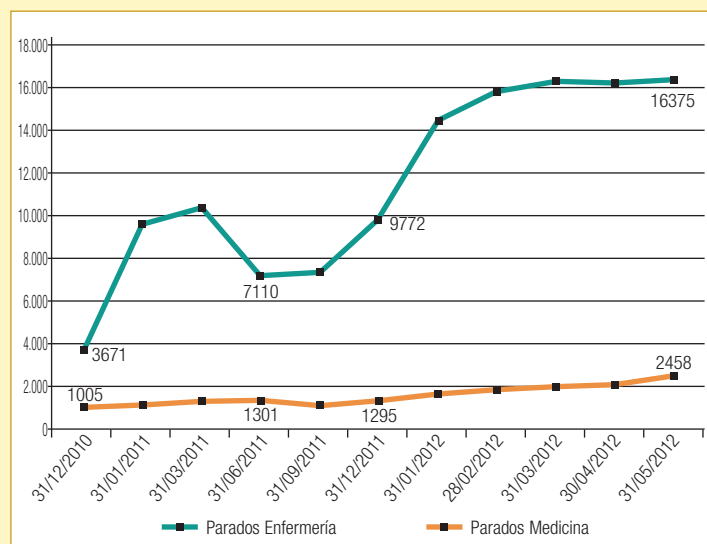
¿Está afectando la crisis económica al empleo en Enfermería? ¿Y en Medicina? Si analizamos las cifras de los *Informes mensuales del mercado de trabajo de titulados universitarios* del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) la respuesta debe ser obligatoriamente afirmativa. De hecho, a 1 de enero de 2012, fecha de cierre de los datos del número de profesionales sanitarios en España, la tasa de paro de enfermeros era del 3,91%, que se corresponde con 9.772 parados de un total de 250.121 no jubilados. Sin embargo, un año antes, el 1 de enero de 2011, dicha tasa era solo del 1,47%, con apenas 3.671 enfermeros desempleados.

En un año (2011) el paro en enfermería ha aumentado en más de 6.100 personas, lo que supone un incremento del 162%. Esto supone que la ratio de enfermería, los profesionales que atienden a la población, realmente se reduce en más de 21 profesionales, hasta los 520,28 enfermeros por cada 100.000 habitantes, lo que aleja, aún más si cabe a

nuestro país, de la media europea (797).

Con los recortes sanitarios, la no renovación de contratos de interinos y laborales, la no sustitución de bajas, entre otras medidas, en lo que llevamos de año 2012, la situación no ha hecho sino empeorar. Si a principios de año la tasa de paro era del 3,91%, a fecha 1 de junio de 2012 —último dato disponible—, ha aumentado hasta el 6,55%, con 6.603 nuevos parados. Con lo que, en total, hay más de 16.300 enfermeros desempleados. Esto disminuye la ratio de enfermería en 35,45 profesionales, hasta los 505,98 enfermeros por cada 100.000 habitantes.

Por otro lado, si observamos los datos de los médicos, la actual crisis económica también está haciendo aumentar su desempleo, habiéndose duplicado en poco menos de año y medio. Sin embargo, este sigue estando en un irrisorio 1,19%, con 2.458 médicos parados a 1 de junio de 2012, frente a los 16.375 enfermeros desempleados.



Evolución de la tasa de paro de Enfermería y Medicina de enero de 2011 a junio de 2012.
Fuente: Informes mensuales del mercado de trabajo de titulados universitarios. Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE)

INFOENFERMERÍA

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA

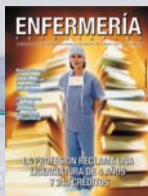
Desde este número de septiembre, tu revista sanitaria favorita, **ENFERMERÍA FACULTATIVA**, se convierte en digital. A partir de enero dejará de imprimirse en papel para distribuirse exclusivamente a través de

esta nueva plataforma digital de comunicación. Esta apuesta de la profesión por el medio ambiente y la sostenibilidad va a multiplicar la comunicación enfermera de forma exponencial.

1

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

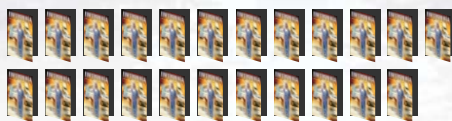
- Multiplicamos la información y la actualidad.
- Nuevos artículos interactivos con vídeos, fotos, audio, gráficos.
- Textos con enlaces directos a webs de interés científico y profesional.



Antes



Ahora



Antes



Ahora



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

2

Lee gratis más de 50 revistas desde tu ordenador, *tablet* o teléfono

- Ampliamos la oferta con revistas de todos los ámbitos y sectores: información, salud, motor, moda, etc.
- Todas las publicaciones y documentos del Consejo General, los Colegios Provinciales y los Consejos Autonómicos.
- Hemeroteca completa de publicaciones a tu disposición las 24 horas.
- Potente motor de búsqueda avanzada con multitud de filtros.



3

Descubre una nueva forma de lectura llena de ventajas

- Resolución mucho más nítida que la impresión en papel.
- Amplia todo lo que quieras el texto y las fotografías con el movimiento de tus dedos o un clic con el ratón.
- Desde los artículos accede a vídeos y webs para ampliar cada noticia.

tonces c
l-
en
n
“Has
sólo

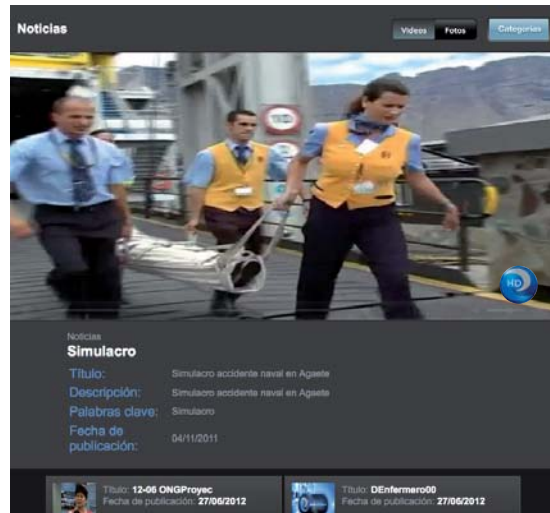
La nueva ENFERMERÍA FACULTATIVA, enriquecida con interactividad, hipervínculos y contenido multimedia, pasará de 10 a 23 números al año.

Un nuevo canal de TV dedicado exclusivamente a enfermería, con información, debates, formación y entretenimiento.

4

Disfruta de tus publicaciones cuando y donde quieras

- Accede inmediatamente a cada nueva publicación. Sin esperar a que llegue a casa.
- Una vez descargada, podrás leerla sin estar conectado a Internet, por ejemplo durante un vuelo.



5

Accede a la versión en español de la revista científica *International Nursing Review*

- Desde InfoEnfermería podrás leer esta revista científica editada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).
- Una publicación con autores de todo el mundo y lectores en más de 125 países.
- Conoce antes que nadie las innovaciones enfermeras.
- Últimas novedades en la práctica enfermera, avances en la seguridad del paciente, entorno asistencial, la regulación profesional, etc.



Amplía todo lo que quieras el texto y las fotografías con el movimiento de tus dedos sobre la tableta y el teléfono, o haz clic con el ratón de tu ordenador.

El programa *En primera línea* te enseñará las experiencias de enfermeros y enfermeras de todo el país que destacan por sus logros en el trabajo o la investigación.

6

Descubre Canal Enfermero, una nueva TV diseñada para ti

- InfoEnfermería te da acceso a Canal Enfermero, una nueva TV con programas diseñados por y para la profesión.
- Informativo semanal *Diario Enfermero* con las noticias más recientes.
- *En primera línea* te enseñará las experiencias de compañeros de todo el país.
- Debates de máxima actualidad y entrevistas a personalidades.
- Participarás activamente a través del e-mail y las redes sociales.
- Retransmisiones en directo de los eventos más destacados del ámbito de la enfermería y la sanidad.
- Podrás acceder también a una amplia oferta de formación de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Organización Colegial.



7

Y, además, toda la información enfermera y sanitaria en tiempo real

- InfoEnfermería incluye un canal de noticias en tiempo real.
- Conocerás toda la información de máximo interés según está sucediendo.



InfoEnfermería
Organización Colegial de Enfermería

Date de alta en www.infoenfermeria.com o en www.enfermundi.com



**VACACIONES
DE OTOÑO**

**DESDE 9/09/12
HASTA 30/09/12**

PRECIOS PAX/NOCHE	HOTELES 3★	HOTELES 4★
PC	30€	37€
MP	26€	32€
AD	22€	27€
S.SINGLE	18€	21€

**RESERVA
902 444 444**

CONDICIONES

- *Precios por persona y noche en régimen elegido.*
- *8% I.V.A. incluido.*
- *Niños de 2 a 12 años 50% descuento (Compartiendo habitación con 2 adultos.)*
- *Estancia mínima 2 noches.*
- *Ofertas válidas para los hoteles de la cadena "Summa".*
- *No acumulable a otras ofertas y promociones.*

ACIONES OÑO



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

**DESDE 1/10/12
HASTA 31/10/12**

PRECIOS PAX/NOCHE	HOTELES 3★	HOTELES 4★
PC	27€	32€
MP	24€	28€
AD	21€	24€
S.SINGLE	18€	21€

**RVAS
511**

**CONSULTA NUESTRAS OFERTAS
EN LOS BALNEARIOS
COFRENTES Y CHULILLA**

WWW.BUENASVACACIONES.COM

**CODIGO DE ACCESO:
ENF04CG**

M.^a VICTORIA SANFELIÚ CORTÉS, DIRECTORA DE LA REVISTA 'ROL DE ENFERMERÍA'

“Hemos valorado más ser un equipo que tener un líder”

La revista ROL de Enfermería, una de las publicaciones enfermeras punteras del país, está de enhorabuena: cumple 35 años de trayectoria editorial. Un aniversario muy especial en cuya celebración tiene mucho que ver la persona que ha sido desde entonces y hasta hoy el alma y el impulso de continuidad de un pro-

yecto que nació, allá por 1978, de manos de dos enfermeras de la Cruz Roja de Hospitalet de Llobregat (Barcelona). M.^a Victoria Sanfeliú Cortés, directora de 'ROL de Enfermería' desde sus inicios, repasa 35 años de bagaje marcados por el avance y los cambios vividos en la profesión.

GEMA MORÓN. Madrid

Pregunta: ¿Cuáles son los orígenes de la revista ROL?

Respuesta: Se remontan al año 1978, momento en el que la enfermería entra en la universidad, cambiando la titulación de ATS por la diplomatura. En el ambiente se empezaba a respirar una necesidad de cambio, de renovación y de mayor profesionalización. La revista nació del espíritu inquieto de varios profesionales interesados por tener más información y mayor formación y profundización en todo lo relativo a enfermería.

La idea de crear esta revista surgió de Angels Elias y de mí misma en nuestra etapa como enfermeras de la Cruz Roja de Hospitalet, con el soporte de Néstor Bereciartu como editor. Contactamos con otros profesionales interesados en sacar adelante un medio de difusión profesional, fuerte y abierto a todos los ámbitos de la enfermería. El año anterior lo dedicamos a decidir qué tipos de contenidos y secciones íbamos a incluir, para lo que nos reunimos con distintos grupos de profesionales. Finalmente nos decantamos por una revista generalista, concebida para dar proyección de futuro y soporte a la enfermería en su camino y evolución.

P.: ¿Qué cambios ha experimentado la publicación en cuanto a contenido y línea editorial?



R.: La revista no ha sufrido grandes cambios. Salvo la inclusión de algunos monográficos sobre temas determinados, ha logrado mantenerse abierta a toda la profesión. ROL ha mantenido su línea editorial y la misma tónica aperturista hacia la enfermería y los enfermeros en su desarrollo.

P.: ¿Quiénes forman la redacción de ROL?

R.: Nuestra revista ha sufrido una evolución en cuanto a las personas que han llegado a ser parte de ella. Hoy día la redacción está compuesta por María Jesús Nadal, periodista, y un

grupo de cuatro personas (Dolors Figueras, Joan Lluís Piqué, Marisa Gelabert y José Ramón Martínez), enfermeros de distintas áreas para abarcar diferentes ámbitos y obtener aquellas aportaciones de interés para otros. También colaboran estrechamente Salvador Postigo, Santiago García Velasco y Juan Manuel Leyva.

P.: ¿Cuál es el secreto para ser una de las publicaciones líderes del sector de enfermería?

R.: Principalmente estar todos al mismo nivel. Hemos dado más importancia al hecho de ser un equipo que al

de tener un líder que marcara el camino; la iniciativa aquí la hemos llevado todos. Creo que nos adelantamos un poco a lo que hoy en día prima en las empresas: formar un buen equipo, algo mucho mejor que tener un líder. Y este ha sido el gran éxito, el hecho de estar abiertos a todo, de escucharnos y de debatir cualquier propuesta. Además, hemos mantenido muy buena relación con otras publicaciones, entre otras cosas porque miembros de nuestra propia redacción han formado parte de ellas.

P: Desde el punto de vista personal y profesional, ¿qué supone este 35 aniversario?

R.: Para los miembros de la redacción, ROL ha sido, en realidad, como un hijo al que hemos visto nacer, crecer y desarrollarse, y a través del que también hemos visto evolucionar a la profesión de ATS a diplomado y, ahora, a graduado. Esto último supone un nuevo reto,



una continuidad universitaria que lleva implícita un cambio. Ahora la enfermería necesita otro tipo de expansión, así como afianzar su autonomía dentro del mundo sanitario, aspectos estos que hace 35 años prácticamente no se contemplaban, porque había que consolidar más bases.

A nivel personal estoy muy contenta de haber podido participar en este proyecto. No sé si ya entonces me imaginaba que duraríamos 35 años, pero espero que continuemos muchos más acompañando al desarrollo de la enfermería, a pesar del crítico momento actual. ■



Fibra CON REGULAPLUS DE CENTRAL LECHERA ASTURIANA

LA FORMA MÁS FÁCIL Y NATURAL DE AYUDARTE A REGULAR EL TRÁNSITO INTESTINAL.

Un vaso diario de **Fibra con Regulaplus®** de Central Lechera Asturiana ayuda a regular el tránsito intestinal, siendo una buena alternativa para mejorar tu regularidad. **Fibra con Regulaplus®** de Central Lechera Asturiana te aporta el 40% de la fibra diaria recomendada.



Regulaplus® es un exclusivo ingrediente desarrollado por Central Lechera Asturiana que combina dos tipos de fibra solubles naturales: inulina y maltodextrina resistente a la digestión.

La gran ventaja de la fibra soluble es su efecto prebiótico ya que favorece la proliferación de bacterias beneficiosas en el intestino, pero además, la maltodextrina resistente a la digestión actúa parcialmente como las fibras insolubles al no ser fermentada totalmente a nivel intestinal, mejorando de este modo el tránsito intestinal y la regularidad.

¿POR QUÉ ES + NATURAL?

Los dos tipos de fibras que componen Regulaplus® tienen un origen exclusivamente natural. Además, como estas fibras proceden de fuentes sin gluten, **Fibra de Central Lechera Asturiana** es apta para celíacos.

¿POR QUÉ ES + EFICAZ?

Los ensayos clínicos realizados demuestran que **Fibra de Central Lechera Asturiana** funciona.

En primer lugar, por la funcionalidad de las dos fibras que componen Regulaplus® y en segundo lugar, es el alimento con mayor contenido en fibra por ración del mercado (40% de la cantidad de fibra diaria recomendada). Además, **Fibra con Regulaplus®** ha sido desarrollada con la colaboración de la Sociedad Española de

Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA) y es baja en grasa.

¿POR QUÉ ES + FÁCIL?

Porque **Fibra con Regulaplus®** puede ser incorporada fácilmente en tu alimentación, combinándola con cacao, cereales, galletas...

Fibra de Central Lechera Asturiana ha sido reconocida como Sabor del Año 2012 por los consumidores (probada y aprobada en examen gustativo, Otoño 2011).

Vuelve a lo natural

RECOPIACIÓN DE TODOS LOS SIMULACROS ORGANIZADOS POR LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

FOTO: FELIPE PÉREZ GARRE

Nuevos enfermeros expertos en urgencias y emergencias



GEMA MORÓN. Madrid

Evaluar, a través de una prueba totalmente práctica, los conocimientos de los alumnos que realizan en toda España el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias de la Escuela de Ciencias de la Salud (ECS) de la Organización Colegial de Enfermería (centro adscrito a la Universidad Complutense de Madrid) ha sido el objetivo de los diversos simulacros de accidente con múltiples víctimas que han tenido lugar durante los meses de mayo y junio.

Impartido en 14 provincias, este Experto Universitario en Urgencias y Emergencias se ha llevado a

cabo de nuevo gracias a la decidida apuesta por la formación de la Escuela de Ciencias de la Salud, en su sede central de Madrid, y de los colegios de enfermería de Sevilla, Álava, Jaén, Cuenca, Bizkaia, Cádiz, Almería, Córdoba, Guipúzcoa, Navarra, Cáceres, Tenerife y Guadalajara.

Gracias al Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, catalogado como uno de los más exigentes de España y Europa, los enfermeros que se incorporan a los distintos servicios de urgencias de las comunidades autónomas disponen de una excelente formación de posgrado y de unos conocimientos actualizados sobre los últimos avances sanitarios y tecnológicos.

Álava

El jueves 10 de mayo tuvo lugar, en el Parque de Bomberos de Vitoria, la celebración del simulacro de urgencias y emergencias que consistió en un accidente de tráfico entre varios vehículos que chocaron contra un edificio. Como consecuencia, se produjeron 12 víctimas en dos escenarios: el incendio de una vivienda, que requirió un rescate de heridos en altura, y el accidente de tráfico y posterior atropello provocado por un turismo.

Los alumnos participantes se agruparon en un equipo de mando formado por dos personas y cinco equipos sanitarios, de cuatro miembros cada uno, que salieron escalonada y secuencialmente.



El ejercicio contó con la colaboración del cuerpo de Bomberos y DYA Álava.

Sevilla

El Estadio Benito Villamarín fue el escenario del simulacro celebrado en la capital hispalense el pasado 10 de mayo. En esta ocasión, se simuló el derrumbe de una grada del recinto deportivo y la posterior evacuación de las víctimas de diversa consideración.

Unas 250 personas, 100 de ellas alumnos del experto, participaron en una puesta en escena que movilizó a Bomberos de Sevilla, Policía Local y Nacional, Protección Civil, 061, la Unidad Canina de Rescate Alpessa de la localidad de Villaverde

del Río, así como diversas ambulancias.

Jaén

Medio centenar de alumnos protagonizaron, el 17 de mayo, el simulacro final del Experto en Urgencias y Emergencias que se celebró en Jaén. El ejercicio contó con la participación de Policía Local, voluntarios de Cruz Roja y Bomberos, en cuyo parque se desarrolló.

La prueba práctica escenificó el choque de un vehículo contra un depósito de material tóxico, en el que se vieron implicadas numerosas víctimas de diversa gravedad, entre ellas una mujer embarazada a la que tuvieron que inducir el parto en el mismo escenario del accidente.

Cuenca

El 24 de mayo tuvo lugar, en el recinto situado junto al Parque de Bomberos, el simulacro de urgencias y emergencias celebrado en Cuenca. El ejercicio consistió en una colisión múltiple en la que estuvieron involucrados cuatro turismos y una moto. Las ocho víctimas de diversa consideración resultantes del accidente presentaban, básicamente, traumatismos, fracturas, contusiones y lesión medular.

En la prueba se contó con la colaboración de la subdelegación del Gobierno, Ayuntamiento, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Policía Nacional y Local, Comandancia de la Guardia Civil, Bomberos, Protección Civil, Dirección ►



1 Rescate en altura y traslado de víctimas de un edificio en Vitoria - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁLAVA 2 Derrumbe de una grada en el Estadio Benito Villamarín (Sevilla) - Foto: RAÚL CARO 3 Asistencia a las víctimas de una colisión, un atropello y un incendio en Jaén - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE JAÉN 4 Accidente múltiple de cuatro turismos y una moto en Cuenca - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CUENCA 5 50 alumnos asistieron a las víctimas del incendio del Auditorio Maestro Padilla (Almería) - Foto: JUAN LAX 6 18 heridos como consecuencia de una colisión entre vehículos en El Puerto de Santa María (Cádiz) - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ

General de Protección Ciudadana de Castilla-La Mancha y Cruz Roja.

Almería

El simulacro de Almería se recreó el 30 de mayo en la explanada del Auditorio Maestro Padilla. En ese escenario, casi medio centenar de estudiantes del Experto de Urgencias y Emergencias atendieron a las víctimas del incendio producido en el recinto mientras tenía lugar una representación teatral.

Los sanitarios se emplearon a fondo para evacuar al público asistente y atender a todos los heridos y accidentados. Unas 200 personas, entre Bomberos, Cruz Roja de Almería, Policía Local y Nacional, Protección Civil y diversas ambulancias, intervinieron en esta simulación de incendio.

Cádiz

El ejercicio de Cádiz se celebró el pasado 31 de mayo en el Parque de Bomberos de la localidad de El Puerto de Santa María. 41 enfermeros, alumnos del curso de Experto en Urgencias y Emergencias, se encargaron del triaje y traslado de las 18 víctimas de una colisión producida entre varios vehículos, uno de los cuales acabó impactando contra un almacén de productos tóxicos.

En el simulacro colaboraron activamente personal de Bomberos de El Puerto de Santa María, Cruz Roja, 061, Protección Civil y efectivos de la Policía Local.

Córdoba

Un accidente en el que un coche a gran velocidad perdió el control e impactó contra una tienda. Esta fue

la situación simulada que tuvieron que afrontar los nuevos expertos en Urgencias y Emergencias de Córdoba. El Parque de Bomberos de Vista Alegre fue el escenario elegido y la fecha, el 1 de junio. Los alumnos tuvieron que clasificar, según la gravedad y en cuestión de minutos, a las 27 víctimas resultantes del accidente entre ocupantes del vehículo, transeúntes y clientes de la tienda.

En el simulacro participaron, aproximadamente, un centenar de personas, entre enfermeros del experto, Bomberos, Cruz Roja y Policía Local.

Cáceres

Un año más, el simulacro final del curso de experto volvió a desarrollarse en el Recinto Ferial de Cáceres.





7 Atención a víctimas de un accidente de tráfico e impacto posterior contra un comercio en Córdoba - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA
 8 Choque entre varios turismos, un autobús y una moto en el Recinto Ferial de Cáceres - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÁCERES 9 70 alumnos asistieron a las 25 víctimas de un accidente de tráfico en Illumbe (San Sebastián) - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE GUIPÚZCOA 10 Rescate de víctimas de una colisión en las inmediaciones de la balsa de la Morea (Berriáin) - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE NAVARRA 11 Un seísmo de 5,7 grados provocó 30 víctimas en La Laguna (Tenerife) - Foto: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE TENERIFE 12 Explosión de un camión cisterna y la colisión de nueve vehículos en Villaviciosa de Odón (Madrid) - Foto: FELIPE PÉREZ GARRE

res. Allí se escenificó, el 7 de junio, un accidente múltiple en el que se vieron involucrados un autobús, tres turismos y una moto, y a raíz del cual se generó una explosión y posterior incendio.

Los 33 alumnos del curso actuaron de manera rápida atendiendo a un total de 30 víctimas que presentaban, básicamente, traumatismos y quemaduras. En el ejercicio participaron 125 personas, entre alumnos, Protección Civil, Policía Nacional y Local, Bomberos de Cáceres y Cruz Roja.

Guipúzcoa

El aparcamiento exterior de Illumbe, en San Sebastián, fue el escenario escogido para el examen final de los alumnos del curso de exper-

to de Guipúzcoa. La prueba consistió en simular un accidente de tráfico en el que intervinieron dos automóviles, una moto y dos bicis. A consecuencia de la misma, 25 personas resultaron heridas de diversa consideración. Los alumnos se encargaron de clasificarlas según su gravedad y evacuarlas a diversos centros hospitalarios.

En la situación recreada el 7 de junio, participaron los 70 enfermeros del curso con la colaboración de personal de la DYA, Bomberos y Policía Local.

Navarra

Navarra celebró su simulacro el día 8 de junio en la balsa de la Morea (Berriáin). En este caso, el ejercicio consistió en una colisión simulada

entre un monovolumen y un turismo en las proximidades del agua. Un tercer vehículo, al esquivar el accidente, terminó semihundido en la orilla y con su ocupante flotando en el agua. Dos testigos del accidente, intentaron auxiliar a la víctima pero su embarcación volcó, por lo que también tuvieron que ser ▶

DIEZ PASOS PARA SALVAR VIDAS

El segundo simulacro de Madrid fue el escenario en el que se presentó también una nueva edición del *Decálogo de actuación ciudadana ante emergencias sanitarias por accidente*, un documento elaborado por los expertos del Consejo General de Enfermería y la Escuela de Ciencias de la Salud. Dirigido al ciudadano de a pie, el decálogo recoge diez consejos básicos para actuar de manera eficaz ante una emergencia de este tipo. El documento puede descargarse en www.enfermundi.com





Foto de todos los participantes en el simulacro celebrado en Villaviciosa de Odón (Madrid)

rescatados. Como consecuencia, se produjeron un total de 20 heridos, entre los que había un bebé, a los que hubo que valorar, atender y estabilizar en un Puesto Médico Avanzado (hospital de campaña) instalado por la DYA.

En el simulacro participaron los 66 enfermeros que cursaron esta edición del experto en Navarra, así como personal y vehículos, incluida una lancha zodiac, de Cruz Roja, DYA y Guardia Civil.

Santa Cruz de Tenerife

Fue el 15 de junio cuando se clausuró el Experto en Urgencias y Emergencias con la realización de un simulacro de terremoto de intensidad 5,7 en la escala de Richter, cuyo epicentro se encontraba en Las Raíces, municipio de La Laguna. Tras el terremoto, la actividad, concentrada en el acuartelamiento de la Unidad Militar de Emergencias, se centró en la búsqueda y rescate de las víctimas, un total de 30, entre las que había heridos de diversa consideración y fallecidos. Los escenarios de la asistencia a las víctimas fueron: un centro de internamiento de pacientes, un instituto y una zona residencial con daños muy graves.

Los alumnos del experto estuvieron apoyados por el Servicio de Ur-

gencias Canario (SUC), Protección Civil de La Laguna y de Santa Cruz de Tenerife y Cruz Roja.

Guadalajara, Madrid y Bizkaia

La sede central de la Escuela de Ciencias de la Salud fue la encargada de organizar los dos simulacros que tuvieron lugar el 2 y el 18 de junio en Madrid capital y en el municipio de Villaviciosa de Odón, respectivamente. En el primero de ellos participaron 75 alumnos del curso de experto de diversas provincias impartido en fines de semana. Se recreó una colisión de un vehículo contra un edificio, que finalmente, se incendió, y el atropello de varias personas, con un resultado final de 20 heridos de diversa consideración.

En la prueba celebrada el día 18 en Villaviciosa, los más de 300 alumnos del curso de experto impartido en Madrid compartieron la experiencia con otros procedentes de Guadalajara y Bizkaia, junto con la primera promoción del Título de Formación Profesional Técnico en Emergencias Sanitarias. El ejercicio se basó en la explosión de un camión cisterna que transportaba material muy tóxico y la colisión de nueve vehículos (un camión cisterna, una moto y siete turismos) con

más de cien heridos de diversa gravedad.

El ejercicio contó con la intervención de los alumnos de los cursos y de los profesionales de los servicios de emergencia de la Comunidad de Madrid (SUMMA 112), Pozuelo de Alarcón (SEAPA), Boadilla del Monte y Las Rozas (SAMER), así como Bomberos y Policía Local de los Ayuntamientos de Villaviciosa de Odón y Alcorcón.



ABIERTA LA MATRÍCULA PARA 2012-2013

Entre los meses de octubre y noviembre comenzará una nueva edición del curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, por lo que ya están abiertas las matrículas en los colegios provinciales y en la propia Escuela de Ciencias de la Salud.

Escuela de Ciencias de la Salud

C/ Fuente del Rey, 2,
esq. Ctra. de Castilla, 28023 Madrid

Tel.: 902 50 00 00/91 334 55 00

Fax: 91 334 55 05

Correo electrónico:

ecs@enfermundi.com

Más información

de este y otros cursos:

www.ecs.enfermundi.com



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 €
105x180/190x23	772 €	474 €
135x180/190x23	815 €	558 €
150x180/190x23	885 €	593 €

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 desfundable
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 ELIOCEL H.R.

CARA VERANO: PIQUÉ / CARA INVIERNO: PURA LANA
H.R.: densidad 25 kg.
ALTURA DEL COLCHÓN: 20 cm.

MEDIDAS EN CM.	PVP DICEP	PRECIO 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



Hasta el 15 de octubre, y a través de diversas webs, puedes presentar tu proyecto para optar a una de las siete categorías galardonadas con 12.000 euros cada una

REDACCIÓN. Madrid

Bajo el lema 'Unidos por la Atención al Paciente' y con la colaboración del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería (CGE), el Consejo General de Colegios Oficiales

de Farmacéuticos (CGCOF) y la Organización Médica Colegial (OMC), los V Premios Esteve pretenden reconocer la labor de los profesionales sanitarios. Como novedad de esta edición, destaca la incorporación de dos áreas (Enfermería y Paciente crónico), con sus respectivas categorías.

✓ Áreas y categorías

Enfermería (novedad en esta edición)

1. Categoría personal: iniciativas de enfermería a título individual o de grupos de trabajo.
2. Categoría institucional: iniciativas de colegios, sociedades científicas, asociaciones de profesionales y/o entidades formales de enfermería.

Farmacéutica

1. Categoría personal: iniciativas de farmacéuticos a título individual o de grupos de trabajo.
2. Categoría institucional: iniciativas de colegios, sociedades científicas, asociaciones de profesionales y/o entidades formales de farmacia.

Médica

1. Categoría personal: iniciativas de médicos a título individual o de grupos de trabajo.
2. Categoría institucional: iniciativas de colegios, sociedades científicas, asociaciones de profesionales y/o entidades formales médicas.

Paciente crónico (novedad en esta edición)

Reconocimiento extraordinario a un proyecto centrado en la mejora de la atención sanitaria de los pacientes con enfermedades crónicas. Este premio está dirigido a todos los profesionales sanitarios o grupos multidisciplinares, y a él podrán optar proyectos presentados al resto de categorías.

✓ Documentación

- Formulario de solicitud de inscripción a través de www.enfermundi.com y de las webs de Esteve.

- Resumen del proyecto (1 página).
- Memoria explicativa detallando las características del proyecto, el ámbito de aplicación y las conclusiones del mismo (características técnicas disponibles en cualquiera de las webs colaboradoras).
- Fotografía del equipo o del responsable del proyecto.
- CV resumido del autor o del responsable del proyecto.

✓ Dotación

Los proyectos galardonados obtendrán una dotación económica de 12.000 euros.

✓ Criterios de evaluación

- Iniciativas encaminadas a mejorar la atención al paciente, fomentar la prevención de enfermedades o impulsar la comunicación con los ciudadanos.
- Candidaturas que sean originales, innovadoras y que aporten un valor añadido o diferencial respecto a la práctica habitual en el sector de la salud.
- Proyectos con impacto social y continuidad en la salud de las personas.

✓ Plazo de presentación

Hasta el próximo 15 de octubre vía web.

✓ Más información

www.esteve.com
www.premiosesteve.com
www.enfermundi.com

• 7 premios de 12.000 euros cada uno
 • Plazo hasta el 15 de octubre

Porque ni todos los pacientes ni todos los absorbentes son iguales

La enfermería indica el absorbente adecuado según las necesidades y grado de incontinencia

REDACCIÓN. Madrid

El perfil del paciente incontinente es variado si tenemos en cuenta factores como la edad, su autonomía personal, el grado de dependencia, su movilidad y el estado emocional. No es lo mismo una persona que goza de movilidad que aquella que debe de estar encamada o quien necesita cierta asistencia o ayuda, al igual que no es lo mismo un paciente dependiente total o parcial que uno que desempeña su rutina con total autonomía e independencia, a pesar de sufrir incontinencia urinaria.

Diferentes perfiles

Si atendemos al aspecto psicológico, tampoco son comparables las necesidades de un paciente que padece demencia con las de aquel que no tiene ningún trastorno mental. Por lo tanto, la tipología de los pacientes afectados por incontinencia urinaria es muy diversa, ya que depende de una serie de variables físicas y psíquicas que determinan per-

files muy concretos, cuya problemática común es la pérdida de la calidad de vida.

En cuestión de sexos sucede algo similar. En el caso de las mujeres, la vejiga y su conducto de salida están sujetos por los denominados músculos del suelo pélvico. Estos se debilitan de forma natural con la edad y, cuando pierden su fuerza y flexibilidad, se producen pérdidas de orina.

“Los absorbentes deben estar adaptados a las necesidades anatómicas y fisiológicas”

En los hombres, el tipo más común de esta patología se manifiesta a través de un goteo continuo. Sucede cuando el aumento del tamaño de la próstata impide el paso de la orina en el momento de la expulsión.

La enfermería, aliada

Teniendo en cuenta lo citado anteriormente, es fundamental que los absorbentes estén totalmente adaptados a las necesidades, tanto anatómicas como fisiológicas, del paciente. La enfermería, como profesión sanitaria involucrada de manera muy activa en el tratamiento de esta patología, debe seleccionar e indicar el absorbente que mejor satisfaga las necesidades de la persona afectada. Es imprescindible que sea transpirable (sobre todo en el periodo estival), a fin de evitar irritaciones cutáneas, picores y malestar en el paciente, así como que el sistema de fijación asegure una perfecta colocación del dispositivo, evitando un exceso de humedad, en forma de fugas, que generarían lesiones en la piel.

Actualmente existen productos para todo tipo de pacientes (mayores, dependientes, encamados, etc.) con sistemas de fijación fáciles de colocar (con cinturón, con adhesivos repositionables o con mallas) y que, gracias a su alta absorción y diseño completamente adaptado garantizan su efectividad y comodidad. ■

LUGAR DE CELEBRACIÓN: VIGO



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

AVANCE DE PROGRAMA

2012-2013

Expertos Universitarios

POR LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



CURSOS

Presencial + on-line



- **Urgencias y emergencias**
(de octubre de 2012 a mayo de 2013)
- **Enfermería en los cuidados paliativos.
Hospitalización domiciliaria**
(de noviembre de 2012 a junio de 2013)

Presencial + on-line
(4 sesiones presenciales)
250 horas
Más información: cursosECSaludFatima@gmail.com



INSCRÍBETE EN:
cursosecsaludfatima@gmail.com

INFORMACIÓN:

Escuela de Ciencias de la Salud

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



Hospital Nuestra Señora de Fátima
Vía Norte, 48 - 36206 Vigo (PONTEVEDRA)
Tel.: 986 821 100
hospitalfatima@hospitalfatima.nehos.com
<http://www.fatima.nehos.com/>

Sostenibilidad del SNS sin condiciones

FIDEL RODRÍGUEZ. Ávila

¿Qué Sistema Nacional de Salud hay que hacer sostenible? ¿Un SNS en el que los profesionales del mismo tengan que trabajar más horas, en peores condiciones y por menos salario? ¿Un SNS en el que los pacientes corran más riesgos para su integridad física y repaguen los servicios, la farmacia, la habitación en la que ingresan, la butaca del acompañante, etc.?

Pues a mi modo de entender, esta sostenibilidad choca frontalmente con la asistencia de calidad, la innovación, la formación continuada, la motivación de los profesionales, la retención del talento en el SNS, el empleo de calidad, la mejora competencial, el rejuvenecimiento del sistema sanitario, la seguridad de los pacientes, la universalidad del SNS, la equidad y la cohesión del mismo, etc., etc. La lista puede aumentarse de forma alarmante.

Resulta que gastar, o como se decía antes de la crisis, invertir en el



SNS, ahora está mal visto y no es sostenible. La sostenibilidad se carga de un plumazo los mejores atributos y valores de este SNS, que no debemos olvidar que es uno de los mejores del mundo. Quizá lo que se pretende es tener un sistema sanitario menos eficiente y bastante peor, que cumpla con su cometido "político",

repagado en parte por los usuarios y pacientes del mismo, pero mucho más barato.

Si esto es así, dejaremos de ser punteros en asistencia, en investigación e innovación biomédica, y, por qué no, en trasplantes, por poner algunos ejemplos. En vez de gestionar mejor (aumentando la inversión en los cuidados al envejecimiento, abordando de otra forma las enfermedades crónicas, invirtiendo en prevención y mejora de los estilos de vida, potenciando la utilización de la tecnología, planificando mejor el coste económico del SNS a largo plazo, encontrando el equilibrio de la prestación y/o gestión Estado-Autonomía y retribuyendo por resultados y eficacia y no por el profesional que se es), pensando solo en lo que sobra y en lo que falta, metemos la tijera a los salarios o ampliamos la jornada laboral dando un tijejetazo al número de personal a contratar. Soluciones a corto plazo que indican que esto solo acaba de empezar, si es que alguien sabe por dónde continuar.

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

APPLE Y GOOGLE DESARROLLAN HERRAMIENTAS PARA SELECCIONAR, SUGERIR Y COMPARTIR PRODUCTOS

Aplicaciones recomendadas

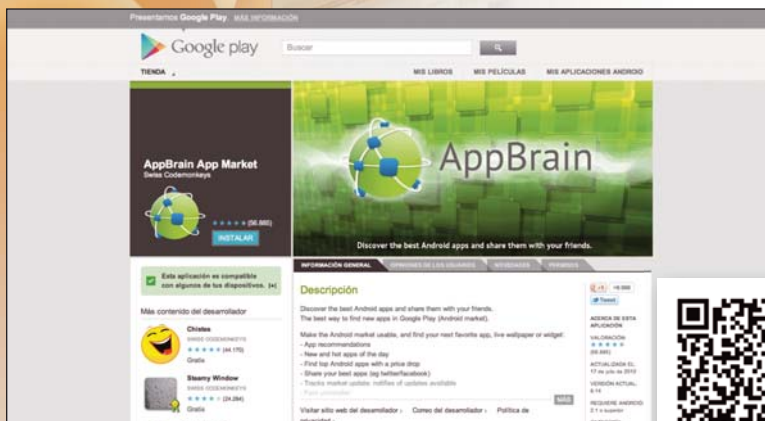
DAVID CARABANTES. Madrid

Es indudable que el uso de dispositivos móviles es cada vez mayor y que este crecimiento viene acompañado, también, de un aumento en la descarga de aplicaciones.

Las compañías y los desarrolladores de aplicaciones pretenden claramente que las suyas sean las más utilizadas. La exclusividad de algunas utilidades hace que, por ese motivo, determinados equipos sean más vendidos que la marca de la competencia.

La mayoría de aplicaciones se descargan desde Google Play, para los que trabajen con el sistema operativo Android, y a través del App Store en el caso de los dispositivos de Apple. En la página principal de cada una de estas tiendas *on-line* aparecen aplicaciones destacadas, seleccionadas por el personal especializado de dichas empresas, listas de las más descargadas, y agrupadas en categorías por diferentes criterios, como los últimos lanzamientos o su popularidad.

Cuando se adquiere un nuevo dispositivo es bastante frecuente preguntar a otra persona que ya tiene el mismo cuáles son las aplicaciones imprescindibles que tiene que incorporar. Además de la descripción existente del producto previa a su descarga, hay herramientas que, a modo de directorios o guías, sirven para ayudar a los usuarios a seleccionar lo que en realidad les interesa.



AppBrain es un buscador social de aplicaciones

Las herramientas de Google y Apple

Desde Google Play encontramos la herramienta AppAware, un buscador social de aplicaciones basándose en las que tienen personas con intereses comunes, amigos, región geográfica o temática; otro ejemplo es AppBrain.

Desde el App Store están disponibles recomendadores de aplicaciones específicas para los dispositivos portátiles de Apple. Por ejemplo, AppAdvice ha desarrollado el tutorial AppStart; destaca el buscador Chomp, y resulta muy interesante la gama Discovr, ya que esta última crea mapas interactivos, según la versión, para conocer gente, descubrir música, películas o aplicaciones.

Entre las aplicaciones que generan recomendaciones para ambas plataformas se encuentran Appsfire en la que sobresale la posibilidad de consultar las herramientas instaladas por expertos en tecnología y otros espe-

cialistas en la materia.

La empresa Softonic, líder del mercado en descarga de programas, ha desarrollado Softonic Moba, que sirve de guía para Apple y Android con una doble evaluación: la de los usuarios y la de los expertos. Incorpora comentarios y videos sobre las aplicaciones, y se pueden añadir canales personalizados por categorías.

Infoenfermería, recomendada

Esta variedad de programas disponen, a su vez, de una página web en la que poder consultar las características de cada uno. En ocasiones es posible crear un perfil personalizado, acceder con la cuenta a las redes sociales tradicionales o realizar un registro en el sistema.

Algunas de estas herramientas recomiendan la aplicación de gestión documental móvil InfoEnfermería, lo que evidencia el acierto de la Organización Colegial de Enfermería de España por embarcarse en este proyecto.



QR del enlace a la aplicación AppBrain

PÁGINA WEB	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA
AppAdvice	http://appadvice.com/appnn
AppAware	http://appaware.com/
AppBrain	http://www.appbrain.com/
Appsfire	http://appsfire.com/
Chomp	http://chomp.com/
Discovr	http://discovr.info/
Softonic Moba	http://www.softonic.com/moba

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



TENA *Flex*
La evolución lo hace mejor,
no más grande

La evolución en absorbentes
que mejora en capacidad, confort y seguridad



¿Seguridad del paciente?



ANTONIO MINGARRO. Madrid

El proceso de encuestas abierto por el Consejo General a toda la enfermería española ya desveló la tremenda inquietud del sector. Y cada vez que conocemos un nuevo estudio, los datos vuelven a justificar el recelo de la sanidad hacia el futuro. El Programa sobre Seguridad de los Pacientes que dio a conocer la OMS en julio es otra muestra de ello. Disminuir el número de profesionales está poniendo en serio riesgo la propia raíz del concepto de seguridad del paciente. Las alarmas saltan en todos los países sin excepción. Y el problema es de enormes dimensiones.

Motivar en tiempos de crisis

Hace cinco años, el problema de la labor enfermera respecto a la seguridad de los pacientes era doble. Por un lado, la falta de arraigo de la definición como elemento base en cualquier política sanitaria. Y, por otro, las brutales desigualdades entre países ya no de continentes distintos, sino incluso de la vieja y enmohecida Europa. El trabajo pendiente entonces era de concienciación. La enfermería tenía todo avanzado en su labor, pero le faltaba demostrarlo y ser tenida en cuenta. Hoy el problema es solo uno. Directamente se está haciendo incidir la crisis financiera en brutales “tijeretazos”

sobre la motivación, las aspiraciones, el sueldo y, sobre todo, la vocación y el número de médicos y profesionales de enfermería. Porque la ecuación es fácil: es imposible garantizar la misma calidad al enfermo desde su profesión más próxima si en solo unos meses hay 11.000 profesionales de enfermería menos en el sistema.

“Menos enfermería cercana supone un aumento de las reclamaciones y de los problemas”

Menos enfermería cercana supone un aumento de la incidencia, de las reclamaciones y de los problemas asistenciales relacionados con la formación y la supervisión del personal clínico, con la disponibilidad y la aplicación de protocolos y políticas; y con la comunicación y la información. No renovar el contrato a un profesional de enfermería es hacer “un daño multilateral”. Primero a la persona a quien se manda al paro. Segundo, a los y las profesionales que trabajan a su alrededor, a quienes se sobrecarga. Tercero, al profesional médico, que es mu-

cho mejor y más eficaz trabajando codo a codo con la enfermería. Cuarto, al sistema en sí, que se encontrará con mayores trabas, con un alarmante descenso de eficacia y prestigio; y con un “recorte bis”, porque se harán menos cosas y peores. Y quinto, al paciente, que es el centro del sistema y, por tanto, el principal perjudicado.

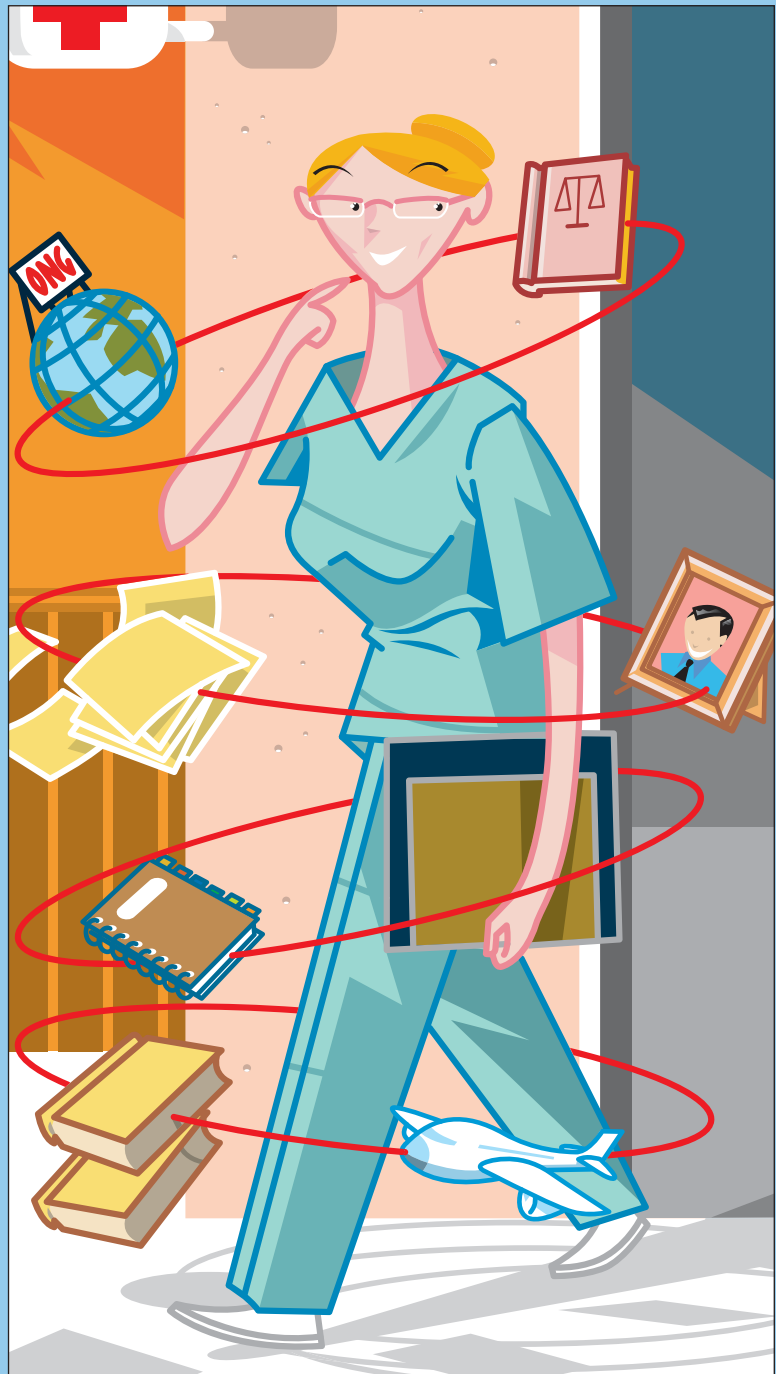
Víctimas colaterales

Que alguien le explique a los mercados que la enfermería no estaba en la Bolsa de Nueva York aquel día en que la crisis de las hipotecas *subprime* comenzó a soltar “navajazos” contra la economía. Ni el día en que los políticos de las cajas de ahorro se pusieron sueldos e indemnizaciones astronómicas. La enfermería ni sabe ni ha de saber por qué sube o baja la prima de riesgo. Sin embargo, acaba siendo una de las grandes víctimas colaterales. Porque parece que cada punto más de prima de riesgo es una enfermera menos. Y, al final, todo repercute en los pacientes. Y los estudios y encuestas claman por ello. Pero el eco de sus denuncias parece escaparse por el desagüe. La reflexión pendiente ya no es sobre el daño a quienes están en la sanidad; sino sobre la sanidad en sí misma. Y eso es lo más preocupante.

ANTONIO MINGARRO
es redactor jefe de Sanifax

SERVICIOS

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



ABSUELTOS DOS ENFERMEROS DEL DELITO QUE SE LES IMPUTABA

Actuación imprudente

CARMEN RONCERO. Madrid

En la vista oral celebrada la acusación particular solicitó la condena de dos enfermeros por un delito de imprudencia con resultado de lesiones del artículo 152.1.1 del Código Penal, en relación con el artículo 147, a una pena de cuatro meses de prisión, inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el periodo de condena y para el ejercicio de la profesión durante un año. La demandante reclamó también 50.000 euros, más intereses, así como las costas de la acusación particular. El Ministerio Fiscal, por su parte, calificó lo sucedido como una falta del artículo 621.1 del Código Penal.

Los hechos probados

La demandante se sometió a una intervención quirúrgica consistente en una abdominoplastia transversa y mamoplastia de aumento. Tras la misma, le fueron colocados unos drenajes aspirativos en el abdomen y unos drenajes tipo penrose en las mamas. Ya trasladada a planta, le fue pautado Clexane 40mg cada 24 horas, cuyo tratamiento comenzó a las 23 h. del día de la intervención. Uno de los enfermeros demandados, cuyo turno de trabajo terminaba a las 8 h. del día siguiente, suministró a la paciente una dosis de heparina a las 23 h del día de la operación, sin que constase debidamente que le administrara otra dosis sobre las 7 h. del día siguiente. Ya en la jornada posterior, el otro enfermero procesado, cuyo turno de trabajo ya había comenzado poco tiempo antes, suministró a la paciente otra dosis de heparina. En la revisión, el cirujano comprobó que presentaba abundante sangrado por los drenajes de am-



“Los hechos no constituyeron ni falta ni delito al ser insuficiente la prueba practicada”

bas mamas y un hematoma en la izquierda, por lo que procedió a ampliar la incisión de drenaje de esta mama evacuando parcialmente el hematoma acumulado. Fue dada de alta dos días después tras suministrarle una dosis de Clexane.

¿Exceso de heparina?

No quedó debidamente acreditado que, debido al suministro excesivo de heparina, se provocara un estado de hipocoagulabilidad causante de la hemorragia y consiguiente sangrado. Por ello, los hechos declarados probados no eran, según la sentencia, constitutivos de una falta de lesiones, imprudentes, ni de un delito de imprudencia con resultado de lesiones al ser insuficiente la prueba practicada para dictar condena.

En este caso quedó acreditado que la paciente sufrió una hemorragia postquirúrgica, pero no la impericia imputada a los enfermeros. La acusación mantuvo que el médico pautó como tratamiento Clexane 40mg. cada 24h. y que, como consecuencia del exceso de dosis, se produjeron las complicaciones hemorrágicas que dieron lugar al sangrado por los drenajes y al hematoma de la mama izquierda. En la sentencia se manifestó que no pudo estimarse debidamente acreditada la administración de una dosis, ya que solo se contó con versiones contradictorias.

Ausencia de pruebas

En la vista celebrada, tampoco los peritos coincidieron en sus informes. El de la defensa manifestó que “la causa más frecuente de hemorragia postquirúrgica en un paciente con historia clínica y estudio preoperatorio negativo y pruebas analíticas normales, es el fallo en la ligadura de vasos sanguíneos seccionados”. Consideró que no se produjo una hipocoagulación por sobredosis de heparina, conclusión a la que llegó a la vista de las características y localización de la hemorragia producida pues, de haber existido hipocoagulación, no se habría ocasionado el hematoma en la mama izquierda, dada la imposibilidad de la sangre para coagularse y formar hematoma. Además, la hemorragia se habría localizado no solo en las mamas, sino también en el abdomen.

Al no existir base probatoria suficiente desde el punto de vista penal, se dictó una sentencia absolutoria.

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

Modificación sustancial de las condiciones de trabajo

MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ. Madrid

En el presente artículo vamos a analizar una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de fecha 19 de enero de 2012, en la que se resuelve el caso que plantea una enfermera, supervisora de un bloque quirúrgico que, tras un plan de adecuación de plantilla, se ve afectada por una reorganización en el hospital. Se nombra un nuevo responsable o supervisor de toda el área quirúrgica y la enfermera pasa a ser designada supervisora del CMA (Cirugía Mayor y Menor Ambulatoria).

Causas de extinción de contrato

La enfermera denuncia la infracción del artículo 50 del Estatuto de los Trabajadores, al considerar que el cambio de puesto de trabajo, al ser destinada como supervisora del CMA, implica una modificación sustancial de sus condiciones laborales en detrimento de su formación profesional o en menoscabo de su dignidad, señalando a tal efecto el artículo 41.2 del mismo texto normativo algunas de las modificaciones. Entre otras, deben conceptuarse como sustanciales, sin que merezcan tal consideración aquellas introducidas como consecuencia del ejercicio de la movilidad funcional que al empresario compete. No todo incumplimiento empresarial es susceptible de determinar la resolución del contrato laboral a instancia del trabajador, sino sólo los expresamente previstos en los apartados a) y b) del número 1 del artículo 50 del Estatuto

de los Trabajadores y aquellos otros a los que se remite de forma genérica en su apartado c).

Variación en las funciones

En el supuesto analizado, la modificación consiste en que “la deman-



“No consta que la enfermera desempeñe funciones diferentes a las del resto de supervisoras”

dante ha pasado de desempeñar sus funciones de supervisora, turno de mañana en el área quirúrgica, a realizarlas en el mismo turno en el CMA”. Tal y como consta en la sentencia de instancia, “tal modificación no resulta lesiva ni para la formación profesional ni para la dignidad de la demandante; no hay perjuicio ni para la formación profesional porque no se le han dejado de encomendar

tareas de su categoría profesional, ni se le asignan funciones correspondientes a grupos profesionales inferiores, ni se le ha impedido la adquisición de conocimientos precisos para su desarrollo profesional”. Continúa la sentencia: “Se han podido introducir pequeñas variaciones respecto a las funciones que, con anterioridad, venía desempeñando, pero las tareas de la supervisora no son solo de gestión, sino que también tiene tareas asistenciales que ahora desempeña en un área especializada que no tenían la independencia o entidad propia con la que se le ha dotado en el nuevo organigrama”. En definitiva, no consta acreditado que la enfermera haya tenido que realizar funciones diferentes a su categoría profesional, ni tampoco que, tras la reestructuración, desempeñe funciones diferentes a las del resto de supervisoras adscritas al área quirúrgica.

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

Evolución de la Cooperación para el Desarrollo

El 8 de septiembre se celebra en todo el mundo el Día del Cooperante

GEMA MONTEAGUDO. Madrid

La celebración del Día del Cooperante, el 8 de septiembre, es una buena ocasión para hacer un recorrido desde los comienzos de la cooperación hasta nuestros días, con el objetivo de mostrar los enfoques que han tenido a lo largo del tiempo.

La cooperación para el desarrollo surgió tras la II Guerra Mundial como resultado de los grandes cambios políticos y sociales que se estaban produciendo en todo el mundo.

Inicialmente estuvo muy influenciada por las concepciones teóricas que economistas y otros analistas sociales utilizaban al explicar las vías para poder avanzar en el camino del desarrollo.

Los comienzos de la cooperación

En los 50 había una confianza casi absoluta en que el crecimiento económico llevaría a los países más pobres a conseguir un pleno desarrollo. Los países del norte eran considerados salvadores de los del sur: tenían los medios y el saber para conseguir que estas naciones “subdesarrolladas” salieran de su estado.

Distintas instituciones surgieron para asumir, entre otras cosas, el impulso y la regulación de la cooperación al desarrollo. Algunos ejemplos son el Banco Mundial, las Naciones Unidas o las primeras agencias de desarrollo.

A partir de los 70, a raíz de los cambios económicos que afectaron a las relaciones Norte-Sur, se produjo un debate sobre la importancia tanto del



crecimiento económico en el desarrollo como en la modificación de la realidad de los países empobrecidos, y sobre la necesidad de hacer balance acerca de la eficacia de la cooperación hasta el momento.

“En los 60 el crecimiento económico no era suficiente para erradicar la pobreza”

En 1969, por encargo del Banco Mundial, el economista Lester Pearson dirigió un informe sobre los 20 años de Cooperación transcurridos titulado *El*

Desarrollo, empresa común, que ofrecía una visión bastante negativa de las políticas de cooperación seguidas y proponía diferentes alternativas para hacer de la Ayuda Oficial al Desarrollo un instrumento realmente eficaz.

Una nueva corriente

Se abrió entonces un debate que, poco a poco, se fue centrando en los problemas de la “redistribución de la riqueza” poniéndose de manifiesto que el crecimiento económico no era condición suficiente para erradicar la pobreza. Nació, así, una nueva corriente de desarrollo, “el enfoque de las necesidades básicas”, sustentada en la idea de que la satisfacción de las mismas constituye una inversión en el capital humano, que potencia el rendimiento productivo y favorece, a medio plazo, el crecimiento económico y el desarrollo.

Hacia un nuevo concepto

A lo largo de las décadas de los 70 y 80 se sucedieron acontecimientos que llevaron a un nuevo replanteamiento del concepto de desarrollo y cooperación. Entre ellos, la gran crisis económica iniciada en los 70; el paulatino endeudamiento de América Latina y África (que generó la crisis de la deuda externa de 1982) y el final de la confrontación Este-Oeste, con la caída del telón de acero y el fin de la Guerra Fría, que incrementarían los problemas en las relaciones Norte-Sur.

Todo este escenario reabrió el debate sobre los problemas del desarrollo y la cooperación internacional, ligados, en ese momento, a los procesos de la globalización. Se propone vincular el desarrollo con el logro de un correcto ajuste macroeconómico y se critica el papel de las políticas de desarrollo seguidas anteriormente. Mientras, la brecha entre los países creció aún más, siendo los de África subsahariana los peor parados.

Desarrollo humano y sostenible

A partir de los años 90 se celebraron importantes cumbres internacionales para tratar los temas relacionados con la pobreza. Surgieron en ese momento dos conceptos de suma importancia: desarrollo humano y desarrollo sostenible.

Desarrollo humano, entendido como proceso de ampliación de las oportunidades de las personas que dependen, fundamentalmente, de las capacidades y libertades de las que puedan disponer y del papel que dichas personas tengan como protagonistas del desarrollo. Se creó un índice de desarrollo humano para medir, no solo el crecimiento económico, sino también el desarrollo en salud y educación de los países.

El desarrollo sostenible se definió como un conjunto de acciones que ponen el acento en el establecimiento de un marco global de redistribución de los recursos de desarrollo de manera sostenible, pensando en futuras generaciones.



Meta: los objetivos del milenio

Con esta experiencia acumulada, en el año 2000 tuvo lugar la Cumbre del Milenio, en la que 190 jefes de Estado elaboraron la Declaración del Milenio. En ella se establecieron ocho objetivos con el fin de lograr, no solo el progreso de la humanidad, sino la supervivencia inmediata de gran parte de la misma, teniendo en cuenta diversos factores necesarios: erradicar la pobreza extrema y el hambre; lograr la enseñanza primaria universal; promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir el VIH/sida, paludismo y otras enfermedades; garantizar la sostenibilidad del medio ambiente; y crear un pacto global para el desarrollo.

En resumen, desde la década de los 40 hasta nuestros días, la cooperación para el desarrollo ha dejado de ser mostrada como una iniciativa caritativo-asistencial que difundía imágenes

y lemas catastrofistas y compasivos, para entenderse, hoy en día, como un instrumento de justicia social que defiende el pleno ejercicio de los derechos humanos.

Y es en este enfoque, basado en la defensa de estos derechos humanos, en el que multitud de ONG están trabajando, actualmente, con unos equipos humanos que, tanto en terreno como en sus países de origen, defienden la idea de que un mundo más justo y solidario es posible.

GEMA MONTEAGUDO
es técnica de proyectos
de Enfermeras Para el Mundo

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.ong.enfermundi.com

E-mail: ong@enfermundi.com

 Siguenos en Facebook





35 años de sanidad democrática en un mundo cambiante

Autor: Catalán, J.M.^a.
Editado por: Instituto de Comunicación Científica
Tel.: 91 855 51 16
E-mail: rafaalcavero@i-c-c.org

El periodista Jose María Catalán repasa la evolución de la sanidad en España desde el comienzo de la democracia.

La obra recorre los hitos sanitarios más destacados y hace referencia tanto a los grandes éxitos, descubrimientos y avances, como a las grandes amenazas que han ido moldeando el modelo sanitario de nuestro país, tal y como lo conocemos.

El autor hace gala de su profesión, ya que el recuerdo de las efemérides goza de un claro formato periodístico que hace que su lectura sea sencilla, dinámica y amena, destinada a todos los públicos. Además, repasa los momentos más significativos de nuestra historia más reciente, por lo que su lectura está destinada no sólo a personas cuya trayectoria ha estado o está ligada al mundo sanitario, sino para todos aquellos que querrán conocer este período.



Voces de la enfermedad silenciosa

Autores: G.P. Inforpress
Editado por: Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH), Miguel Servet, 124, 5ºD, 500013 Zaragoza; y Merck Sharp and Dohme (MSD), Josefa Valcárcel, 38 28027 Madrid
Tel.: 91 321 06 00
E-mail: fneth@fneth.org / isabel_hurtadofuentes@merck.com

Las historias que cuenta la obra ponen rostro y voz a la hepatitis C. FNETH y MSD han querido que sean los propios pacientes quienes cuenten, a través de su testimonio, su experiencia con esta enfermedad en este libro sobre el trastorno hepático.

El objetivo que persigue la publicación de estas doce historias es servir de ayuda y motivación a todas las personas que viven con esta enfermedad.

Con iniciativas como esta, los pacientes esperan lograr un impacto significativo y duradero sobre la prevención, el diagnóstico y tratamiento de la hepatitis C crónica. La iniciativa se enmarca dentro del Día Mundial de la Hepatitis.



Del Bimaristán al hospital psiquiátrico: historia de la enfermería y la salud mental en el Islam

Autor: Garriga Guitart, D.
Editado por: Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental (ANESM), C/ Gallur, 451, local 4 28047 Madrid
Tel.: 687 759 291
E-mail: dgg030@gmail.com

Las sociedades arabo-islámicas realizaron esfuerzos importantes para descubrir remedios para paliar las enfermedades y las causas que las originan.

En algunos momentos fueron responsables de una evolución fundamental para la historia sanitaria, en particular, y de la ciencia, en general.

Mediante la lectura de este libro descubriremos la contemporaneidad de un sinfín de métodos curativos. Si bien es cierto que no todas las prácticas han superado el paso del tiempo, algunas de las respuestas a problemas sanitarios están en vigor en la actualidad. Las avanzadas técnicas resultan mucho más asombrosas si tenemos en cuenta en qué estado se hallaba la Europa cristiana en plena Edad Media.



Enfermería y envejecimiento

Autores: García, M. y Martínez, R.
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
Fax: 93 241 90 20
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es

En esta obra, tanto estudiantes como profesionales encontrarán reunidos los conocimientos de la geriatría, que cada vez cobra más importancia debido al aumento de la esperanza de vida.

Destaca en ella la importancia del papel activo del propio paciente desde su autonomía y la prevención para mejorar la calidad de su salud.

El manual continúa centrándose en los síndromes, el dolor, los procesos oncológicos, las enfermedades crónicas, las alteraciones cognitivas, la alteración de los órganos de los sentidos, y la cirugía y las situaciones de urgencia.

Para terminar, cierra con unos capítulos dedicados a la sexualidad, el cuidador no profesional, y los aspectos bioéticos y legales.

CONGRESOS / JORNADAS

VIII 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@enfermeriadenfensa2012.es
<http://www.enfermeriadenfensa2012.es>



VIII CONGRESO NACIONAL DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

Fecha: 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.: 91 204 26 00
E-mail: atencionsociosanitaria@viajeseci.es
<http://www.sess.es>



VI 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>



7TH WORLD CONGRESS ON PREVENTION OF DIABETES AND ITS COMPLICATIONS

Lugar: Madrid,
del 11 al 14 de noviembre de 2012
Organiza:
World Congress on Prevention
of Diabetes and its Complications
Más información:
Carlson Wagonlit Travel,
Condesa de Venadito, 1, 5ª,
28027 Madrid
Tel.: 91 205 89 50
Fax: 91 724 99 40
E-mail: rambit@carlsonwagonlit.es
<http://www.wcpd2012.com/>



JORNADA DE LIDERAZGO ENFERMERO

Lugar: Barcelona,
14 de noviembre de 2012
Organiza:
Universidad Internacional
de Cataluña
Más información:
Universidad Internacional
de Cataluña, Josep Trueta, s/n,
08195 San Cugat del Vallès (Barcelona)
Tel.: 93 504 20 00
E-mail: info salut@uic.es
<http://www.anydelainfermeria.com/>



IX SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

Lugar: Sevilla,
del 14 al 16 de noviembre de 2012
Organiza:
Grupo Nacional para el Estudio
y Asesoramiento en Úlceras
por Presión y Heridas Crónicas
(GNEAUPP)
Más información:
Bocentium,
Vía Augusta, 59, 4ª planta,
08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Fax: 93 415 84 66
E-mail: gneaupp2012@bocentium.com
<http://www.bocentium.com>



CONVOCATORIAS

IV 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
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>

Mare de Deu de Monserrat, 221,
08041 Barcelona

Tel.: 647 573 628

Fax: premiosesteve@estev.es

<http://www.premiosesteve.com>



V PREMIOS ESTEVE

Convoca:

Laboratorios Esteve

Plazo de entrega:

15 de octubre de 2012

Dotación:

12.000 euros

Más información:

Laboratorios Dr. Esteve, Avda.

XIV CERTAMEN DE RELATOS BREVES SAN JUAN DE DIOS

Convoca:

Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael

Plazo de entrega:

14 de diciembre de 2012

Dotación: Primer premio: 2.100 euros

Segundo premio: 750 euros

Premio especial: 350 euros

Más información: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael,
Paseo de la Habana, 70 bis, 28036 Madrid
Tel.: 91 564 18 68

<http://www.sanrafaelnebrija.com>

XI PREMIO DE INVESTIGACIÓN DE LA ANESM

Convoca: Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM)

Plazo de entrega:

31 de diciembre de 2012

Dotación: Primer premio: 1.800 euros

Primer y segundo accésit:
diploma acreditativo

Más información:

Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM),
C/ Gallur, 451, local 5, 28047 Madrid

Tel.: 91 465 75 61

E-mail: anesm1@gmail.com

<http://www.anesm.net/>

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

Cursos para complementar los créditos de acceso a la

Especialidad de Enfermería de Cuidados Médico Quirúrgicos

CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA:

• Cuidados de enfermería a pacientes en situación crítica	9.3 créditos
• Cuidados paliativos	7.7 créditos
• Cirugía menor para enfermería, suturas y reparación de heridas	8.3 créditos
• Cuidados de enfermería al paciente crónico	8.9 créditos
• Cuidados de enfermería al paciente con ictus	6.5 créditos
• Cuidados de enfermería al paciente con enfermedad respiratoria	7.3 créditos
• Cuidados enfermeros al paciente quirúrgico	12.8 créditos
• Úlceras por presión y heridas crónicas y quemaduras	9.5 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



MOTOR

Mitsubishi Outlander

SIETE CAMINOS

MARCELO CURTO NATES. Santander

La tercera generación del Mitsubishi Outlander llega al mercado español tras el verano por un precio que parte desde los 26.400 euros y una estética totalmente renovada y más actualizada.

Con una capacidad para siete personas, tiene una longitud de 4,66 m y una carrocería más adecuada para su uso en carretera que en caminos de tierra.

Mitsubishi comercializa el Outlander únicamente con motor diésel, concretamente, de 2,2 l de capacidad y 150 CV de potencia y cambio manual o automático de seis velocidades. La versión básica incorpora

tracción delantera y cinco plazas, mientras que versiones más equipadas incorporan tres filas de asientos (para las 7 plazas) y disponen de tracción total. En estos casos, se pue-

de optar por tres modos de funcionamiento de la transmisión.

Bien equipado de serie, ofrece numerosos airbags, sistemas de asistencia a la frenada y al inicio de la marcha en cuesta, control de estabilidad, faros antiniebla, distribución electrónica de frenado, ABS, climatizador bizona, mandos integrados en el volante y sistema de parada y arranque automático, entre otros muchos. ■



LITERATURA

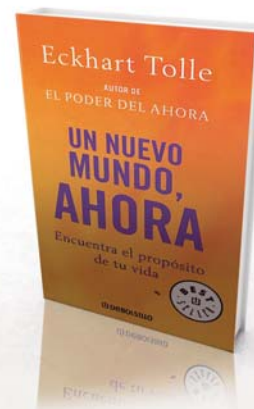
UN NUEVO MUNDO, AHORA

Eckhart Tolle

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Hay libros sabios y necesarios que nos cuentan estos tiempos tan caóticos y libros que ofrecen salidas para quien quiera tomarlas. Ya hace tiempo que Tolle llegó con *El Poder del Ahora* o con *Practicando el poder del Ahora* a mostrarnos una nueva manera de encarar la realidad y, sobre todo, de asomarnos a nosotros mismos. No son sus libros los clásicos manuales de autoayuda cargados de tópicos y palabras gastadas. Podrás estar de acuerdo o coincidir con sus propuestas, pero nunca se le podrá negar la lucidez y la clarividencia a sus planteamientos. En *Un nuevo mundo, Ahora* (*Encuentra el propósito de tu vida*) volvemos a la lucha entre la mente y el espíritu, a la

negación del pasado y el futuro si queremos asumírnos y asumir el día que vivimos. El planeta vive días convulsos en los que se cuestiona el sistema, la escala de valores y las propias teorías que nos han enseñado para que tratáramos de entender lo que a estas alturas es totalmente ininteligible. Tolle propone una transformación en las estructuras de la mente humana y una búsqueda de una nueva consciencia que conduzca al ser profundo y sabio que todos llevamos encima. A través de ese cambio individual también se promueve un cambio colectivo que conduzca a un mundo más espiritual y menos materialista y especulativo. Les recomiendo que no dejen pasar de largo sus propuestas y sus búsquedas.



Un nuevo mundo, Ahora

Autor: Eckhart Tolle

Editorial: De Bolsillo

Páginas: 267

Precio: 7,64 euros

E-mail:

santiagogil2006@gmail.com

Blog:

<http://blogdesantiagogil.blogspot.com>

REDESCUBRIR EL MUNDO Y
TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA
ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES
DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

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

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

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (*)

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

Aportación: _____ Periodicidad: _____
Titular cuenta: _____ Banco o Caja: _____
Dirección de la oficina: _____ C.P.: _____
Población de la oficina: _____ Provincia: _____
Entidad Oficina Control Nº de cuenta
Código Cuenta Cliente (CCC): _____ Fecha: _____

Firma del titular:

Enfermeras para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, 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





Yukiko Kusano
 Consultora de Política de
 Enfermería y de Salud del Consejo
 Internacional de Enfermeras (CIE)

YUKIKO KUSANO

REDACCIÓN. Madrid

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) anunció oficialmente, el pasado mes de julio, la incorporación de Yukiko Kusano como consultora de Política de Enfermería y de Salud dentro de la organización. Su nombramiento viene a suplir el puesto ocupado por Tesfamicael Ghebrehwet, enfermero de Eritrea vinculado profesionalmente al CIE durante 18 años.

Yukiko Kusano es licenciada en Enfermería por la Institución Nacional para Títulos Académicos de Tokio (Japón) y cuenta con un máster de Salud Pública en Países en Desarrollo, impartido por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (Reino Unido).

Su trayectoria profesional se ha desarrollado en diversos países. Ha ejercido como enfermera con Médicos del Mundo (Francia) en Liberia, y como delegada y directora de una suboficina de la Sociedad de la Cruz Roja japonesa en Indonesia. Otros puestos que ha desempeñado han sido: coordinadora de un programa de Save the Children Japón en Vietnam, y funcionaria técnica para la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para David Benton, director general del CIE, “su importante y amplia experiencia en la cooperación internacional para el desarrollo y como enfermera de la sanidad pública se adapta muy bien a las prioridades e iniciativas de nuestra organización en su pilar esencial de práctica profesional y política de salud”. Por todo ello, “nos sentimos encantados de que Yukiko se haya unido a nosotros”.

“He observado y visto la necesidad de una enfermería de calidad en distintos entornos a lo largo de mi trayectoria profesional anterior. Por ello, estoy animada y entusiasmada de unirme a los esfuerzos destinados a hacer avanzar la enfermería en el mundo”, ha declarado la nueva enfermera consultora del CIE. “Creo que la salud es un derecho humano fundamental y que podemos generar cambios para lograr una mejor sanidad para todos. Me siento honrada y encantada de seguir los pasos de Tesfa Ghebrehwet, cuya contribución en este sector a lo largo de los años tanto ha conseguido en favor de la enfermería de todo el mundo”.



www.ecs.enfermundi.com

AVANCE DE PROGRAMA

2012-2013

Expertos Universitarios

POR LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



CURSOS

On-line



- Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria

(Dirigido a enfermeros de atención primaria)

- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería

(Dirigido a coordinadores, supervisores, jefes de área y mandos intermedios 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



Sin precedentes*

Contour® Next, tecnología innovadora para una precisión de nueva generación¹ que se adapta a la mayoría de personas con diabetes

Fácil



Nivel L-1:
para pacientes con
necesidades básicas.

Personalizable



Nivel L-2:
para pacientes con
necesidades avanzadas.

 losencillovence

