

# ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 167. 16-30 ABRIL 2013



**Infoenfermería, una plataforma integral de comunicación enfermera**

**La crisis pone en el punto de mira el cribado neonatal**

**Voluntariado internacional, una experiencia inolvidable**

Ejemplar gratuito para colegiados

## RADIOGRAFÍA DE LAS AGRESIONES EN EL ÁMBITO SANITARIO

**A FALTA DE UNA POLÍTICA GLOBAL PARA ACTUAR CONTRA ESTA LACRA SOCIAL, SÓLO SE DENUNCIAN EL 8% DE LAS AGRESIONES QUE SE PRODUCEN**



NUESTRA PROMOCIÓN EN  
**CÓRDOBA**

## CÓRDOBA 1

67 viviendas de 2, 3, 4 y 5 dormitorios, garaje y trastero incluidos desde 169.000€ (sin IVA).  
Financia Cajamar.

PRECIOS EXCLUSIVOS PARA COLEGIADOS DE ENFERMERÍA Y FAMILIARES



Infografía informativa y de carácter orientativo y no contractual

NUESTRAS PROMOCIONES EN  
**VALDEBEBAS**

## VALDEBEBAS 5

Protección Pública Limitada: 29 viviendas de 2, 3 y 4 dormitorios, garaje y trastero incluidos desde 185.000€ (sin IVA).  
Financia Bankia.

## VALDEBEBAS 6

Protección Pública Básica: 105 viviendas de 2 y 3 dormitorios, garaje y trastero incluidos desde 150.000€ (sin IVA).



VIVIENDA PROTEGIDA LIMITADA POR DEBAJO DEL PRECIO DE MÓDULO



VIVIENDA PROTEGIDA BÁSICA A PRECIO DE MÓDULO



**Máximo González Jurado**  
 Presidente del Consejo General de Enfermería

## DENUNCIAR, DENUNCIAR Y DENUNCIAR

Los últimos estudios realizados ponen de manifiesto que las agresiones en el sector de la salud constituyen la cuarta parte del total de la violencia que tiene lugar en el trabajo. Asimismo, de todo el personal de salud, el de enfermería es el que más riesgos de agresión corre. Su cercanía con el paciente y sus familiares, su asistencia continuada y su permanente disposición a ayudar le hace presa fácil para todo aquel que no tenga reparos en convertir su frustración en un brote de violencia. No en vano, en los servicios de atención de la salud y de prestaciones sociales se producen más ataques que en ningún otro sector.

Las consecuencias negativas de esta violencia, cada vez más generalizada, repercuten sustancialmente en la prestación de los servicios de atención de la salud, y pueden dar lugar al deterioro de la calidad de los cuidados dispensados o a una práctica profesional a la defensiva, perjudicial para todo el sistema.

De los datos que presentamos en el artículo de portada llama poderosamente la atención el hecho de que, en el contexto actual de crisis económica que soportamos y los numerosos recortes que está sufriendo la sanidad en nuestro país, al menos no se está produciendo un aumento de la agresividad física, aunque sí lo haya hecho la verbal. También es sorprendente el escaso número de denuncias que se presentan por este motivo, tan solo un 8% de todas las que se producen, cuando el grado de concienciación de administraciones, sanitarias y judicial, sí ha ido incrementándose de forma exponencial en los últimos tiempos.

Todos debemos aunar esfuerzos para paliar la enorme lacra que suponen las agresiones en el ámbito sanitario, y en cualquier otro contexto. Pero más aún quien ha sido víctima de un ataque de estas características, aunque haya sido "solo" verbal. Por ello, desde estas líneas ánimo a todos los enfermeros a que presenten la oportuna denuncia, en su lugar de trabajo, en su colegio provincial y ante los pertinentes cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, ante cualquier incidente que puedan sufrir. El Consejo General de Enfermería, a través de la póliza del seguro de responsabilidad civil, les garantiza la asistencia legal que necesiten. No están solos.



**¡REGÍSTRATE YA!**  
En [www.enfermeriahabitat.com](http://www.enfermeriahabitat.com)  
o llámanos al 902 24 24 44

Estamos en **construcción** para ofrecerte las **mejores viviendas** y servicios para tu hogar



## ACTUALIDAD



El 33% de los enfermeros ha sido víctima o ha presenciado una agresión

## 6 PORTADA

Radiografía de las agresiones

## 10 NOTICIAS

- Infoenfermería, la plataforma integral de comunicación enfermera para:
  - Leer gratis más de 50 revistas
  - Acceder a las publicaciones científicas más relevantes
  - Disfrutar de Canal Enfermero TV

## DESARROLLO PROFESIONAL



El manual de urgencias del SUMMA recoge patologías, cuidados y procedimientos

## 14 NOTICIAS

- El SUMMA 112 edita un manual de urgencias y emergencias
- España e innovación, de la mano con Bayer
- La crisis pone en el punto de mira el cribado neonatal

## 21 FAMILIAR Y COMUNITARIA

Sentido y sensibilidad

## SERVICIOS



EPM pone en marcha la XIV edición del Programa de Voluntariado Internacional

## 24 SOCIOLABORAL

La historia clínica y el informe de cuidados de enfermería

## 26 COOPERACIÓN

Voluntariado internacional, una experiencia inolvidable

## 30 PUNTO FINAL

Avelino Rodríguez Rodríguez

Ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA** es totalmente interactiva. A través de los botones de navegación situados en la parte inferior de cada una de las páginas, el lector podrá desplazarse cómodamente por la publicación (avanzar, retroceder, volver al sumario) y personalizar su visualización (acercar, alejar, ajustar tamaño de página). Además, tendrá acceso a videos, audios, links directos a otras webs y gráficos ampliados complementando, así, las noticias publicadas. Toda la información y contenido multimedia extra con un solo clic.

**STAFF** Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** ([ilapetra@enfermundi.com](mailto:ilapetra@enfermundi.com)). Redactores: **Juan Feijóo** ([juanfc@enfermundi.com](mailto:juanfc@enfermundi.com)) **Gema Morón** ([gemamoron@enfermundi.com](mailto:gemamoron@enfermundi.com)) **Gema Romero** ([gemar@enfermundi.com](mailto:gemar@enfermundi.com)). 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/Oscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómara** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. Ilustraciones: **Augusto Costhazo**.

**Enfermería Facultativa**: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. [prensa@enfermundi.com](mailto:prensa@enfermundi.com). Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por **eje**. Promedio tirada enero-diciembre 2012: **155.433 ejemplares**.

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





# Radiografía de las agresiones

GEMA ROMERO. Madrid

En 2002, la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermeras, la Organización Mundial de la Salud y la Internacional de Servicios Públicos elaboraron sus *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud*. En ellas se establece que “la violencia laboral está constituida por incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo —incluidos los viajes de ida y vuelta a él— que pongan en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud”, distinguiendo entre la violencia física y la psicológica, aunque en muchas ocasiones sean complementarias.

Tal y como se reconoce en estas directrices, las profesiones sanitarias presentan un mayor riesgo de sufrir agresiones o actos de violen-

cia debido al estrecho contacto que mantienen con los pacientes. Las acciones violentas de los usuarios del sistema sanitario, o de sus familiares y acompañantes, van en aumento en todos los países industrializados en los últimos años, llegando a representar un gran motivo de preocupación para los propios profesionales, sus organizaciones colegiales e incluso la propia administración.

**“El 33% de los enfermeros ha sufrido una agresión, física o verbal”**

La violencia en el lugar de trabajo atenta contra la dignidad y los derechos de los trabajadores, pero también es una amenaza para la

eficacia y el éxito de los servicios sanitarios. Todo esto, según publica la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, lleva a los profesionales a sufrir consecuencias diversas dependiendo de la agresión y de las características personales de cada víctima. Así, los efectos pueden ir desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción profesional hasta el estrés o los daños físicos o psíquicos.

Desde que lo hiciera la primera —Madrid, en 2004— hasta la última —Cantabria, en 2013—, en los últimos años la gran mayoría de las comunidades autónomas han ido aprobando y poniendo en marcha distintos protocolos y planes de prevención en los centros e instituciones sanitarias públicos. También en el ámbito judicial se han ido logrando algunos avances a raíz de que, en noviembre de 2008, la Fiscalía General del Estado, remitiese a los fiscales superiores y a los fiscales jefes provinciales unas instrucciones para que se calificasen las agresiones a profesionales sanitarios como “delito de atentado contra funcionario público”. De esta forma, la agresión, incluso verbal, puede ser juzgada como delito y no como simple falta, tal y como se había hecho hasta ese momento.

## PERFIL TIPO DE UNA AGRESIÓN

- El 33% de los enfermeros ha sido víctima o ha presenciado una agresión a otro compañero.
- En el caso de las agresiones verbales, este porcentaje sube hasta el 69%.
- La mayoría de estas agresiones son realizadas por un familiar del paciente (52%).
- La mayoría de las agresiones sucede en atención especializada (53%).
- La causa principal de las agresiones es por no satisfacer sus expectativas en cuanto a tiempos de espera/pruebas realizadas (41%).
- La inmensa mayoría de los profesionales agredidos no presenta denuncia judicial (82%).

Sin embargo, tal y como se viene poniendo de manifiesto desde el Consejo General de Enfermería de España, desde hace mucho años, todavía no existe una política global que establezca las bases fundamentales de cara a actuar contra esta lacra social en todos los ámbitos, incluyendo la sanidad privada, actualmente excluida tanto de los protocolos de las Administraciones públicas, como de las instrucciones de la Fiscalía. De hecho, el pasado mes de diciembre, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las comunidades autónomas alcanzaron un acuerdo en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) para elaborar un estudio sobre agresiones a profesionales de la sanidad, en el entorno de los centros e instituciones de los servicios de salud, que, nuevamente, deja al margen a los profesionales que trabajan en el ámbito privado.

### Estudio sobre agresiones

Para conocer la magnitud del problema, el Consejo General de Enfermería ha llevado a cabo una ‘Radiografía de las agresiones en el ámbito sanitario. 2012’, que ha permitido obtener un perfil tipo sobre estos actos, tal y como se puede ver en el cuadro anexo. Este perfil se ha realizado sobre un total de 1.623 entrevistas a enfermeras de toda España, con un nivel de error de +/-2,46% y un nivel de confianza del 95,5%.

Sus conclusiones no pueden ser más preocupantes. Así, el 33% de los enfermeros afirma haber sido víctima o haber presenciado una agresión. De ellas, un 69% fueron verbales, un 25% físicas y un 6% amenazas. En el 38% de los casos el agredido fue un enfermero, en el 28% un médico, en el 20% otro tipo de personal —principalmente administrativos y celadores— y un 14% auxiliares. A este respecto hay que tener en cuenta que en el mismo incidente es posible que más de un profesional haya resultado agredido, o que se conjuguen distintos tipos de agresión, verbal y física.

En cuanto a los agresores, el 52% fueron familiares, seguidos de los propios pacientes (42%) y de otros acompañantes (6%). Principalmente la agresión se produce en atención especializada (53%), seguida de atención primaria (44%), mientras que las emergencias extrahospitalarias solo suponen el 3% de las agresiones.

A la hora de realizar el estudio se preguntó, de forma abierta, cuál pudo haber sido la “causa” de la agresión, si bien las respuestas se han aglutinado en 4 grandes grupos. Así, para el 41% de los encuestados la agresión se originó por las expectativas no satisfechas, en relación con los tiempos de espera o las pruebas diagnósticas realizadas. El 27% estuvo motivada por el desacuerdo con la valoración o el diagnóstico obtenido, y el 12% por el ▶



**“Sólo se denuncian el 8% de las agresiones”**



### UN RIESGO CUBIERTO POR LA PÓLIZA DE RC

Desde el año 2008, la póliza del seguro de responsabilidad civil que tiene suscrita el Consejo General de Enfermería incluye la asistencia legal frente a agresiones. Esta cobertura tiene por objeto garantizar "los gastos de reclamación al tercero responsable identificable de las indemnizaciones que pudieran corresponder por daños y perjuicios ocasionados" en caso de agresión física o verbal.

A este respecto se consideran 'daños y perjuicios' los daños corporales, los ocasionados a los inmuebles del asegurado, incluyendo los realizados a los vehículos —excepto que el incidente se considere un accidente de circulación— así como los daños inmateriales como consecuencia de una agresión verbal. El límite máximo de garantía para gastos y costas judiciales se establece en 6.000 euros por siniestro.

Para poder acogerse a esta cobertura, los enfermeros agredidos deben notificar los hechos a su respectivo colegio provincial y rellenar el formulario de comunicación de siniestro.

rechazo a las demandas de los pacientes en materia de prescripción de fármacos o de bajas médicas. Un 20% alegó otras causas o no supo identificar un desencadenante en concreto.

## “No existe una política global para actuar contra esta lacra social”

Especialmente llamativo resulta el dato de que solo se presentó denuncia judicial en el 8% de los casos, y siempre referidas a agresiones físicas o amenazas.

### Comparativa con años anteriores

El Consejo General de Enfermería lleva realizando este estudio sobre agresiones desde hace varios años. Así, se ha podido ejecutar una comparativa con los tres últimos años, de 2010 a 2012, en los que, pese a los recortes en materia sanitaria se aprecia una ligera disminución del número de agresiones, que han pasado del 39 al 33%. Lo que sí

se observa es un incremento de la agresividad verbal (del 61 al 69%), en detrimento de la física.

Los enfermeros siguen siendo los profesionales sanitarios más agredidos, con porcentajes que oscilan entre el 38% y el 40%. La atención especializada ha pasado del 49% al 53%, y se distancia con respecto a la atención primaria (del 48% al 44%), mientras permanecen en el 3% las agresiones en emergencias extra-hospitalarias. También los principales agresores siguen siendo los familiares, por encima de los propios pacientes, con escasas variaciones (50%-52%). Lo que sí han aumentado han sido las expectativas no satisfechas en relación con los tiempos de espera y/o las pruebas diagnósticas realizadas, que pasan del 37% en 2010, al 41% en 2012.

Finalmente, y aunque las agresiones verbales siguen sin denunciarse, sí que se aprecia un ligero incremento de las denuncias judiciales, que han pasado del 5 al 8%. ■

### MÁS INFORMACIÓN

- [Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud](#)
- [Radiografía de las agresiones en el ámbito sanitario. 2012](#)



AVANCE EXPERTOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

# PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada Acreditada\*



## Formación Universitaria

### Títulos Propios de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Expertos Universitarios

#### 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

#### On-line

- Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Terapias alternativas. Cuidados naturales y complementarios

**20**  
créditos  
ECTS  
(500 horas)

## Formación Continuada Acreditada\*

8 cursos de Formación Continuada Acreditada\*, por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

Los derechos de matrícula incluyen los gastos de expedición del Título de Experto Universitario, así como los ocho diplomas de Formación Continuada Acreditada.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Infórmate en:

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

[eics@enfermundi.com](mailto:eics@enfermundi.com)  
[www.eics.enfermundi.com](http://www.eics.enfermundi.com)  
902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
CONSEJO GENERAL

# INFO ENFERMERÍA

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA

**ENFERMERÍA FACULTATIVA** ya ha dejado de imprimirse en papel para convertirse en una revista 100% digital, multiplicando sus ediciones y servicios.

1

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

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



Ya disponible en Apple Store para iPad



Antes

Ahora

Antes

Ahora

A partir de ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA** se distribuye exclusivamente a través de esta nueva plataforma digital de comunicación.

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.



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.

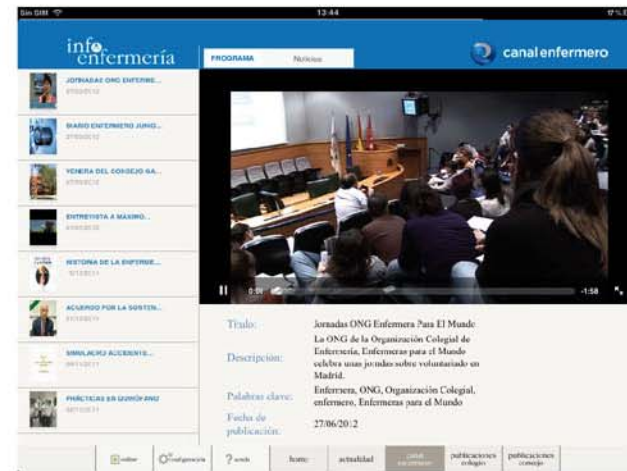
Amplía todo lo que quieras el texto y las fotografías con el movimiento de tus dedos sobre la tableta y el teléfono, o haz clic con el ratón de tu ordenador.

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.

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.



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 Internacional de Ciencias de la Salud de la Organización Colegial.



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.



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.

**¡ATENCIÓN!**

PARA SEGUIR RECIBIENDO ENFERMERÍA FACULTATIVA TENDRÁS QUE DARTTE DE ALTA EN [www.infoenfermeria.com](http://www.infoenfermeria.com) o en [www.enfermundi.com](http://www.enfermundi.com)

infoenfermería  
Organización Colegial de Enfermería

# El SUMMA 112 edita un manual de urgencias y emergencias

Liderado por la Dirección de Enfermería, la publicación recoge patologías, cuidados y procedimientos



En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

**GEMA MORÓN. Madrid**

La sede del Consejo General de Enfermería acogió a finales de abril la presentación del Manual de Enfermería del Servicio de Urgencias Médicas de la Comunidad de Madrid (SUMMA 112) y sus procedimientos y cuidados enfermeros, que corrió a cargo de Pedro Martínez Tenorio, director gerente del SUMMA 112. Junto a él, Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, y María Arántzazu Menchaca, directora de Enfermería del servicio de urgencias, dieron el pistoletazo de salida a una jornada dirigida a que los profesionales sanitarios del SUMMA 112 conocieran en profundidad el contenido y detalles de una publicación cuya elaboración ha llevado más de cuatro años.

La jornada de presentación comenzó con el módulo de Cardiología y continuó con Reanimación Cardiopulmonar, Traumatología, Pediatría y Obstetricia y un módulo de Miscelánea. Se trataron también las áreas de Catás-

trofes y Farmacología. En cuanto a los procedimientos de enfermería, se trataron los relativos al Servicio Coordinador de Urgencias, situado en la sede central del SUMMA.

## Un trabajo de equipo

El manual recoge, en sus más de mil páginas, las patologías y los cuidados relacionados con la asistencia sanitaria a las urgencias, emergencias, catástrofes y transporte sanitario. Conjuntamente, se ha editado un anexo de 800 páginas con los procedimientos basados en la estandarización de los cuidados enfermeros realizados en el SUMMA. Para María Arántzazu Menchaca, “es un tratado extenso que cubre un amplísimo abanico de temas porque, muchas veces, las urgencias son la puerta de entrada a determinadas situaciones o patologías del paciente”.

Aunque la participación ha sido mayoritariamente enfermera, en su elaboración también ha intervenido el resto de perfiles sanitarios que configuran los equipos de urgencias de este servicio: médicos, auxiliares de enfermería,

técnicos y profesionales externos procedentes de otras disciplinas. “Somos un sistema basado en el trabajo en equipo, así que consideramos fundamental la intervención de los profesionales del resto de disciplinas”, comentó María Arántzazu Menchaca.

## En formato digital

El proceso de elaboración de este manual, ideado y liderado desde la Dirección de Enfermería, ha sido muy lento, casi cuatro años, y básicamente se ha hecho en dos fases. “La primera fue bastante rápida; luego hubo un pequeño parón a la hora de valorar si se hacía en formato papel o digital. Cuando se decidió este aspecto y volvimos a retomar el tema, hubo que revisar todo lo anterior”.

El manual se ha editado en formato digital, para su fácil manejo, con el objetivo de ser un referente para los profesionales del SUMMA, que podrán acceder fácilmente a él a través de la tablet PC de los vehículos asistenciales, y para los de otros servicios de urgencias y emergencias. ■

# Cercanía y calidad asistencial, básicas en incontinencia

La enfermería da testimonio de la importancia de la humanización de los cuidados en pacientes incontinentes

**REDACCIÓN. Madrid**

El tratamiento de la incontinencia urinaria contempla tanto el aspecto físico como el psíquico. Cuidar de esta patología requiere, por parte del profesional sanitario, dedicarle un tiempo que resulta fundamental a la hora de conseguir que el paciente recupere la calidad de vida perdida y retome su actividad habitual mientras convive con su enfermedad. Además de indicar aquellos productos más adecuados que se adapten a las necesidades y nivel de incontinencia del paciente, es muy importante que el profesional sanitario establezca, conjuntamente con la persona, una serie de rutinas o comportamientos que harán más llevadero este tratamiento.

## Concienciar para detectar

Uno de ellos es la humanización de la patología y los cuidados dispensados. Muchas veces resulta incómodo y difícil hablar de ella con personas que no son del entorno más cercano; no hacerlo, supone la negación de la misma y, por lo tanto, una ausencia de tratamiento. “Existe un desconocimiento del número de casos de personas que presentan este trastorno dado que muchos, por vergüenza, tienden a omitirlo”, comenta Dámaso Rodríguez, enfermero asistencial de atención primaria en el Equipo de Atención Primaria (EAP) Dr. Tamames (Coslada, Madrid). “Por ello pienso

que habría que realizar campañas de concienciación para normalizar este proceso y que los pacientes puedan pedir ayuda con naturalidad. Esto debe de ser sumado a una intervención integral. Por un lado hay que descartar causas médicas y/o quirúrgicas y, en caso de existir, abordarlas conforme al caso. La clave está en planificar con el paciente una dinámica que disminuya los escapes, especialmente fuera del hogar, empleando absorbentes que resulten cómodos y trabajando el suelo pélvico para minimizarlos”.

Además de los pacientes que, por vergüenza, no reconocen ni quieren compartir con el profesional sanitario su patología, están “aquellos con problemas neurológicos, demencias; son pacientes con alta dependencia que cuentan con seguimiento”. El papel de la enfermería en este caso está claro para Dámaso Rodríguez. “La enfermería es fundamental en la planificación de cuidados en el hogar, implicando a la familia como agente activo y contribuyendo a suplir las necesidades que se puedan identificar tras la valoración inicial”.

## Bienestar y calidad de vida

Una vez iniciado el tratamiento más adecuado para el paciente, recuperar la calidad de vida perdida y el bienestar sí que es posible, “pero, como en tantos casos, lo primero es reconocer que hay un problema, y lo segundo acudir al profesional sanitario para buscar el enfoque

“Hay que acudir al profesional sanitario para buscar el enfoque individualizado”

individualizado”. Ya en sus manos, tiene necesariamente que haber una mejoría en el proceso del autocuidado del paciente, tal y como comenta el también profesor de la Universidad Francisco de Vitoria. “La enfermera añade una serie de elementos que no estaban presentes antes de que el paciente expusiera el problema, de modo que el nivel de calidad de vida va a mejorar necesariamente”. ■





## KROSS HOTELS VERANO 2013

**Anticípate y consigue hasta el 20% de descuento y niño gratis.**

Valido para reservas hasta el 31 de Mayo para tus vacaciones en nuestros hoteles de COSTA DEL SOL, CHIPIONA, MATALASCAÑAS, SANTA POLA y MALLORCA

**SUPER OFERTA COMPRA ANTICIPADA:** 20% dto y 1<sup>er</sup> niño hasta 12 años gratis toda la temporada para reservas hasta el 31/05.

**NO REEMBOLSABLE:** 15% dto para reservas con más de 15 días de antelación.

No aplicable del 2 al 24 de Agosto.  
No admite cambios ni cancelaciones, una vez confirmada tendrá 100% de gastos.

**5% DESCUENTO** para estancias de 5 o 6 noches y **10% DESCUENTO** para estancias de 7 o más noches.  
No aplicable en los hoteles de Mallorca.

OFERTAS NO ACUMULABLES ENTRE SÍ. Consulta precios y condiciones en nuestra web.



## otros DESTINOS y VIAJES

Prorrogado hasta el 31 de Mayo

Operación:  
**Nadie sin vacaciones!**

Te regalamos hasta  
**500€**

Válido para reservas con fecha de salida del 1 Junio al 30 Septiembre con + 30 días de antelación

\*CARIBE y CRUCEROS hasta 100€, SÓLO HOTEL COSTAS y URBANO hasta 200€, PAQUETES y CIRCUITOS hasta 500€

## KROSS PALMERA PLAZA 5\*

Hotel recomendado en Jerez de la Frontera

**25,00 € AD**

Precio por persona y noche en habitación doble.  
Precio válido hasta el 31/08/13. Estancia mínima 2 noches.

Más información y reservas: **91 443 02 50**  
[www.buenasvacaciones.com](http://www.buenasvacaciones.com)

# España e innovación, de la mano con Bayer

La multinacional alemana cumple 150 años en los que la región Iberia ha resultado fundamental

GEMA MORÓN. Madrid

**U**nos 110.000 empleados en todo el mundo, 13.000 investigadores, 35 proyectos en fase de desarrollo y más de 600 patentes solicitadas en 2012. Estas son las cifras que definen a Bayer, el único grupo químico-farmacéutico con competencias en los ámbitos de la salud, la agricultura y los materiales de altas prestaciones, que este año celebra su 150 aniversario.

La trayectoria de esta multinacional, cuyos orígenes se remontan a una pequeña fábrica de colorantes sintéticos en el distrito alemán de Barmen, es sinónimo de crecimiento, esfuerzo e innovación. De hecho, su inversión en I+D figura entre las más elevadas del sector y este año prevé incrementar el presupuesto hasta alcanzar los 3.200 millones de euros. Todo un reto ante el que Rainer Krause, consejero delegado de Bayer Hispania y director general de Bayer HealthCare, ha pedido un mayor apoyo y reconocimiento para las empresas innovadoras, tanto por el empleo que generan como por el beneficio social que aportan. "Favorecemos el avance de la sociedad y mejoramos el día a día de las personas con nuestros productos".

## España, eje en innovación

A pesar de la actual coyuntura económica, parte de esa inversión en investigación recalará en España, enclave esencial de Bayer en I+D, ventas y tejido industrial, que ha marcado la trayectoria de la compañía y le ha permitido afianzarse en el mercado químico-farmacéutico. Rainer Krause ha



Rolf Deege, Rainer Krause y Jesús Loma-Ossorio, directores generales CropScience, HealthCare y MaterialScience, respectivamente, con Carlota Gómez, directora de Comunicación de Bayer España

reconocido que "España es y seguirá siendo un país muy importante para Bayer al que destinamos una inversión de 35 millones de euros anuales".

**"España es un enclave esencial en I+D, ventas y tejido industrial"**

Con 114 años de historia y cerca de 2.160 empleados, la multinacional cuenta con nueve centros de trabajo, pertenecientes a sus tres divisiones, distribuidos por todo el país. El de Langreo, en Asturias, constituye un centro de referencia internacional, ya que es el que concentra el 100% de la producción del analgésico más cono-

cido del mundo: el ácido acetilsalicílico. El resto se reparten por Barcelona, Madrid, Sevilla, Tarragona y Valencia.

## Novedades en el área de HealthCare

Actualmente, la investigación farmacéutica se centra en la salud de la mujer, la oncología, la oftalmología, la hipertensión pulmonar y las enfermedades tromboembólicas. Las novedades de la compañía en España durante este año continuarán y tendrán como protagonistas a aquellos productos destinados a la salud femenina y relacionados con el tratamiento de la diabetes y de afecciones pulmonares, además de anticoagulantes, antitumorales y medicamentos oftalmológicos, entre otros.

La constante de Bayer en todos ellos será mejorar la calidad de vida de las personas, tal y como reza su lema, potenciando el autocuidado de la salud. ■

FOTO: BAYER



## Historias directas al corazón ¡Cuéntanos las tuyas!

El 15 de junio termina el plazo

*¡¡no te quedes fuera!!*

Participa en el I Concurso "Pasión de asistir" en residencias de la 3ª edad

Más información en:

[www.TENA.es/profesionales/residencias/pasiondeasistir](http://www.TENA.es/profesionales/residencias/pasiondeasistir)



# La crisis pone en el punto de mira el cribado neonatal

MARCELO CURTO. Santander

La actual coyuntura económica ha puesto en el punto de mira el cribado neonatal, un análisis rutinario que se aplica a todos los recién nacidos en las primeras 48 horas de vida, a través de la habitual prueba del talón. La reforma de la cartera de servicios básicos asistenciales del Sistema Nacional de Salud prevé la reducción general de esta prueba, que incluiría sólo cinco enfermedades, junto a otras cinco en el futuro. Esta medida plantea, para muchos, un paso atrás en las prestaciones sanitarias.

La enfermería desarrolla un papel activo en el proceso de cribado de errores innatos del metabolismo. Desde las matronas que informan de la existencia y posibilidades de esta prueba, a las enfermeras de neonatología y pediatría, tanto en la información como en la atención.

## Diagnóstico genético

Sin embargo, a pesar de que el sistema sanitario público se mueva en una dirección que apunta a una reducción del cribado neonatal, tanto la comunidad científica como el desarrollo tecnológico apuntan en sentido contrario. De hecho, los últimos avances en la genética per-



miten el diagnóstico, en un plazo de 48 horas, de hasta 56 trastornos del metabolismo.

## “La enfermería desarrolla un papel activo en el cribado neonatal”

Esto es así, debido a que el cribado neonatal ampliado permite detectar y tratar a tiempo numerosas enfermedades que pueden provocar retraso mental e, incluso, la muerte prematura del bebé.

## Errores innatos del metabolismo

Los errores congénitos del metabolismo son un conjunto de patologías heredadas que inducen una alteración del mismo. “Cuando un bebé nace, a pesar de que un examen externo no evidencie ningún problema, puede padecer un trastorno metabólico oculto”, comenta el doc-

tor José Luis Castrillo, científico del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Las nuevas técnicas permiten detectar hasta más de medio centenar de patologías de esta índole.

“Cada vez son más las madres que preguntan a las enfermeras el alcance y las posibilidades del cribado neonatal ampliado”, comenta el también director de Genetadi. “Afortunadamente, las nuevas técnicas de análisis genético avanzado permiten detectar 56 enfermedades y dar unos resultados fiables en menos de 48 horas”.

## Más vale prevenir

En el caso de que se detecte un posible error innato del metabolismo, “el tratamiento será diferente según el error en concreto”. Aunque “en unos pocos casos”, los desórdenes no podrán ser curados por completo, la mayoría de éstos, si se detectan de manera temprana, sí tienen un tratamiento efectivo “permitiendo un desarrollo normal y saludable del niño y previniendo en muchos casos un retraso mental”.

# Sentido y sensibilidad

FIDEL RODRÍGUEZ. Madrid

Como las dos hermanas de la novela o de la película que son completamente distintas: una, pura razón y sentido común (nuestros gestores y políticos); la otra, pura sensibilidad y pasión (los profesionales de familiar y comunitaria). Ambas se enfrentan de distinta manera a las adversidades de la crisis que llena de recortes la primaria. Aunque nuestra historia no es de amor ni de complicidad ni complacencia, sí es una historia de frustración y de descontento por el devenir de los acontecimientos.

Los gestores y políticos no han tenido los más mínimos escrúpulos para legislar de forma que los recortes produzcan un ahorro que, como solo se podía producir en gasto de personal, han terminado pagando los eventuales y sustitutos a los que, desde mediados de 2011, no se les ha vuelto a contratar, dado que ahora los profesionales de primaria se tienen que sustituir entre ellos. Pura razón y sentido común de nuestros políticos y su brazo armado, “esos nuestros gestores”, que aplican sus leyes.



Hace unos días un compañero me decía que solo había trabajado un mes y medio, y que estaba pensando en dedicarse a otra profesión. En ese momento, pensé en el poco sentido que tiene lo que está sucediendo. Luego le pusimos pasión para arremeter contra nuestros políticos y para hablar de la poca sensibilidad que hemos demostrado los compañeros por no habernos negado a seguirles el juego a “estos nuestros gestores y políticos”, que no han medido las consecuencias de sus actos, que jugaban a mantener la “sostenibilidad” del Sistema Nacional de Salud. Pura razón y sentido

común; había que recortar, ser más eficaces con menos y mantener la calidad.

Sin embargo, como en la novela de Jane Austen, las hermanas experimentan cambios profundos en una sociedad injusta, lo mismo que ocurre con la enfermería de primaria (en la especializada tampoco están libres de pecado). Se está violando el derecho de los eventuales y sustitutos, avocados a un paro indefinido.

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

# PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada Acreditada\*

Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

# 60 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad PRESENCIAL + ON-LINE del curso 2013-2014

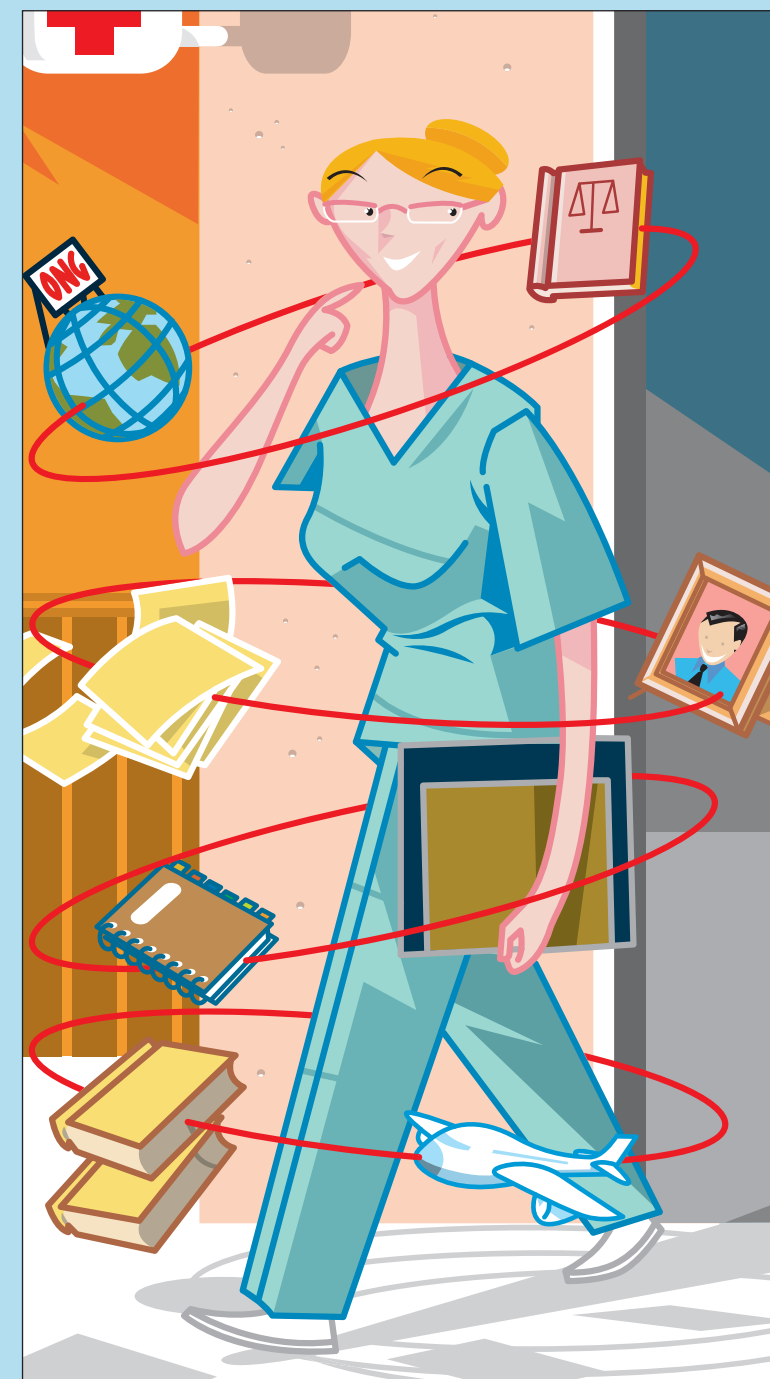
DOBLE TITULACIÓN

La matrícula incluye los gastos de expedición del título, valorados en **70 euros.**

## ADEMÁS,

PODRÁS ACOGERTE A LA MODALIDAD DE **PAGO FRACCIONADO.**

# SERVICIOS



# La historia clínica y el informe de cuidados de enfermería

MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ. Madrid

**E**n este artículo repasamos el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS). El motivo es que, desde los años 80, cuando se comienzan a regular los informes de alta (su obligatoriedad) pasando por la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, no se había reglamentado ningún aspecto de los contenidos de los documentos de la historia clínica y, este decreto, en vigor desde hace un año, es un buen precedente de la futura normalización de los contenidos de dicha historia clínica.

## Gestión conjunta

Las comunidades autónomas, en el ejercicio de sus competencias en materia de gestión de la atención sanitaria, han venido implantando diferentes modelos y soluciones de historia clínica para el uso interno de sus respectivos centros y servicios que, en los últimos años, han sustituido el soporte tradicional en papel por el digital o electrónico.

En la disposición adicional tercera de la citada ley se dispone que el Ministerio de Sanidad y Consumo, en coordinación y colaboración con las comunidades autónomas, promoverá la implantación de un sistema de compatibilidad que posibilite su uso por los centros asistenciales



**“Se promoverá un sistema de compatibilidad para su uso en los centros asistenciales”**

de España que atiendan a un mismo paciente.

El real decreto que comentamos, atendida la diversidad de sistemas y tipos de historias clínicas vigentes en cada comunidad autónoma, pretende establecer el conjunto mínimo de datos que deberán contener una serie de documentos clínicos, con el fin de compatibilizar y hacer posible su uso por todos los centros y dispositivos asistenciales que integran el SNS. Asimismo, se garantiza la aplicación de las previsiones de este real decreto en los centros y dispositivos asistenciales que integran el SNS. “Artículo Primero. Objeto y ámbito de aplicación. Este real decreto tiene como objeto el establecimiento del conjunto mínimo de datos que deberán contener los documentos

clínicos enumerados en el artículo 3, cualquiera que sea el soporte, electrónico o papel, en que los mismos se generen. Las disposiciones recogidas en este real decreto serán de aplicación en todos los centros y dispositivos asistenciales que integran el Sistema Nacional de Salud”.

## Documentos clínicos regulados

Con escaso o nulo impacto en las organizaciones, el artículo 3 define los documentos clínicos objeto de regulación para los que se establece un conjunto mínimo de datos. Entre otros documentos, figura el apartado g) referido al Informe de Cuidados de Enfermería. El contenido del Anexo VII recoge, a su vez, el conjunto de datos que debe incluir dicho informe. Destacar, que entre los mismos, se encuentran los Diagnósticos Enfermeros NANDA, los Resultados de Enfermería NOC y las Intervenciones de Enfermería NIC.

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](mailto:prensa@enfermundi.com)



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
CONSEJO GENERAL

2013

# Cursos de Formación Continuada Acreditada

Convocatoria: mayo-julio 2013

**125**  
HORAS

## CURSOS

### Área de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos

Cirugía Menor para Enfermería. Suturas y Reparación de Heridas	(8.3 créditos)	
Cuidados de Enfermería a Pacientes en Situación Crítica	(9.3 créditos)	
Cuidados Enfermeros al Paciente Quirúrgico	(12.8 créditos)	
Cuidados Enfermeros para conseguir una Oxigenación eficaz: Oxigenoterapia, Aerosolterapia, Ventiloterapia	(12.2 créditos)	
Electrocardiografía básica y Síndrome Coronario Agudo	(6.6 créditos)	
Nutrición Enteral y Parenteral	(6.5 créditos)	
Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras	(9.5 créditos)	

## Infórmate en:

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

[eics@enfermundi.com](mailto:eics@enfermundi.com)  
[www.eics.enfermundi.com](http://www.eics.enfermundi.com)

902 50 00 00

REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO

# Voluntariado internacional, una experiencia inolvidable

Un año más se ha puesto en marcha el Programa de Voluntariado Internacional (VOLIN) que organiza Enfermeras Para el Mundo (EPM), en su decimocuarta edición



Voluntaria en una feria de salud de El Alto (Bolivia)

**GEMA MONTEAGUDO. Madrid**

**V**OLIN ofrece, además de formación en temas de cooperación internacional para el desarrollo, la estancia durante uno o dos meses en diferentes países de África y América Latina, colaborando con los proyectos de EPM y con las organizaciones locales con las que trabaja y poniendo a disposición de estos sus conocimientos y experiencia profesional. Está dirigido a profesionales de enfermería y a otros perfiles sanitarios y sociosanitarios.

Su objetivo es fomentar una conciencia global y solidaria, así como dar la oportunidad a los participantes de conocer en directo la realidad sociosanitaria de los países a donde viajan y hacer una reflexión personal sobre la pobreza y sus causas.

Participar en VOLIN supone entrar en contacto y conocer en profundidad las graves carencias sanitarias de los países de América Latina y

**“Participar en VOLIN supone conocer la realidad de los países más desfavorecidos”**

África en los que EPM desarrolla sus proyectos de cooperación, así como poder compartir experiencias con otras culturas y descubrir otros estilos de vida.

En las trece ediciones ya celebradas de este programa de voluntariado han intervenido más de 200 participantes, procedentes de las distintas comunidades autónomas españolas, que se han integrado en proyectos que se desarrollaban en Ecuador, Bolivia, Perú, Marruecos o Senegal.

El alto número de solicitudes que, año tras año, se recibe pone de manifiesto el gran interés que despiertan en la sociedad, y en la enfermería en particular, las convocatorias de promoción del voluntariado.

**Experiencias de la edición anterior**

En 2012 fueron 18 enfermeros y enfermeras los que participaron en el programa. Desarrollaron, sobre todo, tareas de educación para la salud, integrados en las actividades cotidianas de las contrapartes locales de EPM.

A su regreso todos los voluntarios de la edición de 2012 coincidieron en que volverían a participar. Algunos de ellos han querido compartir sus experiencias con nosotros:

**Nerea Collado Fernández**, que realiza su residencia de matrona en Guadalajara, estuvo durante un mes en el Centro Epúa Kuñatai en El Alto (Bolivia) integrada en un programa contra la violencia de género, manifiesta que ha recibido más de lo que ha dado: “Ellos me han enseñado a valorar, a vivir de una manera distinta, a ser feliz con lo que tienen”.

Respecto a su trabajo allí, le impactó ver el elevado porcentaje de mujeres maltratadas y su indefensión ante este problema. Como anécdota destaca el frío que pasaron en esa zona, ya que se encontraban a 4.000 metros de altitud.

**M.ª del Mar Pastor Bravo**, que pasó dos meses trabajando con la Asociación Marroquí de Planificación Familiar



Voluntaria en una reunión de coordinación de un proyecto sobre violencia de género en Oujda (Marruecos)

de Oujda (Marruecos), afirma que la experiencia le ha aportado mucho, ya que se pudo integrar en otra cultura, con otro idioma, y ahora se siente más capacitada profesionalmente. “Vi obstáculos pero los iba superando”, dice esta enfermera murciana, que llevó a cabo actividades para concienciar a mujeres, jóvenes y profesionales sanitarios sobre la violencia de género.

**José Luis Moreno Sotos**, enfermero de Albacete, valora muy positivamente su participación dando clases sobre salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y sexualidad, además de varios talleres sobre primeros auxilios a estudiantes de auxiliar de enfermería del Instituto Politécnico Tomás Katari, en Ocurí, Bolivia, durante un mes.

**“Una gran experiencia tanto a nivel profesional como personal”**



Voluntario con alumnas del Instituto Politécnico Tomás Katari, en Ocurí (Bolivia)

Para él fue especialmente interesante poder conocer la manera de vivir que tiene allí la población, muy diferente a la nuestra. Como anécdota comenta lo duro que fue acostumbrarse a la alimentación de la zona basada fundamentalmente en patatas y arroz.

**VOLIN 2013**

En esta XIV edición se han ofertado 19 plazas para voluntarios, distribuidas entre Bolivia, Ecuador y Marruecos.

En estos momentos, el programa se encuentra en la fase de adjudicación de las plazas, ya que han sido más de 100 personas las que han realizado su inscripción a través de la página web de EPM. En junio tendrá lugar el curso de formación previo a la incorporación a los países y, a partir del mes de septiembre, los voluntarios comenzarán a viajar a sus lugares de destino.


VOLIN supone toda una experiencia, tanto a nivel profesional como personal, que aporta grandes momentos a aquellos que tienen la oportunidad, cada año, de participar en el programa. ■

**MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 33

[www.ong.enfermundi.com](http://www.ong.enfermundi.com)

E-mail: [ong@enfermundi.com](mailto:ong@enfermundi.com)

 Síguenos en Facebook



CONGRESOS / JORNADAS

**JORNADAS CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

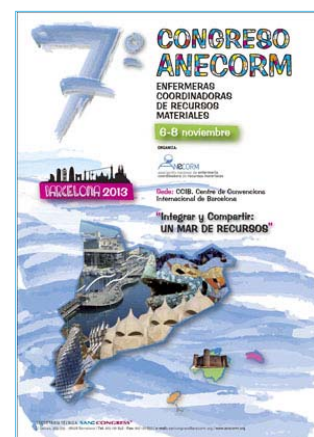
**Lugar:** Pamplona, del 5 al 6 de junio de 2013  
**Organiza:** Escuela Internacional de Ciencias de la Salud y Colegio de Enfermería de Navarra  
**Más información:** Colegio de Enfermería de Navarra, Pintor Maeztu 4, 1º A, 31008 Pamplona  
**Tel.:** 948 25 12 43  
**http://**[www.ecs.enfermundi.com/](http://www.ecs.enfermundi.com/)



**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería en Cirugía  
**Más información:** Fabula Congress S.L., C/ Las Naves, 13, 3º 2, 28005 Madrid  
**Tel.:** 91 473 50 42  
**E-mail:** [albertomoraga@fabulacongress.es](mailto:albertomoraga@fabulacongress.es)  
**http://**[www.fabulacongress.es/jornadaenfermeriacirugiaseecir/](http://www.fabulacongress.es/jornadaenfermeriacirugiaseecir/)



**Organiza:** Asociación Española de Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales (ANECORM)  
**Más información:** Secretaría técnica 7º Congreso ANECORM, C/ Galileo, 303-305 08028 Barcelona  
**Tel.:** 902 190 848  
**Fax:** 902 190 850  
**E-mail:** [sanicongress@anecorm.org](mailto:sanicongress@anecorm.org)  
**http://**[www.anecorm.org](http://www.anecorm.org)



**XXXII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA ESPECIALISTA ANÁLISIS CLÍNICOS**

**Lugar:** Vigo, del 5 al 7 de junio de 2013  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería de Especialistas en Análisis Clínicos  
**Más información:** Asociación Española de Enfermería Especialistas en Análisis Clínicos, C/ Juan de Herrera, 38, 29009 Málaga  
**Tel.:** 95 239 53 20/12  
**Fax:** 95 228 78 98  
**E-mail:** [info@enferaclinic.org](mailto:info@enferaclinic.org)  
**http://**[www.enferaclinic.org/](http://www.enferaclinic.org/)

**INTERNATIONAL CONFERENCE OF PERIANESTHESIA NURSES**

**Lugar:** Dublín, del 14 al 15 de septiembre de 2013  
**Organiza:** British Anaesthetic & Recovery Nurses Association (BARNA)  
**Más información:** BARNA Secretariat, Sarah Garry Kenes International, The Euston Office, One Euston Square 40, Melton Street, London NW1 2FD  
**Tel.:** +353 1 6486130.  
**E-mail:** [icpan2013@abbey.ie](mailto:icpan2013@abbey.ie)  
**http://**[www.icpanconference.com](http://www.icpanconference.com)

**X JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS**

**Lugar:** Toledo, del 14 al 15 de noviembre de 2013  
**Organiza:** Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)  
**Más información:** Barceló Congresos, Ciutat de la Justicia de Barcelona, Avda. Carrilet, 3, Edif. D, Pl. 10 08902 Hospitalet de Llobregat (Barcelona)  
**Tel.:** 93 510 10 05  
**E-mail:** [secpal2013@barcelocongressos.com](mailto:secpal2013@barcelocongressos.com)  
**http://**[www.secpal2013toledo.com](http://www.secpal2013toledo.com)

**VII CONGRESO DE ENFERMERAS COORDINADORAS DE RECURSOS MATERIALES**

**Lugar:** Barcelona, del 6 al 8 de noviembre de 2013

**I JORNADA NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA**

**Lugar:** Madrid, 7 de junio de 2013

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: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 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 y 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](http://www.ong.enfermundi.com)  
 E-mail: [ong@enfermundi.com](mailto:ong@enfermundi.com)





**Avelino Rodríguez Rodríguez**  
Enfermero del Año 2012  
en Ávila

### AVELINO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

#### REDACCIÓN. Ávila

La Junta General del Colegio de Enfermería de Ávila otorga anualmente un galardón que reconoce la figura, trayectoria y actividad de un profesional de la provincia.

En la edición de 2012, el galardón ha recaído en Avelino Rodríguez Rodríguez, enfermero abulense con larga tradición familiar en la atención sanitaria en esta provincia. Diplomado en Enfermería por la Universidad Pontificia de Salamanca, Avelino Rodríguez posee una envidiable trayectoria profesional en la que ha imperado su permanente actualización, sobre todo en el campo de los cuidados paliativos domiciliarios, al cual pertenece. En este aspecto formativo podríamos decir que ha recibido diversos cursos, pero también ha participado impartiendo los. Igualmente destaca su papel en la elaboración del Protocolo de Actuación de Atención al Paciente Terminal y sus Familias de la Gerencia de Atención Primaria de Ávila pero, sobre todo, su involucración a la hora de dispensar cuidados paliativos domiciliarios en un proyecto que lideró la Asociación Contra el Cáncer de Ávila durante casi 20 años. Fue durante este tiempo cuando Avelino dio muestras de su humanidad, implicación social y profesionalidad, aspectos todos ellos reconocidos y valorados por sus compañeros, que le ven como justo merecedor de este reconocimiento.

A nivel profesional, este enfermero ejerce actualmente en el Equipo de Soporte Domiciliario de Cuidados Paliativos de Ávila desarrollando actividades asistenciales al enfermo con patología terminal oncológica y su familia, asesoramiento y apoyo a atención primaria, coordinación con atención especializada y formación en ambos ámbitos. Anteriormente trabajó como responsable de Enfermería de la Unidad de Cuidados Paliativos de Ávila y como coordinador electo de Enfermería de las unidades domiciliarias de este área de Castilla y León.

Nuestra enhorabuena a un profesional que ha demostrado, sin lugar a dudas, una entrega y dedicación plena al paciente.



AVANCE EXPERTOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

# PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada Acreditada\*



Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

# 50 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad ON-LINE del curso 2013-2014

La matrícula incluye los gastos de expedición del título, valorados en **70 euros.**

## ADEMÁS,

PODRÁS ACOGERTE A LA MODALIDAD DE **PAGO FRACCIONADO.**



ESC  
ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

Infórmate en:

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

eics@enfermundi.com  
[www.eics.enfermundi.com](http://www.eics.enfermundi.com)  
902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
CONSEJO GENERAL



NUEVO



150 Years  
Science For A  
Better Life

# Nuevo Contour® Next: Navegación fácil e intuitiva que guía a tus pacientes para hacer más\*, de manera más fácil.<sup>1</sup>



**Más intuitivo<sup>1</sup>** — Fácil navegación y gestión de la información.



**Más oportunidades** — Permite aplicar más sangre en la misma tira cuando la muestra es insuficiente.



**Más fiabilidad** — Supera los criterios ISO\*\* de precisión y exactitud actuales y los más estrictos propuestos.<sup>2,3</sup>

Bayer Hispania, S.L. Diabetes Care. Av. Baix Llobregat, 3-5, 089370 Sant Joan Despí, Barcelona. QF 910181 Rev. 1 04/2013

\* Valoración interna con respecto al medidor Contour® XT de Bayer, considerando el Autolog y la navegación intuitiva gracias a los mensajes de texto. \*\* Organización Internacional de Normalización (ISO; *International Organization for Standardization*).

Referencias: 1. Estudio de mercado. Contour® Next - Creative Concept Testing. Julio de 2012. Bayer Diabetes Care. 2. International Organization for Standardization. ISO 15197:2003. *In vitro* diagnostic test systems-requirements for blood-glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. 2003. 3. Bernstein R, Caswell M, Frank J, *et al*. User performance evaluation of the Contour® Next blood glucose monitoring system with the Contour® Next test strip. Póster presentado en la 12th Annual Meeting of the Diabetes Technology Society (DTS); 8-10 de noviembre de 2012, Bethesda, Maryland.

Bayer, la Cruz de Bayer y CONTOUR son marcas registradas de Bayer.

© 2013 Bayer HealthCare. Todos los derechos reservados.



Contour®  
next

Sistema para Análisis de Glucosa en Sangre

