

enfermería

facultativa

Año XXI

Número 262

1-15 octubre 2017

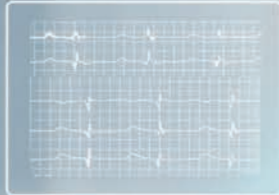
PATIENT PROFILE

PROGRAM DETAILS

NOTES

DOWNLOAD

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.



Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.



BRAIN CHECK-UP

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.

MEDICAL CARE

ENFERMERÍA INFORMÁTICA, UNA SALIDA PROFESIONAL EN ALZA

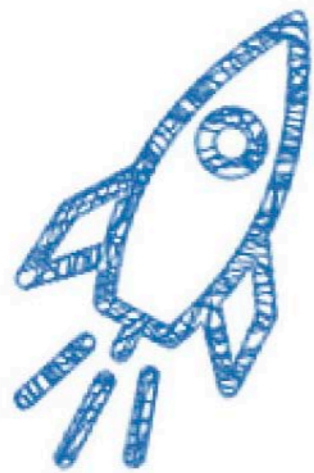


¿Qué papel jugará la enfermería en la Sanidad del futuro?



Enfermeras, los sanitarios mejor valorados por los pacientes con EM

VAYAS
DONDE
VAYAS



ESTÉS
DONDE
ESTÉS

info enfermería

Organización Colegial de Enfermería



TU APP ENFERMERA



“

EDITORIAL

”



Máximo
González
Jurado

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Tecnología que se adapta a la enfermería

...Y también enfermeras que deben adaptarse a la tecnología. Algunas personas son bastante reacias a la introducción de cambios que afecten a sus rutinas de trabajo, sobre todo cuando hablamos de introducir nuevas máquinas o nuevos programas informáticos. Es cierto que implican un esfuerzo para dominarlos, como ocurre cuando compramos un teléfono móvil de última generación, por ejemplo. Pero la tecnología ha llegado para quedarse, así que mejor que nadie se resista a los cambios porque no queda otra salida. Es preferible abrazar las nuevas soluciones y evolucionar. Porque cuando se instauran nuevos sistemas y dispositivos es —casi siempre— en aras de un beneficio para el profesional sanitario, el paciente y el sistema en su conjunto.

Pongamos, como ejemplo, cuánto tiempo se pierde y cuánto aumenta la posibilidad de error cuando la información se transmite escrita a mano entre las enfermeras de un turno y el siguiente. Algunos hospitales están trabajando ya con tabletas en las que cumplimentar de forma sencilla los parámetros de salud del paciente y que, de forma automática, se incorporen a la historia clínica y puedan ser consultados por los profesionales del siguiente turno. O qué decir de la posibilidad de que unas pruebas de imagen, por ejemplo, puedan ser valoradas en tiempo real por expertos que se hallan en Alemania o Estados Unidos. Los potenciales beneficios de la tecnología están fuera de toda duda cuando se aplican paulatinamente al sistema sanitario. Para sobrevivir y ser sostenible el sistema debe evolucionar hacia una salud digital con pacientes crónicos monitorizados a distancia, con decisiones basadas en datos en tiempo real y con otra serie de cosas que no tienen por qué, ni deben, dejar de lado la profesionalidad en los cuidados y la humanidad del profesional para con el paciente.

Pero todos esos avances no llegan por arte de magia, los desarrollos tecnológicos tienen detrás un equipo humano que va más allá de los ingenieros y técnicos informáticos. Cuando se trata de soluciones que van a utilizar los sanitarios, tiene que haber enfermeros involucrados en el proyecto. Son puestos cada vez más demandados y que pueden resultar atractivos para muchos enfermeros por la remuneración y las posibilidades creativas. Las empresas saben que cualquier software o tecnología que alumbrén para la enfermería está condenada al fracaso si no cuenta con la experiencia de un enfermero. Seguro.



CURSO 2017 - 2018

Experto universitario en urgencias y emergencias

20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



Sumario

Número 262

1 - 15 octubre 2017



Actualidad

- 6 Portada**
Enfermera informática, un trabajo con futuro
- 10 Noticias**
 - El acuerdo entre enfermeros y médicos por prescripción, más cerca
 - Últimas semanas para presentar candidaturas a los VII Premios Esteve
 - ¿Qué papel tiene la enfermería en el futuro de la Sanidad?

Cooperación
Un viaje por la realidad social de Cuzco: el problema de la desnutrición en la población rural

24

Opinión
Sergio Alonso: "El camino hacia la Agencia Europea se llena de obstáculos"

28

Opinión
Antonio Mingarro: "Agresiones a Profesionales"

30

Agenda
Congresos y premios

32

Servicios profesionales



Ocio y cultura



- 34 Viajes**
Sarajevo, una lección de historia moderna
- 36 Motor**
Volkswagen Polo, más deportivo que nunca
- 38 Teatro**
Un otoño teatral en Almagro
- 46 Punto final**
Pulpitos de ganchillo para niños prematuro

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapeira (i.lapeira@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (mvieira@escuelacienciassalud.com), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar y Cristina García-Vivar. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **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@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



Enfermera informática, un trabajo con futuro

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Nuevos tiempos, nuevos roles. Hace unos meses, la prestigiosa revista económica *Forbes* publicaba un artículo con un titular impactante: “Un trabajo que crece con ingresos anuales de más de 100.000 dólares: la enfermera informática”. Aunque la sanidad no sea precisamente el campo ideal para la implantación de soluciones tecnológicas por su carga de burocracia, el volumen y diversidad de personal o los vaivenes políticos, lo cierto es que en los últimos años se han dado pasos importantes en digitalización de historia clínica, cita *online* y uso de dispositivos móviles y *apps*, tanto por parte de los pacientes como de los profesionales. La transformación digital de la Sanidad es un hecho y, o bien el sistema desarrolla sus propias soluciones desde dentro o, lo más factible, compra o encarga a empresas externas las aplicaciones y los desarrollos necesarios. Pero tanto esas compañías, al igual que los expertos en tecnologías de la información y la comunicación, tienen muy claro que cualquier *software* o solución

“Un trabajo con ingresos anuales de más de 100.000 dólares”

informática que se adquiera para mejorar el sistema no tendrá futuro si no hay profesionales sanitarios implicados en el proyecto, no como asesores, sino a la vanguardia de la gestación y el nacimiento de esa tecnología. Ahí es donde se abre un futuro esperanzador para que muchos enfermeros puedan formarse en este campo. Esa figura de enfermero/informático jugará, previsiblemente, un papel importante en la sanidad del siglo XXI.

Crecimiento

La estadounidense Joyce Sensmeier es una de las enfermeras pioneras en este campo y vicepresidente de la Sociedad de Sistemas de Información y Gestión de la Salud, una organización global que agrupa a todos los profesionales que se dedican a la informática y la tecnología en el área sanitaria. En declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, Sensmeier asegura que “la enfermería informática es un terreno que está mostrando un explosivo crecimiento conforme las estructuras sanitarias descubren los beneficios de contar en los equipos con una enfermera experta que además cuente con los conocimientos técnicos necesarios para la implantación paulatina de sistemas tecnológicos en el campo de la salud. Esas enfermeras informáticas pueden liderar la investigación en el diseño, desarrollo, imple-

“El cambio digital en sanidad es un hecho”

mentación y la evaluación de las soluciones informáticas, modelos y teorías”.

José Luis Monteagudo, vicepresidente de la Sociedad Española de Informática para la Salud (SEIS), explica que “los enfermeros tienen que ser partícipes de este cambio. Cualquier desarrollo que se diseñe sin tener en cuenta a la enfermería va a ser un fracaso. Aunque son procesos que llevan su tiempo, pues se ha tardado 40 años en implantar la historia clínica digital y la receta electrónica, sabemos hacia dónde va el cambio; hacia una forma nueva de comunicarse con los pacientes y los profesionales, manejar el *big data* y crear soluciones que ayuden a la toma de decisiones”.

Según Monteagudo, “un ejemplo muy claro es la gestión integrada y el seguimiento de los pacientes crónicos, con un control a distancia de sus parámetros. Manejar bien a este tipo de pacientes en los años venideros es un factor clave para la calidad de la atención y la sostenibilidad del sistema”.

Las soluciones encaminadas a agilizar trámites tediosos y rutinarios, enmarcadas en el llamado “hospital sin papeles”, también se implantan



progresivamente. El uso de tabletas para plasmar y transmitir al siguiente turno la información básica del estado del paciente es ya habitual en varios hospitales y esa funcionalidad responde a un programa creado a tal efecto no a la tableta en sí, que no deja de ser un dispositivo como hay tantos. Estas medidas buscan un claro ahorro de tiempo en tareas que implicaban escribir a mano y luego mecanografiar a ordenador con el evidente riesgo de error que eso implica. De hecho, algunos estudios estiman que la labor de documentar los cuidados consume entre el 13 y el 28%

del tiempo de una enfermera, tiempo que podría estar dedicado a la atención al paciente. Para la Federación Europea de Asociaciones de Enferme-

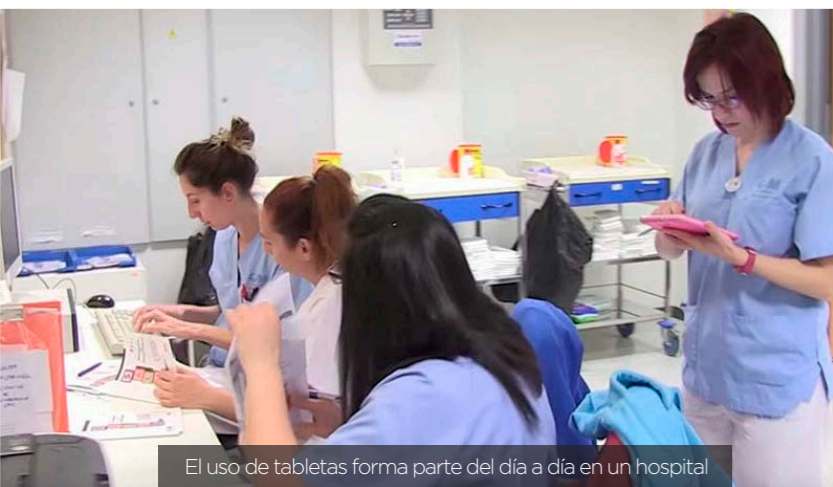
La salud digital debe implicar inversión pública

ría (EFN), “las enfermeras deben permanecer como parte de la estrategia de abordaje de los retos sanitarios como el

envejecimiento de la población, los recortes en las plantillas y el aumento del coste del sistema sanitario y conducir esa necesidad de hacerlo más eficiente y sostenible sin perder calidad. Pero esta introducción de la salud digital o *eHealth* debe implicar inversión pública en la formación de los profesionales o, de lo contrario, se corre el riesgo de poner en peligro los beneficios de la *eHealth*”.

Retos futuros

Sin embargo, estamos aún lejos de que la formación como Grado de una enfermera incluya los conocimientos y habilidades informáticas que exigen los retos del futuro. El perfil actual de una enfermera experta en informática “es el de una enfermera que primero ha acabado su carrera y ha trabajado unos años en la práctica clínica para ganar experiencia y después cursa una formación especializada de posgrado. Los últimos datos de HIMSS muestran que el 57% de las enfermeras informáticas cuenta con una formación de posgrado, que es de máster sobre todo cuando



El uso de tabletas forma parte del día a día en un hospital



aspiran a ocupar puestos directivos”, añade Sensmeier.

Demandas

“Deben pensar desde el más alto nivel, como directivos en gestión de Ciencias de la Salud. Es precisa la formación en informática que, sumado al conocimiento enfermero, conforman un perfil profesional demandado. Las perspectivas indican que no se busca un informático puro, sino personas con conocimientos en áreas específicas. Los enfermeros tienen que integrarse en esos ecosistemas de innovación abierta en los que las empresas no tienen todo el conocimiento y tienen que obtenerlo y generarlo apoyados en lo que surge desde el hospital o en el mismo grupo de enfermería, que aporta qué hay que hacer y cómo hay que hacerlo. A veces unos enfermeros están en el entorno clínico, otros en la empresa proveedora de los programas o la tecnología y luego existen unos técnicos que finalmente ejecutan y desarrollan el *software*”, añade Monteagudo.

“Ya no sirve eso de que la enfermera le cuente a un informático sus necesidades, este desarrolle un programa y que luego se lo muestre a ver qué le parece. Incluso los informáticos creen que el profesional sanitario tiene que ser mucho más que un asesor externo, debe figurar como parte del equipo en todo el proceso. El trabajo del tecnólogo y del técnico -en este caso, la enfermera, debe ir a la par. Y el profesional de enfermería que desee triunfar en este entorno debe tener un equilibrio entre el perfil clínico y el perfil informático”, asegura José Luis Cobos, director del Instituto Español de Investigación Enfermera,

Los enfermeros tienen que integrarse en esos ecosistemas

del Consejo General de Enfermería.

Respecto a la remuneración, obviamente los 100.000 dólares —84.760 euros al cambio— anuales corresponden a un salario medio para este tipo de cargos, pero enmarcados en el sistema sanitario EE.UU. En un sistema público europeo como el de España las tablas salariales están establecidas, pero este tipo de puestos surgirán con más frecuencia en el seno de la empresa privada con plena libertad salarial, así que no

es imposible alcanzar un sueldo bastante alto en función de las habilidades del profesional.

Cuando hablamos del sistema sanitario español, la implantación de la tecnología para hacer más eficiente el sistema puede ser más que dispar entre las distintas comunidades autónomas. A veces se crean soluciones distintas, incompatibles y apuestas por una forma de trabajo propia. Monteagudo cree que esa descentralización, que por ejemplo supone problemas cuando debemos ser atendidos en una región diferente a la nuestra, “puede tener aspectos positivos. A veces, acciones de menor envergadura salen adelante mejor que si se tratase de un gran sistema centralizado. Y también tenemos un cierto efecto de emulación entre unas comunidades y otras, se pueden compartir experiencias...”

Más allá de la sanidad pública

Aunque tradicionalmente la enfermería se haya focalizado de forma masiva en la atención sanitaria en centros de salud u hospitales, existen muchas otras salidas profesionales que cobran fuerza en los últimos años. Con la crisis, que tantos empleos enfermeros se llevó por el camino, algunas enfermeras optaron por opciones de autoempleo, como montar un negocio relacionado con la atención domiciliar de dependientes o recién nacidos. Otras se han decantado por formarse para adaptarse al perfil que busca la industria farmacéutica o de tecnología sanitaria —quién mejor que una enfermera para desarrollar nuevos apósitos, jeringuillas o vendas—. También existe la posibilidad de trabajar en ONGs de atención sanitaria en el extranjero, pero otra de las opciones es decantarse por la enfermería militar. El grado de desarrollo, autonomía, acceso a tecnología y especialización que aporta el trabajo en las Fuerzas Armadas resulta también un aliciente para algunos enfermeros. Otros puestos alejados del rol más clásico de la profesión son, por ejemplo, los peritajes judiciales.



El acuerdo entre médicos y enfermeros por la prescripción, más cerca

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La reunión del Foro de las Profesiones Sanitarias en el Ministerio de Sanidad ha alumbrado un principio de acuerdo entre los representantes de la profesión enfermera y los de los médicos para modificar el actual decreto de Prescripción Enfermera, que tantos problemas ha causado al sistema y a los profesionales. El ambiente de consenso y colaboración puede plasmarse dentro de 10 días en un texto definitivo, una vez el redactado actual reciba el visto bueno de la Mesa de la Profesión Enfermera —que integran Consejo General y Sindicato de Enfermería SATSE— y el Foro de la Profesión Médica. Tras años de lucha por la prescripción de una serie de medicamentos de uso habitual por parte de la enfermería y un decreto truncado en su día por el Gobierno del PP en tiempos del ministro Alfonso Alonso, el clima entre ambas profesiones —bajo el paraguas del actual Ministerio de Dolors Montserrat— ha cambiado radicalmente, lo que invita al optimismo, según algunos de los presentes en la reunión del Foro.

Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, asegura que “ha sido una reunión de consenso y colaboración importante. Nos han informado de que está en fase avanzada la redacción del documento, que se nos va a facilitar desde el Ministerio un texto casi de-



finitivo para que las distintas organizaciones demos la conformidad. Tras esto volveremos a tener una reunión en muy pocos días para tomar, formalmente, la decisión de aprobarlo y que luego sea sometido a la consideración de las Asambleas Generales o de los Órganos de Gobierno de cada una de las partes. Esto llegará ya con una agenda por parte del Ministerio de la tramitación del decreto, con fechas, etcétera”. Por su parte, Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería SATSE, ha destacado “el clima de generosidad y de colaboración tanto de la profesión Médica como de Enfermería y también del Ministerio”.

Vacunación

Otro de los temas abordados en la reunión ha sido la próxima campaña de vacunación

frente a la gripe, ya que según la redacción del texto actual, que obligaba a una prescripción médica previa a la administración de la vacuna, los enfermeros no pueden inmunizar al paciente sin incurrir en una ilegalidad. Dado que, incluso con un acuerdo en fechas próximas, la modificación del decreto implica una serie de pasos obligatorios que llevarán su tiempo, enfermeros, médicos y Ministerio han hablado de la “necesidad de buscar un punto de acuerdo en la Comisión de Farmacia del Sistema Nacional de Salud para buscar una salida al tema de la vacunación mediante la elaboración de un protocolo común”.

“Creo —ha añadido Cascos— que en todas las partes hay un compromiso con vistas a la vacunación de la gripe para posibilitar que no haya dificultades en los centros, ni hacia los pacientes, ni hacia los profesionales”.



DIARIO ENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

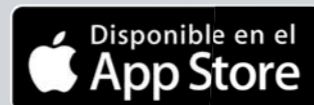
síguenos en:





INFOENFERMERÍA EN 7 PASOS

UNA PLATAFORMA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA



1

Entra en tu App Store o Play Store y busca "InfoEnfermería"; descarga y abre la app



2

Regístrate o introduce clave y usuario cuando ya estés registrado y accede al menú principal



3

Elige entre las nueve categorías del menú. En la parte inferior de la página principal, encontrarás siempre las últimas noticias en enfermería. Pincha sobre la que más te interese para acceder al contenido completo



Últimas noticias

4

Dentro de cada categoría, en la parte superior, encontrarás submenús desplegables y un buscador para acceder fácilmente a la información que buscas. Estos submenús distinguen por categoría y fecha o bien por contenido. Siempre que quieras volver al menú principal, puedes pinchar en la flecha de retorno de la parte superior izquierda.



5

Pincha en la miniatura que sea de tu interés para obtener más información y si es lo que buscas, vuelve a pinchar para descargarla

6

Las descargas se visualizarán en la parte inferior de la aplicación, cada una en su categoría correspondiente



7

Haz clic en la publicación que te has descargado y accede al contenido. Desplázate por la publicación hacia arriba o hacia abajo o pinchando directamente en la página del menú lateral que aparece a la derecha



**ESTEVE**
más cerca

Últimas semanas para presentar candidaturas a los VII Premios Esteve



REDACCIÓN. Madrid

La convocatoria de los VII Premios Esteve “Unidos por la Atención al Paciente” llega a su recta final, ya que el plazo para presentar candidaturas finalizará el próximo 30 de octubre.

Todos los profesionales de la salud -médicos, enfermeros y farmacéuticos, tanto de forma individual como en equipo- y todas las entidades o asociaciones del sector que ejerzan su actividad en España puedan presentarse a estos galardones.

El objetivo de los Premios Esteve es reconocer la labor que desarrollan en la mejora de la atención y la comunicación con los pacientes.

En la edición de este año se elegirá un proyecto ganador y dos finalistas por cada una de las tres áreas convocadas: médica, farmacéutica y enferme-

ra. Los proyectos ganadores recibirán una dotación económica de 1.000 euros y un diploma acreditativo.

Los proyectos ganadores recibirán 1.000 euros

Los proyectos candidatos sólo podrán presentarse a una única categoría. Y cada categoría contará con un jurado independiente integrado por personalidades de reconocido prestigio en la profesión sanitaria, representantes de pacientes y medios de comunicación especializados bajo la presiden-

cia del Consejo General de Enfermería, la Organización Médica Colegial y el Consejo General de Farmacéuticos.

En esta edición se valorará especialmente los proyectos finalizados o que ya se hayan puesto en marcha, que supongan una ventaja diferencial en el sector sanitario, que se puedan aplicar en la práctica diaria, que destaquen por su elevado impacto social y por su calidad científica y técnica, por el uso de nuevas tecnologías y que logren cambios duraderos y tangibles en las condiciones de vida de los pacientes.

El nombre de los ganadores de esta edición se dará a conocer en el acto institucional de entrega de los galardones que Esteve organizará durante el mes de abril de 2018 en Barcelona.

Queremos que tu proyecto llegue muy lejos

Infórmate en www.premiosesteve.com y presenta tu iniciativa

Si tienes un proyecto que **ayude a mejorar la atención al paciente y su calidad de vida**, participa en los Premios ESTEVE y lo haremos llegar a lo más alto.

Puedes presentarte en una de estas tres categorías:

- Área Médica
- Área Farmacéutica
- Área de Enfermería

En el caso de ser galardonado, conseguirás la visibilidad y reconocimiento que mereces, además de un **premio de hasta 10.000 €**.

Tienes tiempo hasta el **30 de octubre de 2017**.

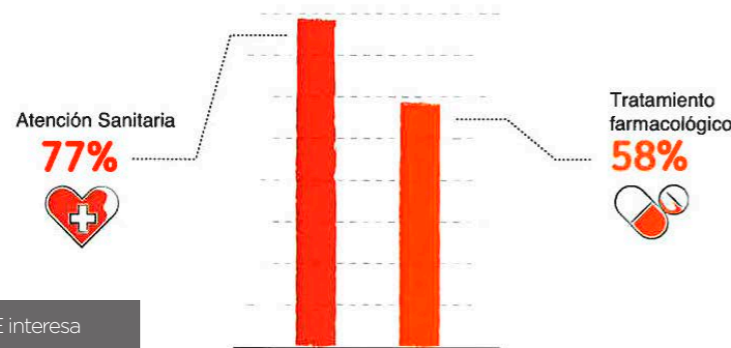
VII PREMIOS
ESTEVE
Unidos por la Atención al Paciente

La enfermera, el profesional más valorado por los pacientes de esclerosis múltiple

ME INTERESA

Atención Sanitaria y agentes en torno a la Esclerosis Múltiple

Nivel de satisfacción con los siguientes agentes o temas:



Fuente: Estudio ME interesa

MARINA VIEIRA. Madrid

Las enfermeras son el profesional más valorado por los pacientes de esclerosis múltiple. Así lo afirma el estudio “ME interesa” llevado a cabo por Novartis, con la colaboración de Esclerosis Múltiple España (EME) y el aval de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) que analiza la situación de los pacientes con esclerosis múltiple en España. Estos resultados se han obtenido tras realizar una encuesta a más de 1.000 pacientes con esclerosis múltiple (EM) en la que se analizaba, entre otras cosas, cómo afecta la enfermedad a la calidad de vida de estos pacientes y cuál es el nivel de satisfacción del paciente frente

a los profesionales que tratan su patología.

Según los resultados del estudio, al 79% de los pacientes les agrada la atención que reciben por parte de la enfermería (un 29% se siente bastante satisfecho y un 49,5% se siente muy satisfecho). También se observa que nadie declara estar totalmente insatisfecho con la atención de las enfermeras. Esto es porque “la cercanía que tiene la enfermería se siente por parte de los pacientes. Muchas veces el tiempo dedicado en los hospitales de día hace que nosotras conozcamos su vida, no sólo cuentan las cosas relacionadas con la enfermedad, nos sabemos su vida, los hijos que tie-

nen. Comentamos cosas que a veces no se atreven a hablar con el neurólogo”, explica Carmen Funes Molina, secretaria de SEDENE. Los pacientes de EM también afirman estar satisfechos con el servicio recibido por parte de su neurólogo, declarando un 42,4% estar muy satisfecho y un 33,9% bastante satisfecho.

Una encuesta realizada a más de 1.000 pacientes con EM

También es importante definir el perfil del paciente de esclerosis múltiple para saber cómo esta enfermedad que dura toda la vida afecta a la calidad de vida de los que la padecen. De acuerdo a lo declarado por Pedro Carrascal, presidente de EME, “el perfil es de una mujer de 43 años con estudios universitarios y trabajadora”. Además, ha especificado que este perfil “suele contar con una discapacidad de hasta el 40%”. Tener en cuenta cómo afecta la enfermedad a su contacto con el mundo laboral o sus relaciones sociales es crucial para la formación del personal sanitario que tratará con este tipo de pacientes.

Asignaturas pendientes

A pesar de que los pacientes, por lo general, han declarado estar satisfechos con la atención recibida por parte de los profesionales sanitarios también se pone de manifiesto que la mayor parte reclama “más formación y comunicación” entre paciente y personal sanitario. Por esta razón Josefina Loret, responsable de relaciones con los pacientes de Novartis, ha declarado que esto constituye una “asignatura pendiente” para los profesionales en contacto con las personas que padecen EM.

También se ha resaltado con este estudio que el 57% de los enfermos de EM no recibe rehabilitación y que el 43% que la recibe es gracias a las asocia-



ciones de pacientes o sanidad privada. Tal y como ha informado el presidente de EME, Pedro Carrascal, la rehabilitación en esta enfermedad, que ha demostrado ser “beneficiosa”, no entra dentro de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y en la mayoría de los casos no se financia por parte de las comunidades autónomas, siendo en las asociaciones de pacientes donde más realiza se este servicio (43%), seguido de los centros privados (34%), hospitales y centros sanitarios (25%) y en las casas (24%).

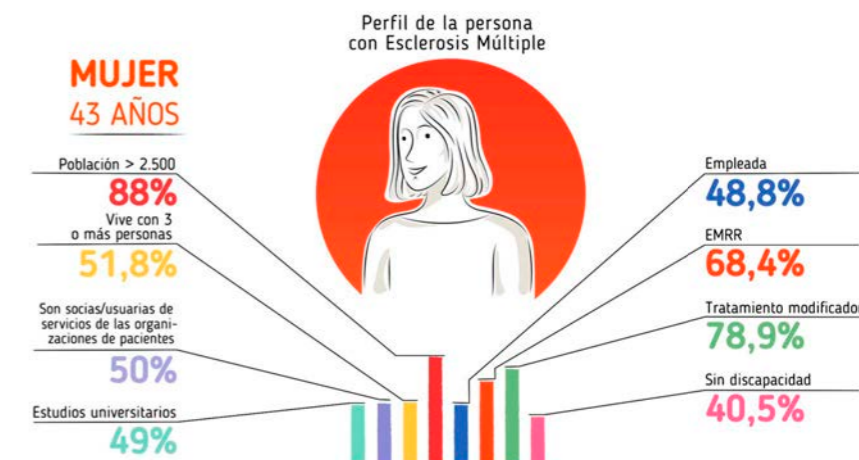
Necesidades

“En ocasiones, la sanidad pública ofrece una prestación mínima tras los brotes de la enfermedad, pero no satisface las

Los pacientes reclaman más comunicación e información

necesidades de los pacientes. Además, depende del tamaño de la asociación para tener más o menos ayudas para ofrecer estos servicios a los pacientes”, ha recalado también el presidente de EME.

Este tipo de investigaciones son esenciales para que los profesionales conozcan un poco mejor las necesidades de los pacientes y poner de manifiesto que tienen necesidades en las consultas más allá de lo rutinario.





La bomba de insulina ayuda a los pacientes diabéticos a controlar su enfermedad



ALICIA ALMENDROS. Madrid

La vida de Jessica Gregorio, que padece diabetes desde que tiene 21 días de vida, ha cambiado desde que acude a la consulta de Enfermería de Educación en Diabetes. “Me han ayudado enormemente: yo tenía muy mal control de mi diabetes, con numerosos picos, y eso repercute en muchas cosas. Las enfermeras fueron las que me aconsejaron que me pusiera la bomba de insulina y la verdad es que estoy contenta porque me ayuda mucho en mi día a día”, asegura esta paciente.

Nuevos dispositivos

La llegada de dispositivos como la bomba de insulina ha mejorado sustancialmente el día a día de los pacientes diabéticos. “Los que padecen diabetes tipo 1 tienen que llevar siempre insulina y se la ponían o con jeringa o con bolis de

insulina. En cambio, desde el año 2000 existe la bomba de insulina que es un tratamiento más parecido o más fisiológico al que haría un páncreas de una persona que no tuviera diabetes. Pero es una terapia completa, sofisticada y hay que trabajar mucho con las personas que la usan y con sus familiares para que puedan asi-

La enfermería es clave en la educación del paciente

milar todos estos conocimientos nuevos y lo puedan hacer bien”, comenta Mercè Vidal, enfermera de la Unidad de Diabetes del Hospital Clinic de Barcelona. “Con la bomba

de insulina es más fácil porque se puede programar por horas. Y el sensor nos sirve para controlar todo, de modo que vivimos más tranquilos al saber que nos puede ayudar a parar la bomba cuando vaya a hacer una hipoglucemia, porque no siempre te das cuenta de una bajada de azúcar”, añade Gregorio.

Hábitos

Educación en la que la enfermería tiene un papel primordial principalmente a la hora de resolver dudas. “En general suelen tener miedo a ponerse un tratamiento pinchado como es la insulina. Pero, además, tenemos que trabajar mucho con los cambios en la alimentación, debemos adaptar bien lo que toman para que tengan un control de todo lo que va a repercutir en su glucemia”, resalta Vidal.

Programas educativos

Y como cada paciente es un mundo, disponen de diferentes programas educativos. “Las enfermeras nos encargamos de la adaptación de todas las actividades que ellos van a realizar; dedicamos mucho tiempo a estos aspectos que son tan importantes pero que requieren un esfuerzo de trabajar entre dos o tres: el paciente, la familia y la enfermería”, finaliza Vidal.



Experto universitario en enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciasalud.com | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD





Presentación del libro de Martínez Olmos

¿Qué papel tiene la enfermería en el futuro de la Sanidad?

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Un sistema público de salud con acceso universal es lo más importante. Si alguien tiene la obligación de que se cumpla con ese derecho universal y equitativo son los poderes públicos”. Así de contundente se ha mostrado el expresidente del Gobierno, Felipe González, en la presentación del nuevo libro del senador José Martínez Olmos, *El futuro de la Sanidad en España*.

González ha recordado durante su intervención cómo se gestó la Ley General de Sanidad, aprobada en 1986, y ha aplaudido la figura del entonces ministro de Sanidad, Ernest Lluch, para que saliese adelante la norma. “Podía ha-

berlo propuesto a los seis meses de estar en el cargo y preferir hacerlo bien, consensuar y analizar todo correctamente”, ha afirmado el expresidente, que ha reconocido que, conceptualmente, hoy haría lo

“El cambio ha sido globalmente muy positivo”

mismo que en 1986, pero ha destacado que ha cambiado mucho la realidad sanitaria en

España porque “tenemos nuevos problemas y nuevos desafíos”.

El libro analiza el futuro del sistema sanitario español y cuáles han sido los cambios desde que se aprobó la ley hace ahora 31 años. “El cambio ha sido globalmente muy positivo. Tenemos una sanidad que ha sido capaz de responder a todos los desafíos de innovación y de ser universal. Ha sido deteriorada por la crisis en algunos elementos importantes que debemos recuperar, pero el planteamiento fundamental que hacemos en el libro es que es necesario ganar los desafíos que tiene la sanidad española y la sanidad

Decenas de personalidades han acudido a la presentación del libro para arropar al senador. Entre ellos, el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, que ha recordado con especial emoción ese 1986. “Lo recuerdo con mucha pasión. Tuve la oportunidad de colaborar de la forma que pude con esta ley y aunque en un primer momento íbamos en una situación contraria al ministro, porque creíamos que había algún aspecto muy perjudicial para la enfermería, luego Lluch tuvo la inteligencia de dejarnos participar a todos en la elaboración del proyecto de ley”, ha destacado González Jurado.

Envejecimiento

Para él, estos fueron momentos apasionantes y, actualmente, aboga por llegar a un nuevo acuerdo para gestionar el modelo sanitario que existe ahora mismo. “Sabemos que el envejecimiento conlleva cronicidades, polimedicación y enfermedades emergentes. Sabemos que se tiene que pasar del curar al cuidar porque esta demografía va a hacer que se vaya más al cuidado de la persona”, ha comentado tras la presentación del libro.

Desafíos

Asimismo, Martínez Olmos ha afirmado que los desafíos tienen que ver con la financiación y con el poder incorporar con criterios de equidad innovaciones que aparezcan en el futuro. “En lo que tiene que ver con la genómica y los elementos terapéuticos diagnósticos que surjan es necesario garantizar la equidad, pero también la confidencialidad de los datos genéticos. Esto requiere volver a hacer un acuerdo universal en términos de derecho”, ha resaltado el que fue secretario general del Ministerio de Sanidad durante dos legislaturas.

“La Sanidad tiene una deuda con las enfermeras”

Martínez Olmos ha alabado la función de las enfermeras y ha destacado el papel fundamental que tienen para lograr la mejor sanidad en el futuro.

“Las enfermeras tienen un papel muy importante en estos momentos y creo que la Sanidad tiene una deuda con la profesión. No sólo en cuanto a la gratitud y el reconocimiento de lo que hacen, sino por la adaptación que la propia profesión enfermera ha hecho en cuanto a generar nuevos elementos en su forma de trabajo. Nuevas competencias que se tienen que reconocer en el sistema sanitario con nuevas especialidades y nuevas formas de trabajo”, ha puntualizado. Por último, ha reconocido que con el actual déficit de enfermeras es muy complicado cumplir con los propósitos. “Tenemos que incrementar la plantilla, pero hay que hacerlo con una planificación estratégica”, ha manifestado.





Ana Ojanguren y Cristina Cuerda, Alianza Másnutridos

“Un 25% de los pacientes ingresados está en riesgo de desnutrición”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La nutrición es un campo de plena actualidad y que siempre repercute positivamente en el paciente cuando parte de la colaboración de distintos profesionales sanitarios en busca de alcanzar una meta común. La Alianza Másnutridos es una iniciativa que reúne esas características, tal y como explican dos de sus impulsoras, Ana Ojanguren, directora de la Fundación Abbott, y la endocrinóloga del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, Cristina Cuerda.

¿Qué es la Alianza Másnutridos?

Cristina Cuerda (CC): Nace inicialmente como una

colaboración entre la Fundación Abbott y la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (Senpe).

“La enfermera es vital para hacer un cribado nutricional en el ingreso”

Se abrió a otras sociedades científicas y profesionales como Pediatría, Geriatria,

Oncología Radioterápica, asociaciones de Atención Primaria y por supuesto, la Alianza General de Pacientes, y los Consejos Generales de Colegios de Farmacéuticos y de Enfermería. Aunque tengan diferentes procedencias, todos ellos están trabajando para llamar atención sobre un problema desconocido como es la desnutrición asociada con enfermedad; es preciso darlo a conocer a los profesionales sanitarios y, lo que es más importante, a la Administración Pública.

¿Qué prevalencia tiene esa desnutrición asociada a la enfermedad?



CC: Hay datos españoles, como el estudio Predices sobre prevalencia de desnutrición hospitalaria, que revelan que uno de cada cuatro pacientes hospitalizados presenta riesgo de desnutrición o está desnutrido. Ese 25% se incrementa en pacientes respiratorios u oncológicos. En la Comunidad de Madrid otro estudio en mayores de 65 años, con una muestra de más de 1.000 personas procedentes de residencias, desde Atención Primaria y hospitales, revela que el 10% está desnutrido y el 23% en situación de riesgo de desnutrición. La incidencia aumenta con la edad y en función del grado de discapacidad.

Ante la pasividad y desconocimiento en torno a este problema, ¿cómo han conseguido involucrar a tantos colectivos sanitarios tan diferentes entre sí?

Ana Ojanguren (AO): La clave es que este problema todo el mundo lo reconoce, lo entiende y sabe que hay que abordarlo. Es un problema real y reconocible, así que no nos ha costado mucho abordarlo de forma tan

Ya pero aunque los profesionales están concienciados, incluso aunque se diseñen estrategias y documentos, no sirven de nada si no se financian, ¿no?

CC: Con el Ministerio de Sanidad ya hay un documento de estrategia consensuado y falta la aprobación en el seno del Consejo Interterritorial. Sería de gran ayuda para que desde las consejerías de las diferentes autonomías se pudieran llevar a cabo estas acciones. Hemos trabajado con



diferentes CC.AA. en esta línea.

¿Cuál puede ser el papel de la enfermería en este terreno, tanto a título colectivo como a nivel personal?

AO: Siempre hemos considerado en la Alianza que la enfermería tenía que ser clave, ser los profesionales sanitarios de primera línea de la estrategia. La enfermera es la primera puerta de entrada al hospital y tiene la llave para hacer un cribado nutricional del paciente que entra con unas

“La desnutrición alarga la estancia hospitalaria hasta un 50%”

medidas muy sencilla —peso, talla y cintura— que permiten establecer qué situación nutricional presentan. Luego ya llegarán las analíticas y los exámenes. Si detecta que hay desnutrición, puede ponerlo enseguida en conocimiento de la Unidad de Nutrición. En AP pasa igual, en el centro

se puede hacer este cribado. Una vez ingresado, la enfermera también puede hacer un seguimiento y detectar, por ejemplo, si el paciente ha comido. Muchas veces nos encontramos con que nadie levanta la tapa de la bandeja para ver si ha comido. Es muy sencillo de hacer, pero no se hace porque los profesionales sanitarios están sobrecargados de trabajo en el hospital. La enfermería es vital en este proyecto y por eso el Consejo General es uno de los miembros de la Junta Directiva de la Alianza Másnutridos.

¿Cuáles son las consecuencias a nivel sistémico de la desnutrición en el hospital?

CC: Debido a la desnutrición, la evolución de paciente es peor. Está demostrado que se van a registrar más complicaciones, infecciones, problemas tras la cirugía, más tiempo de hospitalización, pérdida de calidad de vida, reingresos, visitas a urgencias... En resumen, mayores costes para el Sistema Nacional de Salud.

AO: Son costes muy importantes, la estancia hospitalaria puede incrementarse hasta en un 50%.

EL HOSPITAL DE PARAPLÉJICOS DA CARGOS DE ENFERMERÍA A TERAPEUTAS Y TÉCNICOS



El trabajo diario de los enfermeros del Hospital de Paraplégicos de Toledo está en manos de un terapeuta ocupacional designado por la gerencia y la dirección de Enfermería para desempeñar el puesto de supervisor de Área de Rehabilitación, Formación, Docencia e

Investigación y Recursos Materiales de la Dirección de Enfermería. La actuación de este profesional no enfermero ha indignado a la enfermería del centro, a lo que se suma otro nombramiento de un técnico de grado medio en el área de investigación para la elabora-

ción, revisión y actualización de los protocolos de actuación de enfermería.

Tras las denuncias de los profesionales, el Colegio de Enfermería de Toledo, ha interpuesto dos procedimientos contencioso-administrativos contra sendas resoluciones de la Dirección Gerencia del Hospital Nacional de Paraplégicos por las cuales entiende se puede producir la usurpación de competencias y/o funciones de enfermería.

Muchos enfermeros se preguntan si alguien vería lógico que un psicólogo o un farmacéutico fuera nombrado jefe de Servicio de Cardiología, por ejemplo. En este caso, la gestión de la enfermería en manos de otro profesional no sólo puede resultar incomprensible, sino ser incluso ilegal.

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE HUESCA RECLAMA MÁS PLAZAS EIR



El Colegio de Huesca reclama que se oferten las plazas de Enfermero Interno Residente (EIR) que hay aprobadas en las Unidades Docentes en la provincia de Huesca, así como que se retome la Unidad Docente de Matrona, en suspenso desde el año pasado.

El colegio ha remitido una carta al Consejero de Sanidad preguntándole por los motivos de que en los últimos años

se haya pasado en Huesca de tres especialidades a ofertar tan solo una. Asimismo, la institución colegial reclama que el Departamento de Sanidad ponga los medios necesarios para que no mermen las plazas en el Alto Aragón y se recuperen las que había hace tan solo un par de años. Una petición que el Colegio quiere hacer pública ante tan grave situación.

NAVARRA Y SU COLEGIO PROMUEVEN UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA ESCOLAR

Cerca de 4.500 escolares del barrio pamplonés de Mendillorri y de la comarca de la Sakaná podrán beneficiarse este curso de la nueva figura de la enfermera escolar, impulsada por los departamentos de Salud y Educación del Gobierno de Navarra y por el Colegio de Enfermería de Navarra con el fin de "fomentar hábitos de vida saludables e incidir en la prevención de riesgos desde edades tempranas". El objetivo de esta experiencia piloto es definir un modelo de colaboración entre los diferentes agentes sanitarios y la comunidad escolar extensible al resto de la Comunidad foral.

La iniciativa es fruto de la colaboración de los departa-



mentos de Salud, Educación y Derechos Sociales en el marco de la comisión técnica de Atención Integral a la Infancia. Con la creación de este nuevo agente sanitario directamente vinculado a los centros educativos, han expli-

cado, se pretende fomentar la intervención precoz en problemas emergentes de salud derivados de la tendencia al sedentarismo, los malos hábitos alimentarios o el consumo de tóxicos, así como detectar riesgos psicosociales.

YA HAY CALENDARIO PARA LAS PRUEBAS EIR 2017/2018

Una vez publicada la convocatoria oficial de las plazas de formación para las especialidades de enfermería en el Boletín Oficial del Estado, el Ministerio de Sanidad acaba de publicar en su página web el calendario de las pruebas selectivas. Así, ya sabemos que el examen será el 10 de febrero de 2018 y el acto de asignación de plazas a partir del 17 de abril.

Recordamos que para la convocatoria 2017/2018, enfermería contará con

1.053 plazas de formación sanitaria. Entre las especialidades enfermeras, la Obstétrica-Ginecológica (matrona) es la que más plazas consigue (375), un 1,9% más que en 2016, seguida de Familiar y Comunitaria, con 318 (8,5% más); Salud Mental, con 193 (5,5% más), y Pediatría, con 128 (12,3% más). Enfermería Geriátrica y del Trabajo, por el contrario, sólo tienen 21 y 18 plazas ofertadas respectivamente.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Un viaje por la realidad social de Cuzco



Un grupo de indígenas participan en el taller de comida saludable de EPM. Fuente: EDUAGRO

AMAIA FERNÁNDEZ. Madrid

Hablar de Cuzco, en Perú, conlleva casi inevitablemente evocar un sinnúmero de emociones; de emociones procedentes de la experiencia de un viaje que no se puede olvidar, de la imagen de Machu Picchu, de las exóticas llamas, las tradiciones milenarias, de una gastronomía incomparable e incluso de la existencia de

grandes imperios y espectaculares conquistas. Es hablar de un pueblo con una cosmovisión extraordinaria que considera que la naturaleza, las personas y la Pachamama (Madre Tierra) son un todo integrado que vive en una relación perpetua y armoniosa. Viajar a Cuzco te hace admirar la historia —en esta zona se encuentran las primeras civilizaciones andinas y tiene el honor de ser la cuna del Imperio inca—; te permite valorar el medio ambiente —se reconoce una diversidad de pisos ecológicos con una fauna y flora inigualable—; te regala olores —la variedad gas-

tronómica es producto de su historia, ingenio y mestizaje— y también colores —los ponchos y aguayos, trajes típicos peruanos, son una explosión de colores vivos y alegres—.

Desigualdad

Pero hablar de este departamento también es hablar de desigualdad, de pobreza y exclusión, sobre todo en el ámbito rural, donde vive la población más vulnerable (principalmente poblaciones indígenas y mujeres). Un análisis de la situación social y económica de la zona nos



permite conocer uno de los mayores problemas a los que se enfrenta la población cuzqueña: la desnutrición y malnutrición.

En Huancarani, un pequeño distrito situado al este de la ciudad de Cuzco, de apenas 7.000 habitantes, Enfermeras Para el Mundo está trabajando para mejorar el estado nutricional y hábitos saludables de la población, donde las cifras son alarmantes: el 35,4 % de niñas (36,4 %) y niños (34,4 %) menores de cinco años de edad presentan desnutrición crónica y aun cuando la malnutrición crónica ha disminuido en los últimos años, en la zona rural la tasa duplica la proporción nacional. El porcentaje de menores de 6 a 36 meses con anemia continúa siendo muy elevado (46,8%) y esto, sumado a que cerca del 20% de los hogares no dispone de red pública de agua y el 36%, de red pública de desagüe, pone en especial riesgo la salud de este grupo de población. En el caso de las mujeres, y más específicamente en las mujeres gestantes y en período de lactancia, se constata un serio aumento de casos donde existe un déficit de peso, que afecta a 1 de cada 9 mujeres. Del mismo modo, más del 20%, de las mujeres de 15 a 49 años tiene anemia.

En general, la dieta alimentaria en Huancarani no es equilibrada; la baja ingesta de nutrientes y proteínas de las familias se debe principalmente a la poca diversidad que existe de las especies para autoconsumo y el excesivo cultivo basado en carbohidratos. Se constata, además, una grave pérdida de la práctica de cultivos tradicionales, así como de las especies de los



Una voluntaria de EPM en un taller de promoción de la salud.

bosques. Destaca, asimismo, la incidencia de problemas de salud en materia de parasitosis y gastroenteritis. Esto se debe a que, por un lado, las familias tienen poco conoci-

llo Agropecuario “Pachamama Ruruchisun” están llevando a cabo, con el apoyo del Cabildo de Gran Canaria, varias intervenciones para promover la educación sanitaria y mejorar las condiciones nutricionales y hábitos de higiene de la población a través del refuerzo de capacidades para mejorar los cultivos familiares, acciones de información, sensibilización y educación para la adquisición de hábitos saludables en higiene corporal y refuerzo de competencias para la mejora del almacenamiento, recolección, tratamiento, disposición y aprovechamiento de residuos sólidos.

Este proyecto beneficiará directamente a 35 mujeres gestantes y en periodo de lactancia, así como a un centenar de menores de esas comunidades.

1 de cada 9 mujeres tiene un peso inferior al normal

miento de la necesidad de mantener unas pautas de higiene y cuidado de la salud y hay un desconocimiento generalizado acerca de los servicios de salud disponibles; y, por otro lado, el agua se está convirtiendo en un foco de inseguridad y riesgo sanitario como consecuencia de la inexistencia de servicios e infraestructuras básicas a este nivel.

Educación

Frente a esta situación, Enfermeras Para el Mundo y el Instituto de Educación y Desarrollo

El proyecto beneficiará a 35 mujeres gestantes

MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en y

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

El camino hacia la agencia europea se llena de obstáculos

La puja de España por albergar en Barcelona la Agencia Europea del Medicamento que ahora acoge Londres ha estado jalonada de hitos cuando menos pintorescos que no contribuyen precisamente a fomentar el éxito de la candidatura. Poco después de celebrarse el referéndum del Brexit, en junio del año pasado, el Gobierno decidió lanzar a nuestro país a la carrera por el organismo regulador de fármacos mientras desechaba hacer lo mismo con la Autoridad Bancaria Europea, dando así por perdida a las primeras de cambio esta última institución administrativa ante la feroz competencia de otros centros financieros como Franckfort. En ese momento, varias urbes españolas de toda condición política postularon en alto su apetencia por convertirse en receptoras de la sede de la Agencia del Medicamento, cuestionando incluso que la elegida por el «establishment oficial» fuera la Ciudad Condal. «¿Por qué ella y no nosotras?», se preguntaban. No, no arrancó bien aquel proceso, aunque el Gobierno supo capearlo con habilidad silenciando a las autoridades locales díscolas para proyectar al exterior, por fin, una imagen de unidad hacia la candidatura barcelonesa. Además de por razones políticas, su elección encierra una gran lógica por la ubicación en esta ciudad de gran parte de la industria farmacéutica que opera en nuestro país.

A pesar de lograrlo durante meses, esa imagen vuelve a trastocarse ahora, y las culpables no

han sido otras urbes envidiosas de los réditos derivados de contar con una sede de tal envergadura, sino la propia Generalitat. Enfebrecidos por un proceso independentista que tan poco ayuda a Barcelona en esta apuesta, Carlos Puigdemont y el consejero Antonio Comín se han lanzado por su cuenta y riesgo a impulsar una agencia del medicamento catalana, como si con la española y la europea a la que se aspira no hubiera suficiente.



El argumento no es otro que el de crear una «estructura de Estado» con la idea de asumir las competencias en materia de fármacos de uso humano y veterinario, productos sanitarios y cosméticos. Por si fueran pocos obstáculos como la rivalidad con otras 18 ciudades que aspiran a lo mismo —ojo a Lille y a Mi-

lán—, y el estigma independentista que la Generalitat y sus socios han sembrado, Barcelona se enfrentará también, de forma innecesaria, a la posible duplicidad de órganos para someter a control materias idénticas.

En esta vida puede pasar de todo, pero lo lógico es que Bruselas diga que no y se posicione en favor de otras urbes. La salida de tono de la Generalitat pone un palo en sus propias ruedas y en las de Dolors Monserrat, que ha hecho de la apuesta por Barcelona el *leitmotiv* de su mandato. Tanto es así, que ya hay quien cuestiona si es ministra de Sanidad o ministra por la Agencia Europea, pero eso ya es materia para otro artículo.

SEGURO DE ACCIDENTES

PROTECCIÓN EN LOS MOMENTOS
MÁS IMPORTANTES DE TU VIDA

Totalmente personalizado en base a tus circunstancias
Indemnizaciones periódicas o en forma de capital
Amplio abanico de coberturas opcionales
Con la seriedad de la americana W. R. Berkley

91 159 99 62

SERPROCOL
CORREDURÍA DE SEGUROS



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Agresiones a profesionales

Hace 25 años era poco habitual que un profesional sanitario fuera agredido en su centro de trabajo. Había casos puntuales en personas con enfermedades mentales o en pacientes con patologías especiales, pero no era un asunto que estuviera en las portadas. Hoy, por desgracia, sí. Y de forma tan alarmante, que en los medios nos hemos acostumbrado a encontrarnos cada semana con las noticias de agresiones de la misma forma que cada lunes miramos con frialdad estadística los datos de fallecimientos cada fin de semana por accidentes de tráfico. Y llegados a este punto, es cuando hay que preocuparse más.

Las agresiones se han expandido no sólo en número, sino también en el tipo de casos. Ya no sólo agreden los pacientes, sino también los familiares que no saben canalizar su frustración con un diagnóstico o con los vacíos del propio sistema. Y no son sólo en la intimidad de la consulta del médico, sino que los y las profesionales de enfermería, además de trabajar en número insuficiente y con carencias asistenciales, ahora también han de enfrentarse a ellas. Poco antes de verano, asistimos a un paso adelante del Ministerio del Interior con una instrucción a las subdelegaciones de Gobierno para crear un entramado jurídico que se haga cargo de este problema a través de la creación de la figura del mediador policial. La idea es un gran paso adelante, pero enfocada de manera muy específica a sólo una parte de los profesionales (los médicos) se queda coja. Y hasta se puede pensar, ojalá que injustamente, que supone un agravio profesional innecesario.



La enfermería es hoy una garantía de continuidad asistencial. Lo es también en la valoración del paciente en ámbitos como Urgencias y otras situaciones. Pero la continuidad en cuidados, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas, mayores, polimedicados o que permanecen ingresados largas temporadas en centros sanitarios, se refleja aquí de forma especial. Lógicamente, por pura estadística, el profesional que más en contacto está con un paciente y con sus familiares, es el que más posibilidades tiene de sufrir agresiones. Y por eso es necesario que el protocolo policial tenga una aplicación también específica en esta profesión, que además de esperarlo, lo necesita sin demora.

También debe haber una mirada diferente desde los servicios de salud. No sólo vale con generar un sistema aparentemente protector para el profesional agredido *a posteriori*, prometiéndole (faltaría más) el máximo amparo jurídico cuando la agresión ya ha sucedido. Hay un montón de pequeñas medidas preventivas, que no afectarían al desarrollo normal de una actividad, que bien protocolizadas, serían útiles para evitar buena parte de esos sucesos.

La Mesa de la Profesión Enfermera ha actuado siempre con mucho rigor en este apartado y tiene muchas demandas planteadas en este campo. Es hora de que las administraciones, todas ellas, las escuchen y de que se detenga así esta lacra creciente de las agresiones.

¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

Seleccionamos, filtramos y ofrecemos oportunidades de empleo enfermero con las mejores condiciones de calidad y transparencia.



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
INFORMACIÓN



X CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN CATALANA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Lugar: Lloret de Mar (Girona)
Fecha: 19, 20 y 21 de octubre de 2017
Organiza: Asociación Catalana de Enfermería Pediátrica
Más información: Secretaría Técnica. Miguel A. Castro
Tel.: 652 335 954
Email: congressosacip@acipediatria.org
<http://acipediatria.org/congres2017>

IX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Lugar: Hotel Beatriz de Toledo
Fecha: Del 17 y 18 de noviembre de 2017
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva
Más información: Viajes El Corte Inglés. M.I.C.E. Madrid. C/Princesa, 47 4ª Pta 28008 Madrid
Tel.: 912 042 600
Email: aeed@viajeseci.es
<http://congreso.aeed.com/modulos.php?name=webstructure&idwebstructure=1>



XXI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

Lugar: Hospital 12 de Octubre, Madrid
Fecha: Del 14 al 17 de noviembre
Organizador: Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del ISCIII
Secretaría: Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación. Instituto de Salud Carlos III. Avda. Monforte de Lemos, 5. Pabellón 13. 28029 Madrid (España)
Tel.: 918 222 546
<https://encuentros.isciii.es/madrid2017/es/abstracts.html>



XII REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN SALUD

Fecha: Del 16 al 17 de noviembre de 2017
Lugar: Organización completamente digital
Organizador: Fundación Index
Tel.: 958 29 33 04

Email: secretaria@ciberindex.com
<http://www.index-f.com/ric/inicio.php>



IV JORNADA NACIONAL ENFERMERA DE TRASPLANTES

Lugar: Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid
Fecha: 23 y 24 de noviembre de 2017
Más información: Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria. Ctra. Colmenar Viejo, km. 9100 28034 Madrid
Email: calidad.doc.inv.hrc@salud.madrid.org
Tel.: 91 336 81 47



I PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN GESTIÓN DE ENFERMERÍA

Organiza: La Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) y el Colegio de Enfermería de Cáceres.
Dotación: 1.500 euros y figura donada por el Colegio de Enfermería de Cáceres.
Objetivos: promover la investigación en Gestión de Enfermería y reconocer a las enfermeras cuya actividad investigadora en gestión haya ejercido una influencia importante.
Más información: <https://colegioenfermeriacaceres.org/i-premio-de-investigacion-en-gestion-de-enfermeria/>

XXXIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Organiza: Colegio de Enfermería de Sevilla
Plazo de entrega: 31 de octubre de 2017
Tema: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo.
Dotación: 3.600 euros primer premio; 1.800 para el segundo premio y 1.200 para el premiado en tercer lugar.
Más información: Colegio de Enfermería de Sevilla. Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. 41005 Sevilla
<http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>

XV EDICIÓN PREMIO INVESTIGACIÓN "SOR CLARA"

Organiza: Colegio de Enfermería de Cantabria
Plazo de entrega: 15 de noviembre de 2017
Dotación: 3.000 euros
Objetivos: para proyectos y ensayos clínicos de enfermeros colegiados en Cantabria con una antigüedad mínima de un año. Los premios se concederán a trabajos inéditos y tendrán la consideración de beca para su ejecución. Además, serán asesorados y supervisados por el responsable de Investigación de la Junta de Gobierno del Colegio.
Más información: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/bases_PREMIO_INVEST__3.pdf



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

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



SARAJEVO, una lección de historia moderna

MARINA VIEIRA. Sarajevo

Su nombre se debe al primer asentamiento por parte de los turcos. Lo primero que hicieron fue construir un palacio y alrededor surgió una gran ciudad, por esa razón decidieron llamarla Sarajevo. Saraj en turco significa palacio y la bautizaron como “el lugar del palacio”. Tras ese primer asentamiento, multitud de culturas han pasado por una de las ciudades más castigadas por la historia reciente. Musulmanes, católicos y ortodoxos conviven hoy en día en paz en sus calles.

A pesar de que es la ciudad del mundo con más mezquitas —tiene más de 200, más que la capital de Irán—, la convivencia religiosa es palpable. Mujeres con pañuelo conviven en armonía con gente vestida de occidental. En Bosnia la religión es más una obligación institucional que una opción

de fe: el Gobierno obliga a sus ciudadanos a inscribirse en una de las tres religiones mayoritarias o en “otra” si no es una de esas tres. Esto hace que más del 80% de los matrimonios sean mixtos. Es el mejor destino para aprender que el islam puede ser una religión moderada que conviva en armonía con otras.

El sello de la guerra

No sorprende por su belleza, pero cada uno de sus rincones es pura historia. La guerra sigue presente entre sus calles. Los rostros de la gente mantienen la tristeza de haber sufrido el asedio más largo de la historia moderna: las colinas que rodean la capital de Bosnia fueron el refugio de los franco-tiradores del ejército serbio-bosnio que mantuvo sitiada la ciudad durante cuatro años. Las paredes de los edificios re-

construidos de la ciudad guardan las heridas de estos tiroteos que mataron a 12.000 personas. Hoy en día los restos de los balazos están acompañados por arte urbano que reivindica a la sociedad internacional el abandono que Bosnia sufrió durante largos años. “*UNinvolved in peace*,” se puede leer en un montaje fotográfico hecho con un retrato de uno de los cascos azules que fueron a ayudar a la población de la ciudad durante la guerra. “Eutanasia” suscribe una tela colgada de un portal de una calle principal, aludiendo al suicidio al que les sometió la Unión Europea por la poca ayuda prestada durante la guerra.

Si se quiere tener una visión de cómo se sufrió en la guerra de Bosnia, hay que visitar Sarajevo. La ciudad está en plena reconstrucción y tiene la misión institucional de hacer ver

al visitante la dureza del conflicto. Es una lección de historia moderna en sí misma, muy importante para que atrocidades como las que ocurrieron no se vuelvan a repetir.

11/07/95

Merece mucho la pena visitar la exposición sobre el genocidio de Srebrenica que se encuentra en el centro de la ciudad. La galería 11/07/95 lleva como nombre la fecha en la que se comenzó el genocidio que acabó con la vida de más de 8.000 musulmanes en la región bosnia de Srebrenica. A la entrada de la exposición las paredes de una habitación recogen los nombres y fotos de todos los asesinados en la limpieza étnica de la región, un escenario sobrecogedor que representa a la perfección la magnitud de la masacre. A través de diferentes imágenes en blanco y negro Tarik Samarah,

fotógrafo y fundador de la galería, muestra la desesperación de las familias que estaban en los campos de refugiados esperando a los familiares que habían desaparecido, para después descubrir que todos habían sido asesinados. Se recomienda encarecidamente contratar la audioguía en la que el mismo autor de las fotografías relata cómo tomó cada una de las instantáneas y se conoce cada historia caso por caso. La exposición termina con un documental sobre el asedio de Sarajevo que inspiró a U2 a escribir su canción *Miss Sarajevo*: en él se ve cómo la vida seguía en la ciudad, pese a los tiroteos, las desapariciones y la ausencia de agua.

Herencia turca

Pero no todo es guerra y tristeza en Sarajevo. Este ambiente hostil y gris se acompaña de una gran vida en sus

calle, la comida más rica de todos los Balcanes y un ambiente muy pintoresco. La herencia turca está presente en su arquitectura —la zona comercial se asemeja a un bazar al más puro estilo árabe—, un café exquisito y la amabilidad de sus locales. Con humor ácido son capaces de bromear de todo, incluso pueden frivolar sobre la guerra que hoy en día sigue demasiado presente en sus retinas. Merece mucho la pena probar sus burek —un tipo de empanada de hojaldre típica de todos los Balcanes— sin duda los mejores son los de la capital de Bosnia. Están todos deliciosos. Se recomienda ir a probarlos a los restaurantes cercanos a la Mezquita Baš aršijjska. Sarajevo está renaciendo de sus cenizas y ahora es un buen momento para visitarla y conocer de cerca cómo se recupera una ciudad tras una brutal guerra.



Volkswagen Polo

Más deportivo que nunca

ALICIA ALMENDROS.
Madrid

Los que lo han visto lo han catalogado como “uno de los más grandes entre los pequeños”. Y es que el nuevo Polo llega al mercado renovado. Se presenta con un total de ocho eficientes motores de gasolina, diésel y gas natural.

El diseño exterior es deportivo, más potente y expresivo, pero sin dejar de lado la longitud, anchura y altura. Además, ofrece más espacio para cinco personas y un notable aumento del volumen del maletero de 280 a 351 litros.

Digital

El Polo es el primer automóvil de su clase que puede equiparse opcionalmente con un cuadro de instrumentos completamente digital, el

VW Digital Cockpit de la última generación. En el mismo eje de visualización y manejo que el de los instrumentos se encuentra el sistema de *infotainment*, disponible con pantallas de hasta 8 pulgadas y con superficie acristalada en

las versiones de gama alta. En los paquetes de lanzamiento Advance y Sport se incorpora *App-Connect* para disfrutar de las interfaces digitales para *smartphones*, las *apps* y los distintos servicios en línea de los teléfonos inteligentes. Los *smartphones* no sólo se pueden cargar mediante conector, sino, opcionalmente, también de forma inalámbrica (inductiva).

Incorpora el *App-Connect* para disfrutar de las interfaces digitales



El cuadro de instrumentos es completamente digital

Detección de cansancio

Este vehículo dispone de un sistema de detección de fatiga que identifica los indicios de cansancio del conductor avisándole mediante una señal acústica de cinco segundos de duración y una recomendación visual de pausa en el cuadro de instrumentos. Si el conductor no detiene el automóvil en un plazo de 15 minutos, el sistema de alerta activará nuevamente la alarma para recordarle una vez más que debe hacer una pausa.

Evita colisiones

El nuevo Polo también detecta las colisiones. *Front Assist* es un sistema que opera mediante un

sensor de radar, integrado en el frontal, que mide constantemente la distancia con respecto al vehículo que circula delante. El dispositivo asiste al conduc-



acústicas y visuales con el fin de llamar su atención. En una segunda fase, indica al conductor la necesidad de actuar provocando un breve tirón. Si el conductor no frena lo suficiente, crea automáticamente tanta presión en los frenos como sea necesaria para evitar una colisión. Además, el sistema asiste al conductor avisándole si la distancia al vehículo que circula por delante es demasiado corta. Pero no sólo eso, la última generación del *Front Assist* no sólo reconoce a otros vehículos, sino que, a partir de ahora, también reconocerá a los peatones que se desplacen perpendicularmente por la calzada. Si sus sensores perciben que un peatón corre peligro, avisa al conductor y, a continuación, frena el Polo dentro de los límites del sistema.

tor en situaciones críticas manteniendo preparado el sistema de frenos y emitiendo señales



Corral de Comedias, Almagro, La Celestina

Un otoño teatral en Almagro

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Cervantes, Calderón, Lope de Vega o Fernando de Rojas pueden ser unos buenos compañeros con los que pasar el otoño. Y es que la Compañía de Teatro Corrales de Comedias y El Corral de Comedias de Almagro propone disfrutar de la magia del

teatro a través de las obras más importantes del Siglo de Oro, cada sábado hasta el 9 de diciembre.

Una atractiva actividad turística ideal para toda la familia que se acerque a visitar la villa de Almagro y una forma distinta de conocer los pue-

blos aledaños, sus tradiciones y literatura.

La villa de Almagro está unida a su Corral de Comedias, el mejor ejemplo de escenario teatro del siglo XVII y que sigue activo, como tal, en el mundo. Un lugar donde se siguen representando todos los fines de semana obras de nuestro Siglo de Oro y clásicos del teatro Barroco de Europa.

Esta temporada de otoño que se inicia contará con novedades como el Auto Sacramental *La Hidalga del Valle* que escribió Calderón de la Barca y que fue la obra que se subió al escenario como reinauguración, en los años 50, de tan insigne foro. Una apuesta importante de la compañía por traer a este templo del teatro clásico todo tipo de obras. Y además, se podrá ver un clásico del teatro del siglo XX, la comedia de Pedro Muñoz Seca, *La Venganza de Don Mendo*. La astracanada del teatro por antonomasia.

Las obras se representan todos los sábados por las tardes (del 2 de septiembre hasta el primer fin de semana del 9 de diciembre) y tienen un precio de 17€ (15€ si se compran anticipadamente) con descuentos para jubilados, grupos y entrada gratuita a niños menores de 8 años.

Calendario de representaciones

7 de octubre	<i>El Médico de a palos</i> de de Moratín
14 de octubre	<i>Casa con dos puertas, mala es de guardar</i> . Calderón de la Barca
21 de octubre	<i>Romeo y Julieta</i> de W. Shakespeare
28 de octubre	<i>El Burlador de Sevilla</i> adaptación de Tirso de Molina
4 de noviembre	<i>La Hidalga del Valle</i> de Calderón de la Barca
11 de noviembre	<i>Entre bobos anda el juego</i> de Fco. De Rojas Zorrilla
18 de noviembre	<i>La Comedia del Virtuoso Adulterio</i> de Nicolás Maquiavelo
25 de noviembre	<i>La Celestina</i> de Fernando de Rojas



Este payaso no hace reír

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La coulrofobia se define como miedo irracional a los payasos y no es tan infrecuente como se pudiera pensar. Cuando uno lee la novela de Stephen King *It (Eso)*, Pennywise, el payaso que creció con nuestros miedos, tendrá el aspecto que quiera darle nuestra imaginación, pero luego llegó la versión cinematográfica a principios de los años noventa y aquel ser de nariz roja y blanca se convirtió en un icono del terror psicológico. Casi tres décadas después, llega una nueva

It más fiel a la novela original, con una estética y efectos muy mejorados, pero sobre todo con un Pennywise que convierte a su predecesor de la primera película en el simpático

A su lado, el Pennywise de los 90 es el payaso de McDonalds

payaso de McDonalds. Sí, ahora da mucho más miedo.

Pero *It* es más que un payaso asesino. No es el clásico filme de terror y adolescentes asesinados uno a uno por tomar la estúpida decisión de separarse del grupo. Se trata de una historia de temores íntimos, de amistad sincera, de acoso escolar, de abusos... El miedo con el que el payaso aumenta su poder no son sino los males que reinan en la sociedad. Sigue la estela de ese culto a los 80 que vemos ahora en la serie *Strangers Things* —también tiene algo de los míticos *Goonies*, por cierto— pero han trazado mejor algunos personajes, tanto protagonistas como secundarios. Berberly, la chica del grupo de perdedores, es más pícaro, tiene una carga más sensual y la relación con su obscuro padre genera ansiedad y repulsión a partes iguales. El retrato social subyace bajo la historia y también contribuye al clima de ansiedad y terror general. Pero la gran evolución es estética: los efectos digitales convierten al payaso en la peor de las pesadillas de niños y adultos.

Continuará

Como los productores de Hollywood no van a perder la oportunidad de recaudar unos cuantos millones de dólares, en lugar de incluir en esta nueva versión la parte en la que los niños regresan al pueblo convertidos en adultos para enfrentarse a Pennywise han optado por hacer una segunda parte. Así que dentro de un par de años el cruel asesino volverá a atemorizarnos en una decisión tan lucrativa como acertada, pues así han podido profundizar más en la historia adolescente, recrearse en detalles y regalar algunos sustos más al espectador.



Asos

Empieza a pensar en el invierno, invierte en un buen jersey

MARINA VIEIRA. Madrid

A pesar de que ahora las pasarelas de Nueva York, Milán, Londres y Madrid están presentando las colecciones de verano del año que viene y parece que aquí nunca se va a acabar la época estival, los *looks* del *front row* y las nuevas colecciones de las tiendas no dicen lo mismo. Si se hace un análisis de qué han llevado las invitadas a las mejores pasarelas del mundo esta última edición hay una prenda que parece que vale para cualquier atuendo: el jersey. Cuanto más grande y colorido, mejor. Lo importante es arriesgarse y combinarlo con prendas hasta ahora prohibidas. La fórmula para encontrar un buen jersey es sencilla: lana muy gorda —y de buena calidad—, color extravagante, *oversized*, y a ser posible, de cuello alto.

Para atrevidas

Nunca nos hubiésemos imaginado combinar un vestido de fiesta con un jersey enorme de lana, pero cuanto más lo vemos, más nos gusta. El *look* perfecto es un maquillaje de colores fuertes, pelo recogido y grandes pendientes, para convertir algo informal en elegante. Sabemos que es para atrevidas. Para aquellas que lo consideren demasiado es también una prenda que

queda perfecta con vaqueros, deportivos y una cazadora de cuero.

Como siempre Zara tiene la opción más económica. La combinación que propone la marca de Amancio Ortega en la web es la definición perfecta de lo que se ha visto en las asistentes a las pasarelas: jersey de lana con una falda de satén, cuesta 29.29 euros y está disponible en crudo y rosa palo.

Cuanto más grande y colorido mejor

Asos propone una opción más discreta en color azul marino y para tallas grandes. Nos ha encantado el punto que tiene y el tamaño del cuello. Está ahora rebajado y por 50.49 euros se puede hacer la compra invernal del año en la web multimarca.

Para dar un poco de color a esta selección elegimos este jersey en color fresa de H&M. El gigante sueco también se atreve con *outfits* arriesgados y en la página web combina el jersey con una falda fluida. Es de *cashmere* y nos ha conquistado la forma de sus mangas.



H&M



Zara

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro **compromiso** es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



APORTA TU ENERGÍA

Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey, 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga [click aquí](#).



Cuidados neonatales en enfermería

Autores: María del Carmen Sellán Soto y Antonio Vázquez Sellán
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21. 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.com>

Obra que aborda holísticamente el cuidado del neonato en el ámbito enfermero, tanto desde el punto de vista teórico-metodológico como desde el práctico. Estructurada en tres secciones, *Cuidados neonatales en enfermería* presenta un enfoque disciplinar que reúne el posicionamiento histórico sobre la enfermería y la enfermería neonatal, el cuidado enfermero, y los planes teóricos y metodológicos aplicados en el ejercicio profesional. Ofrece una visión rigurosa, precisa y actual que incluye la valoración del marco teórico de D. Orem, criterios de resultados de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) e intervenciones enfermeras de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Este libro está especialmente dirigida a estudiantes del Grado de Enfermería y a enfermeros residentes de Enfermería Pediátrica,



La pequeña ciencia de la salud

Autor: Valentín Fuster
Editado por: Editorial Planeta
Av. Diagonal, 662-664
08034 Barcelona
España
https://
www.planetadelibros.com

El nuevo libro de Valentín Fuster para enseñar a los niños a vivir una vida saludable. En los tiempos ha habido diversos debates de si la alimentación y los hábitos en los pequeños de la casa era saludable o no. Por ello, Fuster en su libro se ha centrado en los hábitos saludables (la alimentación sana es el eje del libro) y pensado para niños con un cierto hábito de lectura o en la primera fase de lectura acompañada por los padres. Se trata de un libro singular, ilustrado con una gran originalidad, que ofrece soluciones de alto valor conceptual y para «hablar» sin palabras, con destacados, uso creativo de las tipografías, etc., que toman también mucho protagonismo, y con textos breves. Contará con una introducción con consejos de lectura y se completará con un apéndice con un autotest sobre hábitos saludables. Un libro que resultará cercano, divertido, útil, y muy original en relación a las publicaciones ya existentes sobre alimentación para niños.



Atlas de Hematología Clínica

Autores: Bernadette F. Rodak y Jacqueline H. Carr
Editado por: Editorial Médica Panamericana
C/ Saucedo 10, 5ª planta
28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
Mail: info@medicapanamericana.es
<https://www.medicapanamericana.com>

El *Atlas de Hematología Clínica* 5.ª edición tiene como objetivo primordial enseñar a identificar las células con el microscopio y cubre los principios básicos del estudio de la morfología hematológica. Describe así el examen del frotis de sangre periférica, la maduración de las líneas celulares sanguíneas normales y el análisis morfológico de los diversos trastornos clínicos de la hematología. Esta nueva edición cuenta con un apéndice con tablas de comparación de células comúnmente confundidas, incluye linfocitos versus mielocitos neutrófilos y monocitos frente a linfocitos reactivos para ayudar a los usuarios a ver las sutiles diferencias entre ellos y glosario de términos hematológicos. Y un sitio web complementario con preguntas de revisión, cuadros con resúmenes, glosario y recursos para docentes Un recurso integral para un público diverso que incluye desde estudiantes hasta sanitarios en activo..

Quando ellos se van

YOLANDA MÉNDEZ GONZÁLEZ, Enfermera. Unidad de Digestivo. Complejo Asistencial Universitario de León

Remar y remar sin descanso. Tener muy cerca la orilla y de nuevo hundirse al fondo. Volver a remar, subir a la superficie, por fin un poco de aire, un respiro, un pequeño aliento de esperanza, muy sutil pero suficiente para casi alcanzar la orilla, y de nuevo otra ola inesperada, un remolino y de nuevo, una vez más, al fondo.

La última.

Oscuridad.

Y con ella el dolor inenarrable de los suyos y la frustración, la pena y la tristeza de los que la cuidamos tantos días e incontables noches. Cuando la ciencia no alcanza más, cuando se hace todo hasta rozar la línea de lo que podría ser “permitido” y al final hay que dejar que la Madre Naturaleza decida, sentimos la amargura de la ingratitud de la vida y una impotencia que nos desgarran.

Hoy se nos ha ido una paciente. Era una más en una cama más; sin embargo, duele especialmente: la quedaba mucha vida aún... Peleó contra un gigante, peleó como una valiente, le plantó cara a su enfermedad, en silencio, sin hacer ruido, sonriendo, agradecida, inmensa, audaz. Siempre con su familia al lado, agotados pero incansables, dignos, educadísimos como pocos... correctísimos como casi nadie. Duele, siempre duele, pero hay veces que duele de manera especialmente dolorosa.

Me la llevo a casa, no puedo sacarla de mi cabeza.

Tanto esfuerzo, tanta lucha, tanto y tanto remar para acabar muriendo en la orilla.

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



La TV como elemento decorativo en casa

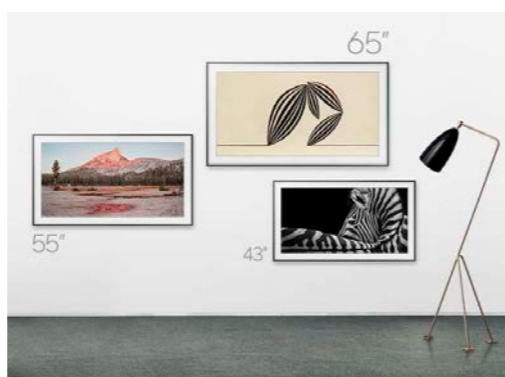
La Feria IFA de Berlín, la referencia del mundo audiovisual, consagra el 4K como el estándar y sorprende con televisores que se integran en la decoración del salón

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Dando por hecho que la calidad de imagen es suprema, hasta el límite de lo que puede apreciar el ojo humano, y que la hiperconectividad también se da por descontado, el hecho diferencial para comprar un televisor empieza a ser el diseño. Las marcas intentan sorprender con espectaculares modelos que queden bien en el salón más allá de las especificaciones técnicas.

La pinacoteca en el salón

Samsung sorprende con sus marcos digitales *The Frame* que permiten elegir a voluntad espectaculares cuadros o fotografías que personalizan el hogar. De forma muy sencilla, desde el teléfono o el ordenador, podemos elegir la imagen --incluso fotografías personales-- que mostrar en alta calidad cuando no estamos viendo la televisión. El precio parte de los 1.500 euros de 43 pulgadas hasta los 3.000 del de 65.



Belleza, colores y negro absoluto

Bang and Olufsen, una enseña prestigiosa en el mundo del sonido, lanza un elegante televisor con una barra de sonido integrada y ultra alta definición (UHD). Presume de tener unos colores brillantes y definidos sobre un negro absoluto. La cubierta de la barra se puede personalizar en varios colores y queda bien tanto sobre su exclusiva piana como colgada de la pared. Está disponible en tamaño de 55 o 65 pulgadas y resulta perfecto para reproducir música desde nuestro móvil.

Philips renueva el Ambilight

Además de mejorar su chip y tener una fantástica pantalla OLED de 65 pulgadas, la serie 9 de la empresa holandesa tiene como bandera la tecnología *Ambilight*. Hace años apostaron por proyectar sobre la pared trasera al televisor luces acordes con lo que se muestra en pantalla, generando un agradable efecto a la vista. Integra un sonido ponente en su piana, que se pone en vertical cuando la colgamos.



VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

BELLEZA Y SEGUROS

VIAJES, MODA Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

Ser de CLUBe! es TOTALMENTE GRATUITO y EXCLUSIVO para vosotr@s enfermer@s, pero también para todos aquellos a los que queráis invitar a beneficiarse de las ofertas especiales que ofrece CLUBe!

Accede a www.clubenfermeria.com, a nuestro perfil en Facebook  o en Twitter  y mantente informad@ de las últimas novedades y ventajas exclusivas que tenemos preparadas para ti.

clube!
club enfermería

www.clubenfermeria.com



PULPITOS DE GANCHILLO PARA NIÑOS PREMATUROS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Se dice que un bebé es prematuro cuando nace antes de completar 37 semanas de embarazo. En muchos de estos casos, los niños deben ingresar en el hospital para conseguir el peso recomendado en la incubadora. Este momento es uno de los más duros para los padres, que ven cómo sus hijos tienen que quedarse en el centro, mientras que a la madre le dan el alta y debe volver a su casa.

Hacer que esta situación sea lo menos dura posible para los padres y los menores es uno de los objetivos de las enfermeras y matronas

de las unidades de neonatos. El Hospital del Henares (Madrid) ha puesto en marcha la iniciativa “Abraza tu pulpo” para que el ingreso de los pequeños sea lo más placentero posible y para que la preocupación de los progenitores disminuya.

El proyecto consiste en regalar un muñeco de ganchillo con forma de pulpo a los bebés prematuros para que estos se agarren y así evitar que tiren de las sondas y las vías. Desde el centro explican que los bebés, cuando están dentro del vientre de la madre, ante cualquier situación de estrés se agarran al cordón umbilical y se tranquilizan, por lo que los tentáculos del pulpo pueden suplir esta función en un lugar como la incubadora. “Somos las enfermeras y auxiliares las que hemos llevado a cabo el proyecto. Ponemos dinero, traemos hilos y otras tejen. Una vez que están hechos los esterilizamos antes de entregarlos”, explica Julia Pascual, supervisora de paritorio, pediatría y neonatología del centro madrileño.

“Abraza tu pulpo” surgió en Dinamarca en el año 2013 y ahora se encuentra en expansión por países europeos y comienza a realizarse en algunos centros de España. Es imprescindible que los muñecos cumplan con unas normas de seguridad muy estrictas, entre las que se encuentra el material, que debe ser hilo de algodón 100%, y el relleno, que tiene que ser hipoalergénico. Además, la cabeza tiene que medir entre seis y nueve centímetros y los tentáculos de 16 a 22.

Para los padres esta es una forma de irse más tranquilos a casa. “Ellos han acogido muy bien este proyecto porque saben que tienen unos cuidados médicos y de enfermería que son excelentes, pero encima ven que hay una parte afectiva que se les da y sienten que su hijo no es un número, que es un bebé y están cuidándolo”, subraya Pascual.

Punto final



Experto universitario en cuidados críticos

20 CRÉDITOS ECTS

(500 HORAS)

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD





Experto universitario en asistencia sanitaria en atentados terroristas y ambientes hostiles

20 CRÉDITOS ECTS

[500 HORAS]

PRESENCIAL + ONLINE



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid | www.esuelacienciassalud.com | 902 50 00 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

