

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XX

| Número 235

| 16-31 de julio 2016



Presenta tus comunicaciones
o pósters para Barcelona
2017 antes del 10 de octubre

Dejar de fumar con la ayuda
de la enfermería

ENFERMEROS EN LAS PLAYAS

Los profesionales que trabajan en los servicios de emergencias extrahospitalarias
están preparados para atender desde traumatismos a ahogamientos

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

eics@escuelacienciassalud.com
91 334 55 00

URGENCIAS

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

**“26 años
formando a los
mejores expertos en
emergencias”**



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



“

EDITORIAL

”



**Máximo
González
Jurado**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Enfermeros siempre alerta

En los partidos de fútbol siempre se dice que el hecho de que el árbitro pase desapercibido es una buena noticia. También hay momentos y lugares en los que un enfermero pasa desapercibido y quizá su no intervención sea positiva, pues eso implica, seguramente, que ningún ciudadano ha necesitado de sus cuidados por algún percance. Pero eso no significa que no estén allí, preparados y atentos para atender a quien lo necesite. Sucede en los espectáculos deportivos, en eventos masivos, en los aeropuertos y estaciones y, por ejemplo, en las playas.

Mientras los bañistas se relajan al sol y disfrutan de su descanso, numerosos enfermeros están pendientes y preparados para intervenir. Unos profesionales bien formados, entrenados y equipados para emergencias extrahospitalarias proporcionan una seguridad y tranquilidad que la sociedad no siempre sabe valorar en su justa medida. Quien sí lo agradece son todos aquellos pacientes que requieren atención por traumatismos haciendo deporte o cuando saltan al agua sin calcular la poca profundidad que hay, ante heridas, golpes de calor, picaduras o reacciones alérgicas, que son los percances más comunes. Pero no debemos olvidar que las situaciones a las que se enfrenta la enfermería que trabaja en las playas pueden ser críticas. Los ahogamientos en el mar o la piscina requieren de reacciones urgentes y cada minuto de privación de oxígeno representa la diferencia entre la vida, la muerte o unas secuelas severas a nivel neurológico.

Pero tanto los enfermeros de zonas costeras como otros colectivos profesionales tienen una labor que va más allá de la mera asistencia. La educación para la salud es una tarea que la enfermería realiza de buen grado y que pone el énfasis en un elemento clave para el bienestar humano: la prevención. Cuando los enfermeros muestran a los jóvenes, y no tan jóvenes, qué conductas pueden suponer un riesgo para su integridad física o cómo deben hidratarse y ser precavidos ante las altas temperaturas están velando por la salud y la seguridad de las personas. Un compromiso firme que tenemos a gala emplear como lema.



Puedes ser tú

EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

 eics@escuelacienciassalud.com
 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



Sumario

Número 235

16 - 31 julio 2016



Actualidad

6

Portada

La enfermería en las playas

12

Noticias

- Presenta tus comunicaciones o pósters para el congreso antes del 10 de octubre
- Dejar de fumar con ayuda de la enfermería

22

Cooperación

El apoyo a víctimas de violencia de género en Marruecos empieza a dar resultados

24

Responsabilidad Civil

Se condena a un médico y se absuelve a una enfermera por una falta de lesiones imprudentes

26

Opinión

Antonio Mingarro: "El problema sigue siendo el mismo..."

30

Agenda

Congresos y premios

Servicios profesionales



32

Viajes

Tudela, a los pies del Corazón de Jesús

34

Motor

Nuevo Renault Mégane, dinamismo y placer de conducción

46

Gadgets - Apps

Pokemon go, la revolución del verano

48

Punto Final

Comprender el final de la vida



Ocio y cultura

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ana Muñoz (a.munoz@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@escuelacienciassalud.com). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@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.

La cobertura preventiva de las playas es una competencia legal de los ayuntamientos



Aunque la metodología es siempre la misma, no quiere decir que todas las playas tengan el mismo dispositivo. “El Cantábrico es un mar más agresivo que el Mediterráneo”, resalta Carlos Urquía, responsable de servicios preventivos del departamento de Salud y Socorro de Cruz Roja.

Comunicación

“El sistema de comunicación es estrictamente por emisora, tenemos un puesto central que coordina todo el equipo. Los socorristas son nuestros ojos en la playa, las embarcaciones se encargan de los rescates marítimos y los sanitarios nos encargamos del resto en tierra”, explica Izquierdo. Esta enfermera se hizo voluntaria de Cruz Roja cuando terminó la carrera. Tras hacer servicios de ambulancia cubriendo eventos, salió una oferta de trabajo para las playas y no dudó en inscribir-

“La mejor emergencia es la que nunca llega a producirse”

LA ENFERMERÍA EN LAS PLAYAS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Su protección llega mucho más allá de la de Mitch Buchannon en *Los Vigilantes de la Playa*. Se encargan de la asistencia sanitaria de las playas y aunque parece que no están muy visibles, estos enfermeros tienen mil ojos y consiguen salvar muchas vidas durante el verano. “Estamos preparados

para todo. En cualquier momento nos alertan y tenemos que salir a valorar a pie de playa”, asegura Marta Izquierdo, enfermera en las playas de Chiclana (Cádiz). Marta reconoce que cada día es diferente, “nunca sabes lo que te espera. Muchas veces lo que parecía un día tranquilo puede com-

plicarse a cinco minutos de terminar la jornada. Me gusta esa sensación de pasar de 0 a 100 en un segundo”.

La cobertura preventiva de las playas es una competencia legal de los ayuntamientos. “Hay algún caso muy concreto como puede ser Vizcaya, donde la Diputación Foral

asume la prestación de los servicios preventivos de todas las playas, pero en el resto dependen directamente de los ayuntamientos”, comenta Francisco García, responsable del programa de Salvamento Marítimo de Cruz Roja. “La metodología que llevamos a cabo es muy similar a la que seguimos en los dispositivos terrestres —relata García— primero hace-

mos un estudio de riesgos de la playa como por ejemplo: configuración litoral, distancia entre puntas o longitud, tipo de configuración del fondo, existencia de corrientes de retorno o de resaca, nivel de afluencia de la playa... Estos elementos nos permiten configurar un nivel de riesgo y en función de eso dimensionamos el dispositivo preventivo”.

se. “En general me encanta trabajar en este dispositivo en el que uno solo no es nadie, pero que gracias a la coordinación entre todos conformamos un gran equipo de trabajo, capaz de manejar la presión de las urgencias y a la vez convertir una jornada de trabajo en un día ameno”, puntualiza.

Equipo

La enfermería tiene un rol importante junto con el resto del equipo de salvamento y soco-

“Me gusta esa sensación de pasar de cero a cien en un segundo”



Marta Izquierdo, enfermera en las playas de Cádiz

rro al hacerse cargo del primer tratamiento sanitario de cualquier incidente que se presente. “Aportamos tranquilidad a los usuarios y descongestionamos otros servicios de urgencias haciendo de la playa un lugar más seguro”, relata Izquierdo. Con su intervención se agilizan los tiempos de respuesta y favorece el tratamien-

to precoz de múltiples patologías, al tiempo que se obtiene mayor comodidad para los usuarios que no tendrían que desplazarse a urgencias.

Casos principales

El 80% de los casos que atienden durante la temporada estival suelen ser picaduras, ero-

“Los días más calurosos nos encontramos con lipotimias”



Cristina García, enfermera en las playas de Cádiz

siones, heridas... “Cuando nos topamos con estos casos les damos asistencia y valoramos si habría que llevarlas a los centros de salud o no. Casos como muerte súbita, ahogamientos... cuantitativamente es muy poco, pero cuando se da un caso de este tipo debemos reaccionar enseguida, ya que si no lo hacemos en cuatro minutos el cerebro sufre una pérdida de oxígeno y la persona puede fallecer”, comenta Urquía.

Yusep Misa, enfermero de Cruz Roja en Barcelona, relata que en la playa en la que trabaja las principales actuaciones tienen que ver con traumatismos. “Nos encontramos desde caídas accidentales en bici, motos, monopatines, adolescentes que saltan al agua con poca profundidad, heridas, alergias, dolor torácico... A pesar de estar en un medio acuático los ahogamientos son menos comunes por la ardua labor de vigilancia y prevención de los socorristas”, afirma Misa.

Y no hay que olvidar el sol. “Los días más calurosos nos encontramos con lipotimias o golpes de calor”, comenta Roberto Fernández, enfermero de Valencia. “Como cualquier otro servicio de urgencias, hay que estar preparado y tener conocimientos para poder actuar con la mayor rapidez posible”, explica Cristina García, enfermera en las playas de Cádiz.

Cristina repite experiencia por segundo año consecutivo y al igual que otros compañeros compagina su trabajo como enfermera en playas en verano con el hospital en invierno. “Tengo la suerte de poder trabajar el invierno en un hospital, pero tengo que estar unos meses de descanso en verano y aprovecharlo. Siempre me había llamado la atención y cuando

accedí a la oferta de trabajo vi una gran oportunidad de crecer profesionalmente”, continúa.

Prevención

Desde Cruz Roja creen que la mejor emergencia es la que nunca llega a producirse por eso, dedican mucho tiempo a labores de prevención. “Hemos evolucionado de ese modelo exclusivamente reactivo de la serie de los socorristas de la playa en la que un tío musculoso sale corriendo hacia el agua. Para nosotros la capacidad de percepción ambiental es muy importante, ya que tratamos de anticiparnos en la medida de lo posible a que la emergencia llegue a producirse. Por ejemplo: si un señor está saltando en un acantilado, nosotros somos capaces de emitir un aviso preventivo y evitar un desenlace negativo de esa situación. Entonces, el objetivo está conseguido”, argumenta Francisco García.

Es muy importante la labor educativa “en cuanto a las conductas a seguir y los cuidados a tener con los usuarios, principalmente en edades tempranas o en la tercera edad, así como los adolescentes para prevenir juegos que ponen en peligro su integridad física, todo esto mediante charlas personificadas, informales y muy cercanas”, relata el enfermero catalán. Y es que Misa cataloga su experiencia como muy buena, positiva y maravillosa. “Es una de las actividades profesionales dentro de la enfermería que más me apasionan, además es muy gratificante porque las personas te devuelven su gratitud y afecto en primera persona”, subraya Misa.

“Intentamos hacer recomendaciones a los usuarios que pasan por las postas, sobre todo a



“El sistema de comunicación es estrictamente por emisora”



Roberto Fernández, enfermero de Valencia

las personas más mayores y a los niños, a los cuales se les recomienda protección y beber mucho líquido el tiempo que permanezcan en la playa”, comenta Roberto Fernández.

Los enfermeros, como todo personal que va a trabajar en una playa, reciben una formación específica. “Se tratan dos áreas: una general sobre la actuación generalista en la playa

Campaña verano de Cruz Roja

Para prevenir este verano, Cruz Roja presenta esta guía donde se explican los riesgos asociados a las actividades que se realizan durante las vacaciones. De este modo los ciudadanos pueden hacer de las zonas de recreo un lugar más seguro para el disfrute de todos, donde sea posible divertirse sin tener ningún contratiempo, ni tú, ni los que te acompañan y donde, además, se proteja el medio ambiente.





Yusep Misa, enfermero de en las playas de Barcelona

y otra muy específica sobre la playa en la que se va a trabajar, donde se les informa de todos los riesgos para que puedan hacer una aproximación razonable de cuál va a ser su trabajo”, comenta el responsable del programa de Salvamento Marítimo de Cruz Roja.

Simulacro

Además, reciben formación continuada y realizan simulacros. “Se tratan temas específicos de RCP básica, RCP avanzada, trauma, rescate y forma de evacuar una posible víctima desde dentro del mar a tierra firme... Lo ponemos en práctica en forma de competición donde los socorristas y los participantes de cada equipo tienen que hacer un rescate evacuación a la playa en un lugar seco y seguro, y comenzar las maniobras pertinentes, así como alertar al equipo sanitario encargado de la reanimación

avanzada y del traslado al hospital, haciendo énfasis en la relación y el trabajo en equipo”, explica Misa. En la playa de Chiclana en la que trabaja Cristina realizan dos simulacros mensuales “en los cuales perfeccionamos los conocimientos adquiridos”, relata.

“Liberamos otros servicios de urgencias haciendo la playa más segura”

La legislación

A pesar del papel importante de la enfermería, y de los sanitarios en general, en las playas españolas, Francisco García asegura que “con la legislación

vigente no existe la exigencia de que haya un dispositivo de vigilancia y salvamento en todas las playas. Tan sólo si la playa de baño libre está catalogada como de gran afluencia. Esto quiere decir que es potestativo de los ayuntamientos”. En cuanto al dimensionamiento, salvo en el caso de la Comunidad Autónoma de Baleares, que sí que tiene una normativa de aplicación específica en su ámbito territorial, “no existe ahora mismo un documento o una herramienta única que establezca el dispositivo que tiene que haber en función del riesgo... En el caso concreto de Cruz Roja Española, contamos con una metodología interna, producto de una experiencia de más de 30 años en las playas, y este conocimiento nos proporciona la capacidad de identificar los riesgos, cuantificarlos y hacer una extrapolación a lo que entendemos como exigencia mínima de esos profesionales de enfermería, de médicos o socorristas, así como de recursos materiales...”, prosigue García.

“De hecho, se puede llegar a modelos mixtos, es decir, en una playa podemos llevar la cobertura de lo que sería la lámina de agua, de la arena... y que el servicio sanitario lo aporte el ayuntamiento... Pero lo importante es que al final haya un equipo multidisciplinar”, relata Urquía. Como responsable de servicios preventivos del departamento de Salud y Socorros de Cruz Roja, Urquía hace especial hincapié en que es importante el trabajo en equipo y que todos sepan hacer de todo, de modo que si el enfermero tiene que echar una mano al socorrista, por ejemplo, aunque no sea su función, lo haga.



DIARIO ENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





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

Presenta tus comunicaciones o pósteres para el congreso antes del 10 de octubre

GEMA ROMERO. Madrid

Hasta el próximo 10 de octubre se pueden presentar los resúmenes o pósteres para sesiones paralelas para el próximo Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017. Cabe recordar que la presentación de resúmenes no conlleva coste alguno y simplemente será necesario que alguno de sus autores esté inscrito en el congreso para poder defenderlo en caso de su aprobación.

En español, inglés o francés, y apenas 250 palabras, incluyendo el título del resumen son suficientes para resaltar los principales puntos que desee comunicar. Hasta que el resumen no cumpla estos requisitos, no se considerará como definitivo y se guardará como borrador. Además, sólo podrán presentarse por Internet, en la página web del congreso www.icnbarcelona2017.com.

Los resúmenes deberán presentarse únicamente para una

de las dos categorías existentes. Las sesiones paralelas consistirán en una presentación de 15 minutos que se agruparán por temas, ya fijados por el CIE. Por último, el póster se considera una “presentación visual de la investigación con un enfoque académico o profesional por parte de una persona o re-

Los trabajos pueden ser en inglés, francés o español

presentantes de equipos de investigación para desplegar en un tablón de pósteres”.

Eso sí, tenemos la opción de que si nuestro trabajo no es aceptado como comunicación oral podamos presentarlo aún así como póster. Antes del 13 de diciembre recibiremos la

contestación del comité organizador.

Podrán presentarse todos los enfermeros que formen parte de las organizaciones que conforman parte del CIE. En el caso español, por estar colegiados ya pertenecen al Consejo General de Enfermería, miembro de este organismo, por lo que todos los enfermeros españoles que lo deseen podrán presentar sus proyectos.

Las temáticas son muy diversas, e incluyen desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.

 **MÁS INFORMACIÓN**

www.icnbarcelona2017.com/

Presenta ya tus comunicaciones y pósteres

Barcelona
CIE
2017

CONGRESO, ESPAÑA
27 Mayo-1 Junio

El plazo acaba el 10 de octubre

www.icncongress.com

Dejar de fumar con ayuda de la enfermería

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cáncer de pulmón, bronquitis crónica, EPOC, infarto de miocardio, osteoporosis, aneurisma de aorta o angina de pecho son sólo algunas de las enfermedades más frecuentes a las que se enfrentan los fumadores.

Normalmente, suelen vivir menos tiempo y con peor calidad de vida que la gente que no fuma. En los últimos años cada vez son más restrictivas las normas con respecto a los lugares en los que se puede y no se puede fumar y las campañas para concienciar a la población sobre lo importante que es dejar el hábito son más agresivas. Por este y otros motivos, miles de personas se deciden cada año a abandonar la cajetilla para comenzar una vida más sana. Enero es el mes por excelencia para comenzar esta nueva andadura, pero no todos los que la empiezan logran aguantar la abstinencia. El verano dispara el riesgo de recaída. De hecho, un 95% de los que lo intentan vuelven a recaer poco tiempo después, tal y como resalta la guía clínica sobre tabaquismo de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (Socidrogalcohol).

Acudir a consultas sanitarias especializadas en tabaquismo puede reducir considerablemente estas recaídas, logrando alcanzar el objetivo marcado.

“El paciente elige el día para dejar de fumar. Nosotros les damos los consejos que tienen que seguir para controlar los síntomas de la abstinencia y se les da una serie de pautas que deben seguir en casa”, afirma María Luisa Mayayo, enfermera de la Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid.

Para ella, es importante motivar al paciente, “explicarles

“Hay que aconsejar a la población en cualquier sitio”

que resulta fundamental que ganen la batalla día a día y no piensen que van a volver a fumar”. Asimismo, resalta la importancia de valorar los beneficios que tiene el no fumar y “reflexionar sobre que las ganas de fumar duran unos minutos y luego desaparecen”.

11.000 fumadores

Desde la puesta en marcha de esta unidad, en 2003, casi 11.000 fumadores han pasado por sus consultas, aumentando hasta el 61% la media de usuarios que lograron abandonar el tabaco con su ayuda.



El apoyo de los familiares es importante

Tanto aquí como en otras unidades de estas características, las enfermeras, como profesionales más cercanos, son fundamentales a la hora de animar a los pacientes y apoyarles en su lucha contra la adicción. “Las enfermeras tienen mucho más contacto con nosotros que el médico en la mayoría de ocasiones y es importantísimo lo que pueden aportar ellas en esta terapia”, destaca Isabel Murcia, que lleva un año sin fumar y considera que, aunque le ha costado mucho conseguirlo, es un éxito y sigue trabajando día a día para mantenerse.

Los principales temores a la hora de dejarlo vienen de la mano del posible aumento de sobrepeso y del insomnio. “Les ayudamos a controlar la irritabilidad, ansiedad, pérdida de concentración. Además, les damos una serie de recomendaciones para seguir en casa con la alimentación. Es

fundamental que el paciente no tome comidas ni bebidas excitantes, nada de grasas, ni alcohol ni cafeína...”, apunta Mayayo, que también recuerda la importancia de andar y hacer ejercicio físico para superar la abstinencia.

Visitas cada 20 días

A través de una visita basal y nueve de seguimiento cada

Los principales temores: sobrepeso e insomnio

20 días, las enfermeras se encargan de resolver las dudas de los pacientes, ayudarles a



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

seguir el tratamiento y animarles en los momentos de bajón para que no abandonen.

El apoyo constante de los familiares también es un pilar clave a la hora de dejar de fumar. “Es muy importante que aquellas personas que quieren dejar el tabaco les cuenten a sus familiares, amigos y compañeros de trabajo lo que van a hacer para sentirse arropadas”, subraya Cristina Villar, otra de las enfermeras de la unidad.

Matías Martínez, que lleva sin fumar desde el pasado 2 de enero, considera necesario este apoyo diario y por eso, aparte de su propia fuerza de voluntad, ha buscado refuerzo en su vida social.

La enfermería debe concienciar a la población en cualquier sitio donde sea posible dar un consejo. “Incluso aunque la persona no esté preparada para dejar de fumar es bueno informar y contarle las opciones que tiene”, recalca Villar, que aconseja que antes de encender un cigarrillo se piense por qué se hace y si verdaderamente es del todo imprescindible.

Durante la primera visita a los profesionales sanitarios de esta unidad, los pacientes reciben un cuaderno en el que se les dan todo tipo de explicaciones, entre ellas doce consejos que los futuros exfumadores no deben olvidar. “Felicítate cada día que pasa” y “No cedas nunca, ni siquiera por un solo cigarrillo”, son los dos últimos, pero a la vez los más importantes de la lista, porque, tal y como cuenta Matías Martínez, “es muy duro, pero no hay que dejarlo para mañana, hay que empezar ya. No hay excusas para seguir fumando”.





Una unidad de críticos que suena a bolero

ANA MUÑOZ. Madrid

El sonido predominante en cualquier Unidad de Críticos Quirúrgicos suele ser el ruido de los aparatos, de los monitores que controlan las constantes vitales. Sin embargo, durante un rato, eso cambia en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid gracias a la música de artistas voluntarios como Alberto Pestaña. Después de una vida dedicada a la música, vie-

guitarra, violonchelo o arpa. Alberto, por ejemplo, hace canción romántica. “Lo que me sale del alma, pero que sea bonito y optimista, que es lo importante”.

Este programa de musicoterapia está impulsado por el equipo de enfermería de la unidad, entre otros profesionales. “Aquí se pasan muchas horas, hay mucho ruido y

ce oportuno”, asegura Juan Miguel Alcalde, también supervisor. “Nuestra experiencia hasta la fecha es que todos los pacientes que han recibido la música se han mostrado encantados con ella. Sonríen, aplauden, dan las gracias”.

Una de esas pacientes fue la madre de M.^a Isabel Soria, que hoy ha venido al hospital para hablarnos de su experiencia

Estudios demuestran que la música posee beneficios

con este proyecto. “Mi madre estaba ingresada cuando Alberto vino a cantar. Los enfermeros fueron pasando por los boxes explicándonoslo. Fue en la época de Navidad y mi madre lo agradeció mucho, era una música muy agradable para los enfermos. Hubo momentos en los que mi madre estuvo muy mal, pero otras veces se encontraba mejor y era una buena manera de llenar esos huecos. Por eso me parece una iniciativa muy positiva y recomendable”, concluye.

ne de vez en cuando al hospital para animar a los pacientes con lo que mejor sabe hacer: cantar. “Es gratificante venir a ayudar de alguna manera, tratar de aliviar los malos momentos que están pasando. Lo he hecho en varias ocasiones durante mi vida, y siempre salgo satisfecho”, explica Alberto con ojos brillantes.

Voluntarios

El centro está creando una bolsa de artistas voluntarios como él que permitan seguir llevando música suave a la unidad, hecha con instrumentos como

mucha carga de estrés. Es una manera de tenerles un tiempo distraídos, de darles cariño y tener un detalle hacia ellos”, explica Beatriz Martín, supervisora, que recuerda que “numerosos estudios han demostrado que la música posee grandes beneficios”.

Dado lo delicado de esta unidad, el proyecto se desarrolla con todas las cautelas. “Lo primero que hacemos en el turno de mañana es preguntar a los pacientes que están conscientes y orientados. También hablamos con los familiares de los pacientes por si a alguno de ellos les molesta o no les pare-



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

MÁS INFORMACIÓN

Para formar parte del proyecto como músico solidario:
musicosolidarios.hrc@salud.madrid.org
 Telf.: 91 336 82 69

Barcelona

CONGRESO, ESPAÑA

27 Mayo-1 Junio

CIE 2017

Las enfermeras a la vanguardia mejorando los cuidados

www.icncongress.com



¿Cuál es el papel de la enfermera referente?



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Cuando se habla de calidad asistencial, esta no implica solo el momento puntual de atención, sino el seguimiento completo del paciente. Tomando este concepto como punto partida, el Hospital Vithas Nuestra Señora de América de Madrid ha implantado la figura de la enfermera referente, que se encarga de la continuidad asistencial de los pacientes durante todo el proceso hospitalario.

“Esta figura se implantó con el objetivo de establecer unas estructuras de trabajo en las unidades de hospitalización con el fin de que el paciente y su familia reconocieran a la en-

Las enfermeras referente cuentan con un protocolo de actuación

fermera como la responsable de sus cuidados y todo su proceso asistencial”, relata Mercedes Martín-Cleto, directora de Enfermería del Hospital Vithas Nuestra Señora de América. Con eso consiguen una doble satisfacción, “una por parte del paciente y su familia, y otra por parte de la enfermera porque fue como un reconocimiento a la profesionalización de los conocimientos de los cuidados”, prosigue.

Procedimiento

Estas profesionales cuentan con un procedimiento y un protocolo que hoy está totalmente instaurado en el hospital y que sitúa al paciente en el centro del sistema. “Todos los días vemos a los pacientes, nos presentamos como enfermeras referentes y les explicamos que nos vamos hacer cargo de sus cuidados durante toda su hospitalización”, explica Elena, enfermera referente del hospital Vithas.

Esta figura significa un antes y un después en la estancia hospitalaria de los pacientes, ya que todos coinciden en que se sienten muy bien cuidados y acompañados. “La referente es la que hace el informe de continuidad de cuidados al alta. Realizamos la llamada posalta para ver la evolución en las 24 horas siguientes”, comenta Sandra Rodríguez, supervisora de enfermería del Vithas Nuestra Señora de América.

Con esta llamada “comprobamos si la evolución está siendo buena o no”, relata Sandra

Esta figura significa un antes y un después en la estancia hospitalaria

Rodríguez, supervisora de enfermería del Hospital Vithas Nuestra Señora de América.

Acogida

La opinión general de pacientes y familiares es muy buena. “Se sienten muy satisfechos del trato recibido sobre todo porque les ayudamos a resolver las dudas que les surjan”, afirma Elena. “Los pacientes al principio lo reconocían como una figura extraña, porque no sabían qué era la enfermera referente... pero finalmente ha tenido una acogida bárbara”, finaliza Mercedes.



Una información insuficiente, factor determinante de la mala adherencia

GEMA ROMERO. Madrid

El 50% de los pacientes crónicos no cumple con los tratamientos prescritos, ya sean farmacológicos o no. Hecho que se debe principalmente a una información insuficiente sobre las ventajas del cumplimiento terapéutico. Así lo demuestra en el estudio presentado por el Observatorio de Adherencia al Tratamiento a través de casi 1.200 encuestas.

Como explica José Luis Cobos, vocal del OAT y director del Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería, “la falta de adherencia supone un gran impacto sanitario, económico y social”. De hecho, se estima que en España este problema tiene un coste de 11.250 millones de euros anuales.

Para analizar los factores que inciden en ello han realizado una encuesta, sobre la visión y experiencia de los prescriptores. A este respecto han destacado que 11% de los encuestados tiene dudas sobre qué es la adherencia, aunque más preocupante es el dato de que casi 4 de cada 10 no preguntan a sus pacientes si se toman las pastillas. “Tenemos que entonar el mea culpa — afirma Carmen Valdés, vocal del OAT y médico de familia—, pues estas cifras son muy preocupantes”. Aunque agradecía la sinceridad de los encuestados, “el no tener tiempo suficiente en las consultas no nos exime del necesario control”. Así, poniendo



como ejemplo el control del Sintrom, explica que unos valores fuera de rango de este anticoagulante conllevan un

La falta de adherencia tiene un coste de 11.250 millones de euros al año

incremento en la dosis, más visitas y más gasto. De ahí que desde el OAT propongan mayor educación, información y concienciación en un sentido más amplio.

Prioridad

Para José Manuel Ribera, presidente del Comité Científico del Observatorio, aunque quizá no se esté haciendo lo

suficiente “sí se observa una mayor sensibilidad del mundo sanitario con el paciente crónico. Es un tema cada vez más prioritario para las administraciones. Las mejoras en el interés implican una búsqueda de soluciones y aquí la prevención es vital”.

“Los profesionales tienen la obligación de informar de los tratamientos y de los efectos secundarios — afirmaba— pero los pacientes también deben implicarse y ser corresponsables”, explica Pilar de Lucas.

Para lograrlo, Administración, profesionales y pacientes deben ser conscientes del coste para su salud y para el sistema sanitario de incumplir los tratamientos. Como concluía José Luis Cobos, “las administraciones también tienen que mirar a largo plazo y apostar por seguimientos de pacientes crónicos que han demostrado ser muy eficaces, como las enfermeras gestoras de casos”.

Alicia Chamorro, enfermera y escritora de cuentos terapéuticos

“A un niño que se va a morir hay que hablarle con honestidad”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Enfermera joven y muy polifacética, Alicia Chamorro, además de la labor asistencial, conoce muy bien la fuerza de las palabras y cómo debe prestarse atención al estado anímico del enfermo, sobre todo cuando hablamos de pacientes pediátricos.

Su trabajo de Fin de Grado llevaba por título *El valor terapéutico de los cuentos infantiles*, ¿Cómo se relacionan la enfermería y la literatura?

Supongo que el amor a la literatura es algo vocacional, cuando eres pequeño te gusta y apasiona o te llama menos la atención. Sólo mi propio nombre, Alicia, ha condicionado mucho ese amor a la literatura, porque cada cumpleaños me regalaban una edición de *Alicia en el país de las maravillas* y es un libro con metáforas muy visuales, muchos juegos de palabras.

Lo ha canalizado, por ejemplo, a través de videocuentos como *Elena y su melena*. ¿De qué trata esta historia?

La idea de escribir estos cuentos es que hablemos con los niños, que los niños hablen. Se da el caso paradójico, que se conoce como la conspiración del silencio, en el que nadie quiere preocupar a nadie y al final nadie cuenta nada. Y los enfermeros somos testigos de esa búsqueda de confort, viene el padre por un lado, la madre por otro, el niño, que quiere hablar de cosas pero no se atreve a preguntarlo a sus padres, pero percibe que algo pasa y no quiere preocupar a sus familiares. Se sienten culpables. Con estos cuentos usamos el truco de la metáfora indirecta,



que hablen de otros en lugar de sobre ellos mismos y al final sabremos lo que sienten.

¿Cómo se puede mejorar la comunicación con el paciente pediátrico que sufre una patología grave?

Pues, por ejemplo, me gustaría reivindicar el derecho a tener miedo. Es un error decir a un niño que no tenga miedo cuando tiene que meterse en máquinas futuristas que suenan mucho, está rodeado de extraños, cuando no puede volver a casa, no puede ir al cole... Nuestra labor pasa también por darle herramientas para enfrentarse al miedo. Cuando un niño tiene cáncer, la madre, el padre o los hermanos darían cualquier cosa por someterse al tratamiento en su lugar, por ir a la sala de operaciones en su lugar... pero no podemos. El niño es el que tiene cáncer, nadie puede ponerse en su lugar, pero nunca está solo, la familia y los amigos están ahí. Hay que dejarle claro que no va a estar solo.

En *Blas y las pastillas mágicas* narras el tratamiento de un niño con cáncer...

También este cuento está lleno de mensajes, Blas es un niño con cáncer ingresado en el hospital y dice que tiene cáncer. No hay que fomentar el tabú con palabra cáncer. No hacer como que no pasa nada. Si no somos honestos y no hablamos del tema, el niño se retrae y no le queda más salida que imaginar, y no subestimemos la capacidad de un niño para imaginar. Está demostrado que niños bien informados, siempre según su nivel cognitivo y de madurez, colaboran más en su autocuidado.



Y si un niño te pregunta “¿Me voy a morir?” ¿Cómo se responde a eso?

Lo primero a tener en cuenta es que si el niño pregunta si va a morir es porque es consciente de la posibilidad de su pro-

“Un niño bien informado colabora más en su autocuidado”

pia muerte. Hay que ser honestos con él. No conozco la respuesta, pues hay tantas respuestas como niños puedan hacer esa pregunta, pero lo que sí está claro es que no podemos evitar esa pregunta. No podemos decir que “los niños no se mueren”, ni “a ti no te va a pasar”. Una de las respuestas es: “no sabemos que es lo que va a pasar, pero todo el hospital, toda tu familia, toda la gente que te quiere están trabajando para que eso no pase. Pero no hay respuestas estándar.

Te estas especializando para trabajar en una unidad tan dura como cuidados paliativos pediátricos

¿quieres encaminar tu carrera hacia esta área?

Me estoy formando, pero mi vocación es investigar en el poder de la palabra, en la comunicación. Estoy inmersa en un proyecto para escribir cuentos en unidades de paliativos pediátricos en la Comunidad de Madrid. La mayoría son conscientes de que van a morir y signifique lo que signifique la muerte para cada niño lo importante es el acompañamiento.

¿Habrá pronto evidencia científica de que con cuentos podemos mejorar calidad de vida de los niños enfermos?

Estoy convencida, pero hace falta investigación, especialmente en campo de cuidados paliativos pediátricos. Hay un dato terrible. Más de 3.000 niños mueren al año en España y más de la mitad necesitarían cuidados paliativos pediátricos especializados. Pero los niños siguen siendo niños hasta el último segundo de su vida, tienen que soñar. El cuento en sí no tiene valor, sino el hecho de contar el cuento, que papá, mamá o el hermano dedique un tiempo a leerle ese cuento personalizado en el niño enfermo.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

El apoyo a víctimas de violencia de género en Marruecos empieza a dar resultados



Sesión de escucha y orientación de la REC

Aumentan de manera sustancial los registros de mujeres que acuden a las Unidades Especializadas en Violencia de Género

M. VIEIRA / R.BARRERA. Madrid

La Constitución marroquí reconoció la igualdad entre hombres y mujeres en 2011, sin embargo, esto no ha ayudado a que aumenten los índices en torno a la igualdad de género. Actualmente, el país del norte de África ocupa el puesto 139 en cuanto a la brecha de género de una lista de 145 países según el índice global de brecha de género del Foro Económico Mundial.

Aun así, hay motivos para la esperanza. En su lucha por reducir la desigualdad de género, en el país vecino se han implantado programas para animar a todas las instancias pú-

blicas a tener en cuenta las necesidades específicas de hombres y mujeres a la hora de planificar, entre otros, el gasto público. Esta medida incentiva

El proyecto no se ha basado sólo en atención sanitaria

la realización de presupuestos con enfoque de género por parte de todos los organismos públicos. Por otro lado, también se han tomado medidas

específicas de ayuda a las mujeres que sufren violencia de género: se está fomentando tener en los hospitales unidades especializadas para la atención de víctimas de violencia machista, donde se les da tanto apoyo sanitario como psicológico.

Para que estas iniciativas sean un éxito, la ayuda de organizaciones como Enfermeras Para el Mundo (EPM) resulta imprescindible. La ONG ha terminado un proyecto en Tánger-Tetuán con un balance positivo y tangible. Antes de comenzar el proyecto, las unidades del servicio público de salud marroquí de la Región de Tánger-Tetuán regis-

traron que tan sólo 25 mujeres habían acudido a estas unidades. A finales del año 2015, los datos indican que 1.349 marroquíes se han registrado y han sido atendidas por las unidades de atención a las víctimas de la violencia de los servicios hospitalarios que EPM y varias agencias de Naciones Unidas han apoyado en la región del norte.

¿Cómo se ha conseguido?

El proyecto, que ha contado con la subvención de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), ha centrado su ámbito de trabajo en diferentes aspectos fundamentales para contribuir a un objetivo:

reducir la discriminación de género en Marruecos.

El Ministerio de Salud tenía deficiencias a la hora de registrar en las unidades especiali-

En estos años han participado 1.181 adolescentes

zadas en violencia de género los casos atendidos, por lo que se creyó necesario “realizar formaciones al personal sanitario para rellenar los formularios de registro de las pacientes, enseñándoles a desagregar por sexo estos formularios introduciendo datos concretos sobre las mujeres, como su edad o número de hijo/as, lugar de procedencia...”, informan desde EPM. Además, el proyecto dotó con ordenadores dichas unidades y gracias a ello “se cuenta a partir de ahora con mucha más información sobre las mujeres que acuden a los centros, lo que permite desarrollar acciones específicas teniendo en cuenta la región de la que proceden y edad de las mujeres que sufren este tipo de violencia,” explican desde EPM.

Pero el proyecto no se ha basado únicamente en atención sanitaria. Además, se ha contado con el inestimable apoyo de una plataforma tangerina, REC (Red Espacio Ciudadanía), formada por un nutrido grupo de asociaciones preocupadas por la situación de la mujer en Marruecos —muchas de ellas, del ámbito de la abogacía— que han impartido sesiones y charlas informativas sobre derechos humanos e igualdad entre el hombre y la mujer en colegios e institutos a escolares y adolescentes y también a otras entidades y colectivos de Tánger. De esta manera, en los casi tres años que ha durado el proyecto han participado en dichas sesiones más de un millar de adultos, y 1.181 adolescentes.

EPM sigue trabajando en esta iniciativa que está contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de estas mujeres.



Equipo de la REC y EPM trabajando en el seguimiento del proyecto

 **MÁS INFORMACIÓN**

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

www.ahorasoymasfeliz.org/

Síguenos en  



CONDENAN A UN MÉDICO Y ABSUELVEN A UNA ENFERMERA POR IMPRUDENCIA

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

A un centro de salud acude la denunciante con su hijo al haber sufrido, el día anterior, una luxación en el quinto dedo de la mano izquierda. Previa prescripción médica, se procede a la colocación, por la enfermera denunciada, de una férula para inmovilizar el dedo, con indicación de mantenerla durante diez días. A los cuatro días, al padecer el menor de fuerte dolor, picor y escozor en la zona interdigital entre el cuarto y quinto dedo, es llevado al servicio de urgencias de un centro hospitalario. Atendido por el médico de familia procesado, es derivado al enfermero de urgencias quien, por indicación médica procede a aumentar la curvatura de la férula. No acordándose, por él mismo, que se procediese a levantar el vendaje que cubría la férula para comprobar el estado de la zona donde se localizaban las molestias manifestadas. Al continuar, con molestias, a los tres días, acuden de nuevo al servicio de urgencias, donde proceden a retirar la férula, comprobando la existencia de una herida por roce y celulitis secundaria, iniciándose un tratamiento antibiótico. Ante la ineficacia del tratamiento se procede al ingreso hospitalario del niño.

Como consecuencia de tales hechos, la menor presentó una infección por la herida en

la zona interdigital que precisó para su curación 25 días, estando ingresada hospitalariamente durante ocho días.

En la vista oral, la acusación particular solicitó la condena de la enfermera que procedió a la férula y del médico del servicio de urgencias del hospital como autores de una falta de lesiones imprudentes, una pena de 30 días de multa con una cuota diaria de 30 euros y una indemnización de 1.500 euros por lesiones, frente a la solicitud de libre absolución solicitada por sus defensas.

La actuación consistió en la colocación de la férula a un menor

En dicho procedimiento se enjuiciaba la existencia de negligencia, en la actuación profesional de los procesados en relación con la infección que presentó el menor. Procede la existencia de negligencia médica cuando en el tratamiento, efectuado al paciente, se incide en conductas descuidadas de las que resulta un proceder irreflexivo, la falta de adopción de cautelas de generalizado uso o ausencia de pruebas, investigaciones o verificaciones precisas e imprescindibles.

La actuación profesional de la enfermera consistió en la colocación de la férula al menor. La denunciante solicitaba su condena en base a la deficiente colocación de la férula, que provocó la herida interdigital que, tras su evolución, derivó en infección.

De la prueba practicada no ha quedado acreditada la existencia de una colocación negligente de la férula. Según los peritos que informaron en la vista, la simple existencia de una lesión en la zona de la férula no es consecuencia necesaria de una mala colocación de esta, pudiendo deberse al sudor, posterior inflamación, etc.

En los autos no existe dato alguno que permita suponer que la herida en la zona interdigital se produjera como consecuencia de una incorrecta colocación de la férula, procediéndose en la sentencia dictada a la absolución de la enfermera procesada.

Respecto al médico procesado que atendió al menor en el centro hospitalario, se ha procedido a su condena como autor de una falta de lesiones imprudentes teniendo que indemnizar al menor en la cantidad de 1.500 euros, al considerar que una actuación conforme a la diligencia exigible, hubiera permitido detectar la herida e impedir de esa forma la infección.



La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se traspasa alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchas veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el número real y, sobre todo, cuántos de estos eventos adversos son evitables. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para notificar esas situaciones a través del "registro de eventos adversos", con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el SNS.

seguridaddelpacienteyenfermero.com



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



El problema sigue siendo el mismo...

Las elecciones "bis" de junio pueden haber despejado algunas incógnitas en clave de política general. Aunque desde que se celebraron, estamos escuchando a los mismos decir casi lo mismo. Cabe pensar que esta vez los caprichos personales no se impondrán a las evidencias. Porque en el sector sanitario, y particularmente para su colectivo mayoritario, el de enfermería, las cosas siguen exactamente igual que lo eran el día 25 de junio. Y las soluciones pendientes siguen siendo las mismas...

Ningún partido por sí solo es capaz de formar mayoría. Y ni siquiera dos partidos juntos la obtendrán. Se escoja la fórmula que se escoja, para conformar mayorías estables en el Congreso hacen falta como mínimo tres partidos. Y ahí reside la oportunidad para la enfermería, a la par que la incógnita para el país. Se puede encontrar dos partidos que más o menos piensen igual (PP y Ciudadanos; PSOE y Podemos), pero en ningún caso tres. El diálogo, siempre necesario, es ahora imprescindible. De hecho, lo era ya desde el 20 de diciembre. Pero ahora es ya urgente para poner el motor del país en marcha y para no hacer más el ridículo.

Todos los partidos del arco parlamentario menos uno creen en un papel mucho más preponderante de la enfermería. El problema es que el que no lo piensa, es el que más diputados tiene y el que forjó un decreto de prescripción recurrido desde muchos ámbitos. Pero el PP necesita acordar. Y cuando se tiene a todos en contra de una forma tan clara en un tema,

la agenda de asuntos a negociar debe incluirlo. Hay muchas posibilidades de que el decreto de prescripción, sobre todo su inefable artículo 3.2, pueda decaer en tribunales en los próximos meses. De hecho, su utilidad es nula, pues o las CC.AA. no lo aplican, o como mucho mantienen el *status quo* anterior, que es otra forma de no aplicarlo. Pero esa no es la solución. Como recuerdan las instituciones profesionales, la ley hay que cumplirla, incluso aunque no guste. Así que la única solución a este barullo es que el PP tome otra actitud.

Hay otros retos profesionales gigantescos para la enfermería que tal vez con esta necesidad de mayorías se reactiven. La ratio de profesionales por habitante está claramente por debajo de la media europea y, además, con una diferencia entre algunas CC.AA. francamente inquietante. Las comisiones de especialidad no han recibido el impulso que merecen e incluso algunas se han

desactivado en la práctica. Las posibilidades de que la enfermería trabaje en ámbitos donde puede ser muy útil no se han trabajado. Y a pesar de ese panorama y de que podría haber un hastío comprensible, la profesión sigue dando ejemplo en su actividad y funciones.

España necesita tanto un Gobierno como la enfermería solucionar todos estos atascos. La alineación de acuerdos necesarios en la sanidad está claramente delimitada. Es el momento, por tanto, de que quienes no escucharon, por fin lo hagan. Y de quienes lo hicieron y prometieron moverse, cumplan con su palabra...



Prezios provisionales en función de dimensiones estimadas

100% Natural

23 chalets junto al Parque de Guadarrama

Viviendas de 4 dormitorios con solárium, patio inglés y jardín privado, terraza y piscina, en un entorno natural privilegiado desde

396.550€
(I.V.A. no incluido)



SERPROCOL!
INMOBILIARIA

¡Infórmate!
913 345 555
638 327 226
www.villasdelparque.es

Oferta formativa

Experto

- ▶ **URGENCIAS Y EMERGENCIAS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN**
Presencial + online
- ▶ **TERAPIAS ALTERNATIVAS. CUIDADOS NATURALES Y COMPLEMENTARIOS**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**
Presencial + online
- ▶ **NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y DIETOTERAPIA PARA ENFERMEROS**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS

DEMENCIAS Y ALZHEIMER
Online

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN
Presencial + online

RELACIONES INSTITUCIONALES Y POLÍTICA DEL MEDICAMENTO
Presencial + online



Máster

- ▶ **ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online

60
CRÉDITOS ECTS
1500 HORAS

Especialista

- ▶ **MEDIACIÓN Y ARBITRAJE SANITARIO**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS



17.300

CURSOS

1.055.000

ALUMNOS

26

AÑOS EXPERIENCIA

924

PROFESORES





III CONGRESO IBEROAMERICANO DE SALUD INTEGRAL. NUTRICIÓN EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO

Lugar: Chile
Fecha: del 7 al 9 de septiembre 2016
Organiza: Asociación Iberoamericana de Nutrición del Niño y del Adolescente, la Facultad de Salud Santo Tomás (Chile) y la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada.
<http://www.cinna2016.cl>

XLV CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA

Lugar: Valencia
Fecha: 17 al 20 de septiembre 2016
Organiza: La organización multidisciplinar dedicada al cuidado renal EDTNA / ERCA.
Más información: Secretaria Na Pankráci 17 CZ-140 21 Praga 4, República Checa
Tel.: 0042 02 84 00 14 44
Fax: 0042 02 84 00 14 48
Email: edtnerca2016@guarant.cz
<http://www.edtnerca-conference2016.com/>

XVI CONGRESO DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA

Lugar: Málaga
Fecha: 22-24 de septiembre de 2016

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Email: secretaria@seeof.es
<http://www.congresoseeof.es/>



IV CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE LA AEC

Lugar: Burgos
Fecha: 5-7 de octubre de 2016
Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria
Más información: C/ Universidad, 4, 4.º, 1.ª. 46003 Valencia
Tel.: 963 511 632
Email: congreso2016@enfermeriacomunitaria.org
<http://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2016-inicio>



XLI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Lugar: Oviedo
Fecha: 11 al 13 de octubre de 2016
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica
Más información: Secretaria técnica y científica. C/Lira nº 1 -Escalera Centro, 1º C. 28007 MADRID
Tel.: 91 409 37 37
E-mail: seden@seden.org
<http://www.congresoseden.es/es/>

XII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Lugar: Barcelona
Fecha: 19 al 21 de octubre 2016
Organiza: Asociación Española de Enfermería Quirúrgica
Más información: Secretaría Técnica-SaniCongress.
Tel.: 902 190 848
Email: sanicongress@12enfermeriaquirurgica.com
<http://www.12enfermeriaquirurgica.com/>



COMUNICACIONES PARA EL CONGRESO MUNDIAL DE ENFERMERÍA DE BARCELONA 2017

Plazo de entrega: 10 de octubre 2016
Tema convocatoria: la temática es muy diversa e incluye desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.
http://www.icnbarcelona2017.com/es/

VII PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2016

Plazo de entrega: 30 de octubre 2016
Tema convocatoria: procedimientos de cuidados de cualquier área asistencial en los que se aplique Nobecutan.
Dotación: un primer premio de 2.000 euros y un segundo premio de 1.500 euros.
Más información: Ediciones Rol, S.A. Peris i Mencheta, 50. 08032 Barcelona
Email: rol@e-rol.es
http://www.e-rol.es/rol_2016/AnuncioPremioNobecutan2016.pdf#zoom=100

XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Plazo de entrega: 31 de octubre de 2016
Tema: 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.
Dotación: 3.600 euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 euros para el segundo y 1.200 euros para el tercero.
Más información: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



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



Tudela, a los pies del Corazón de Jesús

ÁNGEL M. GREGORIS. Tudela

¿Imaginas ver tu ciudad a tiempo real proyectada en una pantalla circular curva situada en forma de mesa en el centro de una habitación sin luz? Esto es lo que ocurre en una cámara oscura como la que hay en la Torre Monreal de Tudela. Un espectáculo visual que sólo se puede disfrutar actualmente aquí y en otras cinco ciudades españolas (Cádiz, Sevilla, Béjar, Jerez de la Frontera y Santander). La torre navarra data del siglo XIII y se usaba como edificio defensivo. En los últimos años se ha reformado y se puede visitar los fines de semana.

Al lado de la torre se encuentra el monumento dedicado al Corazón de María, una imagen de la virgen de 21,5 metros en total, que tiene su contrapunto al otro lado de la ciudad, en el Cerro de Santa Bárbara, donde se levanta el monumento al Corazón de Jesús. Situado en el que, para muchos, es el mirador más bonito de Tudela, la estatua de Jesús ha sufrido varios percances desde que se inauguró en 1942, casi siempre debido a los rayos.

Lo mejor de esta visita es rodear el Cristo para poder disfrutar de una perspectiva de

360°. Desde el río Ebro hasta la zona más industrial y el casco viejo es una cita obligada.

Cuando entras a la ciudad, un cartel te recibe con un gran eslogan que reza “Tudela, la de tus compras”. Y con “gran” me refiero a tamaño porque si de algo no puede presumir ese lema es de ser brillante. Tudela es mucho más, Tudela es “la

La puerta de la catedral, única en el mundo

de tus verduras”, “la de tus pintxos”, “la de tus fiestas”, “la de la alegría”, “la que te acepta como si fueses uno más”.

Casco histórico

Adentrarse en el casco histórico es adentrarse en un entramado de calles empedradas por las que caminar y perderse. Escondida tras la Plaza de San Jaime se encuentra la puerta del Juicio de la catedral. En el pórtico se escenifica el Juicio Final, la mitad izquierda está dedicada a



La Plaza nueva de Tudela durante la Semana Santa. FOTOS: DAVID OLBERO

los salvados en el Cielo y la derecha a los condenados en el Infierno. Que el autor en su día otorgase la mitad del espacio al averno hacen de esta una obra única en el mundo. Y una vista única de este edificio emblemático se encuentra cruzan-



Las fiestas en honor a Santa Ana comienzan el 24 de julio

do el Puente de Piedra, que con 17 arcos es otro de los monumentos más importantes.

No todo es turismo en Tudela. Hay tres fechas clave que hacen disfrutar de la ciudad aún más si cabe. La Semana Santa, las Fiestas de Exaltación de la Verdura y las fiestas Patronales.

Durante Semana Santa, además de las tradicionales procesiones, el Sábado Santo y el Domingo de Resurrección se celebra la ceremonia del Volatín y la Bajada del Ángel. En la primera, un pelele de madera vestido cada año con un atuendo distinto, gira alrededor de un torno mientras que el petardo que lleva en la boca explota. 24 horas después se conmemora el día grande de esta semana. Durante la ceremonia, para la que el niño o la

niña elegida se prepara todo el año, se representa la aparición del Arcángel Gabriel a María para anunciarle la resurrección de Jesucristo.

Por su parte, en las Fiestas de Exaltación de la Verdura, ciudadanos y visitantes disfrutan de la mejor gastronomía del lugar, así como de conciertos, encuentros, teatros...

Fiestas de Santa Ana

Por último, y sin tener que envidiar nada a los Sanfermines, Tudela celebra sus propias fiestas patronales en honor a Santa Ana.

A unos 95 kilómetros de Pamplona y 10 días después de que acabe San Fermín (del 24 al 30 de julio), Tudela celebra sus fiestas patronales en honor a Santa Ana. También

de blanco y rojo, los tudelanos se congregan en la Plaza de los Fueros, para dar el pistoletazo de salida a las celebraciones. Encierros taurinos, música, procesiones, gigantes y cabezudos se dan cita durante estos siete días en el segundo municipio más poblado de Navarra. Las fiestas viven uno de los momentos clave cada noche cuando en esta misma plaza los asistentes bailan ‘La Revoltosa’, una danza interpretada por la banda municipal que pone a prueba la velocidad y el vigor de los participantes.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://www.tudela.es/turismo/>



Nuevo Renault Mégane

Dinamismo y placer de conducción



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Es la cuarta generación de un modelo que ha batido récords a lo largo de sus 20 años de vida. Esta vez el nuevo Mégane presenta un diseño muy dinámico y ofrece una amplia serie de tecnologías procedentes de segmentos superiores. Con respecto a sus antecesores es 64mm más largo, 25mm más bajo, una distancia entre ejes 28mm mayor, un voladizo 21mm más corto y ofrece una gama de ruedas de hasta 18 pulgadas. En la parte baja del coche y en el capó la carrocería presenta unas líneas tensas y precisas orientadas hacia la parte delantera que contribuyen al dinamismo del vehículo.

Interior

Su comportamiento en carretera se sitúa al máximo ni-

vel, incorporando en primera mundial en el segmento C el chasis 4Control, que ofrece unas prestaciones en términos de seguridad activa y de maniobrabilidad ex-

El nuevo Mégane dispone de tablet vertical de 8,7 pulgadas

traordinarias. Los asientos esculpados y envolventes ofrecen un gran confort y sujeción gracias, sobre todo, a su espuma de doble densidad. Los materiales emplea-

dos para los asientos están inspirados en el universo de la marroquinería y del mueble y son cálidos y modernos. Hay cinco ambientes luminosos asociados: sepia, rojo, azul, violeta y verde. El ambiente seleccionado aparece en la consola central así como en los paneles de puertas delanteras y traseras de las versiones superiores.

El placer de conducción también es protagonista en el nuevo Mégane, a través de su oferta de conectividad, gracias al sistema R-LINK 2 y su tablet vertical de 8,7 pulgadas. La acústica del sistema de audio ha mejorado gracias a los altavoces, ahora más grandes y mejor situados en la parte inferior de las puertas.

Velocidad y frenada

El nuevo Mégane ajusta automáticamente la velocidad para mantener una distancia de seguimiento preseleccionada. El radar delantero evalúa la distancia con respecto al vehículo anterior y calcula su velocidad. Después comunica con el motor y el sistema de frenado para adaptar la velocidad y respetar la distancia de seguimiento. Funciona entre 50 y 140 km/h. El sistema de frenado de emergencia, activo entre 30 y 140 km/h, avisa al conductor en caso de riesgo de colisión con el vehículo que le precede. Si no hay reacción por parte del conductor o si esta es insuficiente, los frenos se activan de forma automá-

tica para evitar o minimizar la colisión.

Las luces automáticas permiten detectar, gracias a una cámara, los faros de los vehí-

los con los que se cruza y las luces trasera de los vehículos a los que se sigue y pasar a luces de cruce. La función puede también tener en cuenta el alumbrado público.

Diésel-eléctrico

A principio de 2017 estará disponible una oferta diésel-eléctrica llamada Hybrid Assist. El bajo consumo y el placer de conducción serán una realidad: el sistema permitirá suministrar un plus de aceleración en algunas fases de utilización, sobre todo a bajo régimen. En nuevo Mégane, Renault persigue unas emisiones de CO² reducidas a 76 g / km, sujeto a homologación, con un consumo homologado en ciclo NEDC inferior a 3 l / 100 km (2,9 l / 101 km), gracias a la recuperación de energía en las fases de desaceleración y de frenado. El Hybrid Assist funciona con una batería de 48V y el motor eléctrico asiste al motor térmico, en continuo funcionamiento.



Imagen tomada en Roszke, Hungría. Autor: Olmo Calvo

El éxodo sirio en imágenes, #SinFiltros

ANA MUÑOZ. Madrid

“En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo, y a disfrutar de él, en cualquier país”. Así reza el artículo 14 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ignorado en los últimos años por los gobiernos europeos hasta quedar convertido en una utopía.

La guerra civil en Siria, que lleva más de cinco años arrasando el país y desangrando a sus gentes, ha desatado el éxodo de millones de personas que llegan al Viejo Continente buscando un futuro mejor. En su lugar, después de haber cruzado países enteros a pie o el mar en patera, chocan con las alambradas levantadas por el rechazo de los gobiernos. Personas que antes de la guerra tenían trabajos, llevaban a sus hijos al colegio... y que hoy viven en una constante huida. “Siria pone la tierra y los muertos”, explica el periodista Mikel Ayes-taran en el texto que introduce

la exposición #SinFiltros. *Miradas al éxodo que Europa no quiere ver*, instalada en La Casa del Lector del Matadero de Madrid, donde permanecerá hasta finales de año.

Imágenes para reclamar que Europa asuma su compromiso

Las ruinas de Alepo, una ciudad borrada del mapa a base de bombas, un hombre agotado que sostiene en los brazos a su bebé mientras camina sobre las vías del tren, un cementerio de chalecos salvavidas, los que aparecen en el mar después del naufragio de las embarcaciones precarias cargadas con centenares de

personas, y una niña que, a pesar de haber visto la peor cara del ser humano, sorprende a los periodistas lanzando besos desde un tren, son algunas de las 50 instantáneas que conforman la muestra y que golpean en el estómago y la conciencia. Sus autores son fotoperiodistas que han viajado a Lesbos, Idomeni, Hungría, Macedonia, Calais o Siria y que comparten un ideal: que Europa tiene que asumir su compromiso humano y político con los refugiados. que un ‘like’ en redes sociales”.

Quienes visiten la exposición podrán adquirir allí mismo el catálogo con las imágenes principales.

 MÁS INFORMACIÓN

<http://exposinfiltros.com/>

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

- VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO
- 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



Imagen de la película

MONEY MONSTER

Buen entretenimiento, talento desaprovechado

IÑIGO LAPETRA. Madrid

Estamos ante la nueva apuesta por la realización de Jodie Foster, más conocida por el público en general por su faceta como actriz por la que ha sido merecedora de numerosos premios y distinciones, entre ellos dos Oscar por sus interpretaciones en *Acusados* y *El silencio de los corderos*. Foster tiene el enorme mérito de haber sabido “mantenerse en la pomada” en los últimos 40 años desde que interpretara su primer papel en el cine. Fue en 1976 y lo hizo nada más y nada menos que de la mano del mítico director neoyorkino Martin Scorsese en una película convertida hoy en producción de culto: *Taxi Driver*. Por aquel entonces Foster, con tan sólo 13 años, interpretaba a una niña que se prostituía en la calle y entablaba amistad con un conductor de taxi encarnado por el mismísimo Robert de

Niro a quien fue capaz de robar más de un plano.

El mayor mérito de la cuarta película de Jodie Foster como directora radica en utilizar un argumento a día de hoy poco original —el secuestro de personalidades para protestar por las injusticias del sistema financiero— y convertirlo en una historia que sin ser cien por cien redonda, sí consigue buenos dotes de frescura, originalidad y tensión. La realizadora, sin lograr una obra maestra, consigue salir airosa y tejer una historia creíble, que mezcla drama y comedia a partes iguales, mantiene el interés y la complicidad del espectador desde el primer al último fotograma.

Una enorme proporción de este mérito —cocinar una buena película con un argumento de lo más manoseado—, radica en el trabajo interpretativo

de sus dos actores protagonistas: George Clooney y Julia Roberts. Ambos se hacen cargo de unos personajes más típicos de telefilm que de una superproducción de Hollywood, y consiguen momentos memorables, destilando una magnífica química entre ellos que, por otro lado, ya habían demostrado en *Ocean Eleven* y su secuela, *Ocean Twelve*, ambas dirigidas por Steven Soderbergh.

El resultado es una película entretenida, que ni aburre ni defrauda, una producción con la que pasar un buen rato en las tardes de verano y que, sin embargo, le deja a uno la sensación de presenciar un producto final que no termina de aprovechar la oportunidad de haber tenido a su disposición a dos grandes estrellas con una capacidad dramática más que demostrada en los últimos años.

Participa en el Congreso Internacional de Barcelona con una comunicación o un póster



Toda la información sobre el mayor evento científico de enfermería en el número extra de **ENFERMERÍA FACULTATIVA**



Preparados para el verano

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Bikini, crema solar, gorra, gafas de sol... Preparar el bolso de playa es como hacer la maleta muchas veces; y artículos que podrían pasar desapercibidos a primera vista se convierten en indispensables en el día a día playero.

Cojines playeros

Plastificados y en tamaño 20x28 los cojines playeros de **Pepita Frita** aseguran la comodidad en la arena en los momentos de siesta, lectura o

simplemente de relax. El cliente sólo tiene que elegir la tela entre todas las que existen en la web y hacer el pedido. La idea es que cada producto sea único y que el cliente sea el que elija lo que quiere. En el momento que está terminado la empresa se encarga de enviar una foto para que puedan ver el resultado final.

Toallas pareo

Las toallas tradicionales han dado paso a las denominadas

“toallas pareo”. Las nuevas toallas **Balinesas** intentan conectar con la naturaleza. Se componen de dos partes: por un lado constan de un elegante y sencillo pareo rematado con flecos; y por otro, de una fina capa suave de toalla de microfibra que seca al instante para hacer sentir más cómoda y confortable al tacto. Existen diferentes estampados y colores, se diseñan en Tarifa, capital de viento de España, y se fabrican de forma artesanal en India.

Nevera multiusos

Mantiene la bebida fría, lleva música incorporada, abridor... Puede parecer una nevera sin más, pero **Coolest Cooler** lo tiene todo para convertirse en la reina de la playa. Es una nevera multifuncional que además de espacio para hielo y bebidas incorpora una batidora para hacer cócteles, abridor, altavoces impermeables e inalámbricos con conexión bluetooth en los que se puede conectar el móvil, puerto USB para recargar dispositivos, luz LED en la tapadera... y va con ruedas para poder desplazarse del apartamento a la playa y viceversa.



Toallas pareo



Cojines playeros



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ



MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Trastornos psicóticos

Autoras: Amaia Ortiz de Zarate, M^aÁngeles Ruiz de Azúa, Aitzber Ubis e Isabel Alonso
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

El objetivo de esta obra es la formación y la capacitación de los profesionales de enfermería que, incluidos en equipos multidisciplinares de cualquier nivel asistencial, pueden atender a personas con trastornos psicóticos. Resulta interesante, asimismo, para enfermeras en formación y para enfermeras residentes en servicios de salud mental. Pretender ser un instrumento de trabajo riguroso que responde a la necesidad de facilitar la realización de planes individuales de cuidados que sirvan como guía, y en ella se recogen la mayoría de los diagnósticos enfermeros que pueden darse en personas afectadas por un trastorno psicótico. El trabajo del enfermero especialista es un pilar fundamental en el abordaje de los trastornos psicóticos, ya que los pacientes, por sus características, presentan dificultad para su adherencia al tratamiento, lo que consiguientemente empeora su pronóstico.



Fisioterapia en Neurología

Autores: Marta Bisbe Gutiérrez, Carmen Santoyo Medina y Viçenc Tomàs Segarra i Vidal
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla, 8, 4^oB. 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
http://www.medicapanamericana.com

Fisioterapia en Neurología describe, con una óptica diferente, el abordaje fisioterapéutico del paciente con patología neurológica. Se organiza alrededor de los principales síndromes neurológicos, para un mayor entendimiento de la fisioterapia desde una perspectiva práctica y a la vez holística.

Parte del modelo denominado Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (ICF), documento marco de la OMS, donde se describen los déficits y las alteraciones funcionales que presentan las personas con discapacidad de origen neurológico y que a menudo son compartidas por diferentes entidades patológicas. La publicación ofrece una información exhaustiva y actualizada de la gran variedad de estrategias que pueden utilizarse durante el tratamiento fisioterapéutico en los principales síndromes neurológicos.



Los tres pilares de la felicidad

Autora: Mónica Esgueva
Editado por: Oniro (Planeta de los libros). Av. Diagonal, 662-664. 08034 Barcelona
http://www.planetadelibros.com

Mónica Esgueva intenta abordar el estudio de la mente desde una perspectiva mucho más amplia. Tomando como punto de partida los descubrimientos realizados por Freud y Jung en torno a los mecanismos inconscientes que rigen nuestra conducta, la autora realiza un recorrido por las tradiciones religiosas orientales que, desde la introspección, han desarrollado un conocimiento del funcionamiento de la mente muy superior al de Occidente, y acaba con una síntesis de los descubrimientos científicos sobre el cerebro y la mente más relevantes realizados en los últimos años. La voluntad de este libro también es práctica. Al final de cada parte tomando como referencia los distintos enfoques sobre la mente que se desarrollan a lo largo del libro, la autora ofrece una serie de ejercicios de aplicación fácil y directa orientados al desarrollo de nuestras capacidades. La finalidad es dirigirse a todos aquellos que tienen interés en saber más sobre la mente y sobre cómo se puede llegar a ser la mejor versión de nosotros mismos.



¿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
ICFIS!



Tu sino trepa hasta claudicar

La persiana estaba bajada en aquel cuarto. La tarde anterior el calor azotaba cualquier recoveco de esa lúgubre habitación que se había convertido en su único hogar. Sin embargo, el frío habitaba y corrompía cada ápice de sus humildes huesos. Ella intentaba dar un cariz de alegría a su rostro mientras de fondo escuchaba aquella voz donostiarra que le había tendido su mano durante toda su vida. Aquel momento se vio interrumpido por una brisa de olor a café recién hecho. Su mente revivió paseos donde aún era libre y podía comulgar con su fiel compañero. Él murió hace demasiado tiempo. Tanto, que el dolor era seco al recuerdo.

Su aún lúcida mente divagaba y su recuerdo se perdía alejándose cada vez más de la esclavitud de su tediosa enfermedad. La soledad agónica dejó de calar su alma cuando la enfermera entró enérgicamente cantando la canción que había escuchado aquella mañana en la radio. La compañía hizo innecesario el colorette. Ambas compartían sonrisas cómplices que demostraban que ambas no podían tener más que un simple corazón. El reloj claudicaba cruelmente, pero ellas continuaban con aquellas confesiones que hacían inevitables sus sonrisas. En aquel momento, el teléfono proclamó su habitual clamor. El lejano hospital demandaba a aquella enfermera que, paso a paso, descubriría el porqué de su propia vida. Ella se despidió recordándole que el próximo martes acudiría su olvidado hijo y deseándole un feliz mañana. Esa noche, el frío se acompañó de oscuridad. La persiana quedaría siempre bajada en aquel cuarto.

*Andrés Monedero,
Estudiante de 4º de Enfermería de la Universidad Francisco de Vitoria*

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación
literaria?

Envía tu texto de
aproximadamente
250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



1
2
3
4
5

**VALDE
BEBAS 6!**

Confía en nuestra experiencia

Somos **expertos en Valdebebas**, con más de **400 viviendas** entregadas en nuestras cinco cooperativas.

212.300€

3 dormitorios con 2 plazas
de garaje y trastero



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

¡Infórmate! **91 334 55 55 - 638 327 226**
www.valdebebas6.com

SERPROCOL!
INMOBILIARIA



Pokémon go, la revolución del verano

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Pikachu, Charmander, Bulbasaur y Squirtle saltaron a la fama hace ya más de 20 años como los grandes protagonistas del mundo *Pokémon*. Varios videojuegos, series de televisión, películas y *merchandising* han afianzado el éxito de estos dibujos, en los que su protagonista, Ash Ketchum, tiene como objetivo hacerse con todos estos pequeños seres que habitan la tierra y luchar contra sus enemigos. Hasta aquí todo correcto, pero qué ocurriría si los pokémon cobrasen "vida virtual" y pudiésemos capturarlos nosotros en las calles. Eso es lo que han debido pensar los responsables de Nintendo, que han lanzado la aplicación móvil *Pokémon Go* y, literalmente, han arrasado en todo el mundo. La compañía nipona ha logrado en menos de una semana subir un 58% en bolsa y unas ganancias de 10.000 millones de euros. El juego es sencillo, a medida que el propietario del *smartphone* anda por la calle con la aplicación encendida se va encontrando



pokemon que tiene que capturar. A través de la cámara de fotos puedes comprobar dónde está el "ansiado bichito". Encima del coche, entre dos árboles, en medio de una carretera... Y además, la idea se convierte en absolutamente genial cuando los monumentos más significativos de las

ciudades están marcados como "Gimnasios pokémon", en los que pelear con otros usuarios, o "paradas pokémon", en los que comprar más material para seguir adelante.

Alerta

Tal es la fiebre por el nuevo invento de Nintendo que en España (disponible a partir del 15 de julio) la gente llegó a hacerse cuentas en la App Store de Australia para poder bajárselo antes de tiempo. Ahora bien, si *Pokémon Go* se concibe como un juego, todo perfecto, pero el problema viene cuando la gente se obsesiona y llega a tener o provocar accidentes por capturar un pokémon. En algunas zonas de Australia ya se han registrado atropellos y las autoridades han tenido que lanzar avisos para que el uso de la aplicación se haga con moderación y evitar así problemas mayores que ocasionen visitas innecesarias a los servicios de urgencias.

PROTEGER A LOS NIÑOS CON YOUTUBE KIDS

En los últimos tiempos, cada vez es más habitual ver a niños manejando tablets y *smartphones* como si de un peluche se tratase. Las nuevas tecnologías están completamente implantadas en la sociedad y los menores ven esta práctica como algo habitual, pero los padres deben estar

alerta para prevenir que estos puedan ver contenidos inapropiados para su edad.

Youtube es una de las aplicaciones que más triunfan entre los niños de 3 a 8 años y, por este motivo, la compañía ha decidido lanzar *Youtube kids*. Con ella, los padres podrán controlar la publicidad

que se muestra y configurar, entre otros, que se puedan reproducir vídeos dirigidos a determinados grupos de edad. Asimismo, se puede poner un tiempo limitado de uso, no se puede utilizar la app para subir vídeos y se puede decidir si el niño puede buscar vídeos o no.

2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN



Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

✉ eics@escuelacienciasalud.com
☎ 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD





Víctor Mencías

COMPRENDER EL FINAL DE LA VIDA

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

He visto a muchos hombres y mujeres en su último viaje sumirse en una profunda tristeza superados por el dolor y la desesperanza; a otros muchos, resistiéndose a aceptar la marcha, rogando tratamientos que se les deniegan por ineficaces y agresivos, buscando remedios inexistentes, luchando sin cesar, sin reparar en que el tiempo de la lucha ya pasó; incapaces de aceptar, incapaces de frenar; nadando a contracorriente...

Este es un pequeño resumen de *He visto. He aprendido*, el primer libro de Víctor Mencías, que cuenta su experiencia y las historias que ha vivido trabajando más de 16 años como enfermero domiciliario de la Unidad de Cuidados

Paliativos del Hospital de Laredo (Cantabria). “Durante todo este tiempo he notado que la población tiene por una parte miedo a este momento y por otra, curiosidad. Por eso me motivé a escribir este libro”, destaca el cántabro, que subraya que también quería contar y transmitir las vivencias que él mismo ha tenido. “Es necesario que la gente conozca esto, que sepa que existe un punto de dolor, pero que el final de la vida es mucho más que eso, se viven momentos muy intensos, otros bonitos”, comenta Mencías.

351 historias componen el relato, que hace un recorrido sobre las personas desde antes de tener la enfermedad, cuando reciben la noticia, en el transcurso de la misma y cuando se aproxima el final de la vida. “He querido abordar cómo se relacionan con los familiares, qué tipo de cuidados les dan, cómo es la comunicación con ellos”, constata el enfermero.

Con este libro, Víctor Mencías ha querido trasladar a la gente que no tiene o no ha sufrido un caso así cuáles son las vivencias de estos enfermos y sus familiares. “Quería hacer entender que esto nos va a llegar un día a todos y que hay personas que se enfrentan a esta situación de una forma más alegre y otras de una manera más triste. Algunos aprovechan el tiempo que les queda para despedirse, para casarse, etc. y otros sufren una mayor desesperanza en estos momentos”, recalca.

Tras tantos años y recuerdos acumulados, Mencías reconoce que hay algunos casos que se quedan grabados para siempre, “sobre todo las que tienen que ver con niños”. “Hay historias muy dolorosas, ya no sólo niños que sufren una enfermedad, sino aquellos que hay que ocultarles que sus padres la tienen. Eso cuesta muchísimo. Luego tenemos momentos muy emotivos, como un niño que metió un sobre de cromos en el ataúd de su abuelo para que jugase con ellos”, concluye el enfermero.

El libro se puede conseguir a través de la editorial www.edicionestantin.com o en librerías físicas bajo pedido.

Punto *final*



y gana hasta
1.000€

Participa en el

II Premio FotoEnfermería

INMORTALIZA TU PROFESIÓN EN UNA IMAGEN Y COMPÁRTELA CON EL MUNDO

Cada mes, ENFERMERÍA FACULTATIVA publicará las tres mejores fotografías y una de ellas será elegida como **Foto del Año** e ilustrará la portada de la revista. Su autor recibirá un premio de 1.000 euros, el segundo clasificado 500 euros y el tercero 250 euros.

Envía tus fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).

CON EL PATROCINIO DE

 **NOVARTIS**

2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS

20
CRÉDITOS
ECTS



eics@escuelacienciasalud.com



91 334 55 00

*“En las situaciones **críticas** es cuando se necesita a los mejor formados”*



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD

