

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XXI | Número 284 | 16 - 30 septiembre 2018 |



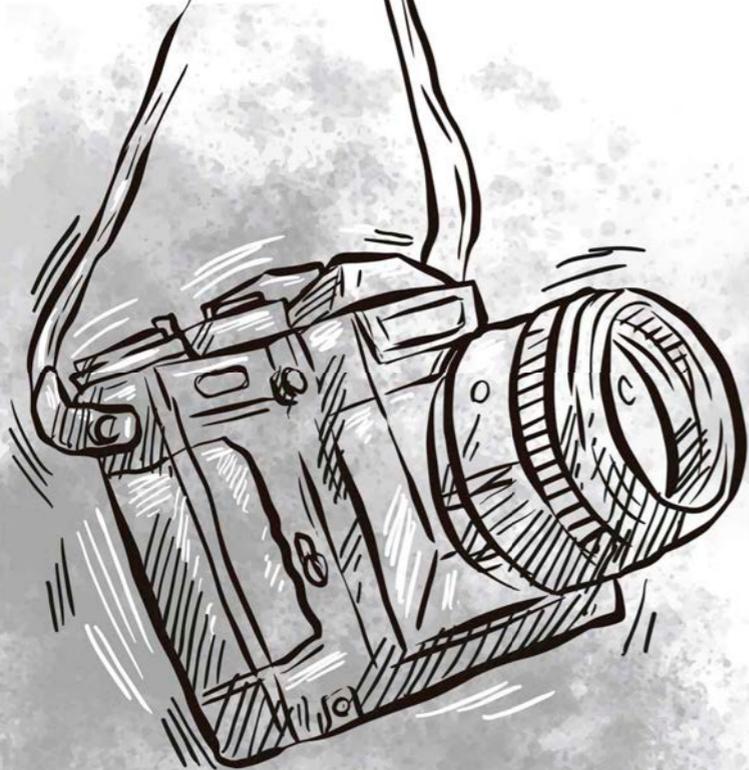
ICTIOSIS, UN DÍA EN LA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DEL NIÑO JESÚS



La nueva ministra defiende la "justicia social" como eje de la política del Gobierno



La enfermería médico-quirúrgica en operaciones inicia su formación EIR



FOTOENFERMERÍA 2018

Participa y gana hasta **1.000 €**

1.000, 500 y 250 €, para los tres ganadores
Premio especial de cooperación **500€**
Premio especial estudiantes **500€**

Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org

Consulta las bases [aquí](#)



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE



“

Constantes vitales

”



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Nuevo curso sanitario

Ya estamos a mediados de septiembre y el país funciona a pleno rendimiento tras el descanso estival. Pero septiembre arranca con la inesperada dimisión de la ministra Carmen Montón. Celebramos que su sucesora, María Luis Carcedo, sea también una profesional sanitaria con conocimiento del sistema, sus retos y necesidades. Le ofrecemos toda la ayuda que demande. Carcedo tiene el convencimiento de que la profesión enfermera es un eslabón fundamental en la cadena asistencial presente y futura de nuestra Sanidad. Pero el relevo de cartera no implica retrasar ni relegar varios asuntos escritos con tinta indeleble en la agenda enfermera y que marcarán una firme hoja de ruta. Por una parte, resultan más que preocupantes las iniciativas llevadas a cabo en algunas CC.AA. —como Madrid— para dar alas a la mal llamada farmacia comunitaria. En realidad, que los farmacéuticos realicen visita domiciliaria o presten cierta atención sanitaria no es sino una privatización encubierta de lo que desde hace cuatro décadas hacen enfermeras y médicos en los centros de salud, bajo el paraguas de la sanidad pública. La Atención Primaria no se puede externalizar ni canalizar hacia unos establecimientos privados y con ánimo de lucro. Esperemos que impere la sensatez y la ley. Por lo que a nosotros respecta no vamos a consentir que se perpetre este ataque al sistema sanitario ni al bolsillo de sus usuarios.

También ha llegado el momento de resolver la prescripción enfermera. Ni Ministerio, ni CC.AA. ni los estamentos médicos ni enfermeros albergan dudas sobre la necesidad de materializar una legislación seria en este sentido, que sea clave para el bienestar de los pacientes, la seguridad de los profesionales y el funcionamiento del sistema. Con la campaña de vacunación frente a la gripe en el horizonte, conviene que se den los pasos necesarios para cerrar un problema enquistado en la sanidad española.

En esta temporada, desde la Organización Colegial de Enfermería seguiremos potenciando las campañas de salud pública en los colegios y entre los adultos. Desde luego, también combatiremos cualquier ataque a la imagen de la profesión a la vez que impulsaremos la investigación y el desarrollo de la Enfermería en todos los frentes. Este curso, una enfermería fuerte, cohesionada, en evolución seguirá desempeñando su papel crucial en la sociedad.



Expertos Universitarios

CURSOS

- Urgencias y emergencias
- Cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica
- Cirugía menor ambulatoria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Enfermería deportiva
- Enfermería escolar: salud en centros educativos

2018-2019

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
 Tel.: 91 334 55 00
 Fax: 91 334 55 05
 eics@escuelacienciassalud.com
 www.escuelacienciassalud.com

Síguenos en:   

 ESCUELA INTERNACIONAL DE
 CIENCIAS DE LA SALUD

 **U**
 udima
 UNIVERSIDAD A DISTANCIA
 DE MADRID



Sumario

Número 284

16 - 30 Septiembre 2018



Actualidad

6

Portada

Ictiosis, un día en la consulta multidisciplinar del Niño Jesús

12

Noticias

- Carcedo defiende la “justicia social” como eje de la política del Gobierno
- Baleares rechaza que los farmacéuticos hagan visita domiciliaria

Cooperación

Conoce la labor del cooperante de la mano de EPM

24

Opinión

Sergio Alonso:
Hastío del sector con los políticos tras el caso Montón

26

Agenda

Congresos y premios

28

Servicios profesionales



Ocio y cultura



30

Viajes

Taj Mahal, un regalo de amor para la eternidad

32

Motor

Nuevo Fiat 500X, la versión “cachas” del simpático Fiat 500

34

Publicaciones

24 horas al día por y para la Enfermería Pediátrica

36

Cine

Megalodón, un tiburón extinto y la misma historia de siempre

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador editorial:** David RUIPÉREZ (*d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gema Romero (*g.romero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*a.almendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org*), Marina Vieira (*m.vieira@escuelacienciassalud.com*), Raquel González (*rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelling Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández. **Fotografía de portada:** Javier Ruiz Burón

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



ICTIOSIS

Un día en la consulta multidisciplinar del Niño Jesús



RAQUEL GONZÁLEZ ARIAS. Madrid

La ictiosis engloba un conjunto de enfermedades de origen genético que se caracterizan por las escamas que se producen en toda o gran parte de la superficie de la piel. Sin embargo, su afectación va más allá de este órgano, y por eso, los niños que padecen esta enfermedad requieren de un seguimiento multidisciplinar.

El ir y venir de unas consultas a otras supone un problema añadido para las familias de los más de 300 niños que padecen ictiosis en nuestro país. Con el objetivo de facilitarles la mejor atención y evitar continuos desplazamientos, el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid ha puesto en marcha la consulta multidisciplinar en Ictiosis. Vanessa Utrero Marín es la enfermera de continuidad que se encarga de coordinar todo el proceso, desde citar a los pacientes y coordinar las agendas con los especialistas médicos a recibirles el día de su cita y guiarles en su recorrido.

Análisis clínicos

A esta consulta llegan niños de toda España. Se les cita a las 8 de la mañana y acuden en ayunas. El recorrido, nos explica Vanessa Utrero mientras les entrega el cronogra-

El ir y venir de unas consultas a otras supone un problema añadido

ma correspondiente a los pacientes que acaban de llegar, comienza en el laboratorio para la extracción de sangre y análisis posterior. Pablo es el primero de hoy. Como explica la enfermera de extracciones, Carmen Jiménez, la extrema sensibilidad de la piel de estos niños hace que no se utilicen guantes, ya que el simple roce con ellos puede producirles algún tipo de alteración. Por ello, recuerda, “nos lavamos siempre muy bien las manos”. Por el mismo motivo, tampoco se emplean apósitos: una vez hecha la extracción, “simplemente, les ponemos un algodón y les explicamos a los padres que

Además, estos niños presentan alteraciones en otras partes del cuerpo

Dermatología

La primera de las consultas con el especialista a las que acude Pablo es con la dermatóloga Ángela Hernández, responsable de esta consulta



deben sujetarlo durante dos o tres minutos”, apunta. Hecha la extracción y antes de comenzar la visita con los distintos especialistas, Pablo ya puede ir a desayunar. Los niños esperan con ansia este momento y es que muchos llevan despiertos ya varias horas, algunos de los que han venido hoy desde las 5 de la mañana, hora a la que se han levantado para poder llegar a tiempo a la consulta, ya que residen fuera de Madrid.

multidisciplinar de Ictiosis del Hospital Niño Jesús. Como explica esta dermatóloga, “la ictiosis es una enfermedad que afecta muchísimo a la piel; se trata de un trastorno genético de la queratinización que se traduce, en mucha descamación y un eritema variable”. Además de picor, comenta, estos niños presentan también alteraciones en otras partes del cuerpo como los ojos o los oídos e incluso déficits nutricionales y puede suponer un problema impor-

Estos niños toleran muy mal los cambios de temperatura, sobre todo el calor

tante en sus relaciones sociales porque, recuerda, “la piel es nuestra carta de presentación”.

En el caso de Pablo, explica, “nació con una afectación muy importante, como bebé colodión”, sin embargo, hoy “es un ejemplo de cómo la enfermedad puede evolucionar muy bien y permitir una

calidad de vida bastante buena”, aunque, al tratarse de un trastorno genético, subraya, deberá acudir a revisiones periódicas. La suya es una forma “automejorativa” de la enfermedad, es decir, que espontáneamente ha ido remitiendo significativamente. Y es que Pablo, a pesar de haber nacido como bebé colodión, apenas muestra rastro de su patología y solo presenta una leve sequedad en el dorso de las manos y pies. En su caso, se trata de una mutación autosómica recesiva, pues cada progenitor le ha dado un gen mutado. Distinto es el caso de Héctor, el siguiente paciente de hoy, que presenta una ictiosis epidermolítica fruto de una mutación espontánea en la que-

ratina 1. La afectación de su piel es mucho más severa que en Pablo. Al tratamiento tópico se añade aquí el farmacológico, concretamente con retinoides orales. En estos momentos, Héctor está pasando por una “mala época”, comenta su madre. Los cuidados de los padres a estos niños son fundamentales, apunta Ángela Hernández: “hay que ablandar la escama con baños muy prolongados e intentar retirar la hiperqueratosis con mucho cuidado para no hacerles daño y no provocarles herida”.

Estos niños, explica la dermatóloga, “toleran muy mal los cambios de temperatura, sobre todo el calor porque no sudan bien”. En cuanto al por qué mejoran o empeoran, “a



Vanessa Utrero Marín, enfermera de continuidad coordinadora de la Consulta Multidisciplinar de Ictiosis del Hospital Niño Jesús

menudo es una incógnita”, reconoce.

Nutrición

En la consulta de Nutrición nos encontramos con otra paciente, Genoveva, que llega desde Zaragoza y con 11 años

es la mayor de los pacientes citados para este día. Su padre es el presidente de la Asociación Española de Ictiosis, José María Soria de Francisco. Como explica José María, “muchos de estos niños, sobre todo los más pequeños, requieren de atenciones específicas a nivel nutricional”. Algunos, comenta, precisan incluso de un botón gástrico y muchos de ellos presentan problemas cuando empiezan a masticar y “aquí les enseñan cómo hacerlo”.

Otorrinolaringología

A continuación, acompañamos a Genoveva a su siguiente consulta: Otorrinolaringología. Al frente, Saturnino Santos, otorrinolaringólogo del Hospital Niño Jesús. Estos niños, como es el caso de Genoveva, pueden presentar también problemas de audición, producidos, generalmente, porque al acúmulo de

cera se suma la descamación y, a veces, también la infección. “Esta descamación es muy similar a la que presentan en el resto de la piel y va produciendo una pérdida progresiva de la audición”, comenta. Es importante mantener el canal auditivo limpio, para ello, hay que recurrir al lavado con agua tibia en consulta.

Oftalmología

La última consulta de hoy es Oftalmología, donde, como explica Natalia Blanco, oftalmóloga del Niño Jesús, “se realiza una exploración en la que buscamos, sobre todo, patología del polo anterior. Vigilamos que los párpados estén en su posición, porque suelen estar evertidos, con ectropión cicatricial. Buscamos que no haya úlceras en la córnea ni blefaritis, que es bastante típico en estos niños. La blefaritis se cuida normalmente con higiene del borde de los párpados y la sequedad producida por el ectropión con hidratación abundante con lágrimas artificiales y pomada durante la noche”.

“Una vez los pacientes han pasado por todas las consultas, explica Vanessa Utrero, se celebra una sesión multidisciplinar en la que tanto los especialistas médicos como las enfermeras que participan en el seguimiento se reúnen para evaluar cada caso de forma individualizada”.

Farmacia

Por último, acompañamos a esta enfermera de continuidad al Servicio de Farmacia, involucrado en la Consulta Multidisciplinar desde el principio. Nos recibe Margarita Cuervas Mons, farmacéu-

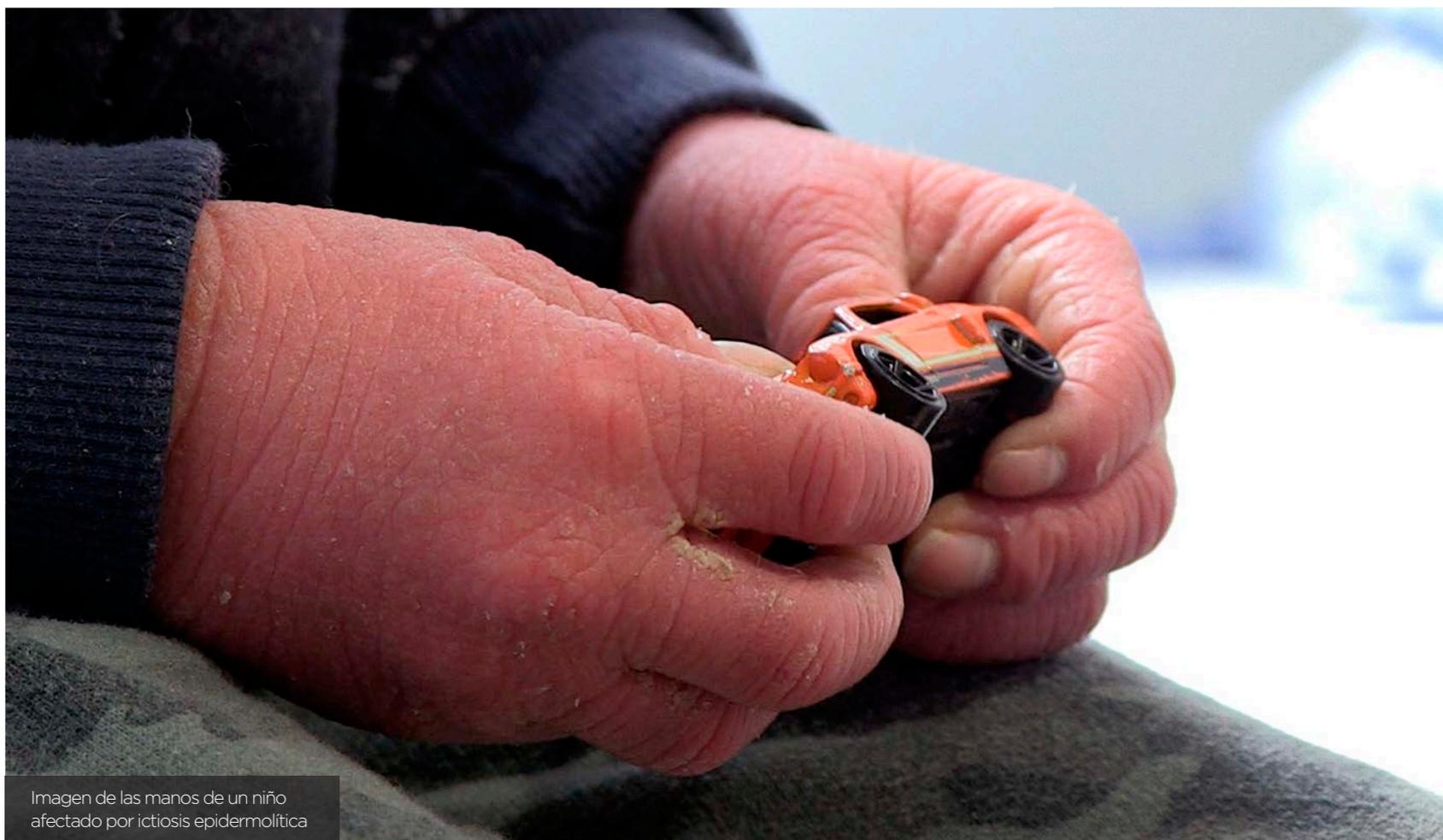


Imagen de las manos de un niño afectado por ictiosis epidermolítica

Pueden presentar problemas de audición por acúmulo de cera



MARÍA LUISA CARCEDO, NUEVA MINISTRA DE SANIDAD

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Tras la inesperada dimisión de Carmen Montón por las irregularidades en un máster, la asturiana María Luisa Carcedo se ha convertido en la nueva ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La nueva titular de Sanidad, militante socialista desde su juventud, es médico de profesión y tiene experiencia en Atención Primaria, además de en cargos de gestión, por ejemplo, como directora general de Salud Pública del Principado de Asturias. En el ámbito político, Carcedo ejerció de portavoz del Grupo

Parlamentario Socialista en la Junta General del Principado de Asturias. Elegida diputada en el Congreso de los Diputados por Asturias en la VIII y X legislaturas, y senadora por designación de la Junta General del Principado de Asturias entre 2015 y 2018. Fue presidenta de la Agencia de Evaluación de Políticas Públicas y Calidad de los Servicios entre 2008 y 2011.

Desde el 21 de junio era la alta comisionada para la lucha contra la pobreza infantil y forma parte de la Comisión Ejecutiva Federal del PSOE

como Secretaria Ejecutiva de Sanidad y Consumo.

En la toma de posesión como ministra, en un concurrido acto en la sede ministerial en el Paseo del Prado, Carcedo



recalcó que su prioridad es “impulsar la justicia social como eje vertebrador de la acción de Gobierno” que ha marcado Pedro Sánchez. Recordó asimismo que en los tres



meses que lleva el nuevo Ejecutivo se ha logrado “dignificar a la política y ponerla al servicio de los ciudadanos”, destacando especialmente la labor realizada por Montón porque ha logrado recuperar la filosofía del modelo del SNS.

Apoya a la enfermería

La nueva ministra conoce bien la labor de las enfermeras. El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, celebra que “es una gran conocedora del sistema sanitario, sus pro-

blemas, retos y necesidades, especialmente de la Atención Primaria. Asimismo, tiene el convencimiento de que la profesión enfermera es un eslabón fundamental en la cadena asistencial presente y futura de nuestra Sanidad. Hablaba maravillas de sus compañeras y compañeros enfermeros de su etapa como médico de primaria en Asturias y estaba a favor de aprovechar al máximo nuestro potencial profesional”, ha asegurado el presidente de los enfermeros. “Por su lado humano, cercano y profesional, estoy convencido de que va a ser una gran ministra de Sanidad”.



Médicos y enfermeros solicitan una reunión urgente a la nueva ministra

El Foro de las Profesionales Sanitarias (Foro de la Profesión Médica y la Mesa de la Profesión Enfermera) ha pedido a la sucesora de Carmen Montón una reunión urgente para abordar sin demora los problemas que afectan al SNS y a los profesionales.

Los representantes médicos y enfermeros han determinado tres líneas de trabajo de ambos colectivos para los próximos meses. En primer lugar, han pedido a María Luis Carcedo abordar la necesidad de una financiación suficiente del Sistema Nacional de Salud que recupere para sanidad los índices del PIB existentes en el año 2009; y, por otro lado, garantizar la equidad para todos los ciudadanos. Además, consideran necesario establecer una clara política de recursos humanos

que aborde la falta de profesionales, establezca condiciones laborales dignas que erradiquen la precariedad, recuperar todos los derechos laborales y retributivos perdidos, así como la tasa de reposición de jubilaciones y situaciones similares.

Por último, han solicitado marcar una hoja de ruta en común que garantice el desarrollo profesional, la formación de los profesionales sanitarios, la carrera profesional y el continuo formativo.

Para finalizar, los representantes del Foro de las Profesionales Sanitarias han acordado marcar un calendario de encuentros y han expresado su compromiso colaborativo para abordar los problemas que afectan a ambas profesiones, al SNS y a los pacientes.



La consejera durante la intervención.

Baleares rechaza que los farmacéuticos hagan visita domiciliaria

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La Consejería de Salud de Baleares es la única de España con una enfermera como máxima responsable. En un desayuno informativo en Madrid, Patricia Gómez Picard se ha mostrado muy contundente al expresar que la mal llamada farmacia comunitaria “no es nuestro modelo de atención a los pacientes crónicos. Las oficinas de farmacia tienen un papel distinto: pueden contribuir a la adherencia terapéutica, pero si queremos potenciar la atención comunitaria y la asistencia domiciliaria hay que dar más protagonismo a la enfermería comunitaria o a las enfermeras gestoras de casos, no que la farmacia haga ciertas actividades. Son agentes de salud y hacen una labor excelente, pero tienen un papel distinto.”

nismo a la enfermería comunitaria o a las enfermeras gestoras de casos, no que la farmacia haga ciertas actividades. Son agentes de salud y hacen una labor excelente, pero tienen un papel distinto.”

El nuevo Real Decreto es una solución parcial

Gómez ha recalado su apuesta por la profesionaliza-

ción de la gestión y que los enfermeros ocupen, si lo merecen, puestos importantes en la toma de decisiones. “Aquí no se utilizaba la fuerza de los enfermeros en la coordinación de la atención a la cronicidad y ahora contamos con 42 enfermeras gestoras de casos. Ya hay una enfermera gerente de hospital, tres de las seis subdirecciones asistenciales de nuestro sistema sanitario están ocupadas por enfermeras y se ha demostrado que estos profesionales están capacitados para dirigir hospitales, centros de salud y áreas sanitarias. Tenemos un gran potencial como enfermeros”.

Respecto a la prescripción enfermera, la consejera balear se ha afianzado en su postura de que el problema se solucionará “modificando la Ley del Medicamento para que los enfermeros sean prescriptores: esa es la situación correcta y oportuna. El nuevo Real Decreto es una solución parcial y por eso no hemos participado en él por cuestión de principios”.

Obviamente, la consejera se ha referido también a otros asuntos generales de la actualidad política y sanitaria. Gómez valora muy positivamente que se haya recuperado la universalidad de la atención sanitaria en tiempo récord con el nuevo Gobierno. En lo que concierne al polémico decreto del catalán en las islas, la consejera y enfermera niega que esté espoleando la fuga de profesionales. “Es incierto que ningún profesional se vaya por el catalán. A los que trabajan ya no se les exige. Puedo afirmar que el 99% de los profesionales están interesados en conocer nuestra cultura y poderse entender con los pacientes. Nunca ha sido un problema”.



Formación profesional

A DISTANCIA

TITULACIONES OFICIALES con gran salida laboral según datos del MECD

Código del Centro: 28061079
Centro especializado en Formación Profesional Sanitaria y Sociosanitaria

Cursos

- Emergencias Sanitarias
- Atención a Personas en Situación de Dependencia
- Cuidados Auxiliares de Enfermería
- Farmacia y Parafarmacia

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 00
Fax: 91 334 55 05
eics@escuelacienciasalud.com
www.escuelacienciasalud.com

Síguenos en:



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Centro de Formación Profesional Oficial



¿Cómo minimizar los efectos del *jet lag* tras la vuelta de vacaciones?

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Si volver al trabajo después de las vacaciones se hace cuesta arriba, hacerlo bajo los efectos del *jet lag* puede complicarte la vuelta a la rutina. Fatiga diurna, dificultad para mantenerte alerta e incluso problemas gastrointestinales pueden ser algunos de los efectos. Y es que el cuerpo tiene su propio reloj interno que indica cuándo dormir y cuándo despertar. “El *jet lag* es uno de los trastornos del ritmo circadiano. Es conocido con ese nombre, pero realmente estamos hablando del síndrome de desfase de los husos horarios”, explica Álex Pastor, enfermero experto en sueño de la Clínica del Sueño Dr. Estivill. “Suele ser una afección transitoria que se caracteriza por un conjunto de alteraciones biológicas, clínicas y sociales, que están provocadas por el paso rápido de varios husos horarios en los viajes aéreos intercontinentales”, añade Pastor.

Existen diferentes factores que hacen modificar la intensidad de este síndrome, pero el principal es el número de husos horarios atravesados, cuantos más husos se recorran, más intensa será la sintomatología. “Sólo observamos síntomas a partir de haber atravesado tres husos

horarios”, resalta el enfermero.

Hay que tener en cuenta que el *jet lag* disminuye la eficiencia del sueño y provoca el aumento de número de despertares nocturnos. “Cuando un paciente, o alguien, nos dice que ha sufrido este síndrome seguramente se refiere a que ha vuelto de un viaje intercontinental en avión, y

Los viajes en sentido este son más problemáticos que los viajes hacia el oeste

desde entonces —incluso ya desde el mismo destino del viaje— está sufriendo alteraciones del sueño, como dificultad para dormirse o despertarse, además de trastornos del ánimo como astenia o ansiedad, disminución del rendimiento físico e intelectual, o incluso trastornos digestivos”, expone Pastor.

Del oeste al este

Pero, además, el *jet lag* varía en función de la dirección del

vuelo. Los viajes en sentido este, que provocan un ritmo de sueño-vigilia adelantado, son más problemáticos que los viajes hacia el oeste. “Cuando volamos hacia el este nuestro ritmo circadiano se acorta y se incrementa la dificultad de adaptación, ya que, por tendencia natural, nuestro ciclo es algo superior a 24 horas y siempre nos es más fácil alargar un poco el ciclo que reducirlo”, argumenta el enfermero.

Recomendaciones

Los expertos recomiendan que, al igual que planificamos detalles del viaje, como los vuelos, el hotel, qué comer o los lugares a visitar, hay que tener en cuenta el cambio horario. “Cuando se acerque la fecha debemos invertir un poco de tiempo in-



vertir en nuestro sueño al lugar del destino cambiando nuestros hábitos”, aconseja Pastor.

Durante el viaje, hay que modular las horas de sueño a las del destino, intentando no dormir demasiado en el vuelo si se llega por la tarde-noche o, por el contrario, aprovechando las horas de avión para dormir si se aterriza en el destino por la mañana para mantenerte activo durante el día. “Un truco es cambiar la hora de nuestros relojes para ajustar también el horario por el que te vas a regir esos días”, explica Pastor. Para descansar durante el trayecto, en el caso de que la llegada sea por la mañana, los cascos, el antifaz e incluso la música relajante pueden ser unos buenos compañeros de viaje.

En caso de no dormir en el trayecto, “es preferible no es-

tar muchas horas quieto. Hay que dar algún paseo para activar la circulación y disminuir la tensión general del cuerpo”, sostiene el enfermero. Y, una vez en el aire, “se debe estar bien hidratados, ya que el

En caso de no dormir en el avión, es preferible no estar muchas horas quieto

ambiente seco y la altitud propia de los viajes en avión harán que tu organismo consuma muchos líquidos, por lo que debes estar atento e hidratarte abundantemente con agua y zumos, y sobre todo

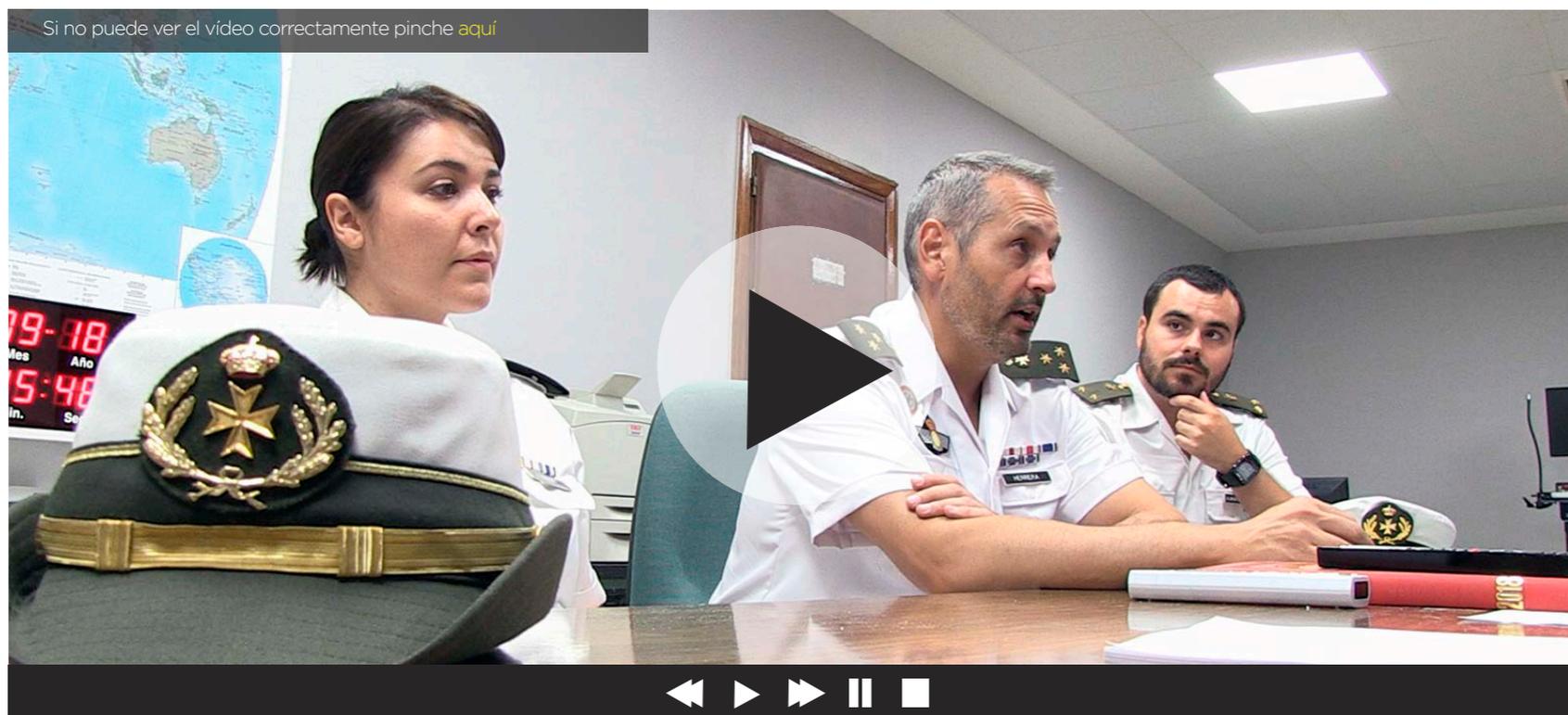
evitando el alcohol, si no queremos empeorar los síntomas del *jet lag*”, aconseja el experto.

Paciencia

Volver de las vacaciones siempre suele ser duro y adaptarnos de nuevo rápidamente es el mejor remedio. “Por tanto, una vez regresemos tenemos que volver a nuestras rutinas, intentando dormir de noche y levantarnos a la hora de siempre —aunque hayamos dormido poco—, hay que evitar hacer siestas durante el día y seguir una dieta suave, evitando cenas copiosas. No nos olvidamos que el *jet lag* es un trastorno pasajero y la mejor manera de volver a la normalidad es tener una buena higiene del sueño, paciencia y no obsesionarse”, finaliza Pastor.



La enfermería médico-quirúrgica en operaciones inicia su formación EIR



GEMA ROMERO. Madrid

Aprobada en enero de 2016, la especialidad de [Enfermería Médico-Quirúrgica en Operaciones](#) ya es una realidad en el Cuerpo Militar de Sanidad. Los tres primeros enfermeros que van a cursar la especialidad por la vía EIR acaban de empezar su residencia en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla de Madrid. Se trata de los tenientes enfermeros Ana Mayoral Ortiz, Elena Rodríguez Campos y Javier Almagro Arroyo. Todos ellos destinados en la Academia Central de la Defensa (Escuela Militar de Sanidad).

Por delante tienen tres años de una formación eminentemente práctica y rotaciones

por todos los servicios relacionados: urgencias, quirófano, UCI, quemados o trauma, entre muchos otros, tanto en el ámbito civil como militar. El



programa formativo, con una carga lectiva de 180 créditos, conlleva rotaciones de entre 15 días y dos meses, dependiendo

de la unidad. También les llevará de misión, desplegados en el exterior, para conocer en profundidad todo lo relacionado con la actuación de enfermería en un ROLÉ 2 —hospital de campaña con capacidad quirúrgica y de UCI— en operaciones militares, verdadero sentido de la especialidad.

Como explica Javier Almagro, teniente enfermero y uno de los residentes, “nuestra especialidad es enfermería médico-quirúrgica, pero aplicada en operaciones. Vemos la médico-quirúrgica en todo su amplio espectro, pero luego tenemos ese hándicap adicional de que nuestro conocimiento se aplica también en esas cir-

cunstancias peculiares que se dan cuando salimos desplegados a zona de operaciones”.

Y es que para la teniente enfermera Ana Mayoral, otra de las residentes, “el cursar esta especialidad, en nuestro caso, nos da una capacidad mayor para poder atender al personal. Cuando vamos, a cualquier destino abierto en el extranjero, tenemos que ser versátiles y atender la situación que se nos presente. Cuantos más conocimientos tengamos, mejor servicio daremos y con mayor más tranquilidad por nuestra parte”, subraya.

Como el resto de sus compañeros, Elena Rodríguez, residente aunque actualmente de baja por maternidad, es

consciente de que están “abriendo brecha, como dicen mis queridos zapadores paracaidistas. Estamos comprando un billete al mundo, una oportunidad única que no se sabe cómo terminará o cuáles serán sus verdaderas consecuencias. Todo está por terminar de definir, lo que a la vez te proporciona la inmensa responsabilidad de detectar los posibles fallos o errores y paliarlos, mejorarlos y perfeccionarlos para promociones futuras”, ha señalado.

Los tres residentes ya tenían experiencia previa en unidades médico-quirúrgicas, en urgencias y en cuidados intensivos. Además, para el acceso a la especialidad, a la que se presentaron siete candidatos —aunque sólo cuatro realizaron la prueba al reunir los requisitos de acceso—, “debieron superar un examen bastante duro”. Así lo señala el capitán enfermero Tomás Herrera, tutor de estos primeros residentes, en posesión de la especialidad, pero por el acceso extraordinario.

Pioneros

Estos tres enfermeros, como verdaderos pioneros de una especialidad que de momento sólo existe en el ámbito mili-

El programa formativo tiene una carga lectiva de 180 créditos

tar, esperan abrir camino a otros compañeros también en la vía civil. Como explica el capitán Herrera, “el tener la posibilidad de acceder a una

especialidad y ponerla al servicio de las Fuerzas Armadas para nuestro cuerpo y nuestra escala es fundamental. Si eso en un futuro puede ayudar a implementar esta especialidad en el ámbito civil, pues mejor todavía. En este caso vamos por delante, pero esperemos que nuestra experiencia pueda hacer que en el ámbito civil se implemente esta especialidad”.

De la misma opinión es el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, para quien, “una vez creada y ya en desarrollo la formación EIR en el ámbito militar esperamos que sirva para conseguir que se apruebe definitivamente el programa formativo de esta especialidad en el ámbito civil, y se creen y acrediten las correspondientes unidades docentes. En definitiva, para que se desarrolle plenamente esta especialidad y se reconozca en toda la sanidad. Se acabaría así con más de 10 años de retraso que la enfermería médico-quirúrgica acumula con respecto al resto de especialidades creadas en 2005”, ha señalado a ENFERMERÍA FACULTATIVA.

Con la vista puesta en ese futuro desarrollo, el programa de los residentes incluso se ha ideado pensando en una futura convalidación con la especialidad civil. Para el futuro inmediato, la previsión es que cada año se convoquen de dos a tres plazas de esta especialidad en el Cuerpo Militar de Sanidad. Una vez que los residentes superen su formación se incorporarán al Gómez Ulla con vacante de especialista, a la espera de la adaptación de la red de plantillas militares, último trámite para que la enfermería médico-quirúrgica en operaciones esté plenamente desarrollada.

Los estereotipos, motivo de los hombres para no estudiar Enfermería

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

En España, alrededor del 85% de los profesionales de enfermería son mujeres, una cifra que en los últimos tiempos empieza a cambiar muy lentamente, ya que cada vez hay más hombres que quieren ser enfermeros. Un artículo publicado en la revista británica *The Economist* destaca varios factores por los que todavía los hombres son reticentes a estudiar Enfermería. Además, considera importante que cambie esta percepción, ya que el mayor problema en casi todos los sistemas sanitarios es la escasez de enfermeras. Por un lado, en los países desarrollados, con una media de edad muy alta, la falta es notoria porque no se logra hacer frente a la carestía. Por otro, en los países más pobres, las enfermeras se marchan a otros lugares con mejores oportunidades. Por lo tanto, según la publicación, una solución a estos problemas sería “reclutar”

más hombres, pero, ¿por qué no quieren?

En la mayoría de los casos, la población tiene una percepción equivocada del trabajo de un enfermero, ya que los estereotipos hacen que las películas y series de televisión retraten a las enfermeras como ayudantes de los médicos. Esta visión totalmente distor-

Esta visión choca con la verdadera función de las enfermeras

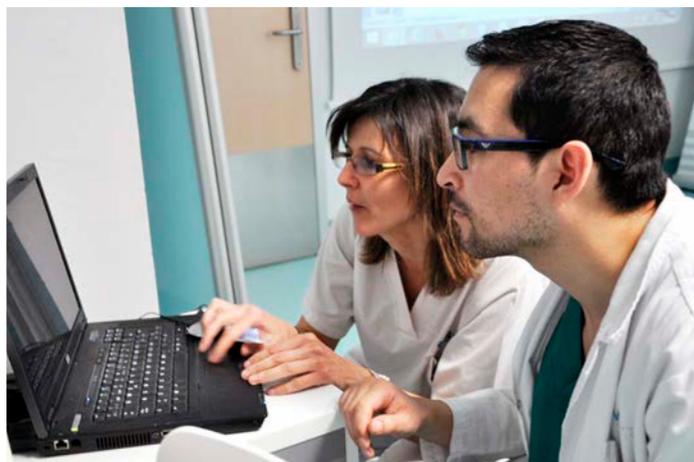
sionada choca con la verdadera función de las enfermeras, que realizan su trabajo de forma independiente y son los profesionales más cercanos a los pacientes en los momentos más duros.

Aun así y a pesar del pequeño cambio que se está viendo, la creencia de la enfermería como un “trabajo de mujer” sigue muy viva. Ya en la época de Florence Nightingale, impulsora de la enfermería moderna, ella misma era la que decía que las manos del hombre “no estaban adaptadas para tocar, y cuidar determinadas heridas”. Asimismo, en el Reino Unido, el Royal College of Nursing no admitió hombres hasta 1960 y algunas facultades en los Estados Unidos hasta 1982.

Tradición

En definitiva, “la tradición y la cultura han hecho que algunas personas mayores ni siquiera comprendan que puede haber enfermeros y que al ver a un hombre en la consulta, asuman que son médicos”, destaca *The Economist*.

Por este motivo, es imprescindible que desde las instituciones se lleven a cabo campañas para mostrar a la enfermería como una profesión para la que es necesario estudiar una carrera y que, en muchos países como España, está desarrollada incluso con títulos de máster y doctor. Esto es más complicado en otros países. Así, hacen que las películas y series de televisión retraten a las enfermeras como ayudantes de los médicos, la enfermería no es una carrera a la que muchos niños aspiran .



Atención domiciliaria a todo gas en Barcelona

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Desplazarse por una gran ciudad requiere tiempo por la distancia y el tráfico, pero siempre los recorridos son más ágiles si se hacen sobre dos ruedas sorteando el atasco. Barcelona es una ciudad muy motera, por el clima y la orografía, y hace cuatro años dos enfermeros decidieron poner en marcha una empresa de servicios de atención domiciliaria basada precisamente en eso, en desplazarse sobre dos ruedas para hacer analíticas, curas o poner inyectables. Ahora dan trabajo a 14 compañeros más en un claro ejemplo de que la profesión enfermera tiene vida más allá de los hospitales y centros de salud.

Xavi Jornet, enfermero del SEM (Servicio de Emergencias de Cataluña), y José Valladares, matró, decidieron emprender una aventura empresarial para proveer con eficacia servicios a laboratorios de análisis clínicos, aseguradoras y también centros de salud, que en el modelo catalán sí conciben esta externalización de servicios. La bautiza-

ron como DUIS (acrónimo en catalán de Diplomados Universitarios en Enfermería). “Los enfermeros que trabajan con nosotros tienen su propia moto y, por lo general, este trabajo complementa a otro. La

Trabajan con laboratorios de análisis, aseguradoras y centros de salud

mayor parte del trabajo son las analíticas a domicilio, pero también —un 20% de las salidas— son para aplicar curas en personas inmobilizadas, ya sean úlceras, cuidados posoperatorios u otras heridas, además de administrar medicamentos inyectables”, explica Jornet.

15.000 servicios

El sistema de desplazamientos motorizados optimiza el

tiempo hasta lograr una media de 60 a 70 servicios diarios. Al cabo del año son unos 15.000, lo que, según sus impulsores, convierte a DUIS en la empresa que más servicios de esta naturaleza presta en Cataluña.

Jornet piensa que hay que dar nuevos enfoques a la sanidad y que, por ejemplo, “no tiene sentido que se abuse de los ingresos hospitalarios —ocupar una cama normal, no de UCI, cuesta unos 300 euros al día— en pacientes que pueden recibir los cuidados en casa más cómodamente y sin riesgos asociados a la hospitalización, como las infecciones nosocomiales. Es absurdo ingresar a alguien para ponerle unas inyecciones o en un largo posoperatorio. La población está envejeciendo y en muchos casos para el paciente lo mejor es ser atendido en casa. Además, en esas visitas, valoramos el estado general del paciente y se le puede derivar al hospital o al centro de salud si es necesario”.



Graciela Sánchez, enfermera y campeona de España de lucha libre olímpica

“La lucha libre y la enfermería tienen en común el respeto y el compañerismo”



D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Recién llegada de los Juegos del Mediterráneo de Tarragona y con una medalla de bronce en el bolsillo, Graciela Sánchez es enfermera, además de campeona de lucha libre.

¿Cómo te conviertes en luchadora hasta llegar a conquistar, incluso, medallas a nivel internacional?

Desde pequeña he sido deportista, he hecho varios deportes, concretamente hacía natación hasta que en segundo de bachillerato lo dejé para prepararme la selectividad y no quise volver... Pero en ese tramo conocí a mi novio, que hacía lucha libre. Lo probé, se me dio bastante bien y empecé a practicarlos dos días a la semana por diversión, al final me enganché y pasé a entrenar seis días a la semana. Y hasta ahora, que han pasado cinco años y medio.

Y a la vez trabajas en un hospital de referencia e importante como es el Hospital Son Espases en Palma de Mallorca. ¿Por qué decidiste estudiar Enfermería?

Nunca lo he tenido muy claro, me han gustado carreras universitarias del campo de la Ciencias de la Salud en general porque el tema de la salud de las personas siempre me había llamado la atención y me decanté por la enfermería

Si llega el día en el que tenga que elegir apostar por la enfermería

porque creía que era lo más compatible de cara a mi futuro como trabajadora y me encantó la carrera. El año pasado me gradué, comencé a trabajar en la UCI de adultos de Son Espases y este año he hecho un máster en emergencias extrahospitalarias porque mi objetivo es acabar trabajando en una ambulancia.

Decías que dedicas muchas horas al deporte. ¿Cómo lo compaginas con un trabajo de ocho horas a turnos?

Tengo la suerte de que la enfermería es una profesión en la que, en la mayoría de los puestos, puedes cambiar turnos, así que me intento apañar de esta forma. Hay veces que no lo consigo, pero bueno, de momento es la enfermería lo que me ayuda a mantener mi hogar, a alimentarme, y mientras

Es extraño, hay mucha gente que no lo entiende. Hay algunos que empatizan: en el servicio en el que estoy ahora, por ejemplo, somos pocas y se ha creado un ambiente muy familiar, me animan muchísimo, me siguen mucho... Lo que pasa que al estar en servicios como la UCI y ser tanto personal, hay gente que desconoce esta situación.

La lucha libre no tiene mucha difusión en los medios, al tratarse de un deporte minoritario. ¿Cuéntanos qué es lo que te acabó enganchando tanto a él?

Me gusta porque es un deporte en el que hay que trabajar muchísimo para lograr algo y eso me resulta satisfactorio como persona.

Hay que tener a punto el cuerpo y la mente, porque un combate se libra en pocos segundos y debes tener una capacidad de reacción muy rápida...

De hecho, es que para mí en lucha hay muchos combates. El primero es dar el peso, porque todos los luchadores tenemos una categoría de peso y hay gente que tiene que bajar mucho de peso. Yo el año pasado, por ejemplo, es-

Las compañeras de la consulta en la que estoy ahora me animan

taba en categoría de 53 kilos y tenía que bajar 7 kilos y eso fue muy duro mentalmente. Físicamente es otro combate porque tienes que estar fuerte y ágil, si eres flexible mejor; tienes que tener una capacidad aeróbica muy grande y todo esto se entrena. Y luego, aparte, estar preparada mentalmente para mí, es el pilar fundamental de que un combate vaya bien o no. Cada combate es un mundo y tiene mucha importancia cómo te encuentres.

¿Qué aspecto de la enfermería aplicas a la lucha y qué aspecto de la lucha te hace ser mejor enfermera?

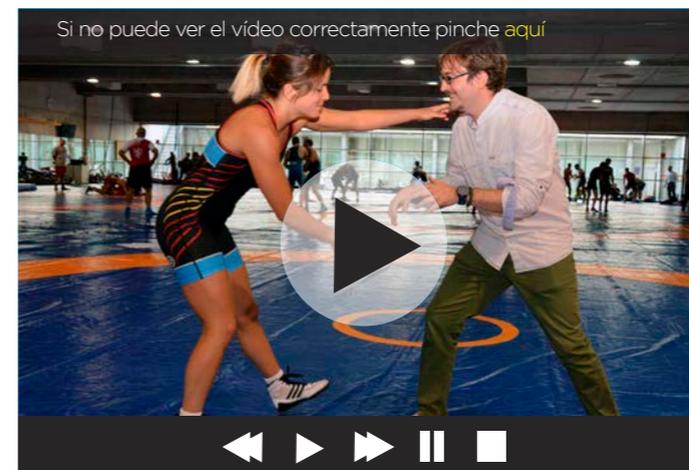
Es una pregunta difícil porque son cosas distintas, pero en general podría decir que el compañerismo, respeto hacia al paciente y hacia tu rival en el tapiz. En las competiciones siempre pienso que, si hay que activar el modo enfermera porque haga falta, se activa.

Si hablamos del futuro, ¿cómo te ves dentro de unos años en la lucha? ¿sería tu sueño ser deportista olímpica?

Vivo un poco el presente. De momento la enfermería me posibilita poder compaginarlo, pero si llega el día en que no pueda hacerlo, la lucha no me da de comer, y tendría que apostar por la enfermería.

lo siga pudiendo compaginar pues genial, yo encantada. Ahora estoy justamente en consultas y trabajo de mañanas y asistiendo un 100% de los días consigo días libres para asistir a eventos.

¿Cómo llevan tus compañeros tener una campeona trabajando codo con codo?



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

¿Sabías...?

SANDRA MARTÍNEZ. Cooperante de Enfermeras Para el Mundo en Bolivia

¿Qué significa ser cooperante?

Según el Estatuto del Cooperante, aprobado en 2006, "cooperantes son aquellas personas físicas que participan en la ejecución, sobre el terreno, de un determinado instrumento de cooperación internacional para el desarrollo o de ayuda humanitaria en cualquiera de sus fases".



¿Cómo se valora la figura del cooperante en España?

Actualmente, según ha publicado la misma Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID), el secretario de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe ha mantenido en la AECID un encuentro con entidades representativas (Unión Europea, representantes de ONG, la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas- CRUE, representantes de la Asociación Profesional de Cooperantes) para evaluar conjuntamente la situación de las personas que trabajan como profesionales de la cooperación. Además de hacer un análisis sobre su situación, se remarcó la labor estos profesionales y su papel fundamental para una mayor eficacia y calidad de la cooperación española en su objetivo de contribuir a un desarrollo global sostenible.



cooperación
española



¿Qué tipo de formación se necesita?

Se necesita tener un alto nivel de formación y especialización tanto en estudios como en experiencia laboral en terreno. Es importante, además, que se dominen las herramientas metodológicas del ciclo del proyecto (marco lógico): seguimiento y evaluación de proyectos, tipos de financiación, etc. También para manejarse con metodologías participativas e idiomas en algunos países. El aprendizaje de lenguas locales, además de facilitar el trabajo, aportará un mayor acercamiento a las poblaciones con las que se trabaja.



¿Cómo ha de ser un cooperante?

Es fundamental tener una actitud muy respetuosa, ser una persona con capacidad de adaptación a diferentes situaciones, tener capacidad de gestión o aptitud de resolución de conflictos.

Actualmente hay

2.621

cooperantes dedicados profesionalmente a la cooperación internacional para el desarrollo y a la acción humanitaria

Enfermeras Para el Mundo cuenta con cooperantes en África y América Latina desde 2002



El perfil más habitual:
mujeres,
mayores de 35 años

LOS COOPERANTES
EN DATOS

Fuente: elaboración propia

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

Hastío del sector con los políticos tras el caso Montón

De todos los colectivos golpeados por la crisis económica, el sanitario ha sido, sin duda, uno de los más dañados de todos. Al igual que los demás empleados públicos, los trabajadores del sector han sufrido en sus carnes congelaciones salariales, supresión de pagas extras, frenazos a su promoción mediante toda suerte de cortapisas a la carrera profesional y sobrecargas asistenciales crecientes fruto de las restricciones presupuestarias y el ajuste consiguiente de las plantillas. En los diez años que han transcurrido desde el estallido del «crack» económico, se han visto obligados a hacer más con menos efectivos y con el mismo sueldo, como consecuencia precisamente de esos recortes. Con todo, la falta de incentivos económicos o laborales no ha sido la única fuente de su desencanto. Durante este tiempo, y también en los años anteriores a la crisis, médicos, enfermeras, auxiliares y otros trabajadores han tenido que capear con representantes políticos que, o bien desdeñaban la Sanidad, o bien no la comprendían, o bien la utilizaron simplemente como trampolín para lanzar desde ella su carrera en los diferentes partidos a los que estaban adscritos. Aves de paso, en definitiva, que reflejaron la imagen de que a los gobiernos estatales o autonómicos de turno la Sanidad les importaba lo justo -sólo para arañar votos- y, sus trabajadores, menos aún. La última en colmar ese hastío creciente con los años ha sido Carmen Montón. Su marcha forzada tras destaparse graves irregularida-



des en el máster que obtuvo en la Universidad Rey Juan Carlos ha sido la gota que colma un vaso que contribuyeron a llenar otros antecesores como Leire Pajín o Celia Villalobos, si nos ceñimos al pasado más reciente, o Julian García Valverde o José María Sancho Roff, si nos remitimos a muchos años más atrás.

El caso de Montón es, si cabe, especialmente sangrante, pues el sector había encontrado en la ya ex ministra a una persona con estudios sanitarios —era titulada en Medicina, aunque nunca ejerció— y con conocimientos de lo que sucede en el mismo. Muchas de sus ideas eran radicalmente incompatibles con los postulados que manejan los sanitarios, incluso los que pertenecen a su mismo partido, pero por lo menos las tenía, algo que no ocurría con varios antecesores inmediatos suyos en el cargo. Sin embargo, las causas que han provocado su marcha son especialmente graves. En un sector en el que la formación continuada es fundamental para mantener la calidad asistencial y consolidar plaza u obtener un traslado, plagiar una tesis no parece el mejor ejemplo a seguir. Al hastío provocado por hechos como éste se une además al hartazgo que sufren los principales representantes de los agentes que operan en el mismo. Otra vez deberán empezar de cero en la gestión de sus proyectos. Sucede, por ejemplo, con la prescripción enfermera o con la fijación de precios de los medicamentos, de nuevo paralizada.





V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA AEC; VI ENCUENTRO NACIONAL DE TUTORES Y RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Lugar: Palacio de Congresos Víctor Villegas (Murcia)
Fecha: Del 17 al 19 de octubre de 2018
Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)
Email: congreso2018@enfermeriacomunitaria.org



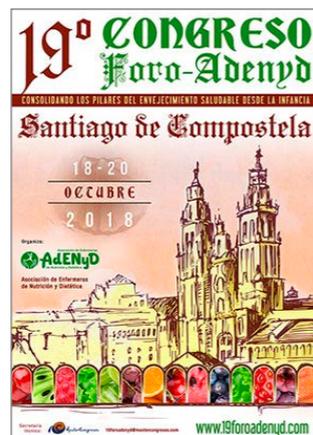
II CONGRESO INTERNACIONAL Y IV NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD

Lugar: Real Palacio de la Magdalena (Santander)
Fecha: Del 18 al 20 de octubre de 2018
Organiza: Asociación Española de Enfermería y Salud
Más información: C/ Del Estanco nº 11. 24346 Grulleros (León)
Tel.: 665 935 695
Email: aees25@hotmail.com



XIX CONGRESO FORO-ADENYD

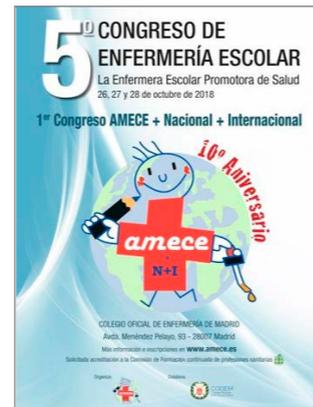
Lugar: Santiago de Compostela
Fecha: Del 18 al 20 de octubre
Organizador: Asociación de Enfermeras AdENyD de Nutrición y Dietética
Más información: Master Congresos. Avenida Fuencarral, 14-16. Edificio Alcoverga, Bloque D, 1ª Planta Oficina D07. 28108 Alcobendas (Madrid)
Tel.: 916 624 650
Email: 19foroadenyd@mastercongresos.com



V CONGRESO DE ENFERMERÍA ESCOLAR

Lugar: Madrid
Fecha: Del 26 al 28 de octubre de 2018
Organiza: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE)

Más información: AMECE. Avda. Menéndez Pelayo 93, 3ª planta 28007 Madrid



XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

Lugar: Córdoba
Fecha: Del 14 al 16 de noviembre de 2018
Más información: Secretaría. Unidad de Investigación en Cuidados de Salud Investén-isciii. Avda. Monforte de Lemos, 5. Pabellón 13. 28029 Madrid (España)
Tel.: 91 822 2546 / 36
Email: investen@isciii.es
www.isciii.es/investen



I BECA DE INVESTIGACIÓN DEL CODEM

Organiza: Colegio de Enfermería de Madrid (CODEM)
Plazo de entrega: 25 de octubre de 2018
Objeto de a beca: Financiar la realización de un proyecto de investigación en el ámbito de los cuidados de enfermería en la Comunidad de Madrid.
Participantes: Equipos de investigación en los que el investigador principal y al menos el 50% de los investigadores colaboradores sean profesionales de enfermería, enfermera/enfermero colegiados en el Colegio Enfermería de Madrid.
Dotación: 8.000 euros
<https://www.codem.es/beca-investigacion>

XXXIV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Organiza: Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo de entrega: 31 de octubre de 2018
Tema: Estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta en los cuatro años previos a la presente convocatoria
Dotación: 4.140 € para el primer, 2.070 € para el segundo, y 1.380 € para el tercero y accésit enfermería joven 1.150 €. <http://www.colegioenfermeriasevil.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>

XXIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza: el Colegio de Enfermería de Jaén
Plazo de entrega: hasta el 31 de enero de 2019
Dotación: 3.500 euros para el trabajo premiado en primer lugar, 1.500 euros en el caso del segundo premio y un accésit dotado con 600 euros.
<https://enfermeriajaen.com/oficial/attachments/article/639/Triptico%2026-4-18%20web.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



Taj Mahal (Agra, India)

UN REGALO DE AMOR PARA LA ETERNIDAD

FOTO: DAVID CUBERO



ÁNGEL M. GREGORIS. Agra

Suena el despertador y sólo son las 4:45 de la mañana. El amanecer es el mejor momento para verlo y a pesar de lo temprano que es, en julio la temperatura en India ya roza los 30°. La mayoría de vehículos no pueden acercarse hasta allí, así que un autobús autorizado se encarga de llevar y traer a los turistas y visitantes hasta la puerta. Previo pago de 1.000 rupias (13 euros), te entregan la entrada, unos cubrezapatos y una botella de agua. Un par de controles más para comprobar que no escondes nada prohibido en la mochila y ¡ahí está! Enorme, tan imponente y seductor como si se tratase de la flor más bonita de la tierra. Brilla incluso sin la luz del sol y no pierde ni un ápice de grandilocuencia a pesar de los andamios que recubren algunas de sus zonas, debido a las tareas de limpieza. De un blanco marfil que reluce como si fuese nuevo a pesar de tener ya más de tres siglos y medio. La tristeza por la pérdida del amor verdadero hecho monumento para la eternidad. Nada de lo que se haya leído y escrito sobre él describe de verdad la sensación de tenerlo delante. Una de las siete maravillas del mundo moderno. ¡El Taj Mahal!

Fue construido tras la muerte de Mumtaz Mahal, la

tercera esposa del emperador Shah Jahan, que falleció al alumbrar a su decimocuarto hijo en 1631. Cuenta la historia que poco después de terminar la tumba, el emperador fue destronado por su hijo, el cual le encerró en el fuerte de Agra el resto de su vida. Shah Jahan nunca pudo volver a velar a su amada y tuvo que conformarse con ver su creación desde una ventana. Ahora, descansan juntos bajo el techo del Taj Mahal. Para siempre. La leyenda va aún más allá y asegura que él siempre quiso construir otro mausoleo idéntico, pero en negro. Algunos dicen que quería unirlos por un puente de oro, otros que se llegó a realizar y luego se derrumbó, pero la realidad es que el emperador jamás pudo cumplir ese sueño, escoltado por cuatro enormes torres de 40 metros, que le hacen todavía más impresionante, la obsesión de su creador fue que la tumba nunca pudiese destruirse.

Foto perfecta

A no ser que te llames Diana de Gales, es prácticamente imposible verlo vacío. Vamos, que ni siendo el primero se puede conseguir la foto sin nadie alrededor. Eso sí, el madrugón facilita bastante la misión, que si bien no te asegura una imagen como la de Lady Di en 1992, sí permite encontrar puntos clave sin grandes aglomeraciones. Aproximadamente ocho millones de personas visitan anualmente el lugar, lo que supone cinco veces la población de Agra. De hecho, en los últimos tiempos el Gobierno se ha visto obligado a poner restricciones porque había días que

Su interior alberga una enorme sala de mármol con piedras preciosas

pasaban por allí hasta 80.000 personas.

Majestuoso

El Taj Mahal es tan alucinante que su majestuosidad no se queda sólo en la fachada. Su interior alberga una enorme sala de mármol con incrustaciones de piedras preciosas y una enorme celosía que resguarda las tumbas del emperador y su mujer. Dentro no se pueden hacer fotos y hay que ponerse los cubrezapatos porque, al fin y al cabo, no deja de ser un lugar de peregrinación y adoración para muchos.

Parada obligada

Esta es, sin duda, una de las paradas obligadas en un viaje a la India, pero si es bonito verlo mientras amanece, nadie debería perderse durante el atardecer. El Mehtab Bagh, o jardín de la luz de la luna en español, es el sitio ideal para ello. Al otro lado del río Yamuna, es el lugar donde, supuestamente, se iba a construir el Taj negro. Rodeado de árboles y césped, brinda una vista especial y mágica del monumento. Si la suerte acompaña y las nubes lo permiten, el sol reflejándose en él a la vez que se va escondiendo, regala uno de los momentos más inolvidables y apasionantes del país.



Nuevo Fiat 500X

La versión “cachas” del simpático Fiat 500

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Los SUV, *crossover* o como se quiera denominar a esos todoterrenos urbanos copan el mercado del automóvil hasta el punto de que modelos emblemáticos de otros segmentos se han transformado en musculosos coches. Es el caso de modelos tan carismáticos como el Mini o, en este caso, el Fiat 500, el cinquento, ese que recuerda a nuestro querido Seat 600. La firma italiana dio un golpe con la resurrección

del simpático coche urbano, como hicieron también Mini o Volkswagen con su Escarabajo. Pero atendiendo a las necesidades del mercado, tanto Mini como Fiat inflaron a sus coches de esteroides de diseño y alumbraron unas criaturas con el mismo espíritu, pero en concepto SUV. Hay quien prefiere un estilo más clásico, más inspirado en un robusto todoterreno, aunque en estos casos esos vehícu-

los son urbanos, aunque con la posibilidad de meterse en alguna pista o camino poco asfaltado. Pero el 500X es la versión *crossover* del chiquitín 500 y lo normal es que si te

Cuenta con motores más ecológicos



Está en las antípodas de modelos hiperfuturistas como los de Peugeot o Audi

atrae el original no desagrada la versión SUV. Una combinación entre vehículo urbano, aventurero y familiar que, en su último rediseño, viene acompañado de varias sorpresas y novedades.

Visto desde fuera tiene ese aire amable, un poco femenino, con formas redondeadas y sobre todo con estilo, mucho estilo. El nuevo *look* frontal viene definido por los grupos ópticos LED con luces diurnas que enmarcan el faro. En la parte de atrás el diseño de la iluminación también se ha establecido como una de las señas de identidad de la familia 500. Tiene un acabado más urbano y otro más campero en el que se han reforzado los embellecedores de los paragolpes. Respecto al interior, y sin salir del capítulo del diseño, tiene un aire *retro*, con materiales de calidad y con la imprescindible carga tecnológica en forma de pantalla central —con perfecta conectividad con móviles Apple y Android— y minipantalla TFT entre los relojes del volante. Pero sigue conservando el encanto. Está en las antípodas de modelos hiperfuturistas como los de Peugeot o Audi. Los acabados son muy combinables y podemos diseñar bastante a nuestro gusto el interior.

Eso no quiere decir que no incorpore mucha tecnología no tan “evidente”. Hablamos

de todo tipo de ayudas a la conducción, como regulador de velocidad, frenada de emergencia, aviso de cambio involuntario de carril, sensores de aparcamiento, reconocimiento de señales, etcétera.

Motores

Respecto a la motorización, Fiat apuesta por motores pequeños y contenidos en consumo en favor del medio ambiente. El nuevo 500X es el primer modelo de Fiat en equipar la innovadora familia de motores FireFly Turbo de gasolina, diseñados para encontrar el equilibrio entre las prestaciones de conducción y la satisfacción que producen a

los clientes los mejores motores turbodiésel (aunque un 20% más silenciosos) y garantizar un ahorro energético del 20%, en comparación con los motores de gasolina anteriores. Tenemos 1, 1,3 y 1,6 litros, de 110, 120 y 150 caballos respectivamente.

En el caso de los diésel, los MultiJet II se renuevan para cumplir la normativa medioambiental Euro 6/D-TEMP. Hay tres cilindradas disponibles: 1,3, 1,6 y 2,0 litros con potencias de 95, 120 y 150 CV. Las versiones Cross y City Cross se ofrecen con cambio automático y el primero de ellos con opción de 4x4 para quien quiera divertirse o se enfrente a terrenos más abruptos.





24 horas al día por y para la Enfermería Pediátrica

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

En muchas ocasiones, el nacimiento de un hijo crea una enorme incertidumbre y trae consigo miles de dudas y preguntas sin resolver sobre cómo hay que afrontar determinadas situaciones para que el bebé crezca sano. Contar con ayuda experta es vital para lograr que la crianza de los recién nacidos sea lo más satisfactoria posible. Las enfermeras, como profesionales más cercanos al paciente, son las encargadas de dar esta educación para la salud tan importante a las madres y a los padres. Armando Bastida, enfermero de Pediatría, es consciente de ello y, además de trabajar en su consulta de Tarrasa (Barcelona), dedica las 24 horas del día a esta labor.

Consejos

Como enfermero comprobó que mucha gente daba consejos y vio que el discurso general y lo que él estaba aprendiendo no terminaban de casar. “Me di cuenta de que se podían hacer las cosas de otra manera, que había muchos temas que no estábamos transmitiendo bien y que teníamos que cambiar, así que empecé a escribir un blog personal”, recuerda. Al poco tiempo, comenzó a colaborar con la publicación *Bebés y más*, en donde ha escrito más

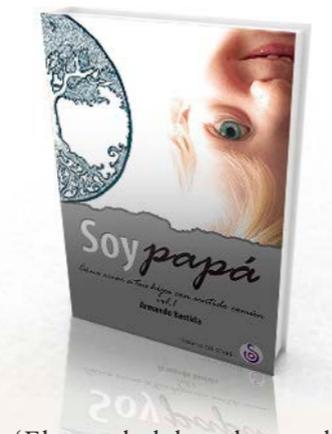
de 3.500 artículos. Después de diez años, el enfermero quiso dar un paso más allá y así nació www.criarconsentidocomun.com, una web integrada por nueve profesionales de distintas ramas que pretenden dar una asistencia personalizada, así como hacer llegar sus conocimientos al resto de la población a través de charlas y cursos online.

Dar la cara

Como enfermero, Armando Bastida considera que su papel es dar la cara, hablar de bebés, de emociones y de todas esas cosas que normal-

“Este proyecto es algo para mis lectores, pero también para mí”

mente los hombres no hablan. “Es cierto que a los cursos de preparación al parto o cuando se acude a la matrona o a la consulta de ginecología pueden ir los padres, pero siempre se dirigen a las mujeres. Por ejemplo, a veces doy una charla que se titula



‘El papel del padre en la crianza’ y muchos hombres se asombran y me dicen que por primera vez les están hablando a ellos”, puntualiza.

Dedicación

Tras tanto tiempo dedicándose en cuerpo y alma a la enfermería pediátrica, eran muchos los que le comentaban que sería buena idea agrupar todos sus artículos en un libro y ahora, por fin, ese deseo se ha hecho realidad. “Tenía mil páginas en word, así que ha salido un proyecto de tres libros. Es algo para mis lectores, pero también para mí, que es un honor poder tenerlo en mi estantería”, asegura, orgulloso. Así nació el primer volumen de *Soy papá. Cómo criar a tus hijos con sentido común*, la recompensa de muchos años de esfuerzo, que Bastida debe, en gran parte, a sus tres hijos, que fueron los que le llevaron por este camino.

MÁS INFORMACIÓN

Autor:
Armando Bastida

Editorial:
OB STARE

Más información:
<https://www.amazon.es/>

La casilla en blanco

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Siempre dejaba en blanco una casilla de los crucigramas. Nunca acabó ninguno. Sabía las letras que iban en cada una de esas casillas, pero jamás se atrevió a escribirlas. Nadie le pidió nunca una explicación porque esos crucigramas los resolvía siempre en su habitación, con la puerta cerrada. Él decía que se sentaba a escribir novelas, pero lo único que hacía era dejar esos crucigramas siempre a medias. Luego los doblaba y los rompía en decenas de pedazos. Si alguien le hubiera preguntado no habría sabido qué responder. Temía lo perfecto, lo que supuestamente ya estaba terminado. Prefería siempre los finales abiertos cuando leía novelas. Esa casilla en blanco la veía como una especie de ventana que uno abre hacia un espacio infinito que jamás se sabe dónde termina.

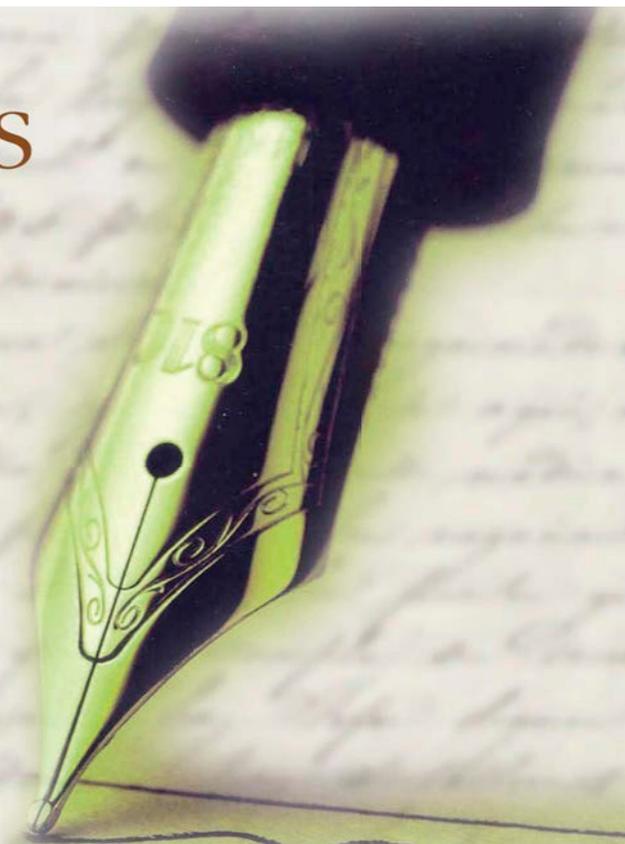
<https://mas.canarias7.es/blogs/ciclotimias/>

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org





Megalodón - Jon Turteltaub

Un tiburón extinto y la misma historia de siempre



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Una bestia marina que atemoriza a la sociedad y contra la que tiene que luchar un grupo de personas para salvar a la humanidad; una historia de amor, que se ve amenazada por el monstruo, y un final, casi siempre, feliz. Este es el planteamiento, nudo y desenlace de películas como *Tiburón* (1975), *Piraña* (1978), *Anaconda* (1997) y *Mandíbulas* (1999), entre otras muchas. Excepto la primera, no suelen ser obras maestras, pero atraen muchísimo al gran público. En 2018 ha sido el turno de *Megalodón*, un tiburón prehistórico que podía llegar a medir hasta 25 metros y del que no se tienen muchos datos debido al mal estado de sus fósiles.

Si bien sigue las pautas de este tipo de largometrajes, la cinta, dirigida por Jon Turteltaub, supera bastante bien las expectativas con las que se llega a la sala de cine. Una expedición que busca llegar hasta el fondo de la fosa más profunda del Pacífico se queda atrapada por el ataque de un animal desconocido. Años atrás Jonas

Taylor ya advirtió de que en esas profundidades habitaba algo muy peligroso, pero nadie le creyó y decidió alejarse de su vida y su carrera profesional. Ahora, con esta situación se ve obligado a volver para intentar rescatar a sus compañeros. Será a partir de ese momento cuando él y el resto del equipo tendrán que enfrentarse a la temida bestia.

Quedan atrapados en el océano por culpa de una bestia prehistórica

Millones de euros

Megalodón no pasará a la historia como sí lo ha hecho el *Tiburón* de Steven Spielberg ni, probablemente, será la película más premiada de este año, pero entretiene y logra mantener la tensión incluso en

los momentos más predecibles. Todo hay que decirlo y la verdad es que estas películas, por muy malas que sean, tienen tantos seguidores que no suelen conformarse con rodar una parte y terminan convirtiéndose en grandes sagas. Algunas, como *Mandíbulas* y *Anaconda* tuvieron incluso un *crossover*, compartiendo protagonismo en la olvidada *Mandíbulas contra Anaconda*. Vamos, que la idea sigue dando muchos millones, aunque la historia se repita una y mil veces. Sabiendo como funcionan estos temas, una vez liberado el *Megalodón* en los mares del Pacífico quien sabe si en los próximos años le veremos surcando otros océanos o peleándose con un grupo de pirañas. Visto lo visto, todo puede suceder.

VALORACIÓN

★★★★☆

“No pasará a la historia pero entretiene”

El arte de contar historias

La fantasía de Disney en las paredes del CaixaForum

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

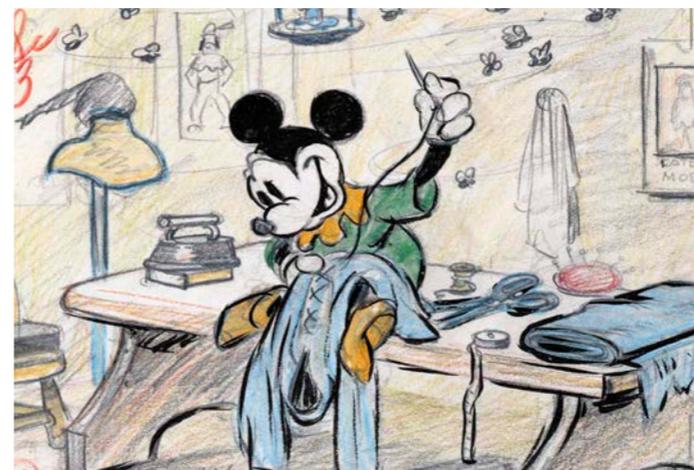
El 21 de diciembre de 1937 Walt Disney estrenaba *Blancanieves y los siete enanitos*, el primer largometraje de animación y una de las películas más míticas e inolvidables de la historia del cine. Cuatro años emplearon casi 1.000 trabajadores para dar forma a una de las grandes obras maestras de la compañía. Pero años antes de *Blancanieves*, Disney ya había creado algunos cortometrajes y ocho décadas después sigue siendo, sin duda, el gran gurú en lo que a animación se refiere.

Su fama y trayectoria han hecho que el negocio de la factoría no se centre sólo en los filmes y dibujos animados, sino que se ha convertido en un imperio de hacer dinero. *Merchandising*, parques temáticos, espectáculos sobre hie-

lo, musicales y exposiciones son sólo algunos de sus negocios a lo largo y ancho del planeta. *El arte de contar his-*

Cinco espacios recorren la historia del gigante de la animación

torias es una de las muestras que tienen de gira y hasta el próximo 4 de noviembre estará en el CaixaForum de Madrid. A través de cinco espacios (mitos, fábulas, leyendas, *tall tales* o cuentos norteamericanos y cuentos de hadas), la exposición hace un recorri-



do por la historia creativa de Walt Disney y acerca al espectador más de 200 piezas entre dibujos, pinturas, impresiones digitales, guiones y *storyboards*. Además, se proyectan algunos fragmentos de sus obras más famosas y documentales como el del inicio, en el que se explica el proceso creativo que tuvieron que seguir para que *Blancanieves y los siete enanitos* se hiciera realidad.

Niños y adultos

Merlín el encantador, *El sastrecillo valiente*, *Hércules*, *La Sirenita*, *La Bella Durmiente* y la actual *Frozen* son sólo algunas de las obras colgadas en las paredes de este espacio. Tras pasar por Suecia, Dinamarca, Sevilla y Barcelona, aquellos amantes de la animación pueden conocer más de cerca cómo se han creado algunos de sus personajes favoritos de ficción. Eso sí, a pesar de tener zonas más orientadas al público infantil, lo que es la muestra propiamente dicha gustará más a adultos que a niños y es que, como ya dijo el propio Walt Disney en 1951, “este tipo de entretenimiento milenar basado en cuentos de hadas clásicos no distingue entre mayores y pequeños”.

El arte de contar historias no decepciona, pero sí es cierto que, con 80 años a sus espaldas, se echa de menos ver alguna ilustración de varias películas míticas, que por un motivo u otro no tienen cabida en la exposición.

MÁS INFORMACIÓN

<https://caixaforum.es/es/>



Hoy me regalo flores

MARINA VIEIRA. Madrid

Una de las más envidiadas características de las casas del norte de Europa es que siempre cuentan con flores frescas para decorar sus estancias. Pasar un domingo por Ámsterdam, París o Copenhague es una delicia por observar cómo sus habitantes compran en sus mercados de flores para ver impregnadas sus estancias de la preciosa estética efímera que caracteriza a los ramos de flores. En España no tenemos esa cultura. Las flores están reservadas para ocasiones especiales. La falta de cultura de decoración con flores frescas puede estar condicionada por los altos precios que solemos que tener que pagar por esta perecedera decoración. Sin embargo todo se democratiza y gracias a internet se pueden encontrar opciones más asequibles que nos permite permitarnos este decorativo lujo. Así lo han pensado en Colvin, una tienda *online* que ofrece ramos a muy buen precio y con unos diseños propios de una tienda que bien podría venderlos al doble. Diferentes opciones se presentan en esta marca que entrega ramos de flores en toda España en 24 horas.

Florist choice

A partir de 25 euros este servicio pone al cliente en manos de los floristas expertos de Colvin y sorprende con diseños tan atrevidos como el que se muestra en la foto. El servicio amplía su coste si quere-

Decorar no está reservado para ocasiones especiales

mos ampliar los tallos de nuestro ramo, el precio de 25 euros es para 10 y 15 tallos y a partir de 15 tallos amplía su precio a 25 euros.

Colecciones

Teniendo en cuenta las tendencias de la temporada, en Colvin elaboran diferentes creaciones que venden a distintos precios. Nos ha gustado su ramo "Fantastic Shine" que a través de sus girasoles nos permite retener los pocos últimos días de verano que le quedan a este 2018. Se puede comprar a partir de 30 euros y 12 tallos de flor.

Suscripciones

Para los grandes amantes de las flores, o como idea de regalo para una persona que no pueda vivir sin flores frescas, Colvin ha pensado en esta suscripción de flores. Durante seis meses, la persona suscrita recibirá un ramo de flores al mes diferente. Además, como oferta especial para los 150 primeros suscritos, recibirán gratis la revista El Mueble.



El Apple Watch más saludable

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

De las pocas sorpresas que ha deparado la tradicional presentación del productos de Apple su reloj es de los productos que más innovación incorporan, ya que los nuevos iPhone no son rompedores sino la evolución del modelo X. Respecto al reloj, algunas personas esperaban que la compañía de la manzana apostase por fin por un modelo redondo, algo que no ha sucedido. Si bien los fanáticos seguidores de sus productos lo hubieran comprado aunque tuviera forma de triángulo o trapecio, hay quien piensa en que sería mucho más elegante y atractivo un reloj que tenga un aspecto más clásico pero con las mismas funciones y tecnología del Apple Watch. No ha podido ser.

Así que tenemos un reloj que se parece a las generacio-

nes anteriores, pero con notables mejoras. La primera es que varía su tamaño. Mientras hasta ahora habían sido de 38mm y 42mm, ahora serán ligeramente más grandes, de 40mm y 44mm respectivamente. Eso permite mos-

Es capaz de detectar un desmayo y avisar al 112

trar más datos e información en pantalla. Afortunadamente para el bolsillo, las correas actuales son compatibles con el nuevo modelo. Ha mejorado el micrófono, la potencia y la resolución, pero des-



de el punto de vista de la salud incorpora un par de funciones interesantes. Una de ellas es la posibilidad de realizar electrocardiogramas a distancia, aunque de momento esa posibilidad se va a probar en Estados Unidos. Ese electro se puede enviar rápidamente a un servicio médico para diagnóstico remoto. Sin duda es uno de los aspectos más llamativos del dispositivo.

Diseño polémico

La segunda es que su detector de caídas podría detectar que el usuario ha sufrido un desmayo o está inconsciente y podría llegar a avisar al 112.

El Apple Watch Series 4 viene en aluminio con colores gris espacial, plata y dorado y también hay una versión Nike y otra versión Hermès.

Entre sus puntos débiles cabe mencionar que la batería no va más allá de un día. Y pese a ser una máquina fantástica, el diseño sigue sin convencer a todos. Y su precio... que parte de los 429 euros.

Continuidad en los iPhones

Al año siguiente de presentar un modelo inédito, Apple lanza nuevas versiones -iguales por fuera, pero mejoradas por dentro- que bautiza con el mismo nombre pero con una letra "S" tras él. Tras el revolucionario iPhone X y su pantalla sin marcos -que, por cierto, ya tenía algún modelo chino- llegan ahora los XS, XS Max y XR. Vienen con mejoras en la cámara y rendimiento. El XR es una versión más modesta (aunque no por ello barata) y desenfada, con atractivos colores, pero no tan potente como los XS.

Tweets destacados



Las caras de la noticia

Carmen Montón



La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, presenta su dimisión para que el caso de su máster no influya en el Ejecutivo del Gobierno. Montón dimite tras las informaciones difundidas por el diario.es sobre irregularidades en el máster cursado en la Universidad Rey Juan Carlos y la información de La Sexta de posible plagio en su Trabajo de Fin de Master (TFM). "He sido transparente y honesta —ha subrayado—. Como he reiterado, no he cometido ninguna irregularidad, lo voy a seguir defendiendo con convicción y la conciencia muy tranquila".

Beatriz Domínguez-Gil



España, con 2.183 donantes y 5.261 órganos trasplantados en 2017, vuelve a revalidar por vigésimo sexto año consecutivo su liderazgo mundial en trasplantes, con una tasa de 47,0 donantes por millón de población (p.m.p). Así, el año pasado aportó el 19,2% de todas las donaciones de órganos en la Unión Europea y el 6,4% de las registradas en el mundo, pese a que apenas representa el 9,1% de la población europea y el 0,6% de la mundial.

Punto final

El Dato

13%

El 13% de la población española padece migraña (7% hombres y 16% mujeres), si bien la mitad de los pacientes se automedican y hasta un 40% conviven con la enfermedad sin saberlo. Se trata del tipo de cefalea más frecuente en la práctica clínica habitual, caracterizado por la aparición de crisis de dolor de cabeza recurrente e intenso, localizado habitualmente en un lado de la cabeza y que puede acompañarse de náuseas, vómitos o hipersensibilidad a la luz.

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](#).



EL PAPEL DE LA ENFERMERA FRENTE A LA VACUNACIÓN



CURSO ON-LINE



Curso On-line



100 horas



Diploma acreditativo



4 créditos ECTS



Acceso gratuito



Plazas limitadas

Abierto plazo de matriculación

MATRICÚLATE GRATIS AHORA

www.cursosenfermeriagratis.escuelacienciassalud.com/enfermeriayvacunas

91 334 55 00 | cursosenfermeriagratis@escuelacienciassalud.com

Impartido y acreditado por



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Patrocinado por

SANOFI PASTEUR 