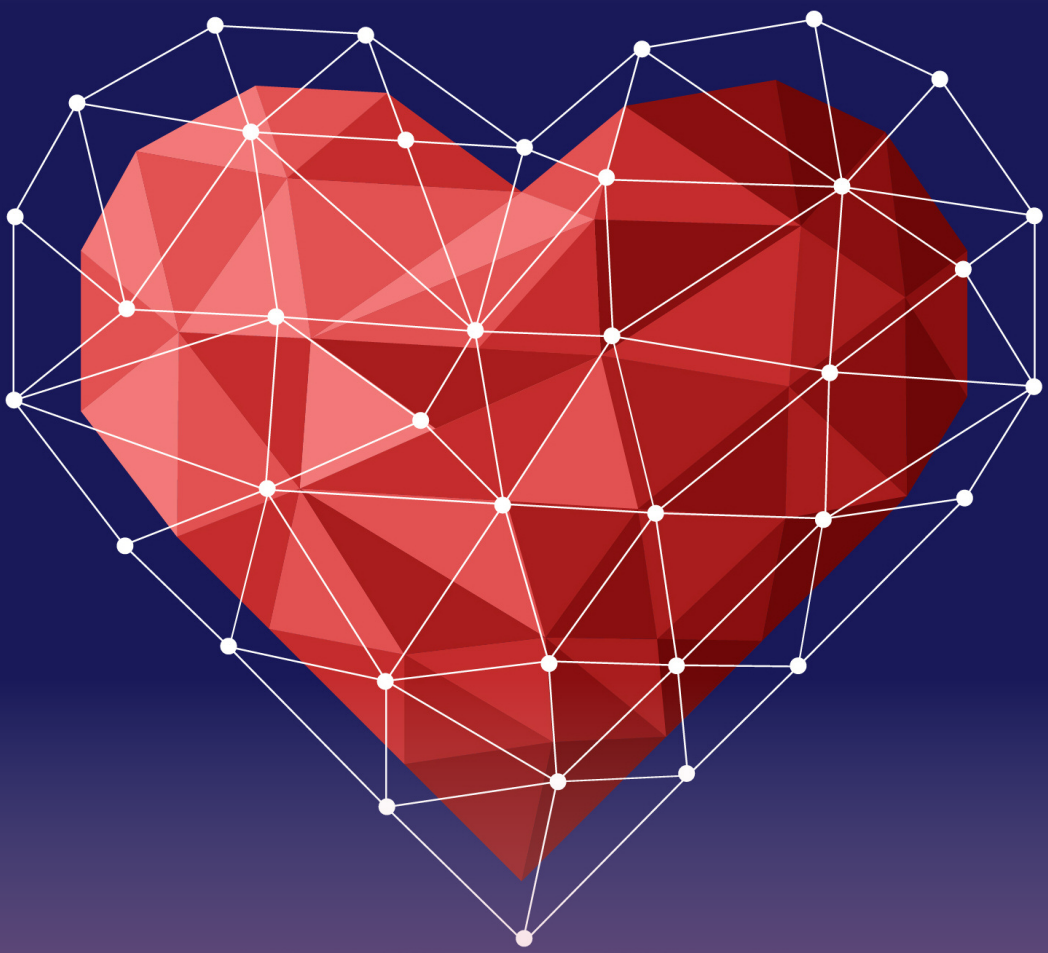
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

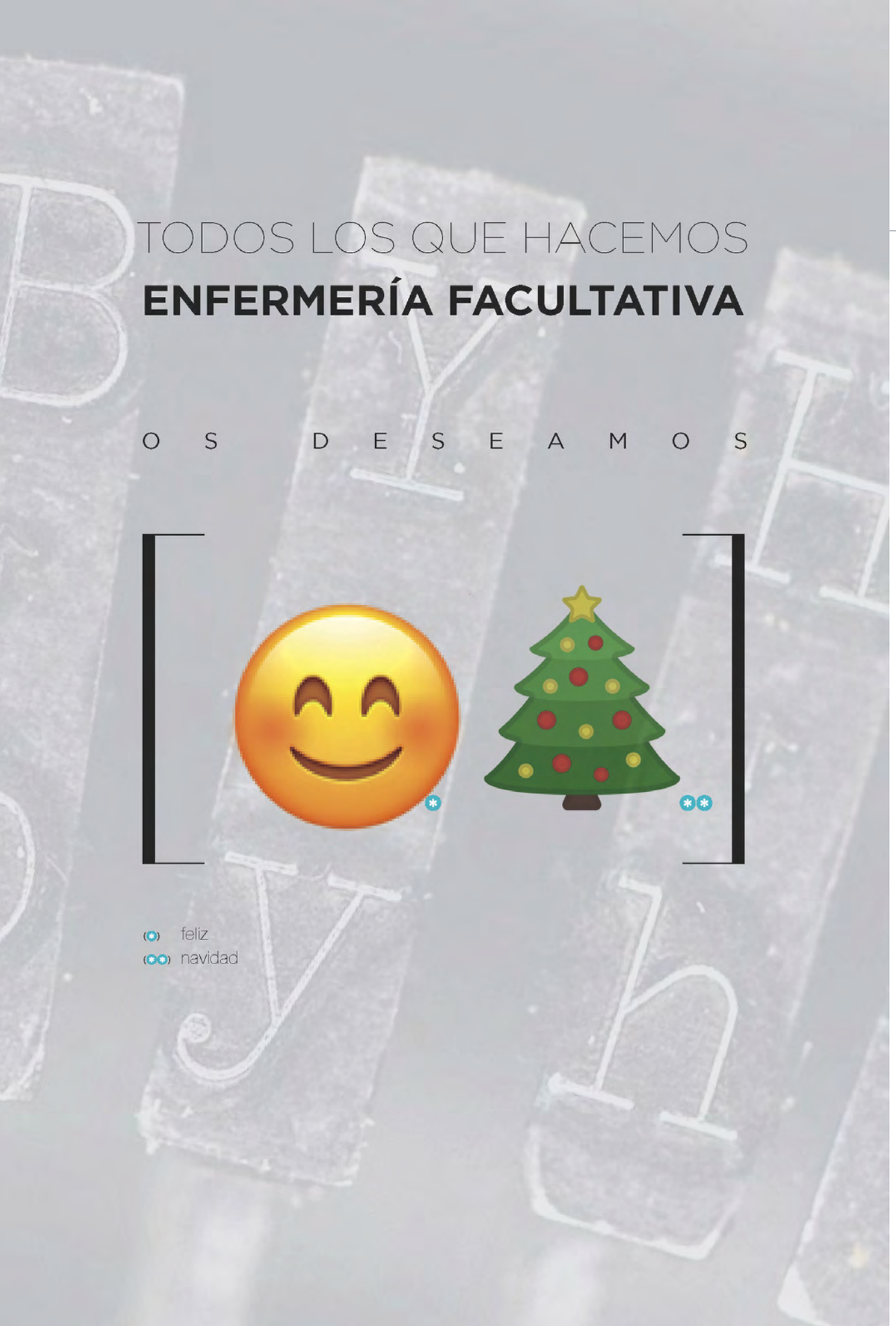
Año XXI | Número 290 | 16 - 31 diciembre 2018



EL DESCONOCIDO TRABAJO DE LOS ENFERMEROS PERFUSIONISTAS

Los partos en casa sin matrona, una amenaza para las embarazadas y sus bebés

La micropigmentación, una técnica que mejora la vida tras el cáncer de mama



Constantes vitales

Florentino Pérez Raya

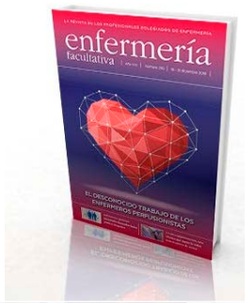
Presidente del Consejo General de Enfermería

Un trabajo poco conocido

Nuestra profesión es tan rica y variada en matices que hay parcelas de la enfermería que son desconocidas para los compañeros y, por supuesto, para los propios pacientes que se benefician de su labor. Los enfermeros perfusionistas son un claro ejemplo de profesionales que ejecutan un trabajo con precisión milimétrica, en situaciones de alta complejidad, en todo tipo de cirugías de los grandes vasos, así como numerosos procedimientos como la perfusión aislada de órganos en trasplantes, las perfusiones hipertérmicas peritoneales, la perfusión de miembros para tratamientos oncológicos e incluso la neurocirugía. En este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA analizamos en profundidad el trabajo de estos excelentes profesionales. Si la falta de voluntad política —evidente, indignante y casi obscena— no fuera un freno para el desarrollo e implantación definitiva de las especialidades de enfermería, los perfusionistas tendrían cabida en la especialidad de médico-quirúrgica, la más olvidada y atrasada de las siete existentes.

En esta revista también son noticia, por distintas razones, otros profesionales con cierto grado de especialización. Enfermeras o enfermeros que llevan mucho tiempo en una unidad concreta, a menudo compleja. Con los años, en muchos casos la enfermera se convierte en la referencia primordial del servicio clínico, sobre la que pivota buena parte de la actividad asistencial. Evidentemente el sistema sanitario requiere de enfermeras que puedan rotar por muchos servicios generales, pero también de otras que por su formación experta o experiencia traten pacientes con dolencias muy complejas o con un alto grado de cronicidad. Es el caso de algunos compañeros cuya actividad se refleja en estas páginas. Por ejemplo, hablamos del rol enfermeros en enfermedades hematológicas y oncológicas o las estomaterapeutas que marcan dónde practicar una ostomía y cuidan del paciente ostomizado. Eso por no hablar de las que ayudan a las mujeres que se han sometido a una mastectomía, para que recuperen la autoestima mediante la técnica de micropigmentación de los pezones. O las de esclerosis múltiple, que lidian con una enfermedad discapacitante para la que, afortunadamente, cada vez hay más opciones terapéuticas disponibles. Hay muchos ejemplos.

Debemos agradecer la labor de los compañeros que ocupan esas parcelas de la atención sanitaria tan ignoradas a veces y reconocerles el esfuerzo que hacen por estar actualizados en sus conocimientos y formados en sus respectivos campos.



Sumario

Número 290
16 - 31 Diciembre 2018

Actualidad

6 **Portada**
El desconocido trabajo de los enfermeros perfusionistas

14 **Noticias**
– Los partos en casa sin matrona, una amenaza para la vida de las embarazadas y sus bebés
– La micropigmentación, una técnica que mejora la vida tras el cáncer de mama

Cooperación
Voluntariado enfermero en Canarias "la solidaridad en mayúsculas"

28

Seguros
Nuevo seguro de salud ASISA para enfermeros y familiares desde 36,50 € euros con la mejor asistencia sanitaria y dental

30

Sociolaboral
Sentencia de seis meses de prisión por agredir a un enfermero

32

Bajo el volcán
Sergio Alonso: "Los dirigentes andaluces y catalanes recogen lo que sembraron"

34

Servicios profesionales

Ocio y cultura

38 **Viajes**
4 Belenes vivientes de Navidad que merecen una visito

40 **Motor**
Škoda lanza su propio "Golf"

42 **Publicaciones**
Mi vida por un like

48 **Punto Final**
Las caras de la noticia

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo 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)*, Ángel M. Gregoris *(am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)*, Marina Vieira *(m.vieira@escuelacienciassalud.com)*, Raquel González *(r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org)*,. **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelsing 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.

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

EL DESCONOCIDO TRABAJO DE LOS ENFERMEROS PERFUSIONISTAS

GEMA ROMERO. Madrid

Los enfermeros perfusionistas intervienen en cirugías que requieran vaciar el corazón u operar con el pulmón parado. Su lugar de trabajo parece un centro de control de la NASA, lleno de cables, tubos y dispositivos que deben controlar a la perfección, pues durante la intervención serán el corazón y los pulmones del paciente. A día de hoy, según la Asociación Española de Perfusionistas, 274 de sus socios están en activo, realizando perfusión extracorpórea en cualquiera de los 74 centros, entre públicos y privados, en los que se realiza cirugía cardíaca.

Durante el año 2016, el último del que la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) ha publicado datos, se realizaron un total de 35.576 procedimientos de cirugía cardiovascular, de los que 22.201 fueron cirugías cardíacas mayores. En casi un 90% de ellas, concretamente en 19.772, fue necesario el apoyo de circulación extracorpórea (CEC), lo que supone una media de 267 intervenciones por cada equipo de perfusionistas en un solo año.

Sin embargo, su labor asistencial no sólo se centra en la cirugía cardíaca o de grandes vasos, "sino también en numerosos procedimientos como la perfusión aislada de órganos en trasplantes, las perfusiones hipertérmicas peritoneales, la perfusión de miembros para tratamientos oncológicos e incluso la neurocirugía", tal y como señala a ENFERMERÍA FACULTATIVA, Carlos García Camacho, presidente de la Asociación Española de Perfusionistas.

> Intervienen en casi 20.000 cirugías al año

Una labor completamente desconocida y escasamente reconocida, pero que sin embargo es de vital importancia. Para dar a conocer un poco su importante labor, el programa "En Primera Línea", de CANAL ENFERMERO ha acompañado durante una jornada al equipo de perfusionistas de cirugía cardíaca infantil del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, uno de los 17 centros de toda España que realizan estas cirugías pediátricas.

Nada más llegar al quirófano 59, el de cirugía cardíaca, lo que toca es preparar la bomba. De ello se va a encargar Charo Pérez, una de las tres perfusionistas del equipo de cirugía cardíaca infantil. "Hoy tenemos una niña con CIVs múltiples, una de las cardiopatías congénitas más frecuentes. Esta es la quinta intervención que le van a hacer. Le han hecho una remodelación del ventrículo, un Glenn, un marcapasos epicárdico, un montón de cosas…. La niña pesa 18 kilos y medio y en función de eso vamos a ir trabajando", explica. Al ser una reintervención también preparará el recuperador sanguíneo y todo el material fungible necesario, tanto para el montaje de la bomba como para la intervención.

Al entrar al quirófano se ubica en la pared frontal, mirando hacia la camilla donde su colocará al paciente. Su puesto de trabajo es muy diferente al de cualquier otro enfermero, pues también lo es el trabajo que debe desarrollar.

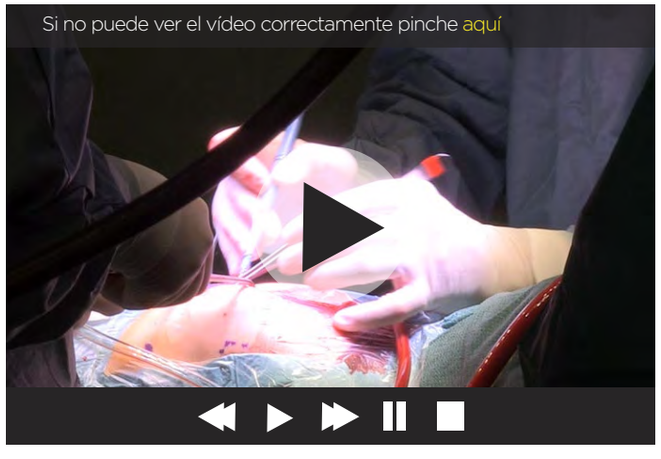
El montaje

Antes de comenzar toca comprobar que todo funciona, que todos los módulos, los cuatro que tiene la bomba que utilizan, encienden y empezar a instalar tubos y sueros. "Montamos dos presiones porque monitorizamos tanto la presión de la línea arterial como de la cardioplejia".

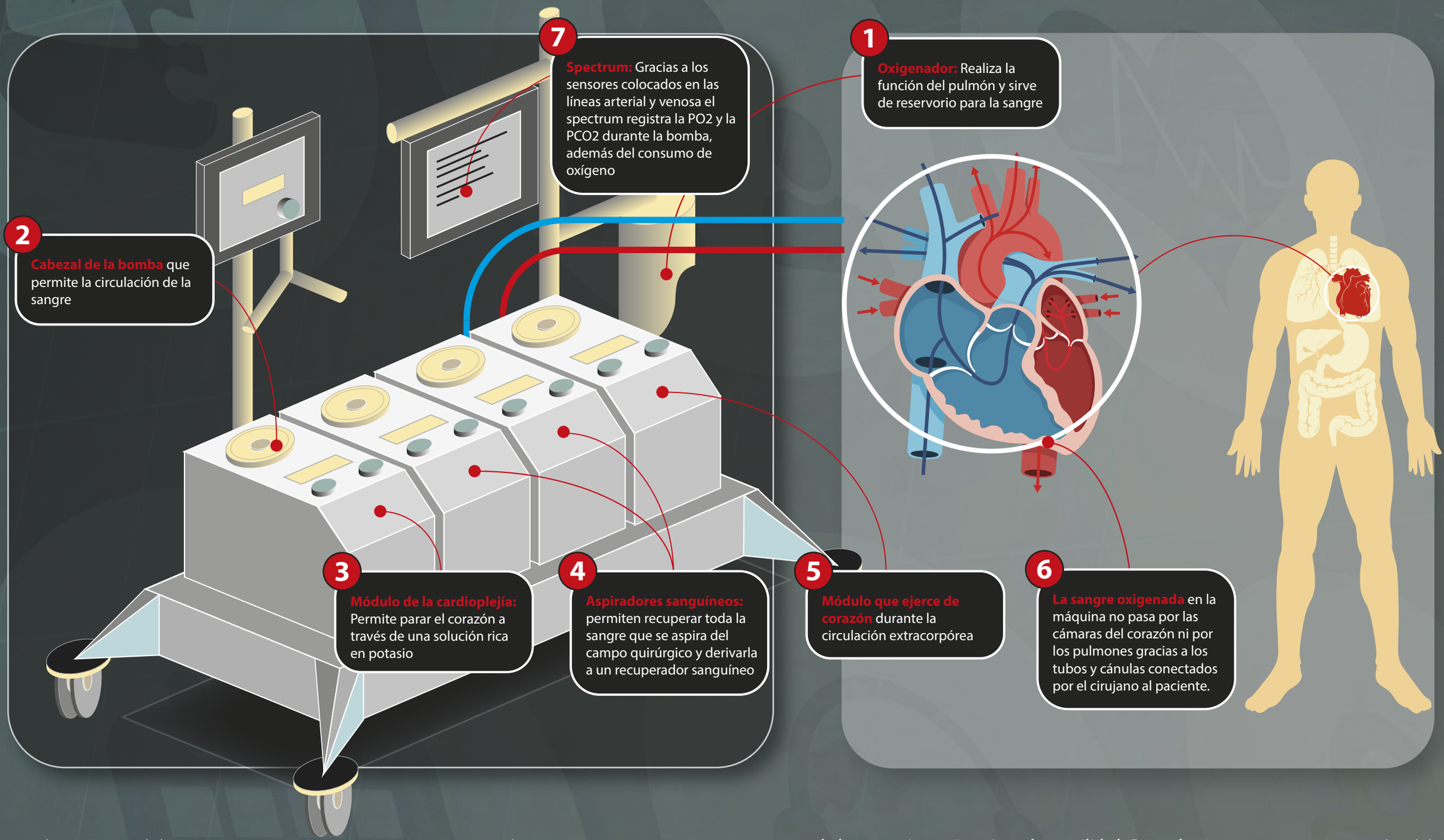
> Trabajan con altos estándares de seguridad

En total la preparación de la bomba supone una media hora, "entre preparar lo que es el oxigenador, los tubos y todos los accesorios: la cardioplejia, las presiones, las cánulas que se van a necesitar durante la bomba… Para nosotros —explica Pérez— para empezar a operar lo más importante es el peso y la talla, porque necesitamos adaptar el circuito al paciente y, por supuesto, la corrección quirúrgica que va a hacer el cirujano, para poder darle las cánulas adecuadas que va a necesitar para la cirugía, para vaciar el corazón y poder realizar la intervención".

Una vez montadas las presiones pone los módulos a cero para asegurarse de que están bien colocadas y empieza a preparar los sueros necesarios para purgar el circuito: un cristaloide para el oxigenador y un suero con heparina para el hemofiltro de la bomba. Trabajan con estándares de seguridad



Circulación sanguínea extracorpórea



muy altos, pues en toda la máquina no puede quedar ninguna microburbuja, así que purgará varias veces tanto la bomba como los tubos, primero vacíos y después cuando ya tengan la sangre. De hecho, casi todos los sistemas que emplean son dosifix. "En los niños necesitamos medir todo lo que ponemos, todos los líquidos que se ponen se miden", aclara.

El oxigenador es lo que realiza la función de pulmón, además de servir de reservorio para la sangre del paciente. En esta ocasión será un *Lilliput* 2, para uso pediátrico, y unos tubos infantiles. El oxigenador se coloca en un soporte en la parte inferior derecha de la bomba. Una vez en su lugar "hay que ponerle unas líneas del intercambiador de calor. Tiene una entrada y una salida de agua para poder enfriar o calentar al paciente dependiendo de la corrección quirúrgica que vaya a hacer el cirujano".

Ahora toca colocar los tubos que van a unirlo con el paciente, para poder conectar la bomba con su línea venosa. Los tubos, que también se eligen en función del tamaño del paciente, se presentan con tapones que permiten conservar la esterilidad. Por cada cosa que monta hay que comprobar que funciona correctamente.

Esos tubos son los que van a pasar por los rodillos de la bomba, así que toca ajustar los *insert*. "Están puestos para un cuarto, para un niño incluso más pequeño. Como esta niña es un poquito más mayor le vamos a poner un cabezal de bomba un poco más grande, y vamos a adaptar la bomba para estos tubos". Tras ello procede a cebar el oxigenador con las albuminas, el coloide… "Nosotros trabajamos siempre con nitroprusiato en la bomba, que es lo que nos ha preparado el anestesista".

Cardioplejia

"La cardioplejia es lo que nos va a permitir parar el corazón a través de una solución rica en potasio", explica Pérez. Se puede poner tanto caliente como fría. "Nosotros la vamos a poner fría, por eso le damos al agua fría. Hoy vamos a utilizar cardioplejia cristaloide, no hemática. Hasta 20 kilos utilizamos cristaloide. Y al igual que con el hemofiltro, hay que purgarla para que no tenga aire". En la máquina se calcula la cantidad de cardioplejia para el paciente. "Como son casi 19 kilos, 30 por kilo la primera dosis: 570 en total".

Tanto la cardioplejia como el oxigenador están conectados al intercambiador de calor, otro aparato situado a la izquierda de la bomba, que cuenta con dos depósitos independientes. En ambos casos se puede poner la temperatura que se necesite.

En cuanto el paciente entra en quirófano se empieza a trabajar con la mascarilla puesta. La siguiente parte es ver qué cánulas le tocan por peso. Para ello se calcula la superficie corporal en función del peso y la talla. En la pizarra blanca que tienen colgada en la pared escribe los datos más relevantes del paciente, incluyendo los *Z-Score* de las válvulas, para que el cirujano tenga una referencia, por si lo necesita. Para hoy van a utilizar un 14 de cánula arterial, cánulas venosas metálicas, la aguja de cardioplejia y la Y griega, los conectores, tanto para la vena como la arteria, y un *Tenckhoff*, por si acaso.

> En España hay 17 centros de cirugía cardíaca pediátrica

"Ya sólo nos falta la medicación para tamponar el cebado. Siempre tamponamos con bicarbonato, calcio, eso casi siempre y luego tienes que preparar heparina para que no se trombose el circuito y como es una reintervención preparamos ácido tranexámico también. Varían las cantidades en función del peso del paciente, pero la medicación casi siempre es la misma", subraya.

Tras poner la heparina en el oxigenador se coloca la sangre en la bomba y "se pone el volumen para cebar luego el circuito cuando nos den los tubos los cirujanos". Como explica Blanca Ramírez, otra de las enfermeras del equipo de perfusionistas, "para este paciente vamos a empezar con dos unidades de concentrado de hematíes y dependiendo de la cirugía precisaremos de más cantidad, o con eso será suficiente".

En quirófano trabaja un gran equipo de profesionales, todos ellos de forma coordinada: los cirujanos, anestesistas, instrumentistas y el equipo de perfusionistas. Para poder ir siguiendo lo que sucede en el lecho quirúrgico cuentan con un monitor colgado en la pared, a la izquierda de su puesto, de esa forma pueden saber en qué momento de la intervención se encuentran y cuándo coloca el cirujano los tubos. Así, y aunque la comunicación entre los miembros del equipo es permanente, pueden estar preparadas cuando los cirujanos les hacen la entrega de los tubos que han conectado a las cavidades del paciente.

Al oxigenador se conectan tubos de agua que permiten calentar o enfriar al paciente

> La preparación de la bomba lleva media hora

Una vez conectados al paciente corresponde hacer lo propio con todo lo que se ha preparado en la bomba. "Lo primero que entregan es la línea arteriovenosa, que es la línea por la que vamos a drenar al paciente, por aurícula derecha, y luego vamos a perfundir por la línea arterial la sangre oxigenada", explica Ramírez. La línea arteriovenosa se conecta en la salida del oxigenador y la línea venosa en la entrada del reservorio venoso, por ella es por donde "viene el drenaje venoso del paciente para volver a recircularlo".

Recuperador sanguíneo

Después "nos entregan los aspiradores, en concreto utilizamos tres, porque todo lo que se aspira del campo quirúrgico, de forma intracardíaca, se recupera y se deriva al reservorio del recuperador de sangre, para desde allí volverla a perfundir", señala.

En este tipo de intervenciones, "recuperamos toda la sangre, en lugar de desecharla y desperdiciarla. Para ello utilizamos un recuperador sanguíneo donde se le aplica un

Falta de reconocimiento

Pese a la alta complejidad y especialización de su trabajo, los perfusionistas no cuentan con un reconocimiento por parte de las autoridades sanitarias en nuestro país. Como explica Carlos García Camacho, presidente de la Asociación Española de Perfusionistas, "en la actualidad sólo la Junta de Andalucía reconoce nuestra actividad profesional, teniendo un Manual para la Acreditación de Competencias Específicas del/de la Enfermero/a Perfusionista, así como un espacio en la historia clínica digital de cada paciente donde registramos nuestra actividad". Sin embargo, este reconocimiento sí se da en el resto de Europa.

De hecho, en nuestro país los enfermeros se forman en perfusión a través del Máster en Técnicas de Perfusión y Oxigenación Extracorpórea, de la Universidad de Barcelona, que incluye 1160 horas de prácticas. Posteriormente realizan un examen que acredita a los profesionales para trabajar como perfusionistas en cualquier país de la Unión Europea: *The Europen Board of Cardiovascular Perfusion,* que debe renovarse cada tres años.

El *board* europeo en perfusión "se creó en 1991 por iniciativa de las asociaciones nacionales de perfusionistas, de acuerdo con las asociaciones de cirujanos cardio-torácicos, para homologar la formación de los perfusionistas de toda Europa y unificar los requisitos necesarios para desempeñar dicho puesto en cualquier país de la Unión Europea", explica García Camacho.

Más de 25 años después, los perfusionistas siguen luchando por "conseguir el reconocimiento de la especialidad, garantizar la presencia de un perfusionista en todas las actuaciones que así lo requieren; y ofrecer una capacitación profesional del máximo nivel". Y es que, como subraya el presidente de los perfusionistas españoles, "esta exigencia formativa ha de dar respuesta a nuestro amplio abanico de competencias y es imprescindible, porque sólo con una formación continuada y una actividad diaria y constante se puede garantizar la seguridad del paciente".

tratamiento con suero heparinizado para evitar que esa sangre se nos coagule y no podamos utilizarla".

Para ello, una vez fijada la conexión de los tubos, se prepara el recuperador sanguíneo, realizando un lavado del sistema antes de proceder a activarlo. "El sistema, a través de los aspiradores, y cuando el niño está todavía sin heparinizar, recupera la sangre en una campana y la mezcla con suero heparinizado". De esta forma se limita la cantidad de sangre ajena que es necesario transfundir, pues se utiliza la propia sangre del paciente. "Al fin y al cabo, una transfusión no deja de ser un trasplante de células", subraya Blanca Ramírez.

Todo registrado

Para la perfusión realizan un doble registro, por un lado en papel donde, con pegatina del paciente, se apunta todo lo que se ha utilizado para el montaje de la bomba, el oxigenador empleado, los tubos, las cánulas. También se añade la etiqueta de la sangre utilizada para el cebado.

> Todo se calcula según la talla y peso del paciente

Por otro lado, cuentan con un ordenador y un *spectrum* donde se introducen los datos de la paciente para el registro de la extracorpórea. Para ello colocan sensores del *spectrum* en las líneas venosa y arterial. "Por un lado tenemos un *flumiter* arterial, un *flumiter* venoso y luego tenemos unos sensores para calcular la PO_2 y la PCO_2 durante la bomba, además del consumo de oxígeno", comenta Charo Pérez. Una vez que se entra en circulación extracorpórea, lo que denominan "entrar en bomba", es cuando es posible hacer la corrección quirúrgica, pues la bomba será la que haga las funciones de pulmón y corazón del paciente.

Terminada la intervención, que suele durar varias horas, toca la desconexión de todo el sistema, devolver al paciente su capacidad respiratoria y sanguínea y trasladar al paciente a la UVI pediátrica. Durante el traslado los perfusionistas también le acompañan para asegurarse de que todo está bien. La corrección quirúrgica ha terminado, pero el trabajo de los perfusionistas, no: igual que han conectado toda la máquina, proceden a desconectarla, para dejarla lista para la siguiente intervención. Desecharán el oxigenador y los tubos, salvo los utilizados para el intercambiador de calor, que podrán utilizarse en la próxima cirugía.

En los días siguientes realizarán un seguimiento de la evolución del paciente para ver cómo se recupera. "Con los más pequeños el lograr una sonrisa, o conversar con los más mayores, es una de las grandes recompensas de este trabajo", subraya Blanca Ramírez, para quien lo importante no es la máquina, sino lo que pueden hacer con ella para ayudar a los pacientes.

La cardioplejia también se puede poner fría o caliente

Asistencia ventricular

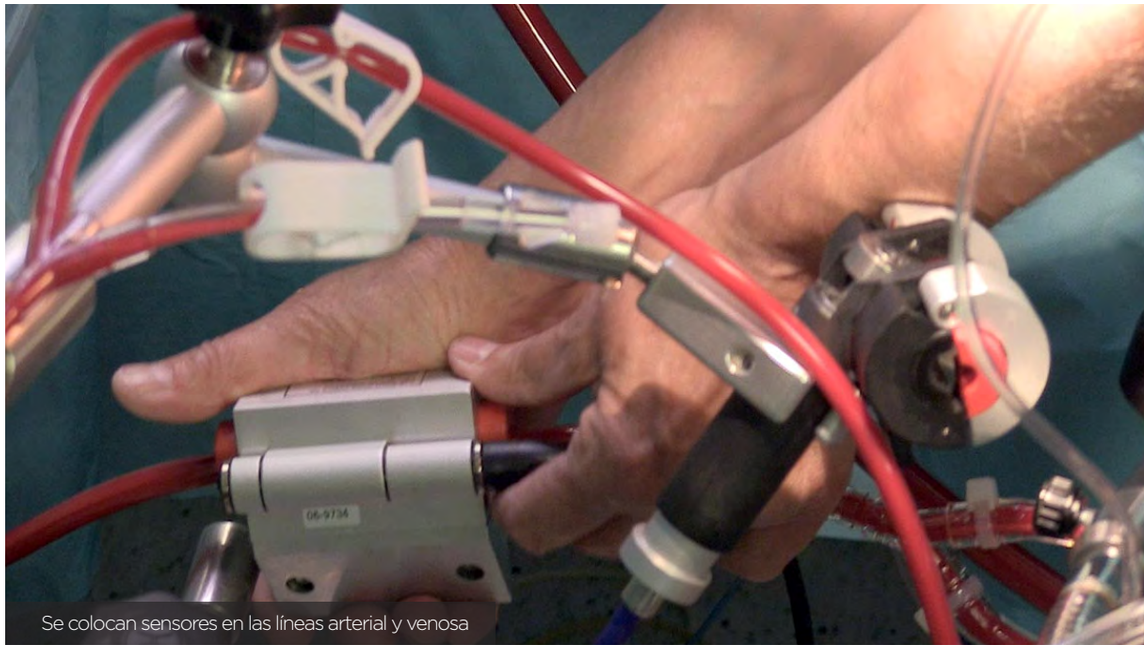
No todos los pacientes pueden salir de la bomba al terminar la intervención. Para ellos existe una asistencia ventricular, tipo ECMO, de la que se encargan también los perfusionistas. Se trata de otro tipo de soporte vital extracorpóreo con el que el paciente sale del quirófano hasta que es capaz de recuperar completamente su función cardíaca, lo que puede suponer una semana o incluso diez días. Cuando eso sucede se programa "el destete". Para esa intervención se ha desplazado José Ángel Zamorano, el tercer miembro del equipo de perfusionistas del hospital Gregorio Marañón, al quirófano del edificio central, al de adultos.

"Este tipo de asistencia se realiza con un soporte extracorpóreo portátil. Es una consola muy manejable, son unos 7 kilos. Poniéndola entre las piernas del paciente podemos llevarla fácilmente a cualquier sitio. Esta consola es de última generación y nos permite una movilidad bastante alta en el paciente adulto", comenta Zamorano. Algo especialmente útil pues deben acompañar al paciente allí donde necesite ir: quirófano o cualquier tipo de prueba que le tengan que realizar.

> La cardioplejia permite parar el corazón

La consola se ubica en un carro "que nos ayuda a tener el intercambiador de temperatura para mantener al paciente caliente y un mezclador de gases para mantener al paciente ventilado en todo momento", explica.

A cargo del equipo de perfusionistas están todos los equipos y los desechables que son necesarios para la circulación extracorpórea, pero también la investigación y la simulación clínica necesarias para implementar nuevos procedimientos. Buen ejemplo de ello es el éxito del primer trasplante cardíaco infantil con incompatibilidad sanguínea que realizaron en nuestro país a primeros de año. Para este primer trasplante AB0 incompatible tuvieron que modificar su trabajo y crear un protocolo nuevo, basado en el que realizan desde hace más de 10 años en el Hospital Infantil de Toronto (Canadá). Como explica Charo Pérez "para este trasplante tuvimos que preparar una derivación en el circuito para sacar sangre del niño con anticuerpos, llevarla a un reservorio y meterle sangre limpia de anticuerpos", subraya.


Se colocan sensores en las líneas arterial y venosa

Los partos en casa sin matrona, una amenaza para la vida de las embarazadas y sus bebés

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La trágica noticia del fallecimiento de un bebé en Vigo tras un parto en casa sin la asistencia de un profesional sanitario vuelve a poner de relieve el absurdo e irresponsable riesgo que asumen aquellos padres que apuestan por que el seguimiento del embarazo y el propio parto se produzca bajo la supervisión de una persona sin formación sanitaria alguna, en busca de una experiencia de alumbramiento más natural. Tal y como destapó el Consejo General de Enfermería hace tres años, cuando presentó el "Informe Doulas", la proliferación de la moda de contratar una doula para ayudar en el parto supone una grave amenaza para la salud de las embarazadas y los bebés, como ha quedado de manifiesto tras la desgraciada muerte de un bebé en un parto en casa en la ciudad de Vigo.

Según han informado los medios de comunicación, los padres habían tenido a su primer hijo en su domicilio sin mayor incidencia y quisieron repetir la experiencia con la salvedad de que esta vez el niño venía en posición podálica —de nalgas– una circunstancia que convierte el alumbramiento en un parto de alto riesgo y que debe tener lugar en un entorno hospitalario. La madre, al parecer, había renunciado a la asistencia sanitaria profesional y estaba siendo aconsejada por una persona sin formación enfermera o médica.

Inconsciencia

"Que atienda un parto una persona no formada para ello no puede concebirse en nuestro país. Están muriendo niños por la inconsciencia de los padres y la pasividad de la administración, que permite que estas falsas profesionales actúen con impunidad dando consejos, sin ninguna base científica, que ponen en riesgo el desarrollo del embarazo. Lo hemos denunciado en numerosas ocasiones y es terrible que tenga que fallecer un inocente para que se ponga en evidencia el peligro público que representan", asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

> En España no hay ni una sola norma que reconozca a las doulas

La doula es una persona que se presenta como consejera para mujeres embarazadas y se ofrece para prestar asistencia, recomendaciones, ejercicios y ayuda durante el embarazo, el parto y el puerperio o fase de postparto. Sin embargo, la realidad pasa porque en España no hay ni una sola norma jurídica que las reconozca, las defina o las ampare. Y este vacío legal ha potenciado que personas sin ningún tipo de formación sanitaria se dediquen a prestar una asistencia que, en caso de estar prestada sin la supervisión directa de un profesional sanitario especialista, implica un riesgo claro y tangible contra la salud de la madre y el bebé.

Riesgo

Por su parte, Gloria Boal, vocal matrona del Consejo General de Enfermería, explica que "si una madre y un padre están adecuadamente informados sobre que un parto de nalgas supone un riesgo muy grande para la vida del niño, dudo mucho que los progenitores acepten tener al niño en casa sin una ayuda profesional. Quien les asesoraba quizá no les dio la información adecuada. Las doulas no son profesionales sanitarios y eso las exime de responsabilidad, no las compromete legalmente. Se consideran consejeras de la madre, se hacen pasar por amigas, y dan consejos peligrosos y confunden a las madres hasta, por desgracia, llegar a vivir situaciones como esta".

> "Dan consejos peligrosos y confunden a las madres"

La búsqueda de un parto más natural lleva a muchas mujeres a caer en manos de estas falsas profesionales sanitarias formadas gracias a unos poco rigurosos y muy lucrativos cursillos cuyos temarios son absolutamente dispares entre sí, abordan materias en las que abundan las terapias alternativas. Llama la atención también la formación de los profesores de dichos cursos: las propias doulas que tras superar su cursillo se lanzan a formar nuevas doulas; así como otros docentes que en sus currículos se autodenominan "renacedor certificado", "sacerdotisas de la diosa" y "yoga de la voz", entre otros despropósitos similares.

Rituales sectarios

A menudo alientan a la participación de las mujeres en rituales sectarios más propios de sociedades subdesarrolladas y, en todo caso, contrarios a la salud pública y al sentido común. Entre estos casos extremos destacan algunos como alentar a la mujer a comer su propia placenta tras el parto, obligar al bebé a convivir con la placenta hasta que el cordón se seque pese a la putrefacción de dicho órgano o el "ritual de la despedida del útero".

Casi 80.000 ciudadanos viven con una ostomía

Enfermeras y pacientes ostomizados demandan baños públicos adaptados

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería se ha reunido con la Asociación de Personas con Ostomía de España (ASOE) para trabajar en estrategias comunes en defensa de los derechos de los casi 80.000 ciudadanos que viven su día a día con una ostomía. Esta situación, que provoca un impacto severo en la calidad de vida de los afectados, trae consigo un cambio radical en los hábitos de estas personas y repercute en muchas ocasiones directamente en la relación con su entorno. "Estos pacientes necesitan el apoyo de todas las instituciones, tanto de profesionales como de la Administración, para hacer visible su situación, ya que la población rehúsa hablar de este tema porque no es cómodo. Es muy necesario que la gente sepa que esto existe y que existe una patología que puede llevar a cualquier persona a tener una bolsa en el abdomen", ha afirmado José Luis Cobos, director de Planificación Estratégica del Consejo General de Enfermería.

> "No es una minusvalía, pero necesitamos condiciones especiales"

Situaciones cotidianas como entrar en un aseo público para hacer sus necesidades se convierten diariamente en una odisea para las personas con una ostomía, ya que, actualmente, no cuentan con las condiciones óptimas de higiene para poder cambiarse y desechar la bolsa, así como para realizar la limpieza de la zona antes de colocar el nuevo dispositivo. Esta problemática repercute en la satisfacción personal de los afectados, que ven cómo no pueden llevar a cabo una necesidad fisiológica básica igual que el resto de la sociedad. Desde ASOE, y ahora con el total apoyo del Consejo General de Enfermería, consideran imprescindible que, en primer lugar, todos los organismos oficiales cuenten con estos servicios adaptados y, posteriormente, iniciarán una campaña para que esta medida llegue también a los centros comerciales y grandes superficies. "Tenemos que cambiarnos la bolsa unas tres veces al día y para ello pedimos una mesita, un espejo para poder ver la ostomía y un recipiente en el que se pueda depositar la bolsa y que no perjudique a nadie", afirma Félix García, tesorero de ASOE. Asimismo, hasta que estos baños estén implantados, García solicita que se les deje utilizar los preparados para minusválidos. "No es una minusvalía como tal, pero necesitamos unas condiciones especiales y muchas veces cuando intentamos entrar la gente nos mira y nos dice que no podemos pasar", ha aseverado el tesorero.

Apoyo

Durante la reunión, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha mostrado su apoyo sin condiciones a esta reivindicación y ha querido compartir con la asociación su compromiso con los afectados. "Desde hace años la institución que presido está muy vinculada con estos pacientes y esta reunión no hace más que resaltarlo. Las enfermeras somos una pieza clave en los cuidados de la ostomía y debemos potenciar la labor de las profesionales expertas antes, durante y después del estoma", ha manifestado Pérez Raya.

La Organización Colegial siempre ha apostado por la figura de la enfermera estomaterapeuta, que ayuda enormemente a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por su cercanía durante las consultas, estas profesionales son imprescindibles en cuestiones como el marcaje del estoma y la educación del cuidado tras la operación. "Gracias a la labor enfermera les ayudamos a que se reincorporen a su vida normal, laboral y social. Es una figura clave porque les da muchísima más calidad en su paso por la patología y enfermedad", ha subrayado Marta Pérez, enfermera del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) y asociada de ASOE. Su compañera, Inés Naranjo, estomaterapeuta del Hospital Infanta Cristina (Madrid), ha destacado que tienen que existir estas profesionales porque "estamos muy cercanos al paciente y le tratamos de manera integral, buscamos que llegue a hacer una vida normal a través de los cuidados".

> "La enfermera, figura clave con estos pacientes"

Cuidador principal

Asimismo, José Luis Cobos ha querido poner en valor el trabajo de las enfermeras con los cuidadores principales, ya que son los responsables, en muchas ocasiones, de que el afectado mejore día a día. "Tenemos que tener en cuenta que hay pacientes que por su edad o por la habilidad que tienen en el cuidado de su ostomía no son autosuficientes y requieren de un cuidador, habitualmente alguien de la familia. Nuestra labor es apoyar todo lo que sea la formación de este cuidador porque en muchas situaciones los afectados dependen de ellos para poder sobrevivir en el día a día", ha añadido.

Para los pacientes, tal y como ha comentado David Muñoz, presidente de ASOE, las enfermeras son las encargadas de orientar y ayudar. "Te animan a seguir con una vida más o menos normal, a no encerrarte en casa, te dan información de los diferentes productos que hay y si tienes algún tipo de problema, están disponibles todo el día", ha recalcado.

Más allá de la necesidad de que se implante esta figura en hospitales y centros de salud, desde ASOE ponen el foco también en los centros educativos, lugares en los que se hace aún más importante con los niños que portan una ostomía.

Una unidad de enfermeras para atención al paciente hematológico de alto riesgo

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Hematología es una de las disciplinas que más ha progresado en conocimiento, tecnología y terapéuticamente hablando en las dos últimas décadas. Los avances actuales han mejorado enormemente la calidad de vida de todas aquellas personas que tienen que enfrentarse a una enfermedad hematológica y las enfermeras, como profesionales más cercanas a los pacientes, tienen una función imprescindible con el buen trato y los cuidados antes, durante y después del diagnóstico. En el Hospital de Fuenlabrada (Madrid) son conscientes de ello y, por este motivo, han puesto en marcha un programa de mejora en la atención al paciente hematológico de alto riesgo liderado por la enfermería. Fue en 2016 cuando comenzaron a realizar el diseño y hasta 2017 estuvo en fase de pilotaje; tras analizar los resultados del estudio, el centro madrileño ha reanudado su actividad.

"Esta idea surgió por las necesidades que tenían los pacientes y que veíamos tanto las enfermeras de la planta de hematología como el resto de profesionales. Con este proyecto intentamos adecuar

> Un modelo de trabajo a exportar a otros hospitales

el hospital a las necesidades del paciente y no al contrario", apunta María del Pilar Heredia, enfermera que lideró la puesta en marcha del proyecto.

A través de procedimientos muy estructurados, las enfermeras son las encargadas de coordinar y organizar la atención a los pacientes, que en muchas ocasiones ven cómo su vida se derrumba al conocer un diagnóstico como este. "Fue un palo porque no me esperaba tener un linfoma. Se te cae un poco el mundo encima, pero sí es verdad que gracias a ellas (las enfermeras) y a los médicos confié en que iba a salir adelante", cuenta Fermín Molano, uno de los pacientes de la unidad. Para Heredia, "esto es una forma de gestionar las visitas de manera más coordinada con el resto de profesionales y con todos los circuitos implicados de manera que cuando el médico acude a ver al paciente, ya se ha llevado a cabo toda una toma de constantes, cura de catéter, revisión del estado, control de síntomas y signos, la analítica, las pruebas cruzadas e incluso si necesitan transfusión, ya está preparada para iniciarla".

Visita conjunta

Asimismo, la enfermera explica que se hace la visita conjunta con el médico y programan las siguientes revisiones. "Cuando les damos el alta en hospitalización, realizamos un control postalta y lo que hacemos es un seguimiento telefónico hasta el próximo ingreso cada 24, 48 o 72 horas, según consideremos", subraya Heredia, que agradece enormemente la implicación y participación de los hematólogos clínicos, profesionales sin los cuales no podría haber salido adelante la iniciativa.

Los pacientes beneficiarios de esta iniciativa son aquellos que sufren leucemias agudas, linfomas de alto grado, mielomas múltiples con complicaciones y otras patologías hematológicas susceptibles de un trasplante de progenitores hematopoyéticos. Por la gravedad de su enfermedad, son personas que necesitan unos cuidados más intensivos y es por este motivo por el que forman parte del programa de la unidad desde su ingreso, incluyendo todo el proceso de su enfermedad hematológica, durante su tratamiento, altas, revisiones y reingresos.

La unidad enfermera tiene como principales objetivos en este ámbito realizar una captación temprana de toxicidades y complicaciones, contribuir a la mejora de los registros y creación de nuevos en la historia clínica electrónica, reforzar las acciones de educación sanitaria, disminuir el número de visitas a urgencias y tiempos de espera innecesarios, y, además, reducir las estancias medias y los costes asociados.

Satisfacción

Asimismo, estas profesionales tienen también una función clave para mejorar la satisfacción tanto del paciente como de la familia. "Insistimos mucho en la educación sanitaria y se la damos, tanto al paciente como al familiar, porque es fundamental el apoyo psicológico y que ellos tengan el recurso de podernos llamar para estar informados de lo que tienen que vigilar", puntualiza María del Pilar Heredia.

> "Gracias a las enfermeras confié en que iba a salir adelante"

De esto sabe mucho Gema Rodríguez, madre de Marina, a la que diagnosticaron un linfoma de Hodgkin cuando tenía 17 años y que lleva tres en tratamiento. "Las enfermeras lo han significado todo, el apoyo ha sido tremendo y gracias a ellas esto se ha podido llevar muchísimo mejor. Gracias al respaldo que ofrecen y que te ayudan absolutamente en todo cuando estás aquí y también en casa", apunta.

Novedoso

Jesús Ramos, director de Enfermería del Hospital de Fuenlabrada, asegura que "es un orgullo tener enfermeras tan capacitadas y competentes, que lideran equipos profesionales". Es, sin duda, un modelo de trabajo a exportar a otros hospitales, porque si bien existen consultas de este tipo en el hospital de día o en consultas externas, lo novedoso es que sean las enfermeras de hospitalización las que hacen el seguimiento de estos pacientes. "Somos las que conocemos cada ingreso complicado y llevamos todas las revisiones coordinadas con el médico", afirma Heredia. En esta misma línea, Alicia González, otra de las enfermeras de la unidad, considera muy importante que este programa se conozca en otros centros.

La micropigmentación, una técnica que mejora la vida tras el cáncer de mama

ALICIA ALMENDROS. Madrid

A Carolina Moreno le diagnosticaron un cáncer de mama en 2015. Tras pasar por todo el proceso quirúrgico, radioterapia y quimioterapia se ha sometido a un proceso de micropigmentación mamaria en el Hospital Sanitas La Moraleja de Madrid. Una técnica cuyo objetivo es corregir o modificar alteraciones faciales o corporales ofreciendo mayor bienestar a la persona. "La micropigmentación es una técnica en la cual, a través de una aguja y una maquinaria especial, introducimos una serie de pigmentos a nivel subcutáneo siempre orientada a la paramédica, es decir, mamas y cejas", explica Paula Galdós, enfermera de la consulta de Micropigmentación del Hospital Sanitas La Moraleja de Madrid.

Esta técnica se realiza con anestesia local tópica y los resultados son inmediatos. Se realiza mediante un procedimiento ambulatorio de una duración aproximada de una o dos horas. "Los pigmentos empleados son específicos, de originen mineral, estériles y biocompatibles con el organismo", resalta la enfermera.

> El equipo de este servicio está formado por cuatro enfermeras y una auxiliar

El equipo de este servicio está formado por cuatro enfermeras y una auxiliar. "Recibimos una formación concreta. Nosotras por ser sanitarias llevábamos una parte ganada, pues era un requisito para hacer la paramédica y no quedarte solo en estética. Es una formación específica que consta de una parte estética y otra parte paramédica. La segunda parte es la que está orientada especialmente a las mamas", comenta la enfermera.

Apta

Tras realizar un estudio previo a la paciente, firma de consentimientos, pruebas y test preliminares, se determina si es apta para recibir el tratamiento, y a partir de ahí se establece un plan de trabajo. "Recomendamos, si es posible, que haya pasado un año desde que concluyó el proceso quirúrgico. Muchas pacientes no solo paran en la reconstrucción, sino que a veces se quieren hacer de forma quirúrgica el pezón. De esa intervención debe pasar como mínimo un mes o mes y medio hasta que podemos trabajar en la zona, con lo cual, si sumamos todos los tiempos, siempre recomendamos que nos vayamos en torno al año para que la cicatriz esté en condiciones óptimas", argumenta Galdós.

La duración aproximada de los resultados es de tres a cuatro años y transcurrido este tiempo puede ser repasado, si se desea, para que el color conserve la misma intensidad inicial. Sin duda, es una técnica que mejora la vida de estas pacientes. "La verdad que como sanitarias estamos bastantes satisfechas y ellas también. Para nosotras a nivel personal es muy enriquecedor y para ellas es culminar con un proceso en el que lo han pasado bastante mal. La mama es algo que marca nuestra feminidad y conseguir verse parecidas a antes de empezar todo el proceso hace que la acogida sea entusiasta y satisfactoria", comenta la enfermera. "Estoy muy contenta porque el efecto óptico es brutal, cambia radicalmente y creo que cualquier mujer que ha pasado por esto necesita volver a la normalidad y ver su cuerpo lo más parecido posible a como era antes de todo el proceso", sostiene la paciente Carolina Moreno.

Relatos en primera persona de cómo se vive en la UCI

A. ALMENDROS. Madrid

Todo el mundo conoce alguna vez la UCI de cerca, ya sea como familiar, amigo o incluso en primera persona. Ahora, el libro *Una Mirada al Corazón de la UCI* recoge una recopilación de relatos sobre experiencias reales que ocurren entre las paredes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital La Mancha Centro de Alcázar de San Juan (Ciudad Real). "Lo que se pretende con esta publicación es dar voz a nuestros pacientes, familiares y a los profesionales", resalta Virginia Soto, enfermera de Cuidados Intensivos del hospital y una de las promotoras de esta iniciativa.

Una Mirada al Corazón de la UCI está dividido en tres secciones y dos capítulos especiales: experiencias de pacientes, de profesionales, de familiares, un capítulo dedicado a la UCI Pediátrica y relatos ganadores.

Mejorar la calidad de los cuidados

Y es que el libro es una recopilación de todos los textos presentados al I Certamen de Relatos Cortos organizado por el Grupo de Humanización del Hospital La Mancha Centro (Grupo HU-CI) en el que participaron más de 30 autores que, en algún momento de sus vidas, han tenido contacto con la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Alcázar de San Juan. Un total de 30 relatos breves que tocan la fibra sensible y expresan las emociones vividas en momentos tan delicados y únicos como los que se originan a diario en la unidad. En ese sentido, la enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, ha subrayado que esas enriquecedoras experiencias que se recogen en el libro han aportado "valiosa información que ha sido utilizada para mejorar la calidad de los cuidados" en un entorno, a veces, tan hostil como es la UCI.

> "Damos voz a pacientes, familiares y profesionales sanitarios"

Javier Castellanos, director de Enfermería del centro, ha querido agradecer al Ayuntamiento de la localidad porque "gracias a su colaboración el volumen ha visto la luz". Para una mayor difusión el Grupo HU-CI del Hospital La Mancha Centro se encargará de distribuir ejemplares gratuitos y se está estudiando la posibilidad de que también pueda leerse en formato pdf que se enviará por correo electrónico aquellas personas interesadas.

DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud

legal
investigación
reportajes
ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

Los pacientes reclaman un Plan Nacional de Humanización

MARINA VIEIRA. Madrid

El 85% de las asociaciones de pacientes de España se comprometieron a finales de octubre a formar parte de la Mesa Estatal de Pacientes, una alianza que busca que el paciente se convierta en un sujeto activo dentro del sistema sanitario con voz y decisión para intervenir en las políticas que les puedan afectar. Así lo ha confirmado Julio Sánchez Fierro, presidente del Consejo Asesor de la Mesa Estatal de Pacientes, que ha acudido a la primera reunión sobre humanización que se ha celebrado en la sede del Consejo General de Enfermería. En este encuentro se ha reclamado la elaboración de un plan nacional de humanización en el que se tenga en cuenta la opinión de los pacientes. Esta reunión inicial ha tenido lugar en el CGE porque, tal y como explica Sánchez Fierro, "en la humanización cobra especial protagonismo el cuidado enfermero". Del mismo modo se ha manifestado Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, quien ha afirmado que "la enfermería lleva implícito en sus genes la humanización, ya que los pacientes son la esencia de nuestra existencia".

Reuniones periódicas

El objetivo de esta primera reunión ha sido "distinguir lo que es humanización de lo que no lo es. No es humanización una cosa de imagen, de buenismo o de comprensión", ha explicado Sánchez Fierro. Además ha añadido que desde la Mesa Estatal de Pacientes se reivindica "por razones éticas y legales que haya un conocimiento mucho mayor de lo que quieren los pacientes para ser debidamente atendidos y para eso planteamos un Plan Nacional de Humanización, asumido por todas las Comunidades Autónomas, que no se haga para los pacientes sino que se haga con los pacientes".

> "La humanización no es una cosa de imagen"

"Esta mesa surge a partir de una convicción muy clara y es que todo el mundo habla de que el paciente es el centro del sistema. Pero los pacientes se sienten objeto del sistema sanitario, objeto de atención, pero no son sujeto activo dentro del sistema", explica Sánchez Fierro. Desde la mesa estatal se considera que "decidir lo que le conviene al paciente sin tener en cuenta al paciente, no es la mejor forma de hacer las cosas. Ni desde el punto de vista terapéutico ni desde el punto de vista de aportación de ideas".

Esta asociación realizará reuniones periódicas sobre los principales temas que afectan a los pacientes en el sistema sanitario, asuntos como los pacientes frágiles, la adherencia al tratamiento o su participación activa en el sistema".

Navidad Canga, profesora de enfermería de la Universidad de Navarra

"Una buena enfermera tiene que ser laboriosa, flexible, magnánima y altruista"

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Navidad es asturiana, pero trabaja en Pamplona. Es enfermera, profesora, investigadora y dirige el Máster de Práctica Avanzada y Gestión de Enfermería de la Universidad de Navarra. Canal Enfermero ha analizado con ella las cualidades que debe tener un estudiante de Enfermería tanto en el Grado como en su labor de formación continuada.

¿Qué cualidades hay que tener para afrontar los cuatro años del Grado y ser una buena enfermera?
Una enfermera tiene que ser una persona laboriosa, que se esfuerce, porque es una carrera de cuatro años en los que hay que combinar el estudio con las prácticas, flexible, magnánima, que se plantee metas grandes, y altruista. Las personas que tengan estas cualidades serán unas buenas profesionales de enfermería.

La formación en Enfermería ha cambiado mucho, pero ¿en qué puntos habría que hacer especial hincapié para mejorar los estudios que actualmente se cursan en las universidades españolas?
Es importante formar en competencias, porque la formación no es sólo la transmisión de conocimientos, sino que las competencias son muy importantes y para formar en ellas hay que tener una preparación a nivel práctico. Creo que uno de los aspectos que podemos mejorar es trabajar en ambientes de simulación de alta fidelidad para adquirir competencias y habilidades, y que exista un seguimiento importante, de manera que el protagonismo lo tengan los estudiantes, y los profesores seamos meros acompañantes. Tenemos que dar más protagonismo al estudiante y generar oportunidades de aprendizaje y entornos prácticos que puedan mejorar las competencias.

> "Tenemos que generar entornos prácticos que mejoren las competencias"

En el tema de simulación ha adelantado mucho la tecnología, pero, ¿dónde queda el lado humano?
En el ADN de la Universidad de Navarra está la formación humana. Efectivamente todo lo que sea avanzar en nuestra profesión es maravilloso, pero sí que es verdad que no podemos dejar el lado humano. La base y el sustento de la enfermería sigue siendo afrontarlo desde valores humanos y esto también se aprende por contagio, como decía un profesor de la Universidad de Navarra. Sí que es verdad que ver cómo trabajan los demás es lo que hace que aprendamos y creo que, por supuesto, sin olvidar esa, parte humanística fundamental. En la universidad tenemos un grupo de asignaturas del ámbito de las humanidades: antropología, ética… que hacen que pongamos un foco especial en esa formación humanista.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

Hace unas semanas se publicó en el BOE el decreto de prescripción enfermera que tanto tiempo ha peleado la profesión. ¿Cuál es tu opinión sobre este tema?
Favorable. Creo que en nuestra profesión vamos consiguiendo poco a poco metas que no tendrían que costar tanto y la prescripción enfermera es una de ella. Es muy importante, nos da seguridad jurídica que no teníamos y da seguridad trabajar con guías clínicas basadas en la evidencia. Sin embargo, sí que me parece importante que consigamos que se modifique la Ley del Medicamento.

¿Cómo es posible que siga habiendo reticencias por parte de algunos organismos públicos para que la ley permita a una enfermera, bien formada, dirigir un centro de salud u hospital?
No estoy de acuerdo con esos criterios. Creo que la dirección de un centro sanitario tiene que ejercerla la persona que mejor preparada esté para ello y, si nosotros tenemos esa formación, estamos preparados para hacerlo, pero este es uno de los hándicaps que tenemos los profesionales de enfermería: puede dirigir un centro de salud un abogado o cualquier otro profesional; en cambio uno de la salud no puede hacerlo. En el tema de gestión, la enfermería tiene otro reto. Si nos formamos adecuadamente podemos asumirlo.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Voluntariado enfermero en Canarias: "la solidaridad en mayúsculas"

MARINA VIEIRA. Madrid

Más del 40% de la población canaria está en riesgo de exclusión social, según ha determinado el último informe sobre el estado de la pobreza y exclusión social de EAPN-ES (2018). Por esta razón, la labor de organizaciones como Enfermeras Para el Mundo se hace necesaria en la región. Desde la delegación de EPM en Canarias se realizan labores de formación a profesionales del ámbito sociosanitario, de sensibilización y educación para la salud o estudios y diagnósticos sociales. Pero en lo que principalmente destaca la ONG es en su papel de voluntariado enfermero, tal y como explica Concepción García, delegada de EPM en Canarias: "la imagen de las enfermeras en el ámbito del voluntariado, se suele asociar a labores humanitarias en países empobrecidos, pero existe una parte menos conocida que es la que este personal sanitario realiza en su ámbito más cercano". Para la delegada de EPM el voluntariado enfermero "se cimenta en valores sociales y vocacionales de ayuda al otro, que se encuentran previamente interiorizados en la profesión, y por esta razón enfermeras y enfermeros tienen "un mayor compromiso social, porque se construye este camino desde lo profesional a lo personal", concreta.

Un ejemplo

Concepción García considera que el voluntariado de Enfermeras Para el Mundo en Canarias es un ejemplo de "la solidaridad en mayúsculas", ya que "salen de turno a las ocho de la mañana para dirigirse a una actividad de voluntariado, se trasladan entre islas, hay quien incluso se compromete aún estando en período vacacional, piden cambios de turno y de días de trabajo o apuran el tiempo antes de entrar en turno en su centro de trabajo para finalizar adecuadamente una actividad", confiesa con orgullo.

> El objetivo es mejorar la calidad de vida de personas vulnerables

Sensibilizar y educar

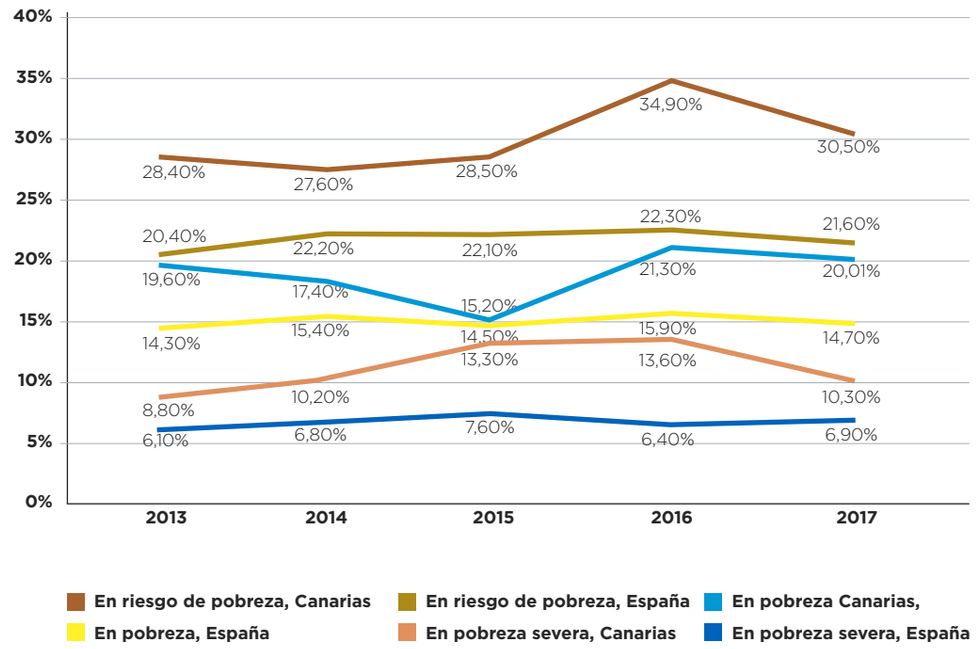
Desde EPM se trabaja principalmente en sensibilización y educación para la salud, "puesto que existe un compromiso real con la prevención y promoción de la salud en el ámbito de la acción social", relata García. Para llevar a cabo todo este trabajo se cuenta con enfermeras y enfermeros voluntarios que imparten charlas y talleres sobre diferentes temas propios de la enfermería como pueden ser primeros auxilios, salud bucodental, cuidados materno-infantiles, adhesión al tratamiento, enfermedades infectocontagiosas y nutrición o alimentación saludable. Los beneficiarios de estos programas que Enfermeras Para el Mundo realiza en Canarias son siempre personas vulnerables, ya sea por carecer de hogar, por no contar con una red de apoyo familiar o por carecer de recursos económicos. Además, tal y como explica Concepción García, este proyecto se ha realizado con la colaboración de la asociación Cáritas Diocesana de Tenerife y el Colegio de Enfermería Santa Cruz de Tenerife, que han sido un pilar fundamental en la hora de organizar, ceder espacios y facilitar el desarrollo de actividades", concluye la delegada de EPM en Canarias. A través de este trabajo conjunto se persigue contribuir a mejorar la calidad de vida de aquellas personas que luchan día a día por superar su situación de vulnerabilidad.

> "Existe un compromiso con la prevención de la salud"

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org
Síguenos en y

Comparativa de la evolución de los niveles de pobreza 2013-2017



Nuevo seguro de salud ASISA para enfermeros y familiares desde 36,50 euros con la mejor asistencia sanitaria y dental

REDACCIÓN. Madrid

La nueva correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enferseguros, ha puesto en marcha el primero de sus productos personalizados para las enfermeras y enfermeros. Se trata de una póliza de salud concertada con ASISA que ofrece a los profesionales colegiados y a sus familiares, unas condiciones inmejorables y una asistencia sanitaria de vanguardia con los mayores avances tecnológicos y quirúrgicos. No en vano, ASISA es una compañía líder en el sector de la asistencia sanitaria y cuenta con un cuadro de especialistas y centros sanitarios que la hace única en el mercado asegurador de salud. Esto es así gracias a que la compañía, en su momento, fue creada por un grupo de profesionales sanitarios que conocían como nadie el tipo de cobertura que deben ofrecer a sus pacientes y decidieron organizarse para poder proporcionársela directamente y sin intermediarios. Desde entonces, ha ido creciendo hasta convertirse en una aseguradora de absoluta referencia en España. La nueva póliza de salud de Enferseguros presenta unas condiciones exclusivas para todas las enfermeras y enfermeros colegiados, que tendrán a su disposición el mejor servicio de la compañía, concretamente el paquete ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS.

La póliza ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS es un producto doble que acapara dos tipos de asistencia: sanitaria y dental. Y todo ello desde 36,50€ por asegurado al mes. Hablamos de precio único y final porque está exento de todo tipo de copago, al contrario de lo que ocurre en casi todas las pólizas sanitarias. Además, todas estas condiciones son también extensibles al cónyuge, pareja e hijos de las enfermeras o enfermeros que contraten el seguro, en idénticas condiciones y con las mismas ventajas.

Acceso

La nueva póliza dará acceso a un cuadro de especialistas compuesto por más de 32.000 profesionales sanitarios. Además, cuenta con 31 centros sanitarios propios de ASISA (15 Clínicas y 16 Centros Sanitarios), y más de 700 hospitales y clínicas concertadas. En total 731 centros con los profesionales sanitarios más reputados, así como las más avanzadas tecnologías y técnicas terapéuticas a disposición de las enfermeras y enfermeros para resolver cualquier problema de salud.

Finalmente, cabe destacar que la contratación de esta póliza antes del 31 de marzo de 2019 supondrá todavía más ventajas para los asegurados, ya que podrán hacer uso de todas las coberturas incluidas en la póliza desde el primer día, sin carencias ni preexistencias, salvo en los casos de patologías graves.

> Si se contrata antes del 31 de marzo supondrá más ventajas

A esta oferta se pueden también acoger aquellas enfermeras o enfermeros que ya tengan actualmente un seguro de asistencia sanitaria de ASISA.

Enferseguros y ASISA han abierto varias líneas de comunicación exclusiva para las enfermeras y enfermeros donde podrán solicitar la información o suscribir, en su caso, la póliza.

Enferseguros

Este el primer producto que lanza la correduría Enferseguros creada por el Consejo General de Enfermería para proporcionar a las enfermeras y enfermeros, a sus familiares y a los colegios de Enfermería, seguros de todo tipo, siempre ofreciendo las mejores coberturas y condiciones. En breve, la correduría irá poniendo a disposición de los profesionales nuevos productos de seguros y siempre con condiciones inmejorables.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 911 65 56 (con un horario de atención al cliente los 365 días y durante las 24 horas)

Email: enferseguros@asisa.es

http://www.enferseguros.com

El servicio jurídico del Colegio de Enfermería de Córdoba defiende con éxito a un profesional

Sentencia de seis meses de prisión por agredir a un enfermero

MANUEL A. ARAUJO. Córdoba

Los servicios jurídicos del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba han logrado una sentencia favorable para un colegiado que sufrió una agresión cuando desempeñaba su labor asistencial en su Centro de Salud. El auto del Juzgado de Instrucción n.º 8 de Córdoba ha condenado a la persona demandada a una pena de seis meses de prisión al considerar que los hechos denunciados eran constitutivos de un delito de atentado contra la autoridad. Ambas partes llegaron a un acuerdo previo a la celebración del proceso, por lo que no fue necesaria la realización del juicio. El presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez Raya, ha subrayado que "desde el colegio de Enfermería queremos mostrar nuestra más profunda condena a este tipo de actos y recordar, una vez más, a todos los colegiados que cuentan con los servicios jurídicos del colegio de forma totalmente gratuita, por lo que animamos a todos los enfermeros y enfermeras a denunciar cualquier tipo de agresión".

Según consta en los hechos probados, el enfermero atendía a un paciente cuando la persona denunciada accedió a la consulta y comenzó a dedicarle insultos y amenazas, culpándole de tener un nervio roto.

> El colegio anima a denunciar cualquier agresión

Acto seguido le agarró del brazo y le zarandeó, llevando la situación a un punto en el que fue necesaria la rápida intervención de un celador del centro para detener la situación. La asesoría jurídica de la institución colegial, cuya responsable es la letrada M.ª Soledad Muñoz, asistió al enfermero agredido en la preparación de su demanda de forma gratuita.

Antes de que diesen comienzo las sesiones del juicio, tanto la acusación como la defensa presentaron un escrito conjunto de acusación en el que ambas partes consideraban los hechos como constitutivos de delito de atentado del artículo 550 del Código Penal (atentado a la autoridad), con la conformidad de la persona acusada. En él, solicitaron la imposición de los seis meses de prisión, además de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena, así como asumir las costas del proceso. El juzgado ha suspendido durante dos años el ingreso en prisión con la condición de que no vuelva a cometer ningún delito en ese periodo de tiempo.

Con la colaboración de:
Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

Expertos Universitarios

CURSO

• Experto universitario en salud escolar: enfermería en centros educativos

2018-2019

20 créditos ECTS (500 horas). Online.
Fecha de inicio: 15 de enero 2019. Matrícula 780 €

MÓDULO I. Historia y fundamento de la enfermería escolar.
MÓDULO II. Educación para la salud: familia y escuela.
MÓDULO III. Cuidados de enfermería en alumnos con enfermedades crónicas y mentales.
MÓDULO IV. Atención inmediata frente a la urgencia y emergencia en el centro educativo.
MÓDULO V. Violencia en el ámbito escolar.
MÓDULO VI. Control de enfermedades, protocolos de actuación y riesgo epidemiológico.
MÓDULO VII. Higiene, ergonomía y alimentación. Hábitos saludables. El comedor escolar.
MÓDULO VIII. Diversidad cultural, migración y salud en el centro educativo.
Proyecto Fin de Experto

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

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

Los dirigentes andaluces y catalanes recogen lo que sembraron

Andalucía y Cataluña son dos universos paralelos en el gran reino de taifas en el que se ha convertido España. En la primera comunidad, las urnas han materializado un cambio político sin precedentes que puede llevar a la derecha a tomar el poder después de 30 años de monopolio socialista. En la segunda, el hastío de la población por el "procés" se está trasladando también al terreno profesional y ya son riadas los sanitarios que protestan por la deteriorada situación laboral reinante. La tónica común del desencanto en ambas autonomías procede de una insuficiencia financiera, ya crónica, cuya responsabilidad no es atribuible al Estado central, sino a las decisiones adoptadas por los gobiernos regionales a la hora de distribuir sus propios fondos y a erráticas decisiones económicas del pasado. La Junta de Andalucía está siendo, desde hace años, la región que menos dinero dedica a cada paciente —apenas 1.155,15 euros al año, según los presupuestos de 2018—, mientras que Cataluña es la segunda peor en este sentido, al dedicar sólo 1.174,79 euros. Ambas se sitúan muy por debajo de la media nacional, que se sitúa en 1.306,75 euros, y del territorio más generoso, el País Vasco, que invierte 1.675,96 euros por enfermo. Tal vez más grave que estos datos sean los correspondientes a la fracción del presupuesto de cada región que va a parar a Sanidad. Andalucía es la tercera peor, al provisionar sólo un 27,85% de sus fondos a este área social, sólo superada por Navarra, que dedica un 25,46% —eso sí, bajo un régimen foral— y por Cataluña, que destina una ridícula tasa del 23,32%. El resultado de esta racanería presupuestaria encuentra traslado en medidas absurdas como las subastas, que en Andalucía han privado a sus ciudadanos del acceso a marcas de medicamentos a las que sí tienen derecho los españoles de otras regiones vecinas y no vecinas, o en el deterioro asistencial que se materializa en las listas de espera. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, el tiempo medio de espera para una operación en el conjunto del país es de 93 días. En Cataluña la demora se dispara hasta los 132 días, mientras que, en Andalucía, apenas llega a los 73 días. Sorprendente, si se tiene en cuenta la carestía presupuestaria de esta región y su escaso apego a colaborar con la privada, más allá de su relación de amor idílico con la empresa Pascual. En lo que respecta al número de pacientes, la situación cambia. En esta última región, 65.815 ciudadanos esperan pasar por el quirófano en alguno de los principales procesos. En Cataluña, la cifra se dispara hasta los 154.686 enfermos. Muy por debajo de ellas se sitúan feudos como Murcia, con 52.407 pacientes en esta situación, o Madrid, con 52.407. La sanidad padece, en definitiva, en ambos feudos, la nefasta gestión que han arrastrado sus gobernantes.

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.

JORNADAS SOBRE GESTIÓN DE CONFLICTOS EN EL ÁMBITO SANITARIO: "NEGOCIAR DE FORMA EFECTIVA"

Lugar:
Madrid
Fecha:
1 y 2 de febrero de 2019
Organiza:
eSaludate
Más información:
contacto@esaludate.com
Tel.: 675 93 72 60 / 927 03 25 94
https://esaludate.com/red/cursos-intensivos/58-febrero-2019/319-ii-curso-sobre-gestion-de-conflictos-en-el-ambito-sanitario-negociar-de-forma-efectiva

XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Lugar:
León
Fecha:
del 3 al 6 de abril de 2019
Organiza:
La Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
Email: info@aeeto.es
Tel.: 91 473 50 42
http://www.aeeto.es/congreso

VIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Lugar:
Mérida
Fecha:
4 y 5 de abril de 2018
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos
(AECPAL)
Más información:
Sanicongress.
C/ Santiago de Les 8, bajo.
46014 Valencia
Email:
sanicongress@aecpal2019.com
http://aecpal2019.com/index.php

XI CONGRESO NACIONAL DE FAECAP, I CONGRESO DE EFEKEZE Y VIII ENCUENTRO NACIONAL DE EIR Y DE TUTORES

Lugar: Vitoria-Gasteiz
Fecha: del 4 al 6 de abril de 2019
Organiza: la Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria (Faecap) y la Sociedad Científica de Enfermería Familiar y Comunitaria de Euskadi (Efekeze).
Email: seeccordoba2018@mastercongresos.com
https://www.faecap.com/

XXVI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLOGÍA

Lugar Santander
Fecha: 9 y 10 de mayo de 2019
Organiza:
Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontología
Más información:
Jacint Verdaguer, 32. Bajos.
08902 Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 335 15 43

VI CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

Fecha: 5, 6 y 7 de junio 2019
Lugar: Córdoba
Organiza: Fundación para la Cooperación Investigación y Desarrollo de la Enfermería (Funciden)
Email: secretaria@funciden.org
https://www.campusfunciden.com/vi-congreso-de-enfermeria-internacional/

XI CERTAMEN NACIONAL DE PINTURA

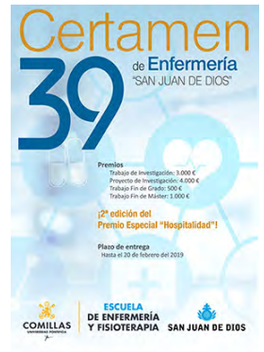
Organiza:
Colegio de Enfermería de Jaén
Plazo de entrega:
Hasta el 31 de enero de 2019
Dotación:
1.000 euros
y un accésit de 500 euros.
https://enfermeriajaen.com/oficial/attachments/article/639/Triptico%2026-4-18%20web.pdf

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

Organiza:
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

39 CERTAMEN DE ENFERMERÍA DE "SAN JUAN DE DIOS"

Organiza: Universidad Pontificia Comillas y Orden Hospitalaria San Juan de Dios
Plazo de entrega:
Hasta el 20 de febrero de 2019
Dotación:
Trabajo de investiación: 3.000€
Proyecto de investigación: 4.000€
Trabajo fin de grado: 500€
Trabajo fin de Máster: 1.000€
https://www.euef.comillas.edu/es/certamenes-y-jornadas-gratuitas



4 Belenes vivientes de Navidad
que merecen una visita

Buitrago de Lozoya

A.ALMENDROS. Madrid

Las figuras del Belén que invaden las casas en estas fechas cobran vida en muchas ciudades españolas. Aquí, los cinco belenes vivientes que merecen una visita.

Buitrago de Lozoya (Madrid)

Alrededor de 1.300 metros, repartidos por 40 escenas, dan lugar al Belén Viviente de la localidad madrileña de Buitrago de Lozoya. El recorrido comienza en la plaza y se extiende a lo largo del casco antiguo —coracha, iglesia y las murallas—; en él se mezclan las diferentes escenas de los oficios y labores de la época de Jesús seleccionadas y cuidadas en cada detalle de la caracterización para que la escena sea fiel a la realidad. Más información

Arcos de la Frontera (Cádiz)

El belén viviente de Arcos de la Frontera, en Cádiz, se compone de unas treinta escenas, pero la mejor opción es adentrarse en las callejuelas de la villa y sentir el calor de las hogueras, los aromas de antaño y cómo los figurantes le dan vida a toda una época en torno al nacimiento del Mesías. En Arcos, hasta el niño Jesús es un recién nacido. Todas las calles del pueblo lucen, los días indicados, adornadas por palmeras y la mayoría serán iluminadas por la tenue luz de las antorchas, que además de un ambiente acogedor, ofrecerá un olor a cera quemada que hace aún más especial la visita. Más información

Báscara (Gerona)

Las representaciones de este pesebre constan de dos partes claramente diferenciadas: la introducción y las escenas plásticas. La primera tiene lugar en la plaza de la Iglesia y se trata de un espectacular preámbulo, cambiante a lo largo de los años, donde predomina el movimiento y se procura que la luz, el sonido y los efectos especiales tengan un papel importante. Se representan escenas relacionadas siempre con el Pesebre y durante las cuales el público espera parado. Acto seguido, las escenas plásticas se suceden en un largo recorrido por el casco antiguo de Bàscara (Gerona) y por la orilla derecha del río Fluvià donde los personajes, inmóviles y con vestimenta hebrea, representan el Nacimiento y transportan al público a la vida de la Palestina de hace 2000 años. Más información

Cabezón de Pisuerga

Cabezón de Pisuerga (Valladolid)

Alfarero, bodega, carpintería, castañera, castillo, quesería, escuela, pastores, el establo… Al Belén viviente de Cabezón de Pisuerga no le falta detalle. Está reconocido como Fiesta de Interés Turístico Regional, y estas navidades cumple 40 años. Aunque ha pasado por ubicaciones como la iglesia, la plaza de Concordia o el jardín de la iglesia, actualmente tiene lugar en el Cerro de Altamira. Además, este año se podrán visitar dos exposiciones: una retrospectiva de toda la andadura del Belén y otra de belenes del mundo. Además, también se podrán ver los magníficos belenes artesanos de Aurelio Triviño, maestro artesano y presidente de la Asociación Amigos del Belén y de Dionisio Gómez, este es una réplica exacta a escala del escenario donde se ha ubicado durante más de 20 años en la plaza Jardín del Belén, frente a la iglesia. Más información

Báscara

Arcos de la Frontera

ŠKODA lanza su propio "Golf"

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La firma checa del grupo Volkswagen, como le ocurre igualmente a Seat, lleva tiempo pisando fuerte para alejarse de la imagen de que sus vehículos son versiones más asequibles del Polo, el Golf o el Tiguan. No, hace tiempo que el consumidor se decanta por un Seat o un Škoda porque quiere un Ibiza, un León o un Superb o un Kodiak de Skoda, porque le gustan sus líneas y su personalidad y comparte la mecánica con los modelos estrella de la marca alemana. Škoda ha ido cubriendo paulatinamente todos los segmentos con modelos que están triunfando, como el mencionado Kodiak, pero todavía faltaba el llamado segmento C, es decir, el de los modelos tan populares como el Renault Megane, el Seat León, un Kia Ceed o todo un clásico como el Golf. Son coches que permiten viajar en familia con cierta comodidad

> Incorpora una gran pantalla central

—su maletero alcanza los 467 litros, más de 1.400 con los asientos abatidos— y también para jóvenes solteros son una opción.

El representante de Škoda en esta gama es el nuevo Scala, un modelo atractivo y dotado de la última tecnología y que destila calidad por los cuatro costados. Destacan sus faros Full LED delanteros y traseros y es el primer modelo de la marca que incorpora su nuevo lenguaje de diseño, que se irá extendiendo al resto de la gama. En el interior destaca una de las pantallas de infoentretenimiento más grandes del segmento, que se eleva por encima de la consola central en uno de los más claros ejemplos del salto de calidad de la marca checa. El coche está permanentemente conectado a Internet gracias a una eSIM incorporada que ofrece conexión a internet LTE de alta velocidad, sin necesidad de una tarjeta SIM adicional o de una conexión anclada a un *smartphone*.

Diferente

Y si algo distingue a los Škoda es cómo han hecho su seña de identidad del concepto *Simply Clever* (simplemente ingenioso), es decir con la incorporación de soluciones prácticas que los usuarios agradecen, como que las puertas delanteras tengan un paraguas escondido por si nos sorprende la lluvia. Otro ejemplo es que, escondida tras el parachoques trasero, se encuentra una barra de remolque eléctricamente retráctil, que se despliega pulsando un botón en el maletero.

> Su maletero alcanza unos dignos 467 litros de capacidad

Respecto a los motores, el Scala ofrece tres motores de gasolina y uno diésel, y en 2019 llegará otro propulsado con gas natural ecológico (GNC). Todos los motores incorporan inyección directa y un turbocompresor, así como tecnología Stop/Start y recuperación de la energía de frenada.

Mi vida por un like, un manual para educar y concienciar sobre las redes sociales

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

"Me preocupaba que los niños, especialmente mis hijos, estén preparados para usar las redes sin hipotecar su vida, sin publicar fotos que les vayan a perseguir cuando vayan a buscar un trabajo". Así nació *Mi vida por un like,* el nuevo libro del periodista David Ruipérez, concebido como un manual que ayude a padres, profesores, sanitarios y demás profesionales a educar sobre las redes sociales para que aprendan a sacar todo el jugo a esta realidad que ha llegado para quedarse. "Las redes sociales tienen dos caras: como herramienta de comunicación son increíbles porque puedes exhibir tu talento si eres músico, bailarín… y contárselo a millones de personas, pero también hay que saber que el uso que se hace de ellas es muy superficial, para fardar y presumir de una vida que no es la tuya. Habría que preguntarse si sabe igual la vida vivida en la pantalla de un móvil y no en la calle respirando", afirma Ruipérez.

Sanitarios

Durante la presentación de la obra en la librería "El olor de la lluvia", en Madrid, el periodista, también coordinador de Contenidos en el Consejo General de Enfermería, destacó la importancia de que los sanitarios estén formados en este ámbito. "Hay determinadas profesiones sanitarias que se han convertido en una referencia en las redes sociales. Son muy importantes porque cuando surge un bulo sobre, por ejemplo, que las vacunas causan autismo, están ellos en las redes sociales desmintiendo esa desinformación o falsas noticias que llegan a la población y pueden influir en que la gente se cuide", cuenta el autor.

Expertos en educación y redes sociales debatieron sobre la situación a la que se enfrenta la población con esta oleada *instagramer.* Víctor Pascual, jefe de estudios del Colegio Liceo Juan de la Cierva (Madrid), comentaba que los posibles peligros de las redes sociales se resuelven con educación en los colegios. "Si los niños conocen todos los riesgos y ventajas, así como las herramientas que existen, no tiene que haber problemas", apunta.

En el debate, Macarena Bartolomé, periodista de TVE, aseguraba que "los *influencers* se han convertido en medios de comunicación en sí mismos porque tienen sus propios seguidores, sus propios lectores, fieles…". "Tenemos que hacernos eco de lo que está pasando en las redes porque es una realidad y muchas veces nos convertimos en un altavoz para que los conozcan esa gente que no llega a ellos directamente", subrayaba.

Déjalo ir

LUCÍA GARCÍA. enfermera de Cádiz

¿A quién no le ha pasado alguna vez, el querer pasar página y no poder…?

Han pasado ya 2 años desde aquel encuentro, suponía que por ser tan mayor no me engancharía, parece mentira que yo... que me creía orgulloso y presuntuoso no pudiera superar este adiós. Un adiós que... en un primer momento creía que iba a ser un hasta luego. Cuántas veces pensaba que ya había pasado página, pero no, ahí seguías en el interior de mi hipocampo, resonándome los oídos constantemente con ese sonido tan peculiar. Te clasifiqué en aquellos recuerdos positivos para almacenarlos y recordarlos con gran gratitud, pero no, tú no me dejabas en paz, tú ibas y venías por mi mente como si ya vivieras en ella. Por fin, creí que te había dejado de lado, no por olvidarte sino porque me había acostumbrado a vivir así, y aunque suene un poco perverso: ojalá se inventase una máquina en la que pudiéramos borrar todo aquello que queremos eliminar.

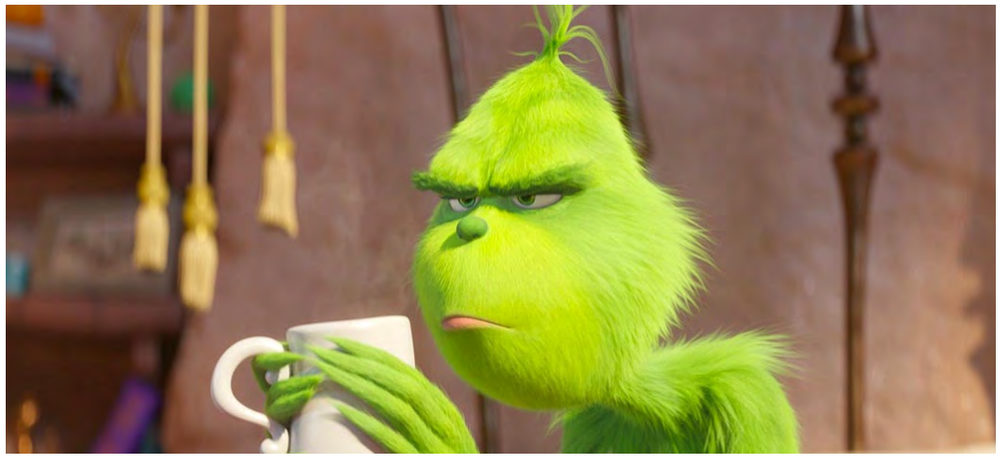
Creo y espero que esto sirva de despedida, sé que has sido parte de mi historia, pero no quiero que sigas en mi camino. Adiós, vieja máquina de escribir Olivetti.

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



***El Grinch,* Illumination Entertaintment**

Un *remake* innecesario de una película imprescindible

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

¿Qué necesidad hay de hacer un *remake* de una película que marcó la infancia de millones de niños hace ahora 18 años? Es más, ¿por qué hay que adaptar algo si no se está seguro de poder mejorarlo? Esto es, sin duda, lo que pasa con el nuevo *Grinch,* la versión animada de la mítica cinta de Jim Carrey. Como dice el refrán, las comparaciones son odiosas, pero a la nueva versión le falta enganche, le falta ese puntillo siniestro que otorgaba el magnífico Carrey y que ni el dibujo ni la voz de Ernesto Alterio lo consiguen. Vamos que el doblaje en español no termina de cuajar en el personaje.

Para los niños de ahora todo muy bonito, pero los que acudan al cine para rememorar y recordar su infancia se llevarán un gran chasco porque es la misma historia, pero mucho menos fresca. El Grinch, uno de los habitantes de Villa Quién, vive aislado en una montaña a las afueras. De color verde, a este ser extraño todo le parece mal y más aún cuando llega la Navidad, no soporta los villancicos y menos la decoración. Es por eso que decide robar las fiestas a los vecinos de su pueblo, que, dicho sea de paso, en esta versión se han pasado de luces y guirnaldas. El argumento era un caramelito hace casi 20 años y lo sigue siendo ahora, pero en esta ocasión y, por desgracia, se queda a medio gas. Vamos, que más que tristeza por el robo de la Navidad lo que provoca es hasta risa porque no llegas a creerte en toda la película a ese supuesto ser oscuro y huraño.

> El doblaje en español no termina de cuajar en el personaje

Nunca se sabrá, ¿o sí?, cómo habría sido una continuación de *El Grinch* en vez de un *remake*, pero quizás una historia inédita le habría dado frescura al cuento. Los fans de antes y los de ahora tendrán que esperar para saber si en el futuro es posible ver cómo continúa viviendo y cuáles son las andanzas del monstruo verde.

Lo que sí merece la pena, y mucho, es el corto de antes. Esta vez Illumination Entertaintment ha optado por su producto estrella para protagonizarlo, los Minions. Y qué bonito es volver a ver a estos bichillos amarillos en una de sus aventuras.

VALORACIÓN

★★☆☆☆

"Una historia nueva habría dado frescura al cuento"

Guiños de humor en el musical de "La Familia Addams"

REDACCIÓN. Madrid

El musical 'La familia Addams' llegará al Teatro Olympia de València con una versión "muy original", diferente de la obra de Broadway, al tratarse de una adaptación libre, en un espectáculo "muy divertido y sarcástico" que está repleto de un "potente" humor negro y en el que no faltan los "guiños" al humor español. La obra se representará entre el 21 de febrero y el 17 de marzo en la ciudad valenciana. Durante la presentación, las actrices han explicado que la obra no es una "franquicia" del musical de Broadway, sino que se trata de una adaptación libre en el espectáculo, los diálogos y las letras de las canciones".

Durante cientos de años, Gómez —el padre de la familia— y Morticia —la madre— han tratado de preservar los auténticos valores Addams, tan especiales como únicos, pero algo inesperado ocurre cuando su macabra y querida hija Miércoles se enamora de Lucas Beineke, un chico dulce, cariñoso e inteligente de una familia 'normal', y ambas familias organizan una cena conjunta.

> Una obra más real y cercana al público

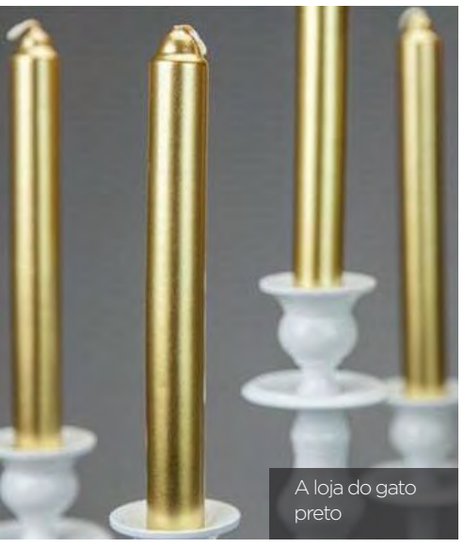
En esa nefasta e hilarante noche en casa de los Addams, se revelarán los más oscuros secretos y las relaciones, amoríos y amistades serán examinadas, por lo que la familia Addams, ancestros incluidos, deberá hacer frente a la única y terrible cosa que ha logrado evitar durante generaciones: el cambio.

Sorpresa

La sorpresa llega cuando en la cena entre la familia Addams y los Beinekes explota todo. En el musical se ve a una Miércoles adulta que ha perdido toda la ingenuidad. La joven quiere saber cómo funciona todo y que todo funcione como ella quiere.

En resumen, una obra adaptada que cuenta con diferentes guiños que hacen que la historia sea más real y cercana para los espectadores.

H&M


A loja do gato preto

Urban Outfitters

Propósito navideño: practicar el *hygge* en casa

MARINA VIEIRA. Madrid

De acuerdo a los últimos datos revelados por el *World Happiness Report*, Dinamarca es el tercer país más feliz del mundo. A pesar de sus bajas temperaturas en invierno y sus pocas horas de luz, los ciudadanos daneses son de los más felices. Algunos consideran que la razón de este estado de júbilo se debe a su infalible Estado de Bienestar, otros, argumentan que se debe a que aplican la filosofía *hygge* en su día a día. Pronunciado como "huu-gue", esta palabra de moda significa algo más que acogedor, es encontrar un espacio perfecto en el que sentirse a gusto, rodeado de buena compañía y sobre todo una iluminación cálida. Como a final de año siempre nos proponemos nuevos objetivos hemos considerado que uno muy positivo puede ser crear un ambiente "*hyggelig*" en nuestros hogares, por esta razón proponemos tres velas a buen precio para decorar el espacio con más potencial para ser hygge.

A loja do gato preto

En la marca portuguesa de decoración encontramos diferentes opciones para iluminar con velas nuestras estancias. Elegimos este juego de seis piezas en dorado porque tienen un color muy adecuado para estas fechas pero también se puede adaptar a todas las épocas del año. Cuestan 5,95 euros y se pueden comprar tanto online como en tienda.

H&M Home

De momento seguimos sin tener tienda física de la marca sueca en la península, pero su servicio online funciona estupendamente. De esta tienda elegimos estas velas aromáticas, porque uno de los elementos fundamentales para convertir una estancia en un espacio agradable es que lo sea también el olor que la acompaña. Además, están rebajadas ahora y el pack de cuatro velas cuesta tan solo 14,99 euros.

> El espacio perfecto en el que estar a gusto

Urban Outfitters

La marca que siempre destaca por sus originales diseños propone estas divertidas velas con forma de cactus que decoran tanto encendidas como apagadas. Se pueden encontrar en la única tienda física que hay en España, situada en Barcelona o en su servicio de venta por internet. Cada vela de cactus cuesta 10 euros y también puede ser un socorrido regalo de amigo invisible.

Las mejores APPs de 2018 (I)

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Google ha elegido las mejores aplicaciones del año por distintas categorías. Algunas de ellas también están disponibles para los iPhone y en general son apps que sorprenden por su utilidad, pero en la primera entrega de este repaso vamos a analizar sólo las que dedicadas a entretenimiento y la que ha sido declarada como la APP del año que no es otra que Drops: aprende 31 idiomas, un software para ser políglota que destaca por requerir sólo cinco minutos al día y ofrecer una experiencia de aprendizaje dinámica y divertida. Además de la designada como mejor App del año, estas son las elegidas como las cinco Apps más entretenidas de 2018. Son programas que fomentan la creatividad y permiten llevar a cabo tareas de edición de vídeo y fotos. Hoy en día hay que ir más allá de los filtros prefijados para destacar.

Facilidades de búsqueda

Otras de las aplicaciones seleccionadas lo que hacen es presentar al usuario contenidos de su interés de forma rápida sin tener que bucear en el océano de vídeos de YouTube. Además, aunque el ranking lo haya elaborado Google, las mismas las podemos encontrar en la tienda de Apple para los usuarios de iPhone o iPad.

1. VIMAGE

Crea y modifica tus mágicas fotos. Para los más creativos a los que un Instagram se les queda muy corto les permite añadir efectos como movimientos y elementos a tus fotos, convirtiéndolas en piezas de arte.

2. No.Draw

Páginas para colorear por números. Ayuda a los niños a desarrollar una mejor coordinación entre mano-ojo, una capacidad de concentración y un reconocimiento de colores y números. En adultos alivia el estrés.

3. Neverthink

El equipo de los desarrolladores ve miles de vídeos que circulan por internet y selecciona los mejores para que el usuario no pierda tiempo. Muy entretenida

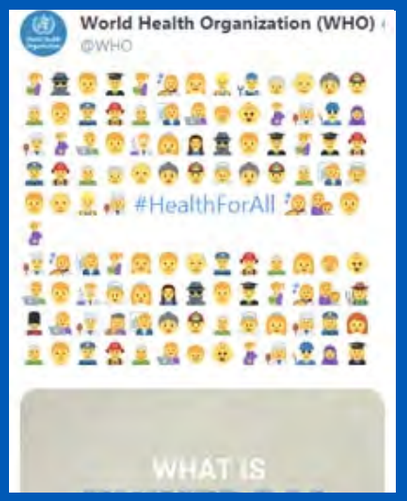
4. TikTok

Una comunidad global de videos cortos. Permite editar vídeos al instante usando filtros especiales, stickers divertidos o añadir música a los vídeos de forma gratuita. El sueño de cualquier adolescente.

5. Scout FM

La forma más segura de escuchar podcast al volante. Podemos elegir la temática y que nos sugiera audios que concuerdan con nuestros gustos. Aprenderemos inglés, ya que no abundan los contenidos en español.

Tweets destacados



Las caras de la noticia

Pilar Lecuona

La candidatura encabezada por Pilar Lecuona Ancizar, "Gipuzkoan Erizaintza Sendo BAT / Una Enfermería Unida en Guipúzcoa", ha ganado las elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Guipúzcoa (COEGI). En las elecciones al colegio guipuzcoano, que aglutina a 5.260 enfermeras, se contabilizaron un total de 645 votos emitidos de los cuales 394 fueron obtenido por Lecuona, 245 por Victoria Cordero, cinco en blanco y 19 nulos. Pilar Lecuona será la presidenta del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa durante los próximos seis años, cargo que viene ostentando desde enero de 2013.

José Ramón Martínez Riera

El profesor titular del Departamento de Enfermería Comunitaria de la Universidad de Alicante, José Ramón Martínez Riera, ha superado la primera criba de candidatos a Mejor Docente de España 2018 de los Premios Educa Abanca donde se enfrentaba a otros 356 aspirantes en la categoría de universidad y es uno de los diez finalistas de esta edición.

Punto final

El Dato

8 veces más muertes

En España mueren ocho veces más personas por la resistencia a antibióticos que por accidentes de tráfico, según han alertado la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, el Foro Español de Pacientes, la Alianza General de Pacientes y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

CURSO

2018-2019

• **Experto universitario en gestión y liderazgo de los servicios de enfermería**

20 créditos ECTS (500 horas). Online.
Fecha de inicio: 26 de noviembre 2018. Matrícula 1.200 €

MÓDULO I. Gestión sanitaria.
MÓDULO II. Gestión de recursos humanos.
MÓDULO III. Herramientas de gestión: la dirección por objetivos y claves para eldesarrollo de un cuadro de mando.
MÓDULO IV. Gestión de cuidados y unidades de enfermería.
MÓDULO V. Gestión de servicios de soporte asistencial.
MÓDULO VI. Gestión económica y estrategia empresarial.
MÓDULO VII. Gestión de servicios generales.
MÓDULO VIII. Gestión de calidad y aspectos legales.
Proyecto Fin de Experto

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

Expertos Universitarios

CURSO

2018-2019

- **Experto universitario en salud escolar: enfermería en centros educativos**

20 créditos ECTS (500 horas). Online.
Fecha de inicio: 15 de enero 2019. Matrícula 780 €

MÓDULO I. Historia y fundamento de la enfermería escolar.

MÓDULO II. Educación para la salud: familia y escuela.

MÓDULO III. Cuidados de enfermería en alumnos con enfermedades crónicas y mentales.

MÓDULO IV. Atención inmediata frente a la urgencia y emergencia en el centro educativo.

MÓDULO V. Violencia en el ámbito escolar.

MÓDULO VI. Control de enfermedades, protocolos de actuación y riesgo epidemiológico.

MÓDULO VII. Higiene, ergonomía y alimentación. Hábitos saludables. El comedor escolar.

MÓDULO VIII. Diversidad cultural, migración y salud en el centro educativo.

Proyecto fin de Experto

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID