LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

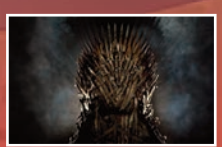
Año XXI | Número 258 | 16 - 31 julio 2017



LA II EDICIÓN DE FOTOENFERMERÍA YA TIENE GANADORES



Enfermería critica su exclusión del protocolo antiagresiones



Ser enfermero en la serie *Juego de Tronos*



CURSO 2017-2018

Hazte
experto
universitario



Experto universitario en urgencias y emergencias

20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

EDITORIAL



Máximo González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería

Un torrente de creatividad y talento

En todos estos años he escuchado a muchas personas intentar definir nuestra profesión con palabras. La descripción de un trabajo que sólo se puede entender desde el servicio a los demás puede ser más o menos acertada. Y desde la palabra oral o escrita ha habido descripciones míticas de nuestra labor por parte de figuras históricas de la enfermería como Virginia Henderson cuando hablaba de "ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud y su bienestar, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible". O Dorothea Orem, que introdujo el concepto de autocuidado. Cada enfermero puede tener su propia forma de contar lo que hace a diario, pero no es menos cierto que estamos inmersos en un mundo donde la imagen en ocasiones se impone a la palabra escrita. Hay escenas que capta nuestra retina y que nos hacen sentir estremecimiento, orgullo o cualquier otra emoción y que incitan a decir: "Sí, soy enfermero, por esto me levanto cada día y lo doy todo por mis pacientes".

Desde que pusimos en marcha el Certamen de Fotografía FotoEnfermería, centenares de imágenes han pintado un cuadro —digital— a base de escenas cotidianas que todos reconocemos, una vía, una mano que apretar, una mirada, un consuelo, la decisión clínica acertada, cuando hay que decir adiós o cuando se está luchando por salvar una vida… Muchos de esos momentos han sido captados con brillantez por los enfermeros que han tomado parte en esta iniciativa. Con una cámara profesional, o incluso con un teléfono de última generación, han plasmado en una instantánea un momento de la relación enfermero-paciente dotado de magia y simbolismo. Muchas ofrecen un punto de vista tan distinto y original que sorprende incluso a los más veteranos; otras, una humanidad que sobrecoge, pero todas regalan talento y sensibilidad a raudales. Para el jurado de los premios, compuesto por enfermeros, fotoperiodistas y fotógrafos artísticos, ha resultado extremadamente duro elegir las mejores fotografías del año entre imágenes con tanto nivel. ¡Enhorabuena a todos los participantes y a los ganadores pero, sobre todo, gracias, por compartir vuestra especial mirada de la enfermería!



CURSO 2017–2018

Hazte
experto
universitario



Experto universitario en cuidados críticos

20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID



Número 258

16 - 31 julio 2017

Sumario



Actualidad

6 **Portada**
Entregan los premios a la mejor foto enfermera del año

26 **Noticias**
– Enfermería, indignada con su exclusión del protocolo contra agresiones
– La solución catalana a la prescripción genera dudas al CGE

Cooperación 36
EPM forma a 30 parteras en el triángulo de la pobreza de Mauritania

Responsabilidad Civil 38
La relación entre acción y resultado, necesaria

Opinión 40
Sergio Alonso: “El Ministerio no debe desaparecer”

Opinión 42
Antonio Mingarro: “Enfermería y alzhéimer”

Servicios profesionales



Ocio y cultura



46 **Viajes**
Chapuzones para calmar el calor

48 **Motor**
Peugeot iOn: Un eléctrico de 4 plazas

50 **Exposición**
Sonia Delaunay: Amor por el color

60 **Punto Final**
Cum laude a la bioseguridad

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** 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, Mercedes Gómez del Pulgar y Cristina García-Vivar. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. *prensa@consejogeneralenfermeria.org*. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.

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

El CGE y Novartis entregan los premios a la mejor foto enfermera del año



Los premiados del concurso

MARINA VIEIRA. Madrid

En un acto que ha tenido lugar en el Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández, vicepresidenta el Consejo General de Enfermería, y Natalia Armstrong, del equipo de comunicación de Novartis, han entregado los premios a los tres ganadores del certamen. Pilar Fernández ha destacado que para el Consejo General de Enfermería es "un honor dar a conocer otra faceta de los enfermeros además de la de cuidar". Por su parte Natalia Armstrong, en representación de Novartis, ha querido poner que manifiesto la importancia de estos premios para la compañía, ya que consideran primordial "participar en este tipo de iniciativas para dar valor al colectivo profesional de enfermería en España".

El ganador del primer premio ha sido Francisco José López, enfermero colegiado en Valladolid, quien ha recogido —acompañado por su familia— un cheque de 1.000 euros. El segundo premio ha sido para Ángel Atanasio Rincón, un enfermero de Ciudad Real, al que, a pesar de no haber podido acudir a recoger el premio por motivos profesionales, le será enviado el trofeo junto a un cheque por valor de 500 euros. La tercera galardonada ha sido Isabel Bueno, de Madrid, quien ha recogido su premio y un cheque por valor de 250 euros.

Francisco José López, que ha merecido el galardón gracias a

> El acto ha tenido lugar en la sede del Consejo



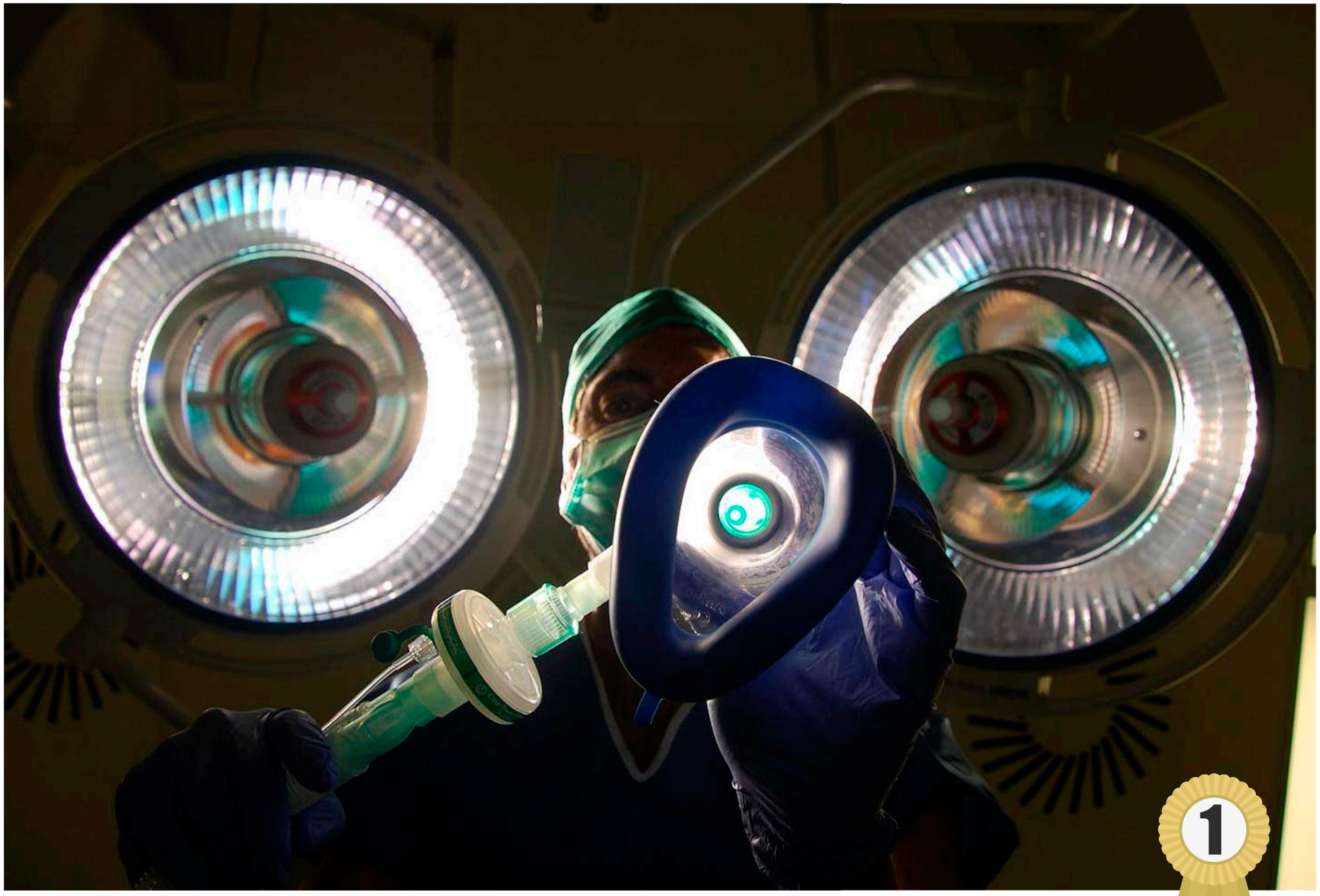
su fotografía "Así lo perciben, empatiza sus miedos", confiesa que no se esperaba recibir este premio debido al "alto nivel de las fotografías que había este año". El enfermero participó el primer mes "sin conseguir entrar ni en los clasificados" y el último mes del concurso decidió "darle una vuelta al sentido de las fotografías" y pensó "hacer una fotografía, no desde el sentido de la enfermería". Por eso "la foto refleja lo que sienten los pacientes". Junto a la foto introdujo un texto donde explica que "la enfermería es el profesional principal para apoyar al paciente en los momentos más críticos. El paciente se siente muy desamparado y necesita alguien de confianza, alguien como un enfermero". Isabel Bueno, la tercera galardonada, ha explicado que es "aficionada a la fotografía desde los 18 años" y que la foto "Génesis" con la que ha conseguido este premio, quiere reflejar cómo es el papel de los enfermeros "en el principio de la vida, cómo la enfermería está con los cinco sentidos puestos para que todo sea positivo".

Cientos de enfermeros y enfermeras de toda España concurrieron con enorme talento e ilusión al I Premio FotoEnfermería, que se celebró durante el año 2015.

> Se han presentado más de 100 fotografías

Exposición

Esas imágenes de 2015 han recorrido durante todo el año centros como el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda, el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Ramón y Cajal, todos ellos de Madrid. También han pasado por el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, antes de partir a otro centro sanitario de la Ciudad Condal. Las mejores imágenes de esta segunda edición también serán expuestas ante los ojos de pacientes y profesionales en los principales hospitales del país. Ya se está preparando la tercera edición de este certamen, en el que cada año aumenta el nivel técnico y artístico de las fotografías presentadas.



ASÍ LO PERCIBEN, EMPATIZA SUS MIEDOS

Francisco José López (Valladolid)

“Pensad en la última imagen que el paciente recordará antes de someterse a una cirugía... Desnudo, cubierto tan sólo con una fina sábana, sin su familia y en un lugar frío y desconocido. La enfermera se acerca con la mascarilla aportando la oxigenación previa a la hipnosis. Pero sabiendo de sus temores, le transmite esas palabras claves, reduciendo el momento de máximo estrés. Él pensará ‘Alejar mis miedos pretendo, ya que me cuidáis así’. Con esta imagen he querido representar lo que sienten los pacientes cuando están en manos de los profesionales sanitarios, he querido reflejar que la enfermería es el profesional principal para apoyar al paciente en los momentos más críticos. El paciente se siente muy desamparado y necesita a alguien de confianza, como un enfermero. Estoy muy contento y muy orgulloso de haber ganado este primer premio, no tanto por el sentido económico sino por lo que significa haber ganado el concurso nacional de FotoEnfermería.”



2

LUCES Y SOMBRAS

Ángel Atanasio Rincón (Ciudad Real)

“Hay una delgada línea que separa la vida y la muerte. Hay un paso entre la excitación y la desesperación de la muerte. En estos casos, sientes cómo desaparece el suelo bajo tus pies entre un inmenso silencio que arropa esas sombras. Esta es la realidad diaria de la enfermería de Emergencias y Urgencias, que junto a otros compañeros, asisten a catástrofes, accidentes de tráfico, accidentes de todo tipo... Somos los que realizamos el primer contacto, somos conscientes de que los primeros minutos son decisivos para estar en las luces o traspasar a las sombras. Somos los que sienten la delgada línea que separa un cúmulo de emociones opuestas. Es una fotografía espontánea, al límite, que intenta documentar esta realidad”.



“Ya sabía Courbet que el origen del mundo se encontraba en la mujer, pero la génesis a veces necesita un poco de ayuda. Esta ayuda viene dada por las enfermeras que intentan que este momento del nacimiento y de nueva vida no pierdan la calidez y la luz pese a llevarse a cabo en el lugar más aséptico que uno puede imaginarse, nuestro quirófano. Con esta foto quiero reflejar cómo la enfermería está presente en el principio de la vida, cómo los integrantes de nuestra profesión estamos siempre con los cinco sentidos alerta para que todo sea positivo”

3

GÉNESIS

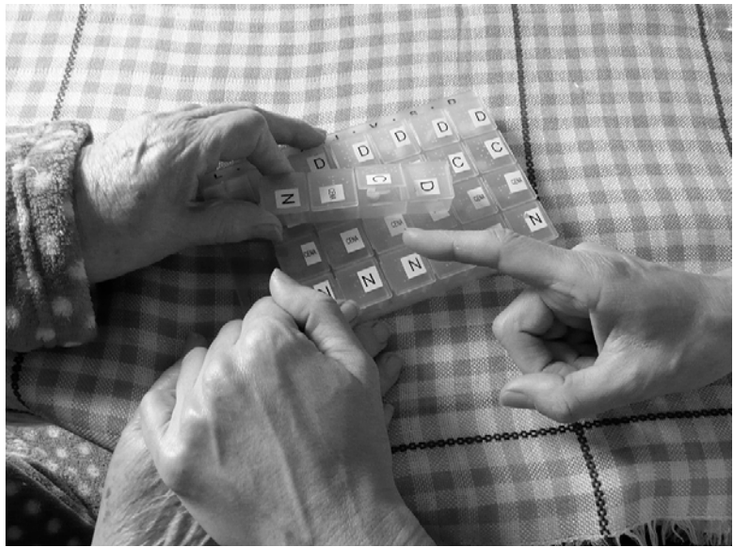
Isabel Bueno (Madrid)



Recreo
M.ª Eugenia Moro Abascal (Vizcaya)



El pase
Francisco J. Fernández (Huelva)



Cuidar es más difícil que curar
Itxaso Arévalo Martínez (Vizcaya)

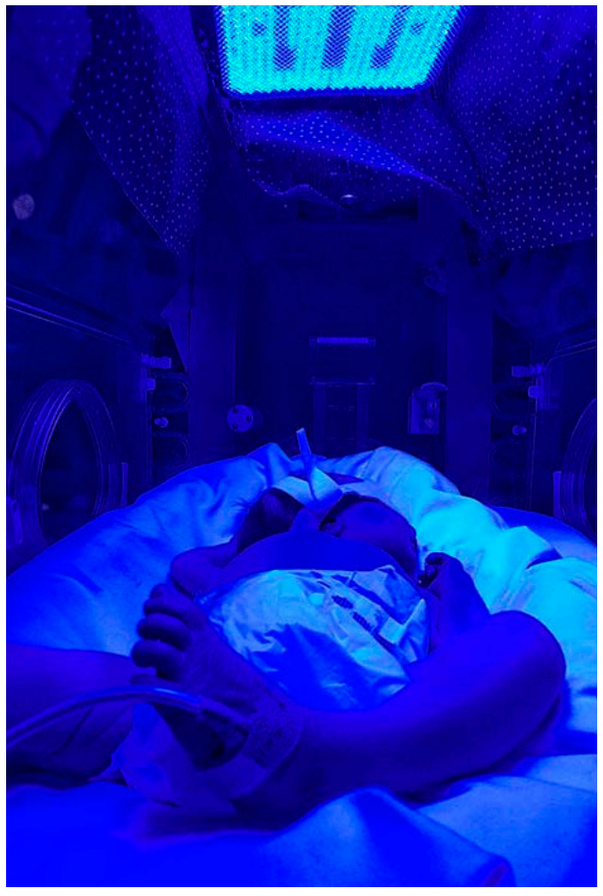
Los finalistas



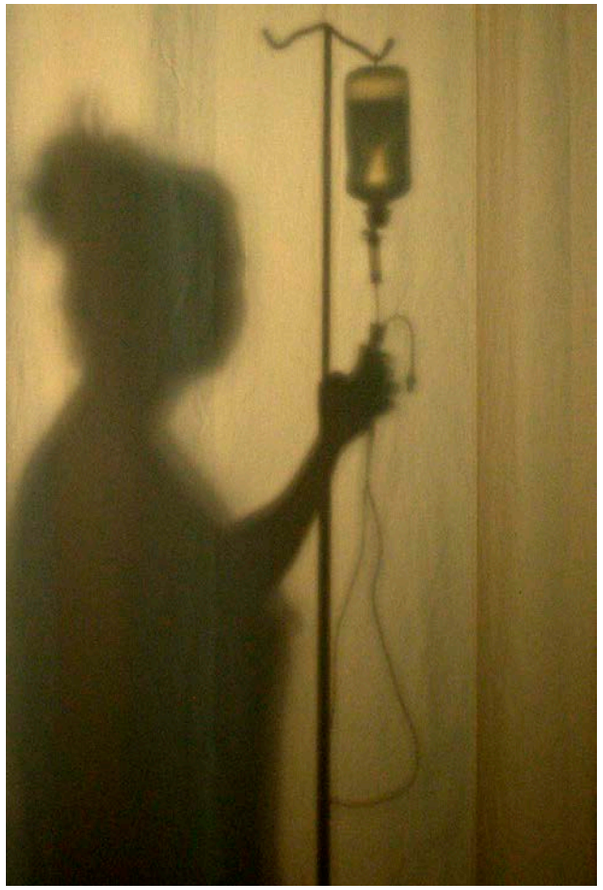
Contigo hasta el final
Eva Montero Rodríguez (Guadalajara)



Cuidarte hasta el final
Alfonso Rodríguez González (La Coruña)



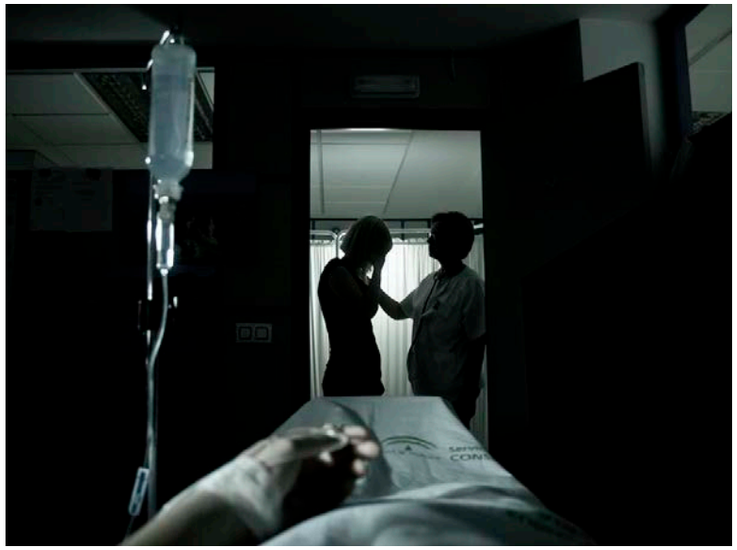
Desde la incubadora
Fernando Casado Álvarez (Madrid)



Suerotp
Konrad Muñoz Jimeno (Barcelona)

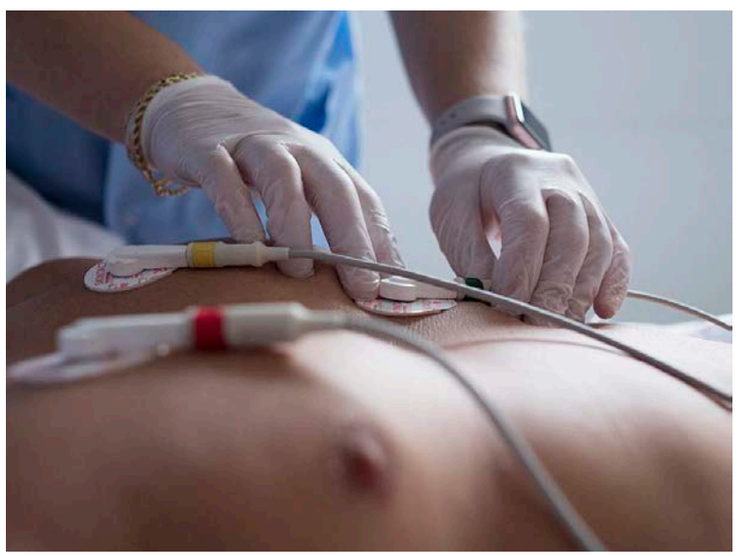


El silencio que cura
Juan Ángel Gómez Rodrigo (Ciudad Real)



Contigo en los momentos difíciles
Margarita del Pino Berenguer (Almería)

Los finalistas



Entre ondas
M.ª Eugenia Moro Abascal (Vizcaya)



Que tu ostomía no te condicione
Paula Catalán Navarro (Barcelona)



Los caminos de un camino
María José Domínguez (Huelva)



Uniendo fronteras
Álvaro Rubio Morilla (Sevilla)



A través de tus ojos
Gloria Bermejo Pérez (Huelva)



Calma mi dolor
Victor Javier Cerón Márquez (Cádiz)

Los finalistas



Miradas del mundo
Itxaso Zenotz Pacual (Navarra)



Supercuidados y su ejército de glucosados
Marina Usategui Corral (Madrid)



Vacunando la esperanza
Raquel Bergua Gómez (Zaragoza)



Estoy aquí
Andrea Martín Martín (Santa Cruz de Tenerife)



Vibrar el alma
Beatriz Tena García (Sevilla)



Visibles
Salvador José Moya Pérez (Alicante)

Los finalistas



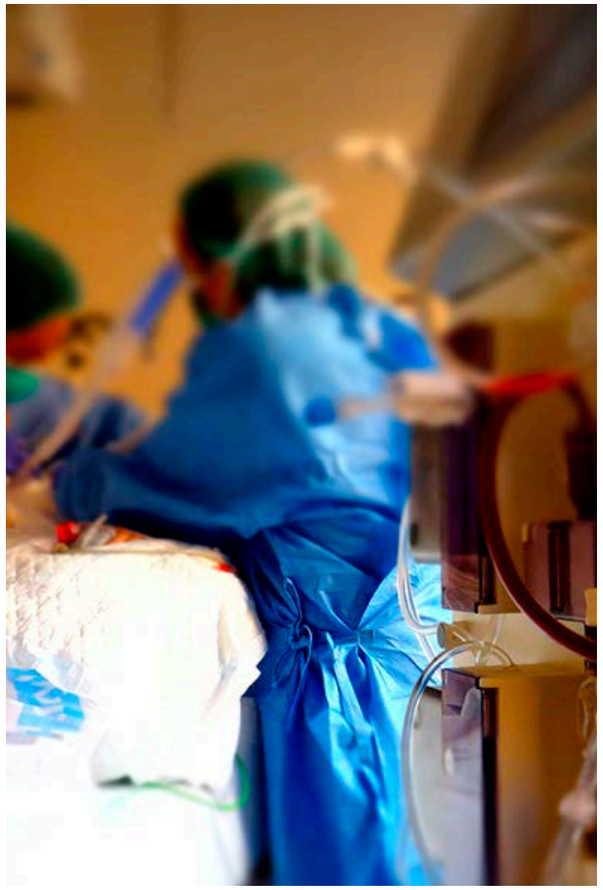
Cargando
Juan Ángel Gómez Rodrigo (Ciudad Real)



Con-tacto de enfermera
Monserrat Ábalos de Andrés (Tarragona)



Milagro de vida
Hilda Terry Timoteo (Barcelona)



Enfermería sin filtros
Juan Manuel Alonso Fernández (Valladolid)

Los finalistas



Mirando atrás
M.ª Teresa García Arranz (Barcelona)



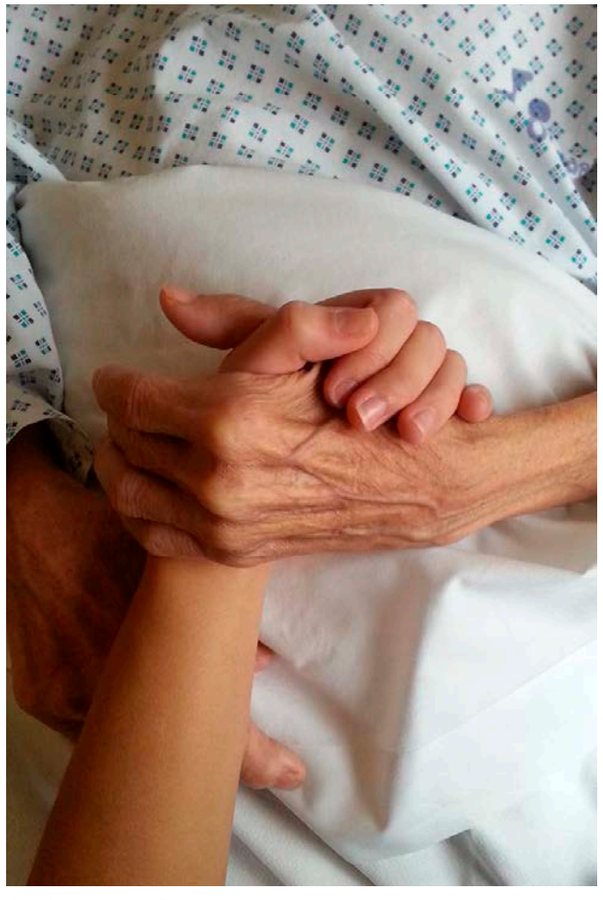
Administrando alegría
M.ª Ángeles Pizarro González (Barcelona)



Colorín colorado, este tubo se coagulado
M.ª Teresa Molina Hernández (Guipúzcoa)



Help Senegal
Eneko García Gómez (Álava)



Gracias por enseñarme tanto
Soraya Vega Martínez (Vizcaya)



Abriendo turno
Juan Ángel Gómez Rodrigo (Ciudad Real)



Piel con piel en Ghana
Marta Martínez Oliva (Barcelona)



Su objetivo cada día
Lola Madero Calmaestra (Jaén)

Los finalistas



Enfermería, indignada con su exclusión del protocolo contra agresiones

MARINA VIEIRA. Madrid

Tras el último anuncio por parte del Ministerio de Sanidad y el del Interior de poner en marcha un protocolo para luchar contra las agresiones a sanitarios, el Consejo General de Enfermería ha remitido una carta a ambos ministerios poniendo de manifiesto que se ha "excluido a la profesión enfermera" de su elaboración.

En la carta, firmada por Máximo González Jurado, presidente del CGE, se señala que como el colectivo "más afectado por esta terrible lacra social que son los agresiones a los sanitarios" los representantes de la enfermería fueron "los primeros en actuar". Así, el presidente de los enfermeros explica en la misiva que la organización colegial lleva "más de 15 años luchando por disminuir los innumerables casos que se vienen dando contra los profesionales sanitarios en general y las enfermeras en particular". Por esto explican que su exclusión es "una falta de respeto institucional con la enfermería".



> El CGE lleva 15 años trabajando contra las agresiones

Indignación

El presidente de los enfermeros quiere resaltar que la indignación es únicamente contra la actuación del gobierno, no siendo así contra los médicos a los que define como "la profesión hermana, con quienes trabajamos codo con codo cada uno con su plena autonomía", por lo que pone sobre la mesa que "esta carta no va contra ellos". En la carta, González Jurado se dirige a Dolors Montserrat manifestando su asombro de no convocarles a la elaboración de este protocolo cuando el CGE "participó junto con representantes de las CC.AA. y de otras profesiones sanitarias en la Mesa Técnica sobre Agresiones al Personal Sanitario".

González Jurado concluye la carta exigiendo "una rectificación inmediata" y solicita que "la Instrucción del Ministerio del Interior sea inmediatamente modificada para incluir a la profesión enfermera en el mismo nivel que la médica".

Interlocutar policial

Los ministerios del Interior y Sanidad han elaborado un protocolo de actuación ante una agresión a cualquier profesional sanitario que contempla por primera vez la creación de un Interlocutor Policial Territorial Sanitario.

Este interlocutor policial por territorio tendrá la responsabilidad de garantizar la seguridad de los profesionales sanitarios, será un cauce de comunicación entre los cuerpos policiales y los responsables del centro sanitario y estará encargado de coordinar, desarrollar y ejecutar las actuaciones relacionadas con cualquier manifestación de violencia o intimidación a personal sanitario en el ámbito territorial que le sea propio.



La solución catalana a la prescripción genera dudas al CGE

DAVID RUIPÉREZ. Madrid



El Consejero de Salud de Cataluña en la presentación

La intención de la Consejería de Sanidad de Cataluña de regular por su cuenta la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte de las enfermeras ha despertado inquietud entre los profesionales, pues llega en un momento en el que, ante lo inaplicable y lesivo que es el actual decreto aprobado en 2015 por el PP, organizaciones médicas y enfermeras nacionales trabajan conjuntamente en una modificación que genere consenso entre ambas profesiones.

Formación específica

El consejero catalán del ramo, Toni Comín, ha presentado las líneas maestras de un decreto autonómico como solución al conflicto que arrastra la enfermería desde hace ya demasiado tiempo. Sin embargo, el anuncio de Comín no es sino una declaración de intenciones que llevará meses de trabajo hasta que pueda votarse en el Parlamento autonómico un texto legislativo. De lo anunciado ante los medios de comunicación se extrae que este decreto catalán establecerá como requisito imprescindible para la prescripción de medicamentos tres claves: el diagnóstico y la prescripción médica —tal y como se introdujo en el Real Decreto estatal— y el requisito de que los enfermeros cursen una formación específica, aunque todavía se desconoce en qué consistirá.

> La formación específica será uno de los requisitos

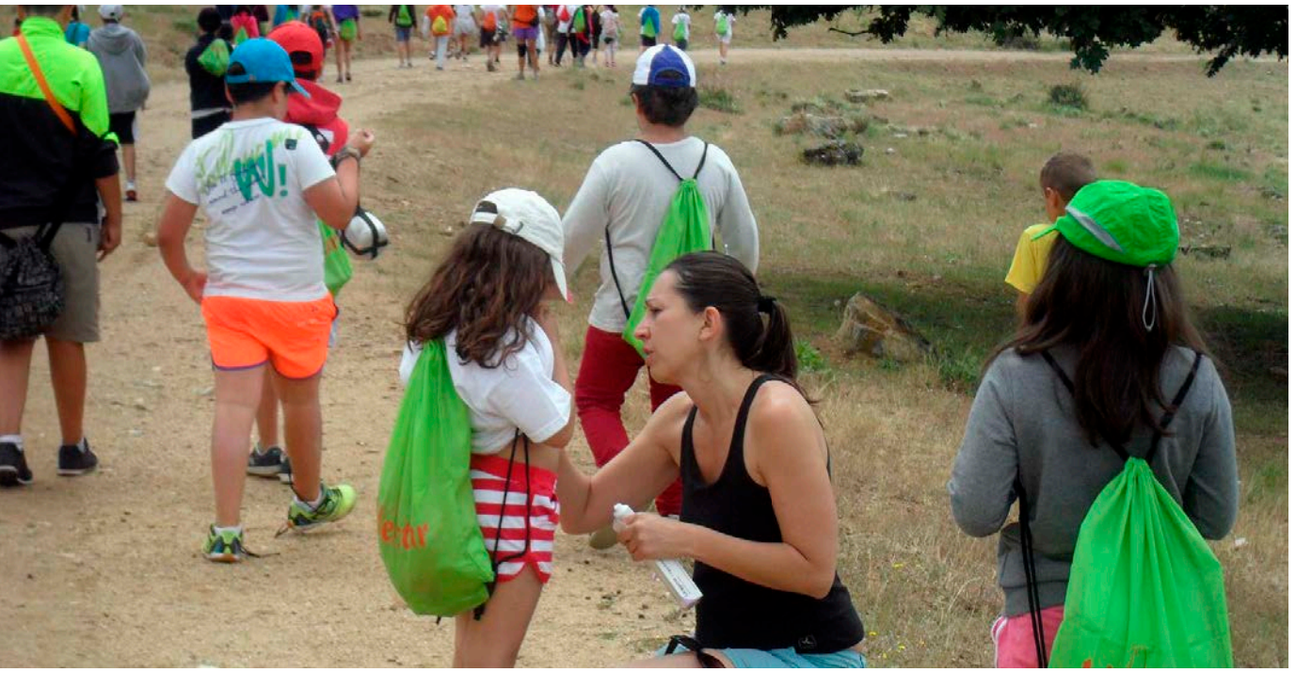
Sin embargo, mientras lo expuesto se transforma en un texto articulado, el Gobierno central y representantes de médicos y enfermeros avanzan hacia un posible pacto de una redacción nueva del artículo 3.2 del decreto, que acabe con el bloqueo laboral de los enfermeros y a la vez cuente con el beneplácito de las organizaciones de médicos.

Intento loable

Por ello, desde el Consejo General de Enfermería, su presidente, Máximo González Jurado, ha manifestado que "entendemos que detrás de esta iniciativa desarrollada por Cataluña hay una intención loable para intentar resolver un grave problema de inseguridad jurídica desde la aprobación del Real Decreto de prescripción enfermera; cuyo artículo 3.2, además de ser de imposible aplicación, coloca a los enfermeros en una situación tremendamente injusta y peligrosa. Por ello, es importante reconocer la sensibilidad demostrada con la enfermería para ayudar a resolver este grave problema".

No obstante, ha sorprendido que sea precisamente ahora cuando Comín anuncie su proyecto, sabiendo que médicos y enfermeros se encuentran inmersos en un proceso de negociación. Todos los detalles de este proceso se conocieron en el Consejo Interterritorial, que acordó —por unanimidad— delegar la resolución del conflicto en el Foro de las Profesiones Sanitarias.





Las siete claves de la enfermería

OBJETIVO: la seguridad y la salud de los niños en los campamentos de verano

REDACCIÓN. Madrid

Cientos de miles de niños de toda España arrancan estos días su estancia en un campamento de verano —también denominados colonias en algunas zonas— y la ausencia de una enfermera en la plantilla, sobre todo en los que sólo participan niños sanos, incrementa el riesgo de que cualquier percance de salud acarree graves consecuencias y secuelas que pueden evitarse si un profesional de enfermería proporciona la primera asistencia al menor. Ahogamientos, traumatismos, heridas graves, quemaduras solares y *shocks* anafilácticos son los principales riesgos a los que están expuestos los pequeños fuera de casa.

"Campamentos y colonias suelen tener lugar en localidades pequeñas, a veces alejadas de núcleos urbanos, y las actividades físicas y lúdicas que se llevan a cabo no están exentas de riesgo, desde pequeños cortes o traumatismos a picaduras o intoxicaciones. Para padres y monitores, la presencia permanente de un profesional de enfermería significaría que los menores están más seguros. Sin embargo, sólo en los campamentos con niños que sufren alguna patología se suele contar con esta figura. Por desgracia, no es la primera vez que un niño sufre un grave accidente —o incluso pierde la vida— por una causa evitable. La elevada prevalencia del asma infantil, las alergias, o dolencias crónicas requieren de un control riguroso por parte de un profesional", afirma Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería.

El Consejo General de Enfermería y la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud (EICS) han elaborado un listado de recomendaciones para padres, profesores, monitores y niños —que también sirve de apoyo y refuerzo para el personal sanitario— de cara a que los campamentos de verano se lleven a cabo con seguridad y con la acción y reacción necesarias ante los problemas y accidentes que pudieran surgir.

Alejandro Blanco, enfermero y profesor de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, experto en Urgencias y Emergencias, recomienda a monitores, padres y personal sanitario de los campamentos de verano tener en cuenta las siguientes observaciones:

1. Debemos contar con las protecciones adecuadas (casco, rodilleras, coderas…) a cada actividad física para prevenir heridas y traumatismos. Como es inevitable que los niños se hagan heridas, es esencial lavarlas con agua y jabón. También se recomienda observar la gravedad de la herida y si se considera de importancia o se ve infectada debemos acudir a la enfermera para que nos oriente en el tratamiento adecuado.
2. Tenemos que potenciar los periodos de descanso de los niños. Al haber más horas de luz, a veces se tiende a llenar de actividades todas las horas del día y eso genera cansancio excesivo en los niños. El descanso debe ser tanto físico como mental.
3. Las piscinas y las playas, en España, forman parte de las actividades más frecuentes en las vacaciones y, por supuesto, suelen estar presentes en los campamentos de verano. Tenemos que estar seguros de que nuestros hijos nadan perfectamente y asegurarnos de que estén siempre vigilados por un adulto. También se recuerda que si van a realizar deportes náuticos, no debemos olvidar su chaleco de flotación.
4. El calor y el sol son los grandes protagonistas del periodo estival. Por lo que debemos proteger a nuestros hijos del sol con gorras, camisetas finas de manga larga y, por supuesto, crema solar de la más alta protección. El enfermero recomienda elegir bien la crema y consultar a la enfermera del campamento si no se tiene información para comparar entre productos.
5. No debemos olvidar que los niños tienen menos reservas de agua, por lo que es esencial enseñarles a hidratarse de manera asidua. También es importante aumentar las comidas frescas y ricas en agua (gazpacho, ensaladas, frutas...) y proporcionarles siempre una botella de agua en la mochila.
6. No tenemos que descuidar la seguridad en los desplazamientos, para ello debemos utilizar sillas adecuadas al peso de los niños y concienciarles de que son imprescindibles a la hora de subirse al coche.
7. Las picaduras de insectos son muy frecuentes y prevenirlas es muy sencillo. Es esencial contar con un repelente pediátrico y para reducir la envergadura de la picadura aplicar frío local o, en su defecto, alguna crema especial para niños.

> El calor y el sol son los grandes protagonistas del periodo estival

> El enfermero recomienda elegir bien la crema y comparar entre productos



Ser enfermero en *Juego de tronos*

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Dragones, caminantes blancos, gigantes y brujas son algunas de las criaturas que habitan en *Juego de Tronos*, el mundo fantástico medieval basado en las novelas de George R. R. Martin y que ha logrado coronarse como una de las series más aplaudidas de la última década. La lucha entre familias nobles para controlar el Trono de Hierro y derrotar a sus contrincantes ha conquistado a millones de espectadores en todo el mundo y el estreno de cada una de sus temporadas está precedido por una expectación máxima. En esta ocasión, los seguidores españoles están de enhorabuena porque la productora de la serie (HBO) eligió hace ya meses diversos puntos de nuestro país para rodar numerosas escenas de la séptima temporada, que se podrá ver a partir de este 17 de julio. Osuna (Sevilla), Córdoba, Almería, Cáceres, Guadalajara, Navarra, Gerona y País Vasco, entre otros, fueron algunas de las localizaciones elegidas por los responsables de la ficción.

"Winter is coming" ("Se acerca el invierno"), reza uno de los eslóganes principales de la creación. Un invierno cada vez más duro, que complica poco a poco la vida de los protagonistas y hace todavía más dura la guerra que se está librando en los continentes ficticios de Poniente y Essos. Tras el trabajo de postproducción, a las pantallas llega un montaje cuidado, unos decorados imponentes y unos guiones que enganchan, pero durante las grabaciones son centenares de personas las que trabajan muchos meses para que todo salga perfecto. Entre otros, en sus paradas por España, el equipo de la serie ha contado con enfermeros que han velado diariamente para que la salud de los empleados, figurantes, actores secundarios y protagonistas estuviese bajo control.

> "Trabajar en la serie fue un privilegio para mí"

Fernando Alfonso Doblas fue el encargado de vigilar y atender las incidencias en el rodaje en el Castillo de Almodóvar del Río (Córdoba). Durante diez días, formó parte de la plantilla de trabajo de HBO y pudo comprobar de primera mano cómo se vive la creación de una serie de semejantes magnitudes. "Vi la oferta en las listas de empleo del Colegio de Enfermería de Córdoba y mandé la solicitud. Cumplía los requisitos que pedían y me seleccionaron. Para mí esta noticia fue una alegría por partida doble. Por un lado porque iba a tener unos días de trabajo y por otro porque esta es una de mis series favoritas y me sentí muy afortunado", afirma Doblas.



Fernando Alfonso Doblas

Una jornada de rodaje

Aunque el rodaje en sí sólo duró una jornada, él estuvo 10 días con el equipo para vigilar durante los preparativos. "Estuve contratado 10 días, que fue el tiempo que se quedó el equipo de HBO en el castillo. Lo que más duró fue el montaje y desmontaje porque en realidad grabando sólo estuvieron un día, de 7 de la mañana a 7 de la tarde", destaca.

Entre otros asuntos, él se encargaba de asistir cualquier urgencia que pudiese ocurrir y en caso de que fuese algo más grave ponerse en contacto con la unidad para que viniesen hasta la zona. Doblas apunta que no ocurrió nada grave en esos días previos al rodaje. "Allí había gente muy bien preparada. El día de la grabación éramos como 300 personas y sí hubo algún incidente. Atendí una quemadura leve en una mano, una contusión en la cabeza y una urticaria", enumera.

Por contrato, el enfermero no puede desvelar cuáles son los actores ni qué trama se rodó en el castillo de Almodóvar del Río, pero recuerda que se llevó muy buena impresión. "No tuve que atender a ningún actor protagonista, pero estaba muy cerca por si pasaba algo. Les pude saludar, pero con quien sí hablé un poco más fue con el director y con el productor", explica.

Experiencia

El enfermero reconoce que se sintió muy bien tratado por todo el equipo y que le incluyeron como uno más desde el primer momento y, además, apunta que lo más curioso de su experiencia fue ver cómo funciona todo esto. "Nosotros vemos la serie y vemos a los actores, pero no conocemos que para una sola escena trabajan 300 personas", asevera.

> "Durante el rodaje sí atendí algún incidente"

Además, tras conocer el mundillo de la ficción, no descartaría volver a presentarse a futuros procesos de selección. "Me hubiese encantado ver de cerca series como *Perdidos*, *Hermanos de sangre*, *Breaking Bad* o *Los soprano*, y de las actuales me gustaría *Fargo*, *Homeland* o *House of cards*", admite.



Fotograma de la serie

> "Para una sola escena trabajan hasta 300 personas"



Más de 6 millones de personas padecen incontinencia en España

Los absorbentes tipo 'pants' llegan a más pacientes gracias al reembolso

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Desde finales de 2016, los pacientes con incontinencia pueden beneficiarse del reembolso de los absorbentes anatómicos tipo 'pants'. La noticia, nos cuenta María Peña, enfermera del Centro de Salud de Embajadores de la Comunidad de Madrid, ha sido muy bien recibida, no sólo por quienes ya utilizaban estos productos, puesto que supone un gran ahorro, sino por quienes debido a problemas económicos no podían permitirse adquirirlos. De hecho, reconoce esta enfermera, "son productos que nosotras conocemos bien desde hace mucho tiempo y sabemos las ventajas que supone para el paciente, pero también somos conscientes de que no todos podían permitírselo y eso nos limitaba en ocasiones a la hora de recomendarlos".

Más allá del paciente anciano

En nuestro país, más de seis millones de personas padecen incontinencia. Afecta sobre todo a gente mayor, en quienes el problema suele verse agravado por la pluripatología. Sin embargo, la incontinencia merma también la calidad de vida de personas más jóvenes, principalmente mujeres, en las que tiende a aparecer hacia los 35 años. "El motivo más habitual son los embarazos. A menudo, no se hacen los ejercicios de suelo pélvico que estarían recomendados y el resultado es la incontinencia".

> No todos los pacientes podían permitirse su adquisición

Romper con el aislamiento

Sea temporal o permanente, la incontinencia es un problema que el paciente suele ocultar y, sin embargo, cuando se pregunta por cómo afecta a la calidad de vida, ocupa el quinto lugar, por delante de enfermedades crónicas más graves como la diabetes e incluso el infarto agudo de miocardo, subraya María Peña.

En este sentido, hace hincapié, "las enfermeras somos las profesionales que mejor podemos ayudarles y asesorarles, conocemos el problema y conocemos los productos que pueden ayudarles e indicarles, en cada caso, cuál es el mejor para su autonomía y comodidad".

> Estos productos más discretos parecen ropa interior

Y es que en el campo de los absorbentes anatómicos ha habido una auténtica evolución en los últimos años. En la actualidad, estos productos, que simulan la ropa interior, han ganado en discreción y comodidad. "La discreción es fundamental para que el resto de personas no sepa cuál es su problema", subraya. Además, el simple hecho de que el paciente se lo coloque como si fuera su propia ropa interior, enfatiza esta enfermera, "es crucial desde un punto de vista psicológico".

Pacientes con autonomía

Estos productos, de hecho, no están pensados para el paciente encamado, para quien se indicarían pañales, sino para aquellos que gozan, al menos y sobre todo en el caso de la gente mayor, de una cierta autonomía para vestirse.

Gracias a estos productos, las personas afectadas pueden romper con el aislamiento al que muchas veces les confina su incontinencia y recuperar su vida social sin miedo a que escapes o malos olores les jueguen una mala pasada.

El papel de la enfermera también es fundamental a la hora de indicar no sólo el producto sino también la talla adecuada, para lo cual es necesario tomar las medidas del paciente.

Además, existen distintas opciones para distintos momentos del día y severidad de la incontinencia, así como presentaciones con diferentes unidades. Esto también permite individualizar el tratamiento.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

EPM forma a 30 parteras en el triángulo de la pobreza en Mauritania



Aldea Pular Guidmakha

La formación de calidad, herramienta clave en la mejora de la salud materna e infantil

FRANCISCO RAMÓN LÓPEZ ARAGÓN. Mauritania

En un contexto nacional de mortalidad materna muy alta, con 582/100.000 nacidos vivos (n.v.) y la mortalidad infantil de 115/1000 n.v, se ha llevado a cabo en el llamado "Triángulo de la Pobreza de Mauritania" (regiones de Gorgol, Guidimakha y Lassaba) el proyecto "Mejora de los mecanismos que garanticen un servicio de salud de calidad y que fortalezcan el ejercicio de los DDHH en salud materno infantil", cofinanciado por la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECID) que ya beneficia a una población de 19.292 personas.

En el marco de dicho proyecto, alineado con dos de los objetivos prioritarios del Ministerio de Salud de Mauritania para reducir la mortalidad (refuerzo salud materno-infantil y prevención de enfermedades prevalentes), se realizaron diferentes actividades, como las dos campañas de sensibilización a la población a través de anuncios radiofónicos, elaboración y reparto de trípticos traducidos en diferentes lenguas locales, pancartas, actos informativos en las maternidades, reparto de mosquiteras a las mujeres embarazadas, etc.

> Las parteras, estratégicas para reducir la mortalidad

Se ha llevado a cabo también un programa de formación continuada intensiva de 57 enfermeros, 59 agentes de salud comunitaria y 30 parteras auxiliares, que ha contribuido a mejorar sus competencias técnicas. Para conseguir estos resultados fue fundamental la selección previa del personal más adecuado y la división de los participantes en dos grupos lingüísticos (francés y árabe), así como contar con profesorado especializado y la preparación previa del material pedagógico en ambas lenguas, algo esencial, pero que en Mauritania es poco frecuente. Hay que subrayar también el uso de una metodología pedagógica innovadora en el contexto mauritano, promocionando la intervención de los beneficiarios, facilitándoles una serie de ejercicios, casos prácticos, trabajo de grupo, exposiciones…. En el caso de las parteras auxiliares, la formación contó además con la realización de 120 horas prácticas en las maternidades de los hospitales regionales y los centros de salud de Kiffa y Selibaby.

El rol de las parteras

En Mauritania, las parteras (en francés *accoucheuses auxiliaires*) son un colectivo estratégico a la hora de reducir la mortalidad materna y neonatal en un país donde apenas hay médicos, enfermeras o matronas fuera de la capital, Nuakchot. Son las parteras, por delegación de competencias, las que asisten los partos en la mayor parte de las maternidades de los 90 centros de salud, y sobre todo, de los 630 puestos de salud dispersos por este vasto país (de extensión similar a la de Francia y España juntas), siendo ellas, en muchos casos, las responsables de las salas de partos que en dichos establecimientos existen.

Por todo esto, ha sido especialmente relevante en este proyecto la elaboración y edición del Programa de Formación Continua de la Partera, que consta de dos manuales, con ocho módulos formativos y una Guía del Formador.

Colaboración entre entidades

Fue necesario un enorme ejercicio de coordinación con los diferentes departamentos implicados del Ministerio de Salud (Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Salud de Base y Nutrición, Programa Nacional de Salud Reproductiva, Escuelas de Salud Pública de Nuakchot, Kiffa y Selibaby, Direcciones Regionales de Asistencia Sanitaria implicadas de Gorgol, Guidimakha, Lassaba y Nouakchot, etc), y con las organizaciones sanitarias internacionales especializadas y presentes en Mauritania (UNFPA-ONU, OMS-ONU, Célula de Aceleración de los Objetivos del Milenio-ONU, ONGs internacionales de salud… etc) para conseguir el consenso en la definición de este programa formativo, que se ha convertido en el manual de referencia para la actualización de las competencias profesionales de las parteras. El propio ministro de Salud tuvo a bien prologar dicho manual, destacando su importancia y animando a su utilización.

La Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud llevó a cabo la supervisión de las formaciones y una serie de encuestas con el objetivo de verificar tanto la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos en las mismas, como el grado de satisfacción de los usuarios de las estructuras sanitarias donde ejercían los profesionales formados.

Recientemente Enfermeras Para el Mundo ha puesto en marcha un nuevo proyecto en la región de Trarza para seguir contribuyendo a mejorar los servicios de salud materna y neonatal a través de la mejora de la formación de enfermeras, matronas y parteras de esa región.



Grupo de parteras en formación en Selibaby

MÁS INFORMACIÓN

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



LA RELACIÓN ENTRE ACCIÓN Y RESULTADO, NECESARIA PARA LA CONDENA

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

Un juzgado de instrucción ha absuelto a un enfermero y a un médico de la falta de lesiones del artículo 621, 3 del Código Penal que se les imputaba. En la sentencia se pone de manifiesto que pese a existir un resultado lesivo, de los hechos probados no se desprende que en la actuación de los imputados se observe una vulneración de la *lex artis*. No consta en las actuaciones, qué dedo era el que tenía afectado el denunciante cuando acude por primera vez al centro de salud ni si fue uno de los amputados, y al no poderse establecer un nexo causal claro y directo entre la actuación de los denunciados y el resultado lesivo, se procedió a su absolución.

Se declararon hechos probados que el denunciante padecía diabetes mellitus desde hace más de 30 años, estando diagnosticado de retinopatía diabética, neuropatía diabética e insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores. Circunstancias conocidas por el denunciado.

Distrofia ungueal

El denunciante acude a consulta de cirugía vascular, donde le diagnostican distrofia ungueal sin indicación quirúrgica, siendo remitido al podólogo, al que no acude. A los 5 días va a su centro de salud donde es atendido por el enfermero denunciado que avisa al médico para que vea el estado del dedo, quien observa una pequeña ulceración en uno de los dedos del pie derecho (sin que conste probado en cuál de ellos). Procede a sanear dicha úlcera, retirando para ello la uña. Prescribe curas diarias con betadine, descartando tratamiento con antibiótico, por no apreciar signo alguno de infección, recomendándole a un especialista privado.

> En ningún momento apreciaron signos de infección

El paciente acude diariamente al centro de salud, realizándole las curas el enfermero denunciado y en fin de semana el personal de urgencias, pero el pie empeora, presentando un edema bilateral. El denunciante acude al especialista recomendado, siendo diagnosticado de "1º dedo: ungueal con lesión en proceso de epitelización, 2º dedo: úlcera séptica en pulpejo, 3º dedo: afectación isquémica en 3ª falange". Se le realiza cura tópica y pauta tratamiento antibiótico cruzado (clindamicina-ciprofloxacina) con curas tópicas diarias. A los 10 días se suspende el tratamiento con clindamicina, pero días después se observa una evolución desfavorable recomendándosele ingreso hospitalario. Allí se le aplica tratamiento antibiótico intravenoso que no da resultado, amputándosele en diferentes días los dedos 2º, 3º y 4º del pie derecho.

Las lesiones sufridas tardaron 273 días en curar, de los que 42 fueron de hospitalización, 40 impeditivos y 191 no impeditivos y como secuelas la amputación de los dedos 2º, 3º y 4º del pie derecho.

Sin infección

Según el juzgador no ha sido posible determinar si el denunciante presentaba un pie en grado 1 o grado 2 (protocolo Wagner) cuando acude al centro de salud la primera vez. El médico denunciado procedió a la limpieza de la úlcera con retirada de uña, descartando tratar al paciente con antibiótico por no apreciar signo de infección. Durante las curas, el enfermero no apreció signos de infección, y sí le recomendó que acudiera a un médico privado porque "la herida estaba estancada y no terminaba de curar". Según el médico forense, el antibiótico no siempre resulta efectivo por lo que habría podido producirse el mismo resultado (amputación) pese a su aplicación.



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



El Ministerio de Sanidad no debe desaparecer

Aprovechando el abotargado letargo en el que ha permanecido el Ministerio de Sanidad durante los 315 días de interinidad del Gobierno y los primeros meses de Dolors Monserrat al frente de su cargo, han vuelto a arreciar las voces cuestionando la necesidad de mantener en pie este departamento para transferirlo a otro más amplio con un claro corte social. Vaya por delante mi posicionamiento claro en favor de su subsistencia. Además de disponer de un órgano que se ocupe de las políticas sociales, nuestro país y su sistema de salud han de contar con un ministerio específico y estar representados por una autoridad máxima que actúe como interlocutora del sector y altavoz ante los profesionales y los enfermos. Su mantenimiento no quiere decir, sin embargo, que deba hacerlo tal y como está, capitidisminuido en parte por las transferencias, en parte por la enorme dificultad que reviste para algunos altos cargos la comprensión de los problemas sanitarios, y en parte por los complejos estatales ante las hasta ahora irreductibles comunidades.



No soy el primero ni seré el último en decir que el gran error de los inicios de la democracia fue delegar en los servicios de salud regionales las competencias en salud pública. Una cosa es transferir la gestión de los centros por necesidades evidentes de planificación y de cercanía hacia los problemas de salud específicos de los ciudadanos que han de ser atendidos, y otra cosa muy distinta es depositar en manos de las consejerías decisiones que no entienden de fronteras, como las vacunaciones. Ya se han producido casos de inmunizaciones decretadas más por un efecto dominó atizado por el impacto mediático, que por razones de evidencia clínica, desatando la alerta social y disparando el gasto de forma innecesaria. Tampoco conviene extenderse aquí en el manido ejemplo de las absurdas diferencias de calendarios que aún persisten.

Pero el ministerio no sólo debe permanecer por motivos de una salud pública que, pese a estar transferida, precisa de un órgano central que intente coordinar las acciones regionales para frenar desatinos. El departamento ha de subsistir asumiendo sin ambages la coordinación general de los recursos humanos, así como la gestión de la farmacia. En ambas materias no caben medias tintas porque lo contrario ha conducido a lo que todo el mundo sabe ya: de un lado, se desconoce aún el mapa complejo de profesionales que trabajan en el sistema, lo que impide una correcta planificación, y las disposiciones sobre ellos oscilan dependiendo de los movimientos de sus representantes con los políticos locales. De otro, las consejerías están haciendo con las farmacias y los medicamentos sus particulares reinos de taifas. ¿Hace falta el ministerio? Rotundamente, sí, pero ejerciendo la alta inspección y dotándose de instrumentos punitivos para asegurar que sus decisiones se cumplan.



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Enfermería y alzhéimer

En el mismo nivel de "amenaza silenciosa" que enfermedades tan en el debate público como la diabetes o el cáncer, es hora ya de situar al alzhéimer, quizás la única que hoy en día no tiene una cura directa. Primero por las connotaciones familiares que supone, ya que pocas enfermedades como esta implican de forma tan abrupta a quienes tenemos más cerca. Y segundo, porque todos los estudios que se están realizando en los últimos años evidencian que su efecto continúa acelerándose. Que afecta a más y más personas. Y por si fuera poco, que los costes que lleva aparejados continúan creciendo y cada vez son más difíciles de asumir.



Un Informe de *The Economist Intelligence Unit* presentado hace unas semanas en Madrid arroja la siguiente ecuación: a día de hoy hay casi 1 millón de personas afectadas por alzhéimer en España, el 10% de ellas menores de 60 años (un porcentaje que crece y que representa un nuevo desafío). Para hacernos una idea, esa cifra hace 8 años era de entre 500 y 600 mil pacientes y se prevé que para el año 2040 sea de 1,5 millones de personas. El coste para atenderla es de 24.000 euros por paciente y año de media, cifra que también sube. Y a día de hoy no existe contra su efecto una "pastilla mágica" como los últimos tratamientos que han conseguido erradicar la hepatitis C. La última que estuvo a punto se quedó en fase III de investigación y cuando parecía que se aprobaría, el laboratorio la retiró...

En esas circunstancias, surge de nuevo la respuesta de los profesionales sanitarios como único dato fiable, pero también como una incertidumbre latente. Porque es evidente que estas cifras van a obligar a que haya más profesionales, más especializados y mejor preparados para atender a estos pacientes tanto en su domicilio como en las residencias. Y a día de hoy, España es un país productor de enfermería para ser exportada. Es decir, formamos profesionales como para dar respuesta a ese reto, pero les ponemos tan difíciles las cosas y les pagamos tan mal, que muchos de ellos tienen que irse de nuestro país en busca de la dignidad que aquí se les niega, principalmente hacia las grandes potencias de Europa.

Ante el enorme problema que se cierne para las próximas generaciones, las dudas son gigantescas. La población va a envejecer más y peor, a la vista de todos estos datos. No existe ninguna certeza de poder pagar el crecimiento de las pensiones, como prueba el hecho de que la última "paga extra" se haya podido cubrir gracias a un crédito que el Estado se ha otorgado generosamente a sí mismo. Los equipos multidisciplinares, que deberían ser una realidad, funcionan sólo bajo la buena voluntad de los profesionales, no gracias a una institucionalización y protocolos bien diseñados. Y a la profesión que mejor podría ejercer como "sostén" y "pegamento" de ello, que es la enfermería, se la minimiza incluso a la hora de presentar al más alto nivel los nuevos protocolos contra las agresiones que reciben. Así que tenemos un problema realmente serio en el que hay soluciones, pero falta sinceridad, coraje y recursos para llevarlas a cabo. La verdad, es como para echarse a temblar....



X CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN CATALANA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

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

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

Lugar:
Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia
Fecha: Del 4 al 5 de noviembre de 2017
Organiza: Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva
Más información:
Viajes El Corte Inglés.
M.I.C.E. Madrid.
C/Princesa, 47 4ªPta
28008 Madrid
Tel.: 912 042 600
Email: aeeed@viajeseci.es
http://congreso.aeeed.com/modules.php?name=webstructure&idwebstructure=1



XXI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

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



XII REUNIÓN INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN SALUD

Fecha:
Del 16 al 17 de noviembre de 2017
Lugar: Organización completamente digital
Organizador:
Fundación Index
Tel.: 958 29 33 04
Email:
secretaria@ciberindex.com
http://www.index-f.com/ric/inicio.php



IV JORNADA NACIONAL ENFERMERA DE TRASPLANTES

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



I PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN GESTIÓN DE ENFERMERÍA

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

PREMIOS ENFERMERÍA EN DESARROLLO 2017

Plazo de entrega:
27 de julio de 2017
Tema convocatoria:
el certamen cuenta con siete categorías: Calidad percibida; Innovación y creatividad; Premio Vivesoy a la promoción del autocuidado y de los hábitos de vida saludable; Iniciativas corresponsables; Universidad, en sus modalidades de Tesis doctorales y Trabajos fin de grado, EIR y máster; y Enfermería Tv.
Premio:
el ganador de cada categoría recibirá un galardón conmemorativo de la IV Edición de los premios Enfermería en Desarrollo.
Más información:
info@premiosed.es
http://www.premiosed.es/formulario-bases-2017

XXXIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

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



Parques acuáticos

CHAPUZONES PARA CALMAR EL CALOR



PortAventura Caribe Aquatic Park

ALICIA ALMENDROS. Madrid

A las tradicionales vacaciones de playa y piscina se suman los parques acuáticos. Un plus refrescante en los que la diversión y la adrenalina están aseguradas. Piscinas de olas gigantes, toboganes infinitos y atracciones son los protagonistas en los diferentes parques acuáticos de nuestro país.

El portal TripAdvisor ha hecho público el nombre de los parques acuáticos favoritos de España en base a la opinión y los comentarios de los viajeros.

SIAM PARK (Tenerife)

Kinnaree, el Dragón, el Gigante o la Torre del Poder son ejemplos de atracciones de velocidad pura y adrenalina para los amantes de las emociones intensas. Pero los más pequeños también tienen hueco en este parque tinerfeño, ya que la zona de Sawasdee cuenta con una réplica en miniatura para que los niños puedan disfrutar de las mismas sensaciones, pero a su tamaño. Otro de los atractivos de este parque es su llamativo diseño arquitectónico.

Los que prefieren tranquilidad pueden descansar en un enclave paradisíaco con playas de arena blanca, exóticas vistas, jardines tropicales y relajantes paseos en las aguas cristalinas del Mai Thai River.

AQUALANDIA (Benidorm)

Benidorm es conocido por sus rascacielos. Edificios de récord que convierten esta ciudad en un destino atractivo para turistas nacionales e internacionales. Récord que también tiene VERTI-GO, el tobogán-cápsula más alto del mundo que se encuentra en Aqualandia. Este tobogán se ha consolidado como la atracción estrella para los amantes de lo extremo y las emociones con dos toboganes de 28 y 33 metros de altura respectivamente. Para los que viajan con amigos, es recomendable que visiten las Pistas Blandas y el Splash. Y es que el parque se adapta a todas las opciones con visitas a la carta entre las que se encuentran: ruta familiar, ruta amigos y ruta extreme.

WATER WORLD (Lloret de Mar)

Adentrarse en el parque acuático Water World significa sumergirse en un mundo de piscinas de olas, ríos rápidos, toboganes, kamikazes y pistas blandas. Un conjunto de atracciones orientadas tanto para público infantil como para adulto. La atracción estrella es Storm: tras recorrer más de 80 metros de tubo, dos enormes embudos de más de cuatro metros de diámetro esperan a los bañistas, que se sentirán literalmente succionados por un remolino de agua hacia la piscina. Y para completar un día pasado por agua, los visitantes encontrarán todo tipo de servicios como restaurantes, hamburgueserías, zonas de pícnic y pinares donde relajarse.

AQUAPARK FLAMINGO (Torrevieja)

Torrevieja es uno de los destinos preferidos para muchos. Sus excelentes condiciones climáticas permiten realizar una gran cantidad de actividades al aire libre, por ello el Aquapark Flamingo es una buena elección para pasar el día. Y aunque no se caracteriza por ser muy grande, es perfecto para viajar con niños ya que permite a los padres seguirles la pista en todo momento.

PORTAVENTURA CARIBE AQUATIC PARK

PortAventura Caribe Aquatic Park, el parque acuático de PortAventura World, cuenta con más de 50.000 m² de diversión donde refrescarse y deslizarse por los numerosos toboganes y piscinas en un mundo donde el agua es protagonista. En este parque se rememora la leyenda del Triángulo de las Bermudas con una piscina de olas desafiante. Y como de El Caribe va la cosa, el parque cuenta también con una "playa" en la que tomar un merecido descanso tumbado en una de sus camas de agua y disfrutar de un entorno exótico repleto de palmeras. Y en zona *indoor*, los más pequeños tendrán su lugar de disfrute, ya que vivirán emocionantes aventuras rodeados de chorros y pistolas de agua, un increíble avión a escala real, piscinas de bolas y toboganes.

MÁS INFORMACIÓN

http://www.siampark.net
http://www.aqualandia.net
http://www.waterworld.es
http://www.aquaparkflamingo.com
https://www.portaventuraworld.com/acuatic-park

Peugeot iOn

Un eléctrico de 4 plazas para desplazamientos urbanos





Habitabilidad de primer nivel



Indicador de carga de la batería



La conectividad también está asegurada

A. ALMENDROS. Madrid

El Peugeot iOn plantea una alternativa sostenible, conectada, segura y confortable ante los problemas a los que se está enfrentando el tráfico urbano. En un contexto en el que se están combatiendo los picos de contaminación en las grandes ciudades con restricciones a la circulación, el vehículo eléctrico emerge como una opción cada vez más atractiva. Y es que dependiendo del lugar, automóviles como el iOn pueden disfrutar de estacionamiento gratuito, acceso a calles y zonas restringidas para el resto de vehículos, reducción de los impuestos municipales o la posibilidad de utilizar carriles Bus VAO con un solo ocupante, entre otras ventajas.

Amplitud

Sus cuatro plazas ofrecen una habitabilidad de primer nivel en unas dimesiones compactas, perfectamente adaptadas a la ciudad. Su compacidad, con 3,48 metros de largo y 1,47 de ancho, su ajustado radio de giro de 4,50 metros y su dirección asistida eléctrica le permiten moverse con agilidad y convertir las maniobras de aparcamiento más complicadas en un juego de niños.

El puesto de conducción cuenta con un indicador de carga de la batería y un indicador de consumo/generación de energía que muestra de forma instantánea el nivel de consumo o la recuperación de energía efectuada.

Además, los asientos traseros se pueden plegar de manera individual para permitir un mayor volumen de carga.

> Puedes disfrutar de aparcamiento gratuito, acceso a calles y zonas restringidas

Silencio

El silencio de la cadena de propulsión evita la fatiga en los diferentes trayectos y permite una fácil conversación entre los ocupantes del vehículo, en el interior, además de reducir la contaminación sonora en el exterior. Puede recorrer hasta 150 km con un ciclo de carga, una distancia más que suficiente para cubrir el 90% de los trayectos cotidianos de los automovilistas que, según varios estudios, son inferiores a 60 km.

Una recarga completa de la batería se efectúa en 6 horas con una toma doméstica clásica. Por su parte, una recarga rápida con un enchufe específico permite disponer del 50 % de la carga en tan solo 15 minutos y del 80% en 30 minutos. Unas cifras perfectamente asumibles para el conductor medio, teniendo en cuenta que, en un uso urbano y periurbano, los coches están parados el 90% del tiempo.

Sonia Delaunay. Arte, diseño y moda

AMOR POR EL COLOR

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La artista de origen ruso Sonia Delaunay fue una figura clave de la primera vanguardia parisiense. Junto a su marido, el pintor Robert Delaunay, emprendió una aventura artística que, basada en los contrastes de color y la disolución de la forma a través de la luz, les encaminó hacia la abstracción. Arte que supo adaptar a la pintura, a la decoración y a la moda. Y es que Sonia Delaunay tuvo que dar un giro a su trayectoria profesional al llegar a Madrid tras huir de Francia por la I Guerra Mundial. Gracias a esto se convirtió en una de las diseñadoras que viste a la mujer moderna convirtiéndola en pintura viva.


Vestidos simultáneos. Tres mujeres, formas, colores. 1925

Primera en España

Ahora el Museo Thyssen-Bornemisza recoge la primera exposición monográfica de la artista en nuestro país. La muestra, que cuenta con la colaboración de la Comunidad de Madrid, la componen pinturas; libros y escenografías teatrales; diseños publicitarios, de interior y de moda; telas; y vestidos, procedentes de instituciones públicas como el Centro Pompidou, la Biblioteca Nacional de Francia, el Museo de la Moda de París o el Museo Reina Sofía; y de colecciones privadas. La muestra pondrá, además, especial atención en el periodo en que la artista y su familia residieron en Madrid, ciudad a la que llegaron hace precisamente 100 años.

> "Su etapa en Madrid es importante por lo que supone su conexión de unir arte y vida"

"Su etapa en Madrid es importante por lo que supone su conexión de unir arte y vida. Tuvo que abandonar Francia huyendo de la I Guerra Mundial y la artista se tiene que reinventar en Madrid", ha señalado la comisaria de la exposición Marta Ruiz del Árbol.

Según ha indicado la comisaria, la artista rusa se "hartó" de decir que dedicarle tiempo al textil "no suponía rebajarse", ya que para ella "tenía la misma importancia que un autorretrato o un bodegón".


Vestido simultáneo. 1913

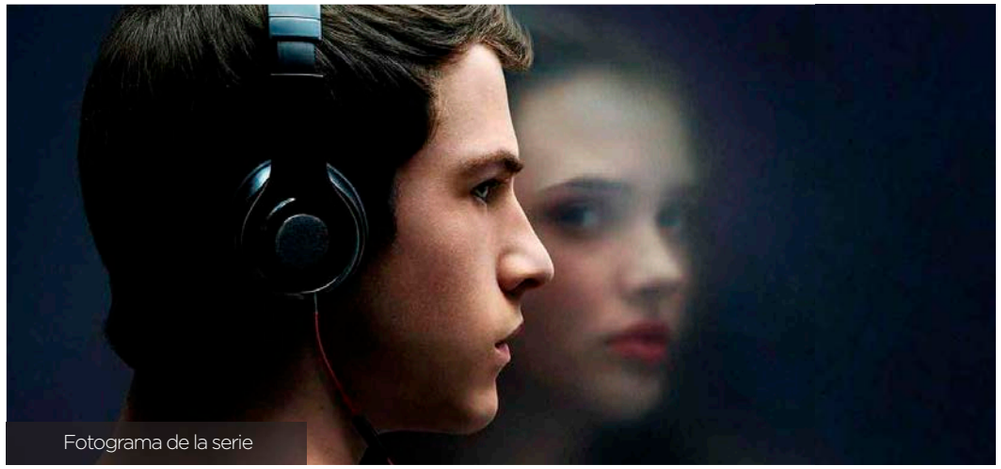
MÁS INFORMACIÓN

Fechas: del 4 de julio al 15 de octubre 2017
Hora: Lunes cerrado. Martes a sábado de 10.00 a 22.00.
Domingo: de 10.00 a 19.00
Precio: General 12€ / Reducida 8€



Por 13 razones (Netflix)

Suicidio adolescente, la tragedia evitable



Fotograma de la serie

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

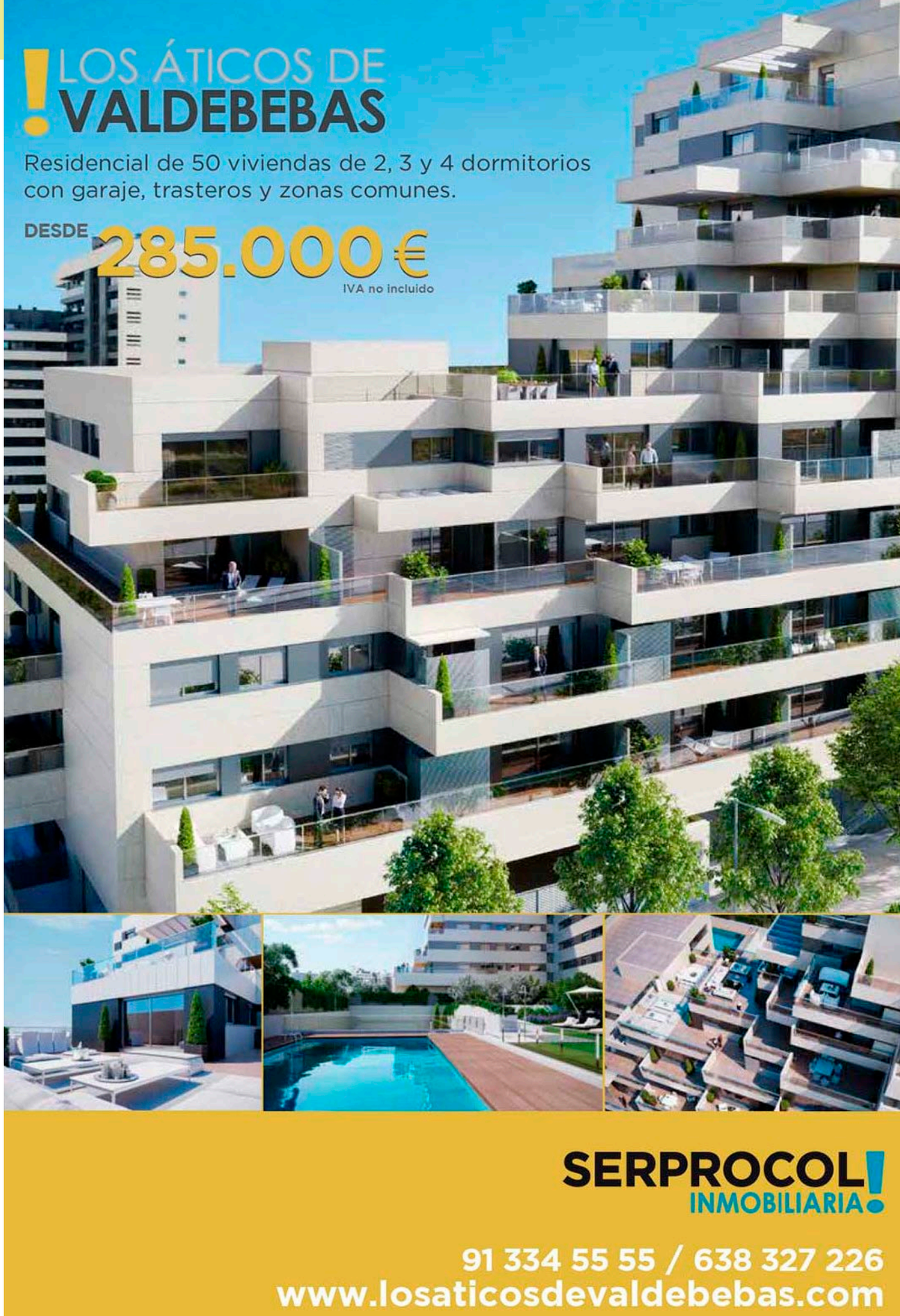
Hannah, una chica adolescente de una pequeña localidad de Estados Unidos ha decidido poner fin a su vida. El pueblo y sus compañeros de instituto lloran la pérdida y pocos hallan explicación a tan drástica salida por parte de una joven guapa, estudiosa, integrada y de una familia unida y preocupada por sus hijos. Sin embargo, la creativa Hannah ha dejado 13 cintas —sí, cassettes de los de antes— con las causas de su muerte salpicando a muchos de sus compañeros de instituto. Esta ficción, basada en una novela de Jay Asher, plantea un tema escabroso, pero actual, con una originalidad más que loable y logra sostener la tensión y hacer reflexionar al espectador sobre cómo razona un cerebro en esos años de la vida donde hormonas y nervios están a flor de piel.

Los profesionales sanitarios, y por supuesto las enfermeras escolares, pueden llegar a enfrentarse a casos como el que describe la trama y su intervención quizá pueda evitar una serie de vidas quebradas, no sólo la de la víctima sino de su familia y amigos.

> El cariño y la pena por la joven sobrecogen al espectador

Sin destripar el desarrollo de *Por 13 razones*, se puede decir que muchas personas, cada una a su manera, empujaron con sus acciones al suicidio a la chica. Puede que a chicos en edad escolar les parezca que esas relaciones de instituto suponen un drama que marcará su vida y que resulta lógico que Hannah no viera otra salida para escapar a sus circunstancias. Sin embargo, el espectador adulto se da cuenta de que una concatenación de malentendidos sin importancia y la ignorancia inconsciente de lo que puede estar sucediendo, o incluso la mera casualidad, son los responsables de una muerte que, desde luego, era evitable.

La culpa, las hipótesis y el infierno personal de quienes querían a Hannah —atención a los padres, quienes tengan hijos lo pasarán mal— se plasman con maestría en el guion y en la interpretación de los jóvenes actores, la mayor parte desconocidos para el gran público. El cariño y la pena por lo que le ha ocurrido a la chica y su relación con el protagonista invaden y sobrecogen al espectador que se mete hasta el fondo en la historia.



Bañador de chico: *print or die*

MARINA VIEIRA. Madrid

Aunque la moda de hombres es siempre más sencilla, al final las tendencias femeninas acaban salpicando también a la moda del sexo opuesto. La época estival es el momento en el que se permiten formas y colores más divertidos. Las tiendas femeninas llevan bombardeándonos temporada a temporada con arriesgados estampados, no iban a ser menos las tiendas masculinas. Hemos hecho una selección de los mejores bañadores de marcas 100% creadas en España.

Tailords

La marca de ropa a medida se ha lanzado este año a hacer una más que original colección de bañadores masculinos. Prendas con nombre propio: cada uno de los bañadores se llama como una famosa playa de nuestro territorio nacional. Una preciosa forma de hacer homenaje a nuestras costas es lucir un Tailords por sus orillas. Por 45 euros se puede encontrar en su web este bañador que se ha bautizado como la playa Monsul de Almería.


Saint Patton, 59 € rebajas

Blue Chihuahua

Las propuestas más arriesgadas de esta marca nos han conquistado. Sobre todo este bañador —ahora de rebajas— con cangrejos y en un favorecedor rojo que hará resaltar cualquier bronceado. Disponible online en su web.

Saint Patton

Esta firma está rompiendo Instagram, combinan diseños modernos pero con un toque clásico y materiales de calidad. Ahora mismo están de rebajas y nos encanta este bañador en verde botella con estampado de pequeñas cruces. Por 49 euros se puede comprar en su web.

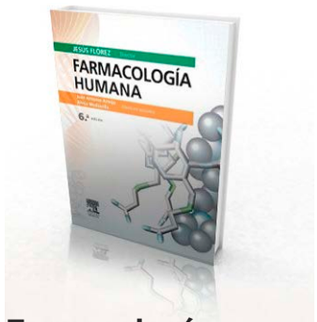
> El verano permite formas y colores más divertidos


Saint Patton, 59 € rebajas


Tailords, 45 € rebajas


Blue Chihuahua, 49 € rebajas





Farmacología humana

Autores: Jesús Flórez Beledo, Juan Armijo Simón y Mediavilla Martínez
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

Es un clásico, caracterizado por su profundidad expositiva y la precisión de sus conceptos. El objetivo en esta nueva edición es explicar cómo y por qué los fármacos son instrumentos indispensables en el manejo de la enfermedad y señalar las condiciones que se deben cumplir para que dicho manejo se realice de forma fiable y segura.

Aborda el tratamiento actualizado de los conceptos esenciales en la farmacología moderna, como, por ejemplo, la modulación alostérica de los receptores, la importancia de la estructura del ligadno como agente que selecciona, el extenso mundo de los monoclonales en numerosas patologías, novedades en el tratamiento de la diabetes, etc.

Cubre los temas que suelen configurar la disciplina de la farmacología clínica, abordados en la primera sección sobre principios generales de los fármacos.

Incluye 344 tablas y 373 figuras en color. Además, contiene un índice alfabético extenso y detallado.



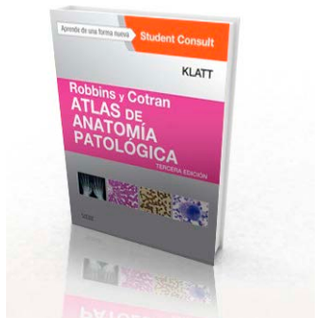
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas

Autoras: Juan José García y José María Criado
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

El aumento en la esperanza de vida ha hecho que se registre una mayor incidencia de enfermedades asociadas a la longevidad y al proceso de envejecimiento, como es el caso de la enfermedad de Alzheimer y también otro tipo de demencias. Por ello, en esta obra los autores hacen una revisión general de todos estos aspectos de índole social, cognitiva y psicológica del paciente con enfermedad de Alzheimer y su familia.

El contenido de este título está vinculado al programa de formación continua en demencias y enfermedad de Alzheimer que desarrolla la Universidad de Salamanca a través del Instituto Interuniversitario de Neurociencias de Castilla y León.

El libro, con un enfoque claramente interdisciplinar, se divide en seis partes relacionadas con la intervención en la enfermedad de Alzheimer desde diferentes áreas científicas como son la psicología, el trabajo social, la enfermería, la medicina, etc.



Atlas de anatomía patológica

Autor: Edward Klatt
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
http://www.elsevier.es/

Nueva edición del atlas perteneciente a la familia "Robbins y Cotran", la más reputada internacionalmente en la anatomía patológica. En él se mantiene la organización de capítulos que se corresponden exactamente a los de la sección "Patología sistémica: enfermedades de los sistemas orgánicos" de la de la novena edición del *Kumar*, Robbins, Patología estructural y funcional (Marzo 2015).

Incluye más de 1.500 imágenes en color y blanco y negro microscópicas, macroscópicas y radiológicas. Cada una de ellas se complementa con una pequeña descripción que resume sus puntos clave. En algunas ocasiones, en esa explicación se incluyen correlaciones con los datos de anamnesis, la exploración física y las pruebas analíticas.

La obra también ofrece contenido online en inglés a través de la plataforma StudentConsult.com, en el que se encuentran todas las ilustraciones del libro más 210 imágenes adicionales. En cada una de las imágenes puede aplicarse el efecto "zoom".

Timbres enternecedores

BÁRBARA KELLY FERREIRA DE BRITO, enfermera

El timbre es algo molesto. Suena a cada momento. Es el sonido enternecedor de una habitación, de un paciente que está llamando.

Cada vez que entro dentro de la habitación decido:

No recriminar.

No desistir.

O simplemente no dejar lágrimas sin caer, palabras sin decir o una mirada de un paciente/familiar sin ser comprendidas.

Me he dado cuenta de que anticipándome a los timbres y gastando tiempo con cada paciente, gano horas de trabajo. Estoy segura de que es tiempo de trabajo ganado por la confianza que recibo, reflejada en las sonrisas, abrazos, palabras y gestos de gratitud de cada paciente asistido.

Con el simple gesto de dedicar minutos necesarios al paciente, aunque no lo haya pedido.

Lo único que piden con los timbres enternecedores es UN MINUTO DE NUESTRO TIEMPO.



¿Por qué es importante viajar con los datos médicos en una app?

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Ningún viaje, ya sea de relax, cultural o de aventura está exento de un percance relacionado con la salud. El viajero precavido, sobre todo si sus vacaciones tienen lugar en países cuyo sistema sanitario está a años luz del nuestro, suele contar con un buen seguro médico. Y si tiene alguna patología de base, lo prudente es preparar toda la medicación, la historia clínica, estudiar la posibilidad de tener que acudir a un hospital durante su estancia… Pero, ¿qué ocurre si sufrimos un accidente o desvanecimiento que impide expresarnos cuando llega —si llega— la atención sanitaria pertinente? ¿Cómo sabe el enfermero nuestro grupo sanguíneo, alergias, patologías u otras circunstancias que condicionan la atención y el tratamiento? Es posible que alguien encuentre nuestro teléfono móvil y, si le ofrecemos información básica de nuestra historia clínica, ahí puede que resida la diferencia entre vivir o morir.



Existen distintas soluciones para que un desconocido o un profesional sanitario pueda acceder al teléfono y, sin violar en absoluto la privacidad de la víctima, obtener información básica para atenderle. Independientemente de que el terminal esté protegido por contraseña, patrón o huella dactilar —cualquier solución es más que recomendable para evitar miradas indiscretas— el sanitario podría desbloquearlo y acceder a la historia clínica. En el caso de los teléfonos Android, además de posibles aplicaciones nativas en función de la marca, podemos instalar alguna *app* como ICE: En Caso de Emergencia, Emergencia— LifeAssyst o ICE Standard, entre otras. Este tipo de *software* permite introducir los datos más importantes, pero sobre todo es accesible incluso cuando el teléfono está bloqueado y el paciente no está en condiciones de introducir la contraseña.

Algo similar sucede con los teléfonos iPhone. Aunque desconocida para gran parte de los usuarios, la *app* de Salud de Apple tiene un apartado para introducir los datos médicos así como los teléfonos de contacto de personas a las que avisar si nos ha ocurrido algo. En la pantalla de bloqueo aparecerá la palabra SOS y al pulsar ahí desbloquea el teclado para hacer llamadas al 112, pero también, si hemos habilitado la opción previamente, da acceso a la información médica.




Rafael J. López

CUM LAUDE A LA BIOSEGURIDAD

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Rafael Jesús López ha logrado el título de doctor con su tesis titulada *Evaluación del impacto de la Directiva 2010/32/UE en los centros sanitarios de las Comunidades Autónomas españolas*.

El trabajo, que ha obtenido la calificación de sobresaliente *cum laude*, surgió ante la pertinencia de evaluar y monitorizar el grado de implementación de la citada Directiva desde su entrada en vigor el 1 de agosto de 2013 y teniendo en cuenta dos elementos diferenciales: el número de accidentes biológicos por inoculación registrados durante los años 2013, 2014 y 2015, y la obtención de información directa sobre el cumplimiento de las medidas técnico-preventiva establecidas en la propia directiva.

Para llevar a cabo la investigación, el también vicesecretario general del Consejo General de Enfermería ha considerado dos fases. En la primera, se ha diseñado una herramienta para la obtención de información sobre el cumplimiento de la directiva en el conjunto de centros del Sistema Nacional de Salud español. A continuación, se validó la herramienta con un panel de expertos en bioseguridad sanitaria. Posteriormente, en la segunda fase, se realizó un estudio cuantitativo transversal y retro-prospectivo, a propósito de la encuesta diseñada y validada, de forma que mediante la participación activa de un conjunto selectivo de agentes centinelas para la vigilancia epidemiológica en seguridad y salud laboral, se han obtenido datos globales sobre el nivel de implementación de la directiva.

Tras el análisis de los resultados, se ha concluido que el nivel de implementación ha sido deficiente. "Las medidas preventivas claves para controlar los elementos críticos del sistema de gestión de la prevención de riesgos biológicos se han implementado en menor medida en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud español, respecto del conjunto de centros sanitarios de la Unión Europea", afirma Rafael Jesús López.

Asimismo, se ha visto que sólo cinco autonomías (Madrid, Castilla-La Mancha, Galicia, Navarra y Baleares) cuentan con sistemas de información sanitaria centralizados en materia de vigilancia epidemiológica frente a las exposiciones accidentales en el personal sanitario. "En la actualidad, no es razonable ni admisible bajo ningún concepto, que sigan produciéndose accidentes biológicos por inoculación accidental entre los enfermeros, ya sea por el uso de dispositivos convencionales inseguros o por la ineficacia de múltiples procedimientos de trabajo frente al riesgo biológico existentes en los centros sanitarios", concluye el enfermero.

Punto final



CURSO 2017-2018

Hazte

experto universitario



Experto universitario en asistencia sanitaria en atentados terroristas y ambientes hostiles

20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID