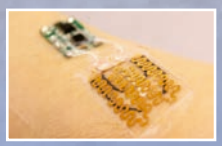
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

Año XXI | Número 283 | 1 - 15 septiembre 2018

ENFERMERAS DE ALTOS VUELOS



Diseñan un vendaje inteligente para monitorizar heridas crónicas

Un estudio lo confirma: la cronicidad requiere contratar más enfermeras

FOTOENFERMERÍA
2018

Participa y gana hasta 1.000 €

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

Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org

Consulta las bases aquí

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE
NOVARTIS

Constantes vitales

Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Las empresas deben apostar más por la enfermería

En esta vida siempre hay personas que donde otros ven un gasto ellos ven una inversión. Que valoran las ventajas a largo plazo de apostar por ciertas estructuras y personal especializado. Todavía escuchamos ridículas referencias a que tener una enfermera en una empresa no merece la pena porque al final atiende problemas menores como un corte o una indigestión. Es sumamente pueril tal reflexión. Una enfermera del trabajo no es ninguna caricatura de persona que está en su consulta esperando a que venga un trabajador a decir que le duele la barriga. A los empresarios que no creen en la necesidad de incorporar un profesional de enfermería en sus compañías les recuerdo que la Enfermería del Trabajo es una especialidad enfermera que aborda los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio-laboral en que este se desarrolla.

Las enfermeras y enfermeros del trabajo realizan una labor impagable de prevención y educación para la salud en el entorno laboral y unos trabajadores que se cuidan, que se alimentan bien, que minimizan los riesgos laborales, en los que se detectan las dolencias precozmente y que presentan en general un buen estado de salud física y mental, son más productivos y tienen menores tasas de absentismo. Quizá esta variable les interese más a los responsables de recursos humanos.

Afortunadamente, hay empresas que sí cuentan con profesionales de primer nivel, como mostramos en el presente número de ENFERMERÍA FACULTATIVA. En compañías con dimensión internacional, con plantillas compuestas por miles de empleados, con labores muy exigentes y de alta especialización la presencia de enfermeros y enfermeras tiene una repercusión positiva aún mayor. Debería cundir el ejemplo porque contamos con especialistas muy bien formados y con ganas de cuidar y mejorar la salud de los ciudadanos, en este caso, desde el ámbito laboral, que es donde pasamos más de un tercio de nuestra vida adulta.

Número 283
1 - 15 Septiembre 2018

Sumario

6 **Portada**
Enfermeras de altos vuelos

12 **Noticias**
– Enfermeras jubiladas aplican el método canguro en el Hospital Clínic de Barcelona
– Diseñan un vendaje inteligente para monitorizar el tratamiento de heridas

24 **Cooperación**
La delegación de EPM en Almería cumple diez años de actividad en la región

26 **Sociolaboral**
Competencias de los enfermeros en los servicios de radiodiagnóstico

27 **Un rincón para la reflexión ética**
Rafael Lletget: "Hacer de enfermero"

28 **Bajo el volcán**
Sergio Alonso: El timo de la estampita de la humanización

34 **Viajes**
Señorío de Bertiz, un edén entre bosques mágicos

36 **Motor**
Infiniti QX50, lujo japonés como alternativa a los *premium* clásicos

40 **Teatro**
El Criticón, una puesta en escena c on mucho ritmo

44 **Punto final**
Clasificados de FotoEnfermería del mes de agosto

Expertos Universitarios

CURSOS
2018–2019
• Urgencias y emergencias
• Cuidados críticos
• Enfermería en el área quirúrgica
• Cirugía menor ambulatoria
• Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
• Enfermería deportiva
• Enfermería escolar: salud en centros educativos

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

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

ENFERMERAS DE ALTOS VUELOS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cada día millones de personas utilizan el avión como medio de transporte para trasladarse entre distintas ciudades y países del mundo. Viajes de negocio, vacaciones, visitas familiares, misiones de cooperación… son sólo algunos de los motivos por los que la población decide subirse a un avión. Pero antes de esta acción tan cotidiana, hay mucha gente que trabaja durante años para que el funcionamiento de las aeronaves sea el correcto y para construir cada vez nuevos y mejores aparatos. Airbus, líder mundial en aeronáutica, espacio y servicios relacionados, es una de las empresas más importantes en este ámbito. Cuenta con más de 12.000 trabajadores en España repartidos en ocho factorías. Ingenieros, personal de administración, de mantenimiento, directivos, etc. son sólo algunos de los empleados que se encargan de sacar adelante los aviones que luego sobrevuelan los cielos. Ellos y ellas, que son parte clave a la hora de fabricar las aeronaves y probar nuevos modelos, tienen detrás un enorme equipo sanitario que se ocupa de velar por su salud, para que durante la jornada laboral tengan el mejor rendimiento posible y, posteriormente, en su tiempo libre, también. Dentro de este equipo multidisciplinar sobresalen las 12 enfermeras y enferme-

Más de 12.000 personas trabajan a diario en Airbus España

ros del trabajo, profesionales preparados y especializados, que buscan dar los mejores cuidados a toda la plantilla de Airbus España.

Diariamente, tienen dos funciones muy claras: la asistencial y la de prevención. En la primera, tal y como explica Laura León, enfermera en la factoría de Getafe (Madrid), "los trabajadores acuden a consulta para que se les hagan controles de tensión, diabetes…". Asimismo, en esta sala, situada en la planta de abajo del servicio sanitario de Getafe, se atiende a todos aquellos que necesiten la ayuda de la enfermera durante su jornada laboral. "Tenemos un *box* donde se tumba la gente que no se encuentra muy bien y hay que tenerla un rato en la cama. Ahí, monitorizamos, hacemos electros o lo que necesite el usuario", cuenta León.

Seguimiento a viajeros

La enfermera subraya que otra de las actividades que se hace mucho a nivel asistencial es el seguimiento a viajeros. "Hay muchos empleados que tienen que irse a países de riesgo y nos encargamos de darles cobertura tanto en botiquines como en vacunación. Dependiendo de dónde vayan, se les prepara uno u otro material", asegura. Por las mañanas, cuando más volumen de trabajo hay, Getafe cuenta con tres enfermeros; por la tarde, con uno. En la planta de arriba es donde se realizan los reconocimientos, otra de las funciones principales de las enfermeras de la empresa. "El eje de la prevención son los reconocimientos. Hay varios tipos: los periódicos, que hacemos anualmente; los iniciales, a los trabajadores que entran nuevos a la empresa; a las personas que se reincorporan después de una baja prolongada, y a las embarazadas", explica Esther Álvarez, también de Getafe.

Reconocimientos

Los reconocimientos, en su mayoría, consisten en un análisis de sangre, otro de orina y algunas pruebas complementarias. Una semana después de los análisis, los trabajadores piden hora en el programa de autocitación online que tiene Airbus y, además de recoger los resultados, les hacen pruebas de la vista, la tensión, un electro y audición. "Tenemos muchos trabajadores que tienen un riesgo visual elevado, ya que pasan muchas horas delante de las pantallas del ordenador y tenemos protocolos específicos para ellos", apunta Álvarez, que destaca que una vez analizados los resultados junto al médico se emite un criterio de aptitud para el trabajador en función de una evaluación de riesgos que previamente se ha valorado con los compañeros del Departamento de Prevención Técnica. "Somos un valor añadido a la empresa porque estamos día a día con los trabajadores, les damos cobertura asistencial e intentamos solventar y prevenir todos los problemas que puedan tener", opina Laura León.

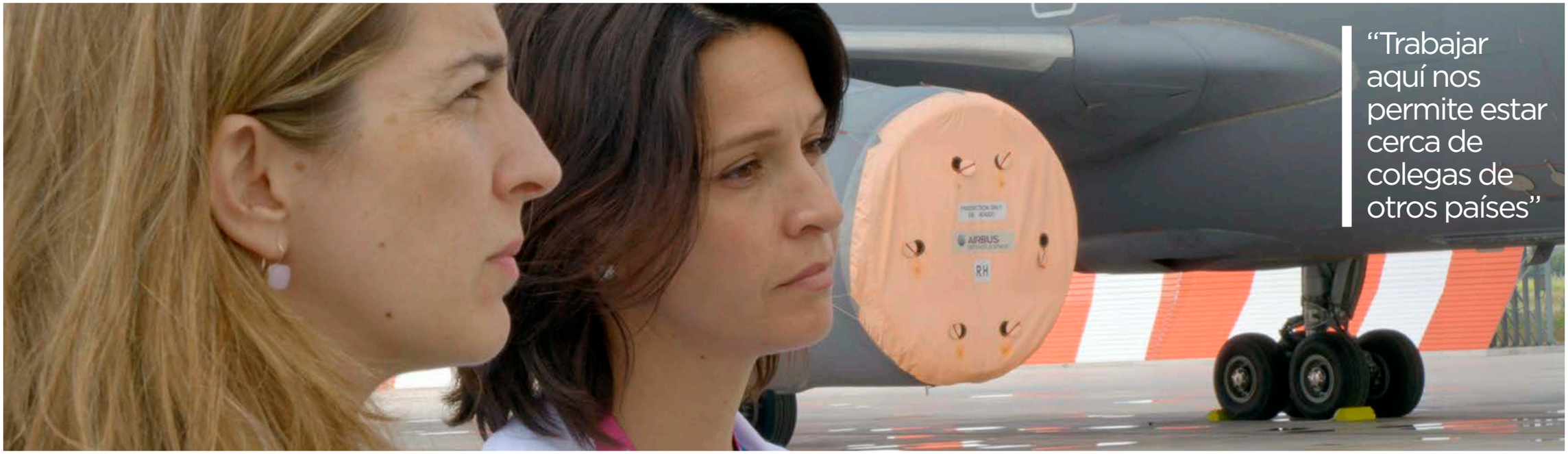
Las enfermeras tienen dos funciones claras: la asistencial y la prevención

Urgencias

La agenda diaria programada puede variar en cualquier momento, ya que ellas, junto con el resto del equipo, son también las encargadas de atender las posibles urgencias que sucedan. "Hay tanta gente que hay días mucho más difíciles que otros. Hemos tenido situaciones muy complicadas, incluso con finales tristes. En ocasiones te vas a casa con un sabor muy amargo", asevera Álvarez, recordando a un trabajador que perdió la vida tras un infarto. Para Laura, en los 17 años que lleva trabajando en Airbus, el peor día fue cuando el conductor de una de las rutas internas de la fábrica tuvo un desvanecimiento y perdió el control del autobús, arrollando a varios trabajadores que pasaban en ese momento por la explanada. "Nos llamaron, salimos hacía allí una médica y yo, eran cuatro personas atropelladas, tuvimos que contar con el 112 y actuar lo más rápido que pudimos. Lo resolvimos bastante bien dentro de la gravedad", recuerda la enfermera.

Protocolos

Cuando surge algo así, desde el servicio sanitario tienen un protocolo establecido para la atención. "A la hora de evacuación de los trabajadores, nosotros nos trasladamos al accidente en la ambulancia, nos lo traemos al servicio sanitario, le hacemos las primeras curas y si hace falta, se deriva al hospital que corresponda", afirma Inés Infantes, enfermera de la factoría de Tablada (Sevilla).



> “Trabajar aquí nos permite estar cerca de colegas de otros países”

Aparte de la función asistencial, los reconocimientos y las urgencias que puedan surgir, las enfermeras de Airbus tienen muchísimas más labores. “Mediante los reconocimientos lo que hacemos es prevenir posibles enfermedades, pero también estamos muy vinculados con la seguridad y la higiene en el trabajo. Parte de nuestra jornada la dedicamos a ir con el equipo de seguridad para explicar a todos los trabajadores que esto es primordial. Acabamos de hacer una campaña de cultura preventiva en la que intentábamos concienciarlos de que sin seguridad no se puede trabajar, porque ocasiona accidentes, enfermedades profesionales e incluso estrés”, asevera Paz Rivas, de la factoría de Barajas (Madrid). Asimismo, son parte clave en la participación del montaje y desarrollo del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo. “Realizamos catálogos y trípticos para informar a los trabajadores. Hemos hecho campañas sobre el accidente de trabajo *in itinere,* la motivación para continuar en el trabajo y ejercer bien las labores. Hemos dado también cursos de estrés junto al psicólogo clínico y hemos generado una comunidad para que todos sepan cómo pueden recopilar información de nuestro departamento y aclarar cualquier posible duda respecto a cómo citarse para el reconocimiento, las campañas de vacunación, de ginecología…”, explica Rivas.

También la formación es una de las tareas diarias de las enfermeras de Airbus. Son las encargadas de dar las claves sobre los trastornos musculoesqueléticos, aulas de ruido, así como charlas sobre estrés térmico, recomendaciones alimenticias, prevención de adicciones y formación de primeros auxilios. Para la enfermera de Tablada, lo más importante de ser enfermera del trabajo es que cada día aprenden cosas diferentes, cosas que se desconocen en un hospital. “La labor que hacemos con los técnicos de prevención, llevando a cabo las evaluaciones de riesgo, hace que nuestra función en una empresa como esta sea imprescindible”, confirma Inés Infantes.

> Las enfermeras de la compañía son especialistas del Trabajo

Investigación

Como servicio de prevención mancomunado, los enfermeros de Airbus también están comprometidos con la investigación. “Creemos que es nuestra obligación colaborar en la generación de conocimientos en la salud laboral porque, como todos sabemos, esto va a determinar que mejoremos nuestra práctica y, finalmente, revierta en la mejoría de la salud de los trabajadores”, recalca José Manuel Romero, de la factoría de Santa María (Cádiz), que comenta que una de sus funciones es evaluar las intervenciones que se hacen y evaluar su efectividad. Como ejemplo, destaca que durante el último año se hizo “una intervención para fomentar el ejercicio físico de los trabajadores y, desde la consulta de enfermería, se midió tanto la satisfacción de los mismos como la mejoría de salud en los que siguieron el programa. Además, este estudio lo hemos publicado en una revista científica internacional”. “Es necesario analizar esos datos estadísticamente para determinar si podemos encontrar determinados factores del trabajo que puedan ocasionar patologías y que, en ese momento, no se sepa que es así. Esta también es una forma de prevención y de anticiparnos a las posibles consecuencias del puesto de trabajo”, constata el enfermero.

> La formación es una de las tareas diarias de estos profesionales

Airbus, que cuenta con alrededor de 129.000 empleados en todo el mundo, da la posibilidad, además, a estos enfermeros de intercambiar y compartir experiencias con otros compañeros del resto de plantas. “Trabajar en una multinacional nos permite estar cerca de otros colegas sanitarios de países como Inglaterra, Alemania o Francia, en los congresos y grupos de trabajo de Health & Safety de la compañía”, comentan.

Estos profesionales son, sin duda, el gestor ideal de la salud en la empresa porque gracias a su especialidad cuentan con una amplia formación en materia de salud, prevención y trabajo en equipo. Evidentemente, tener un equipo sanitario bien formado y especializado es imprescindible para continuar siendo líderes en la fabricación no sólo de aviones de pasajeros, sino también de repostaje, combate, transporte y para misiones.

Dos enfermeras jubiladas aplican el método canguro en el Hospital Clínic de Barcelona

Enfermeras jubiladas aplican el método canguro en el Hospital Clínic de Barcelona

MARINA VIEIRA. Madrid

La jubilación no acaba con la vocación. A pesar de haber terminado el ejercicio profesional, muchas enfermeras continúan buscando mantener una relación con el hospital o con el cuidado de personas. Por esta razón, en el Hospital Clínic de Barcelona han desarrollado un programa de voluntariado en diferentes unidades del centro en el que están involucradas varias enfermeras jubiladas. La persona encargada de coordinar a los voluntarios de este programa es Teresa Fusté, una enfermera jubilada que trabajó durante cuarenta años en el hospital. Para ella, la profesión no acaba en el momento de la jubilación y por eso no dudó en formar parte de este proyecto que mantiene en activo a cualquiera que quiera ayudar a los pacientes del hospital. "No se tiene que ser enfermera para hacer el voluntariado, pero para la enfermera hacer voluntariado en un recinto es muy bueno porque le da un valor añadido", introduce Teresa Fusté.

> Voluntarias aprenden a aplicar el método

Actualmente las voluntarias se han incorporado al proyecto canguro. En esta iniciativa, los voluntarios sustituyen a los padres de los niños ingresados en la UCI de neonatos en los momentos que ellos no pueden hacer el piel con piel con los recién nacidos. "En Estados Unidos ya llevan años involucrando a gente mayor especializada y no especializada en proyectos como este que ayudan a los niños ingresados en UCIs neonatales a salir de la incubadora cuando los padres no pueden hacerlo. Con este precedente decidimos instaurar este programa en el Hospital Clínic de Barcelona", expone Mireia Pascual, enfermera responsable del proyecto enfermeras y canguros del hospital.

Método canguro

"El método canguro consiste en coger al recién nacido en las horas de las tomas, en las horas en las que el niño tiene que comer", explica Mireia Pascual. "Se ha demostrado que con este método los niños no sólo acortan su estancia hospitalaria sino que mejoran su temperatura, las constantes vitales, tienen más horas de sueño y están más tranquilos en general", especifica la enfermera del Clínic de Barcelona. "Hay veces que los niños son de familias monoparentales o que son de familias numerosas y los padres no pueden ocuparse todo el tiempo que querrían de llevar a cabo el piel con piel", relata Mireia Pascual. Por esta razón se cuenta en este hospital con voluntarios y voluntarias, que a través de una formación previa, aprenden a hacer el método y sustituyen a los padres en los momentos en los que no pueden llevarlo a cabo.

Jubiladas

El proyecto no se dirige únicamente a enfermeras jubiladas, está dirigido a jubilados en general. Pero se han unido al proyecto diferentes enfermeras que ya han acabado sus años de trabajo en activo y contar con la experiencia de estas profesionales ha hecho que la iniciativa haya evolucionado positivamente. "Con todos los voluntarios —sanitarios o no— partimos de cero, se tiene que cumplir una formación y cumplir ciertos requisitos, como por ejemplo, estar capacitados para tener a un niño en brazos una hora", relata Mireia Pascual.

Formación

La formación de las voluntarias jubiladas, sanitarias o no, está a cargo de Teresa Fusté. Tras 40 años de experiencia en la profesión, traslada sus conocimientos a los voluntarios que deciden apuntarse al programa de la unidad de neonatos. "Esta formación es teórica y práctica. En una incubadora se hace la formación con un muñeco, se dice cómo tienes que abrir la incubadora para coger al bebé, cómo tienes que tomar la temperatura, poner el pañal. Todo esto se hace con un muñeco y la primera vez que lo haces con un bebé lo haces con una enfermera supervisando", explica la enfermera jubilada. Pero no sólo es responsable de la formación, esta enfermera también lleva a cabo labores de organización de los turnos de los voluntarios "coordino y organizo las semanas y también voy un poco en función de los huecos que pueden quedar", explica Teresa Fusté. "A los sanitarios se les trata de cero, por mucho que sea gente cualificada lo hacemos para que no se nos pueda escapar nada", puntualiza Mireia Pascual. "Pero es cierto que ayuda que tengan formación, porque adquieren más rápido los conocimientos. Además, son gente que pone mucho empeño y la actitud cuenta mucho", añade Mireia.

> "Ayudamos a los jubilados a sentirse útiles para la sociedad"

Uno de los objetivos del proyecto es ayudar a los jubilados a que se sientan útiles para la sociedad. Por eso también se ha apostado por contar con la ayuda de enfermeras voluntarias "Yo me siento muy segura con este voluntariado, es la vida que he hecho durante 40 años. Estar en el entorno hospitalario me resulta muy gratificante, lo hago porque lo quiero hacer y es donde me gusta estar. Te sientes muy cómoda pudiendo ayudar y pudiendo hacer aquellas cosas que cuando estás trabajando no puedes hacer igual," confiesa Teresa Fusté.

El proyecto pretende ir añadiendo mejoras poco a poco, por ejemplo, se prevé incorporar cámaras para que los padres puedan ver cómo es el voluntariado con sus hijos "es un remate final para darle más calidad que no existe en ninguna unidad neonatal y se está construyendo en la maternidad", concluye Pascual.

Diseñan un vendaje inteligente para monitorizar el tratamiento de heridas

GEMA ROMERO. Madrid

Desde que existen las curas, los vendajes han evolucionado poco. Con las nuevas tecnologías y los denominados *wearables* eso parece a punto de cambiar, pues son múltiples las investigaciones que se están desarrollando para dotar de sensores inteligentes a una nueva generación de tejidos. El último del que hemos tenido noticia es el desarrollado por un equipo de ingenieros de la Universidad Tufts (Boston, Estados Unidos) que ha desarrollado un prototipo de vendaje para la monitorización activa de las condiciones de heridas crónicas, así como para la aplicación de los tratamientos farmacológicos para mejorar las posibilidades de curación. Su investigación se acaba de publicar en la revista *Small*.

"Hemos podido adoptar un nuevo enfoque para los vendajes debido a la aparición de la electrónica flexible", afirma Sammer Sonkusale, profesor de Ingeniería Eléctrica e Informática en la Escuela de Ingeniería de la Universidad de Tufts y coautor del estudio. "Simplemente estamos aplicando tecnología moderna a un arte antiguo, con la esperanza de mejorar los resultados para un problema difícil de resolver".

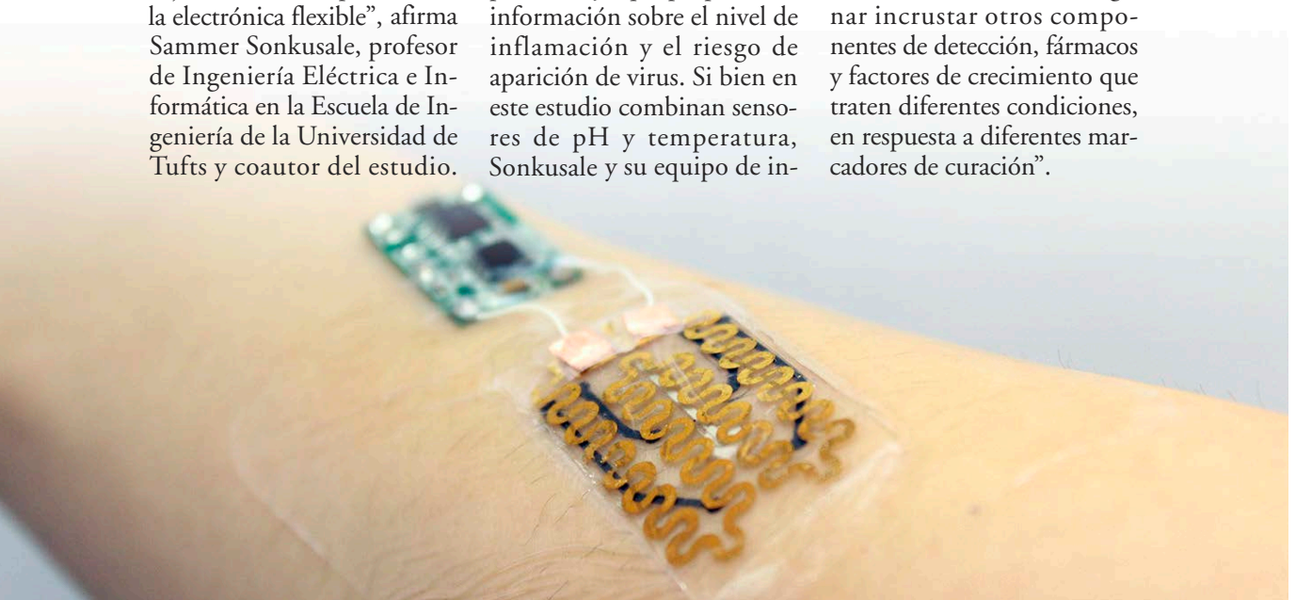
> El vendaje es desechable y de bajo coste

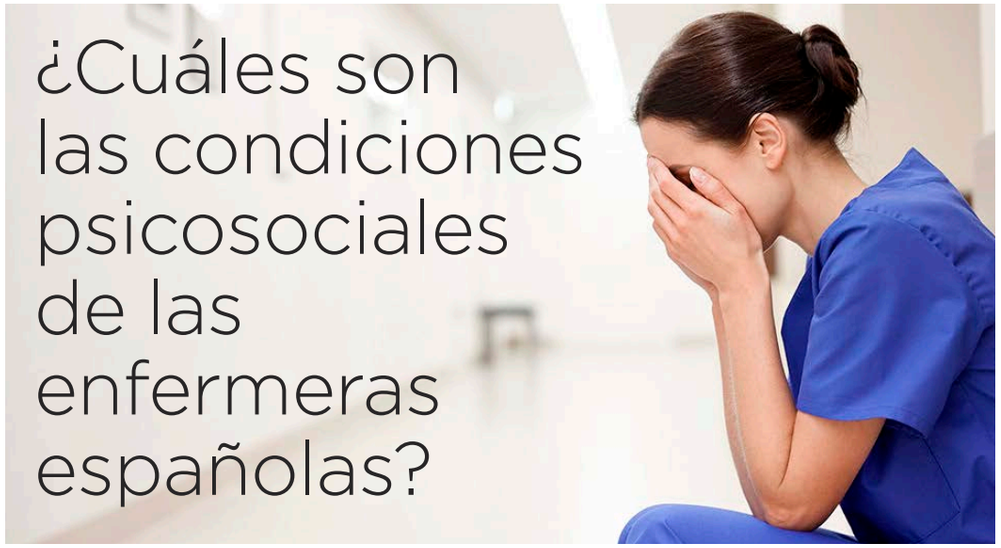
Su investigación se basa en que el pH de una herida crónica es uno de los parámetros para establecer su progreso. Las heridas que sanan normalmente se encuentran dentro del rango de pH 5.5. a 6.5, mientras que las heridas infectadas no curativas pueden tener un pH muy superior a 6.5. La temperatura también es un parámetro importante, ya que proporciona información sobre el nivel de inflamación y el riesgo de aparición de virus. Si bien en este estudio combinan sensores de pH y temperatura, Sonkusale y su equipo de ingenieros también han desarrollado sensores de oxigenación, otro marcador de curación, que se pueden integrar en el vendaje.

Un microprocesador lee los datos de los sensores y puede liberar el fármaco bajo demanda de sus portadores calentando el gel. Toda la estructura está unida a una cinta médica transparente a partir de una venda flexible de menos de 3 mm de grosor. Los compresores se seleccionaron para mantener el vendaje desechable y de bajo coste, a excepción del microprocesador, que puede reutilizarse.

Múltiples opciones

"El vendaje inteligente que creamos es realmente un prototipo para una amplia gama de posibilidades", sostiene Sonkusale. "Podemos imaginar incrustar otros componentes de detección, fármacos y factores de crecimiento que traten diferentes condiciones, en respuesta a diferentes marcadores de curación".





¿Cuáles son las condiciones psicosociales de las enfermeras españolas?

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Estrés, ansiedad, sobrecarga emocional o fatiga por empatía suelen ser algunos de los síntomas que las enfermeras españolas sufren a diario. Unas circunstancias nada favorables que afectan a la salud y a la calidad de vida de estos profesionales. Esta sintomatología que tiene mucho que ver con las condiciones psicosociales en las que trabajan. Por ello el Grupo de Investigación SEJ-523 Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad de Huelva ha diseñado un estudio a nivel nacional para abordar esta problemática que causa sufrimiento y menoscabo profesional y personal y que incide de forma muy directa en la calidad asistencial. Así, el cuestionario se cumplimenta íntegramente online a través de este enlace. "Necesitamos que tenga el mayor número de participación posible entre las enfermeras de nuestro país para conseguir unos resultados más exactos", resaltan los autores del estudio.

La idea es que participen todas las enfermeras españolas que sea posible. "Hasta ahora no hay información a nivel nacional, los estudios anteriores se limitaban a estudiar a las enfermeras en un centro o una comunidad geográfica solamente", explica Carlos Ruiz, experto en salud laboral y director del Laboratorio Andaluz de Enfermedades Profesionales.

> Una buena salud ayuda a una mayor calidad de vida

Las enfermeras tienen que rellenar un cuestionario a través del cual se estudian seis variables, incluyendo violencia en el lugar de trabajo, felicidad y percepción de la salud. "La relación entre trabajo y salud puede ser analizada desde diferentes perspectivas. Desde la psicosocial los riesgos a los que están expuestas las personas en su jornada laboral y que tienen su origen en el lugar de trabajo, y aunque no se visibilice tanto como los accidentes laborales, sí pueden tener consecuencias en muchos casos mayores", resalta Ruiz. Y es que la salud percibida es muy importante, "refleja la percepción que los individuos tienen sobre su propia salud, tanto desde el punto de vista físico como psicológico o sociocultural, y es un buen predictor de la esperanza de vida. En conclusión, se podrá decir que la percepción de una buena salud adecuada ayuda a tener una mayor calidad de vida", añade, Juan Gómez.

Resultados

Una vez finalizado el estudio, estos expertos tienen previsto "enviar un informe con los resultados a las organizaciones profesionales que será los encargados de su difusión consiguiendo así que la información llegue no sólo a todos los participantes del estudio, sino al total de las enfermeras", comenta Ruiz. A su vez, está previsto elaborar artículos científicos para publicar en revista de prestigio "con el objetivo de darlo a conocer no sólo a las enfermeras de España sino al colectivo a nivel internacional", sostiene Gómez.

Siete enfermeras llevan la campaña "Coche sin Humo" a los escolares de Soria

GEMA ROMERO. Mdrid

Alumnos de primaria de siete colegios de la provincia de Soria han recibido las charlas de la campaña "Coche sin Humo" durante el pasado curso escolar. Gracias al apoyo del Colegio de Enfermería de Soria, siete enfermeras: Carmen Artiga, Noelia Chicote, Esther Delso, Carmen Jiménez, Milagros del Rio, Begoña Tejero y Lourdes Tierno han impartido un total de 77 charlas a alumnos de entre 5 y 10 años. Su objetivo: sensibilizar a los más pequeños de los riesgos que tiene para la salud el acto de fumar.

Así, tal y como preveía la campaña, puesta en marcha por el Consejo General de Enfermería en febrero de este año, se logra "concienciar a los propios escolares para que se conviertan en agentes de salud y sean ellos los que transmitan mensajes positivos a sus padres de por qué no fumar", explica Lourdes Tierno, coordinadora de la campaña en Soria.

Sobre el tabaco, una gran mayoría de los niños señala que algún familiar sí que fuma. "Muchos de ellos afirman que sus padres fuman en la terraza o en la calle, pero también hay un número importante que lo hace delante de los menores, tanto en casa como en el coche y todos los niños coinciden en que les parece mal que lo hagan", subraya esta enfermera.

> Los niños ven mal que se fume delante de ellos

Las enfermeras han impartido un total de 77 charlas

En positivo

Mensajes como: "La comida me sabe bien", "No me canso al correr", "Respiro mejor y no tengo tos", "Mi corazón funciona mejor", dentro de un corazón lleno de mensajes positivos que los niños van leyendo, es la forma que han empleado para explicar por qué no hay que fumar y los efectos beneficiosos de no hacerlo. Todo ello buscando el enfoque positivo. Así, al menos han logrado que estos pequeños decidan que ellos "nunca van a fumar". "Gracias al interés mostrado por los profesores, y sobre todo por la atención prestada por los niños, estamos pensando en retomar la actividad una vez que comience el nuevo curso", ha señalado Tierno.

La campaña

Esta iniciativa tiene como objetivo conseguir una modificación de la legislación que prohíba fumar en el interior de los coches, subrayando la necesidad de se conviertan en un espacio libre de sustancias nocivas generadas por el humo del tabaco con el fin de preservar la salud de los pequeños que viajan en ellos. La campaña pone especial énfasis en el impacto que ese humo representa para su salud y, por ello, se ha impartido en los colegios de primaria.

Un estudio internacional lo confirma: la cronicidad requiere contratar más enfermeras

MARINA VIEIRA. Madrid

De acuerdo a un estudio llevado a cabo por cuatro enfermeras del Servicio de Salud del Principado de Asturias, la realidad de que España cuenta cada vez con más pacientes crónicos requiere aumentar las plantillas de enfermería. Así lo afirma la investigación que ha sido publicada en la última edición del *Journal of Healthcare Quality Research,* por Elsevier.

Los sistemas sanitarios actuales se enfrentan día a día al reto de la asistencia a pacientes con enfermedades crónicas y este tipo de pacientes ha crecido y no deja de crecer a causa del progresivo y continuado envejecimiento de la población. Por esta razón, un equipo de enfermeros ha desarrollado un estudio para comprobar si el aumento de los enfermos crónicos en España requiere que la Administración Pública se preocupe de contratar más enfermeras. No es la primera vez que una investigación científica determina que aumentar la carga de trabajo de las enfermeras es negativo para el sistema sanitario. En 2014 un estudio liderado por Linda Aiken esclarecía que un incremento en la carga de trabajo de enfermería incrementa hasta en un 7% el riesgo de mortalidad. "El Hospital Valle del Nalón es un centro acreditado por la JCI desde 2008 (reacreditación cada 3 años, la última en marzo 2018), y entre los estándares de liderazgo trabajamos la gestión de recursos en base a las necesidades de cuidados de los pacientes. En los últimos años hemos visto un aumento exponencial de los mismos por lo que nos decidimos a hacer el estudio para evaluar las necesidades de nuestra plantilla", introduce Sergio Vallés, director de Gestión de Cuidados y Enfermería del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias y autor principal de la investigación.

> Elaborado por investigadores españoles y publicado por Elsevier

Objetivos

Los objetivos del estudio eran "evaluar el impacto a corto plazo de la cronicidad en las unidades de hospitalización y establecer un método que permita adecuar la presencia de enfermería a las cargas de trabajo, en relación con las necesidades de cuidados de los pacientes", explican las enfermeras en el resumen publicado en Elsevier.

Para ello, se estudió la evolución de las cargas de trabajo de enfermería "asociadas a las necesidades de cuidados de los pacientes entre el 1 de julio de 2014 y el 30 de junio de 2016", explican en el estudio. "En nuestro Área Sanitaria, cada año se pierde en torno a un 1% de la población desde hace al menos 10 años. A pesar del descenso de población, y manteniendo el resto de variables estables (cartera de servicios, recursos de hospitalización, etc.), objetivamos un aumento en las necesidades de cuidados de los pacientes que relacionamos con un aumento de la cronicidad", añade Sergio Vallés.

Resultados

Los resultados hablan por sí solos: en el periodo acotado se observó que se producía un cambio de las necesidades de cuidados de los pacientes que suponía un incremento de 1.396 horas de trabajo de enfermería anuales, lo que significaba aumentar la plantilla en tres enfermeras más. Además, se demostró que esta necesidad de contar con más enfermeras no estaba relacionada con un aumento de la actividad del hospital sino porque los pacientes cada vez eran más dependientes.

> Suponía un incremento de 1.396 horas de trabajo de enfermería anuales

Por esta razón, las enfermeras responsables de esta investigación reclaman a las administraciones públicas el "desarrollo de herramientas de gestión de personal en base a las necesidades de cuidados. En Asturias estaríamos en disposición de ello, en base a la implantación de la metodología enfermera y al lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC", puntualiza Sergio Vallés. Además, el enfermero propone "utilizar planes de cuidados individualizados, concretamente los NIC", ya que considera que esta herramienta "permitiría determinar, en tiempo real, el estado de cada unidad y asignar los recursos necesarios".

Por otro lado, para ayudar a los pacientes crónicos, este enfermero y su equipo de investigación consideran que se deben llevar a cabo más acciones aparte de incrementar las plantillas: "Sería interesante que las unidades de hospitalización se organizarán en función a necesidades de cuidados de los pacientes y no por la especialidad médica de ingreso. Este hecho permitiría mantener ratios de personal cuidados más lógicos", propone el director de Gestión de Cuidados y Enfermería del Área Sanitaria VII del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

La consulta de enfermería de cribado de retinopatía reduce las listas de espera

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Meses o incluso años es lo que esperan muchos pacientes para acudir a la consulta de Oftamología. La lista de espera muchas veces se hace interminable. Por ello, el servicio de Oftalmología y la dirección de Enfermería del Hospital Universitario de Getafe, en colaboración con el servicio de Farmacia, han implantado una serie de medidas organizativas para mejorar la atención a los pacientes con retinopatía diabética y degeneración macular, entre otras patologías, potenciando la alta resolución en el diagnóstico y el tratamiento. Dentro de esas medidas se encuentra la consulta de Enfermería de cribado de retinopatía diabética en la que se realiza la exploración del fondo del ojo. "Con la implantación de esta consulta conseguimos evitar desplazamientos al hospital. En el centro disponemos de un biómetro para hacer alta resolución. Quiere decir que cuando una persona viene, le tomamos la agudeza visual si y constatamos que padece cataratas, no hace falta que vaya al hospital a medir la lente, se realiza todo aquí y directamente preparamos los informes para ir a lista de espera quirúrgica. Así ahorramos mucha lista de espera", resalta Loreto Lunar, enfermera del Centro de Salud Los Ángeles de Getafe.

Además de evitar desplazamientos al hospital, hace innecesario el acompañamiento de un familiar, como ocurría con la técnica anterior, ya que conllevaba molestias y discapacidades visuales transitorias que impiden la normal actividad del paciente durante unas horas. "Lo único que tienen que hacer es acudir al centro de salud; y estarán poco tiempo, no hace falta dilatar las pupilas ya que este aparato de alta resolución permite que veamos su ojo en apenas unos minutos", señala Pepa Rico, enfermera del Centro de Salud Los Ángeles de Getafe.

Las funciones de las enfermeras van más allá, "hacemos muchas cosas: tomamos las agudezas visuales con el proyector, realizamos alto refractómetros para saber más o menos la graduación… De esta manera el oftalmólogo tiene toda la información que necesita saber", resalta Lunar.

Digitalización

En esta consulta se realiza la exploración del fondo de ojo con una cámara fotográfica no midriática, estas imágenes se vuelcan en el sistema informático, quedando disponibles para su valoración posterior por parte de los oftalmólogos del hospital. "La principal mejora es la agilidad para el paciente, el simple hecho de no tener que venir al hospital a hacerse este tipo de exploraciones rutinarias, que entran dentro del montón de pruebas que tiene que hacerse el paciente diabético, les hace sentir más cómodos. Además, al no dilatar la pupila, los que están en edad laboral pueden incorporarse el mismo día al trabajo. Por otro lado, la gestión dentro del área de Oftalmología es más ágil porque libera las consultas médicas", argumenta Rosario Díez, jefa del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Getafe. "Una vez se registra la imagen en el centro de salud se puede ver en el hospital y lanzar un informe al médico", subraya.

> La principal mejora es la agilidad para el paciente

Estas medidas organizativas han contado con la colaboración de todos los profesionales implicados (médicos, enfermeras, farmacéuticos) y forman parte del compromiso del Servicio de Oftalmología para mejorar la eficiencia y reducir las demoras en la atención de los pacientes. "En este centro existe una demanda muy grande de revisiones a diabéticos y necesitamos agilizar y minimizar la lista de espera. Tenemos consulta todos los días de la semana, y aunque en un inicio estaba destinado únicamente para diabéticos, se han ido incluyendo otros pacientes del centro", explica Rico.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

Enfermería

Las enfermeras tienen un papel muy importante, "pero deben formarse en este ámbito. En los estudios de Grado no tienen muchas asignaturas sobre técnicas de oftalmologías pero una vez aprenden, nos quitan mucho trabajo puesto que ellas se encargan de realizar las pruebas. Es muy importante que la enfermería se involucre en este tipo de situaciones, porque son pacientes crónicos y van a estar toda la vida con nosotros. Hoy en día la esperanza de vida de una persona diabética es la misma que la de una persona que no lo es, con lo cual el hecho de que estén en relación con las mismas enfermeras creemos que es un criterio de calidad que se les da a los pacientes", puntualiza Díez.

Ana Bella Estévez, presidenta de la Fundación Ana Bella

“No hay que ser asesinada para ser una víctima de violencia de género”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Once años de maltrato durante los cuales ni tan siquiera era consciente de lo que estaba sucediendo, hasta que un día decide romper su silencio y poner fin a su situación. A partir de ahí, Ana Bella ya no es “víctima” sino “superviviente. Tanto es así que sirve de ejemplo a otras mujeres maltratadas y a través de su Fundación ayuda a todas a salir de esa situación. De hecho, recientemente la plataforma Facebook ha contactado con ella para hacer un encuentro internacional, que tendrá lugar en Londres, de mujeres que han vivido maltrato. Además, Ana Bella ha participado con la Escuela Internacional de Ciencias de Salud en jornadas sobre violencia de género.

¿Cómo fueron estos once años de calvario?
Siempre digo que he tenido mucha suerte, porque estoy viva. A los 18 años conocí a este hombre y lo primero que me hizo fue hacerme elegir entre ir a la universidad o seguir con él. Renuncié por amor. Durante estos once años yo no me daba cuenta de que era una mujer maltratada, aunque la situación era insostenible.

¿Por qué no te dabas cuenta? ¿Cómo te engañaba?
El me hacía firmar muchos documentos, como por ejemplo que tenía que estar a menos de tres metros de él siempre, no podía leer libros, tenía que darle recibos de todo lo que compraba, el día de nuestra boda él me decía a quién podía besar y a quién no… Pero llegó una noche con un documento que quería que firmase en el que me comprometía a seguir casada con él, aunque me pegase. Su justificación era que me pegaba porque me quería. Yo insistí en que no quería firmar y cada vez estaba más violento, porque era la primera vez que le llevaba la contraria. Rezaba porque pensé que no saldría. Cuando somos maltratadas tenemos una indefensión aprendida que nos impide reaccionar ante los malos tratos,

por eso necesitamos que la gente de alrededor nos ayude. El instinto de madre era lo único que no me había robado, y escuchar a mi hijo de nueve meses llorar me dio la fuerza para cogerle los brazos y firmar todo lo que quiso. Aunque firmé, esa misma noche usé mi fuerza y mi valor para coger a mis cuatro hijos, meterlos en el coche e irme a la policía a denunciar.

Por tanto, ¿había una especie de control o dominio psicológico?
Exacto. Cuando hay violencia de género en la pareja, no es que te quieran pegar, es que es una relación de dominio y sumisión. Aprovecho para hacer una reflexión: a la mayoría de las mujeres no las tienen que pegar para llegar a ese extremo. Insultos, humillaciones, castigos de silencio, prohibiciones, vejaciones… No hay que ser asesinada para ser una víctima de violencia de género. Una vida de maltrato es una vida perdida y está en las manos de la gente de alrededor, que nos ve cada día, el que nos ayude a romper el silencio, porque no te das cuenta de que estás siendo maltratada.

Tras denunciar pasaste un tiempo en una casa de acogida, ¿qué paso después?
Imagínate la situación: cuatro niños pequeños —de 1 a 11 años—, no tenía dinero, no tenía trabajo, nadie me alquilaba con cuatro hijos… Fue una situación difícil. Lo único que tenía era un certificado que acreditaba que yo era una víctima de violencia de género y con eso yo podía pedir una renta activa de reinserción. En aquella época eran 320 euros, y 17 años después son 426 euros. Con eso dinero y cuatro hijos yo me vine abajo, como muchas mujeres, porque no veía cómo podía salir de esa situación. Además, pendiente de la custodia de mis hijos que pensaba que se la iban a dar a mi marido porque su situación económica era mucho mejor. Pero mirando ese certificado y echando la vista atrás

> “Si rompes el silencio hay otra alternativa, que es ser feliz”

me di cuenta de que yo no era una víctima, era una mujer superviviente, muy fuerte y que si estaba ahí, viva, con mis cuatro hijos podía empezar una vida feliz. Así que rompí ese certificado, jamás fui a pedir la ayuda, porque creía que valía más que esos trescientos euros y empecé una vida feliz, porque me atreví a pedir ayuda.

¿Cuándo decides contar tu historia y salir a los medios?
Pensando en tantas mujeres decidí hacer un cambio y dar otro tipo de mensaje. En el año 2002 empecé a salir en los medios de comunicación, pero a cara descubierta, dando un mensaje en positivo: “si rompes el silencio y denuncias cuando estás preparada hay otra alternativa a ser asesinada, que es ser feliz”. Y que si yo pude, tú también puedes. Y también quería que la sociedad y las empresas no nos vean como víctimas, sino como mujeres fuertes con grandes capacidades.

¿Cuáles son los signos de alerta que puede detectar cualquiera para que dé la voz de alarma?
Si una amiga, compañera o en el caso de la enfermera, por ejemplo, ve a su paciente puede observar cambios: adelgazar o engordar, cambios de personalidad… En la fundación vamos a las empresas porque pensamos que es donde pasamos más tiempo en nuestro día a día y nuestros compañeros y compañeras nos pueden ayudar. Hay que fijarse en los pequeños detalles. Si hay alguna sospecha no hay que callárselo; coméntaselo, pregúntale… Puedes ser el espejo en el que esa mujer se mire y vea que su situación no es sana. Y si llega este momento de que te cuenta lo que está viviendo hay que escucharla sin juzgarla.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Enfermeras Para el Mundo en Almería, un año de intensa actividad en la región

La delegación de Enfermeras Para el Mundo en Almería comenzó a funcionar en 2007, impulsada por el colegio de enfermería de la provincia. El alma máter del proyecto es Ana Francisca Medina, enfermera, voluntaria y delegada de EPM en la región. Desarrolla su actividad con la colaboración de un gran número voluntarios, en gran medida enfermeras. En estas fotos se resume un año de colaboración y puesta en marcha de diferentes actividades que ayudan a los más desfavorecidos en Almería.

Ana Francisca Medina, delegada de Enfermeras Para el Mundo en Almería, ha participado durante el año en diferentes talleres radiofónicos. En la foto, participa en uno sobre alimentación saludable

Una de las mesas informativas que la organización ha realizado en la Universidad de Almería a lo largo de este año

Inauguración de los Actos en el colegio de enfermería por el X Aniversario de Enfermeras Para el Mundo en Almería

Voluntarios impartiendo un taller de Educación Sexual a alumnos del CEIP Los Almendros

También se han organizado talleres con población en general. En la foto, los participantes en la escuela de madres del CEIP Los Almendros

Inauguración de la exposición "2050, Derecho Humano al Agua, una utopía o una realidad" en la Universidad de Almería

MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en y

COMPETENCIAS DE LOS ENFERMEROS EN SERVICIOS DE RADIODIAGNÓSTICO

M.ª JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

De conformidad con nuestra normativa interna, quienes están habilitados legalmente en España para el desarrollo, con plena autonomía técnica y científica, de funciones sanitarias son aquellas personas que poseen el título de Licenciado en Medicina, Farmacia, etc. o Diplomado o Grado en Enfermería, Podología, etc. La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, considera profesiones sanitarias tituladas y reguladas aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos. Como consecuencia necesaria de esto, y en coherencia con lo establecido en el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo General de la Profesión de Enfermería, el legislador reconoce que corresponde a los profesionales de enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.

Los titulados en formación profesional no gozan de esa autonomía técnica y científica reconocida a las profesiones sanitarias. Y no gozan de esas prerrogativas porque no han recibido la formación sanitaria necesaria para ello, lo que explica que en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 14 de junio de 1984, sobre competencias y funciones de los técnicos especialistas, de Formación Profesional de Segundo Grado, rama sanitaria, se les encomiende funciones estrictamente colaborativas y auxiliares.

> Los titulados en FP no gozan de esa autonomía

De lo anterior se deduce no sólo que el Técnico Superior no puede desarrollar las funciones que son de la enfermería, sino, además, que el estudio de una materia concreta no les habilita necesariamente para desempeñar funciones relacionadas con esa materia. Y, como consecuencia de lo anterior, se deduce también que en los servicios de Radiodiagnóstico ha de haber profesionales de enfermería, junto a los Técnicos Superiores, para desempeñar cada uno de ellos las funciones que les son propias, dado que, como hemos visto, el Tribunal Supremo ha establecido la necesidad de que haya profesionales de Enfermería en dichos servicios para desempeñar funciones que nunca pueden desarrollar los Técnicos.

Al respecto, manifestar, que hay sobrada Jurisprudencia del Tribunal Supremo en la que se recoge que las tareas de los Técnicos Especialistas en los servicios de radiodiagnóstico y de laboratorio, son de pura colaboración o auxilio, y en todo caso, bajo la dirección y supervisión, sin que pueda reconocérseles posibilidad legal de realizar tales tareas por propia iniciativa ni sin tan dirección o supervisión. En este sentido se pronunció la Sentencia del Tribunal Supremo de 11 de febrero de 2003. Y, más reciente, la Sentencia del TSJ de La Rioja de fecha 11 de julio de 2016.

ENVÍA TUS DUDAS

Envíanos tus preguntas sobre los derechos que te asisten, junto con tus datos personales (teléfono incluido) y número de colegiado a:

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org

Rafael Lletget Aguilar
Enfermero
Máster en Bioética
lletgetaguilar@gmail.com

Hacer de enfermero

Continúo, en este espacio de reflexión, con la alegoría iniciada en el número anterior, en el ánimo de llegar a una coherencia absoluta entre nuestro "ser enfermero" y nuestro "hacer de enfermero" como una clave fundamental desde la que elaborar una ética de los cuidados.

"Todo hombre, toda mujer, la humanidad entera —dicen— busca la felicidad. Desde aquí (recordemos que estábamos ¡en las nubes!), se ve mucho más, debe de ser por la distancia, y llegan aromas que, aunque se confunden un tanto con ese olor característico a tierra mojada, no son ciertamente de gozo. Ni presente, ni tan siquiera futuro. La tierra está mojada, sí, porque estas nubes en las que viajo ya van muriendo. No han muerto tanto como para que los hombres, las mujeres, estén empapados, calados hasta los huesos y no de agua sino de ambición, de envidias, de desasosiego. En definitiva, "de no ser".

De niños, cuando aprendíamos a conjugar el verbo "estar" a base de repeticiones, exprimiendo nuestra memoria por aquel entonces nueva y verdaderamente capaz, no alcanzábamos a medir el profundo significado de esas dos efímeras sílabas. Los verbos ser y estar eran dos auténticos hermanos, desde el punto de vista didáctico. Algo así como nuestra primera lección. Hoy, desde mi nube, me cabe la satisfacción de ver más allá de la simple conjugación. Por fin descubro la consustancialidad de ambos términos. Veo un hombre y una mujer que "están" sin "ser" y proclamo como fundamental la necesidad de "estar siendo". No me importa, en absoluto, si conjugo bien el infinitivo con el gerundio porque, desde aquí, carecen de valor todos los alardes gramaticales. Es a la vivencia del sentido más lúcido de cada uno a lo que me trasporta esta expresión.

Ahora es preciso que vuelva ahí abajo, porque mi fiel montura ha comenzado a cumplir su último cometido. Sin hacer ruido, como las madres ya viejas y respetuosas, se entrega, llora y se derrama en bien de la vida. Vendrán otras que harán un recorrido similar y se extinguirán, asimismo, vivificándolo todo. Rara es la que tuerce su destino y se empeña en destruir sin motivo aparente.

Poco a poco ha caído la noche y, en ella, se hace el silencio. Las nubes aún no han muerto del todo. Sigue lloviendo y a mi alrededor los hombres, protegidos del agua, callan, se adentran en sí y deciden respetar, de esta manera, el sacrificio de sus frecuentes compañeras de viaje. La frescura del ambiente invita a respirar profundo, a aquietar los sentidos y a repasar los verbos en clave de vida, de destino feliz. Seguro que mañana amanecerá un día azul y luminoso en el que no necesitaré subir porque las aguas, en forma cristalina, correrán bajo nuestros pies, sobre nuestro cielo".

Ese día sabremos que "ser enfermera/o", "sentirse enfermera/o" y "hacer de enfermera/o" han de ser la misma cosa. Aquí nace la relación "cuidativa" y, con ella, la base de cualquier ética del cuidar.

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

El timo de la estampita de la humanización

Los principales dirigentes sanitarios de este país no paran de utilizar eufemismos para enmascarar realidades, embaucar a incautos o dar pomposidad a acciones que tendrían que entrar en la categoría de la normalidad. El último término que causa furor en el sector es el de la "humanización de la asistencia". De unos años a esta parte, proliferan los foros, cenáculos, mesas redondas y cuadradas, conferencias y congresos en los que la palabra maldita se cuela con inusitado protagonismo, desatando un poder cautivador en los que la escuchan y un halo de autoridad en los que la pronuncian. Mientras esto sucede, los pacientes sufren verdaderos vía crucis en su tránsito por los hospitales, aguantan estoicos esperas interminables, desde que se les diagnostica una enfermedad hasta que se les interviene quirúrgicamente y soportan un sistema que a la par que les cura les oprime, como le ocurría a José K. con la Justicia en *El Proceso* de Franz Kafka. La palabra "humanización" les ha venido al pelo a muchos menos a aquellos que, en realidad, deberían beneficiarse de ella. Ha permitido, por ejemplo, la proliferación de chiringuitos en los que mucha gente sin oficio ni beneficio lo mismo imprime con el nombre un sello de "buenismo" a documentos oficiales o semioficiales, que organiza eventos, obteniendo a cambio un pingüe beneficio. También les ha venido muy bien a la industria y a las empresas. Estando como están en el disparadero, su presencia en todo aquello que lleve el marchamo de humanizador les otorga un barniz de filantropía, difícilmente alcanzable con actuaciones enmarcadas dentro de ese otro eufemismo al que ha dado en llamarse "Responsabilidad Social Corporativa". Otras de las grandes beneficiadas de su uso han sido las consejerías. Ávidas siempre de subyugar a los enfermos/votantes con acciones etéreas mientras engordan su estructura, las administraciones sanitarias han creado direcciones y subdirecciones generales, consignando tan genérico vocablo en su denominación oficial. Más burocracia a cambio de más marketing y resultados dudosos. Puestos a ser críticos, cabrían mil preguntas sobre la humanización. ¿No es acaso humana la atención que reciben los enfermos? ¿Alguien duda, que los profesionales sanitarios no actúan con el máximo humanitarismo vocacional cuando se relacionan con los pacientes? Lo que es deshumanizadora no es la asistencia, sino un sistema que crea hospitales en los que los enfermos deben recorren distancias kilométricas, en los que el papeleo agota cualquier resto de energía, y en los que el vuelva usted mañana, o dentro de seis meses, son los principios rectores de funcionamiento. Y eso, ninguna dirección general, foro o cenáculo han sido capaces de cambiarlo. Con el término "humanización" sucede lo mismo que con otras palabras como "sostenibilidad", "financiación selectiva" o "transferencias de valor", creadas en su momento para esconder realidades como la quiebra, los medicamentazos, o el tarugazo que recibían los médicos a cambio de la prescripción pertinente. Eufemismos.

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.

Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax

Ostomía y "ángeles de la guarda"

La desigualdad en salud es un problema en cualquier perspectiva. Lo es, desde luego, mundialmente. También en el plano europeo. Y sin duda, entre los servicios de salud de nuestro país. Lo ha reconocido el propio presidente del Gobierno en su comparecencia de mediados de julio para anunciar su programa fiscal. Y lo reconocen los expertos de toda índole en sus estudios, tanto si lo abordan desde el plano económico, como desde el estrictamente asistencial. Y víctimas de todo ello, hay apartados aparentemente menores, que causan un enorme perjuicio a los pacientes. Uno de ellos lo ha reflejado el reciente Libro Blanco de la Ostomía, impulsado por el CGE y Coloplast.

Hay varios "fantasmas" y situaciones en los que un paciente jamás querrá verse metido. Y uno de los fijos es el de someterse a cirugía y recibir el implante de una bolsa para evacuar desechos orgánicos. Por suerte, en una mayoría de casos no es definitivo, pero sí un elemento que se agrega al episodio de padecer un cáncer o una enfermedad grave. Y no hay edades para que eso suceda. Como no las hay ya para el propio cáncer. El "imaginario ciudadano" lo atribuye a las personas mayores, pero ya no es así. Aunque tampoco podemos saberlo al 100%, porque pese a su crudeza y consecuencias, no hay un registro general de pacientes que los reúna. Todo son estimaciones y aproximaciones. Por eso también la importancia de este Libro Blanco, que logra por primera vez apuntar una cifra. Y sobre todo, que conozcamos que hay profesionales de enfermería que están especializadas en mejorar la calidad de vida de cada paciente en esta situación.

La sanidad está llena de "ángeles". En cierta forma, cada profesional en su ejercicio lo es, de algún modo. Pero cabe admirar a quienes hacen más de lo suyo a cambio sólo del cariño y agradecimiento. Por ejemplo, los tutores MIR, que se dejan la piel en formar a los futuros médicos. También los y las profesionales de enfermería que estos meses de verano se marchan lejos de nuestro mundo a aportar su conocimiento en lugares donde hay poca o ninguna asistencia sanitaria. Y sin duda, también lo son las enfermeras que se especializan como estomaterapeutas. Es decir, las que se encargan de cuidar y ayudar a pacientes que al necesitar la bolsa, tienden a desanimarse, aislarse y desesperarse.

El Libro Blanco es en cierta forma un homenaje a todas ellas. En primer lugar, desde las cifras: 70.000 pacientes ostomizados en España, 16.000 nuevos casos cada año y un número de estomaterapeutas que no crece en consonancia a todo ello. Porque, en una estimación prudente, se calcula que hacen falta unas 100 más en nuestro SNS para que la ratio sea medianamente razonable. Pero sobre todo, el homenaje es humano y emocional. Basta escuchar a los pacientes que superaron la etapa con la bolsa, explicar por qué lo hicieron y dónde encontraron la fuerza. La inmensa mayoría admiten que lo superaron gracias a su enfermera. La que les escuchó, la que palió el dolor y la que, incluso, cuidando los detalles, les aconsejó algunos buenos "trucos de vestuario".

Hay un corazón gigante en cada una de ellas que las convierte en "ángeles de la guarda". Que explica de nuevo el componente hondamente vocacional de esta profesión. Que nos da ejemplo y nos sitúa ante un espejo del que aprender. Y que demuestra que en el peor momento, hay gente que con su alma, puede dar un giro radical a nuestras vidas.

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS
NUESTROS SEGUROS

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

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

II CONGRESO INTERNACIONAL Y V NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD

Lugar:
Real Palacio de la Magdalena (Santander)
Fecha:
Del 18 al 20 de octubre de 2018
Organiza: Asociación Española de Enfermería y Salud
Más información: C/ Del Estanco n° 11. 24346 Grulleros (León)
Tel.: 665 935 695
Email: aees25@hotmail.com

XIX CONGRESO FORO-ADENYD

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

V CONGRESO DE ENFERMERÍA ESCOLAR

Lugar:
Madrid
Fecha:
Del 26 al 28 de octubre de 2018
Organiza:
Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE)
Más información:
AMECE.
Avda. Menéndez Pelayo 93, 3ª planta
28007 Madrid

XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

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

XX EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA

Organiza:
Metas de Enfermería
Plazo de entrega:
10 de septiembre de 2018
Dotación:
6.000 euros
Tema:
al igual que en ediciones anteriores, las investigaciones podrán tratar sobre cualquier área de conocimiento de la enfermería, y los participantes deberán presentarlas, de forma anónima o bajo seudónimo.
http://www.enfermeria21.com/metas-premios-metas/

I BECA DE INVESTIGACIÓN DEL CODEM

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

XXXIV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

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

Señorío de Bertiz

Un edén entre bosques mágicos

DAVID RUIPÉREZ. Elizondo (Navarra)

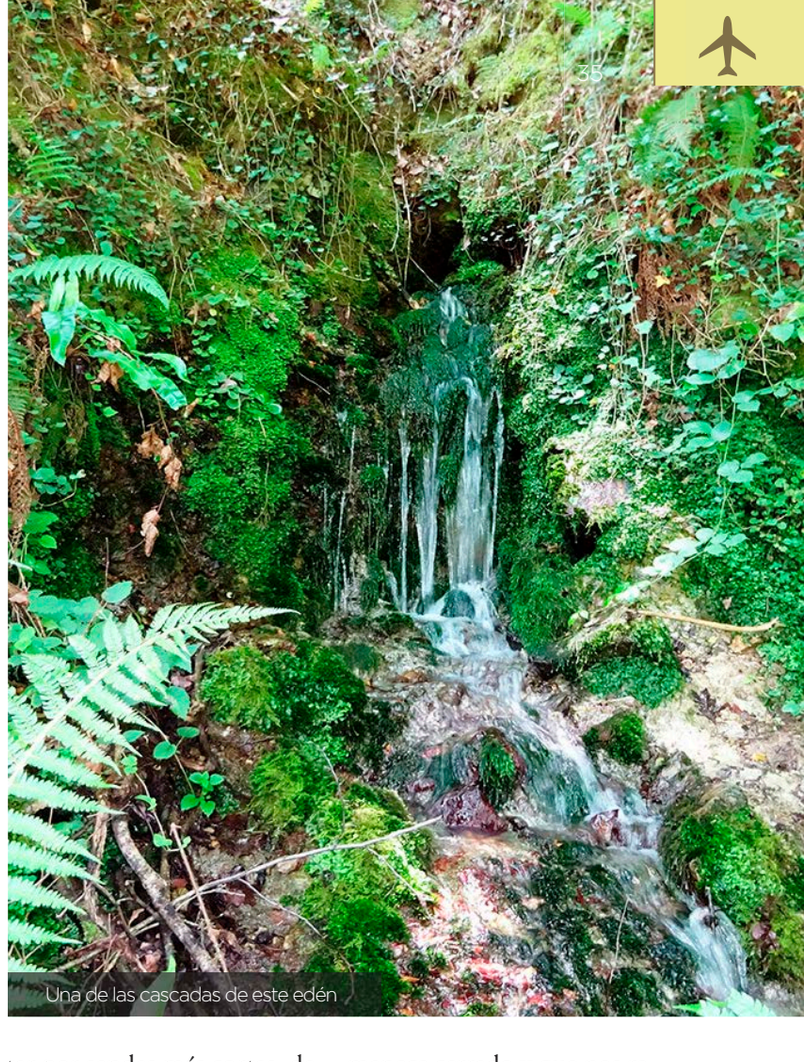
A orillas del Bidasoa podemos, en una tarde, recorrer los árboles de medio mundo, sumergirnos en el misterio de las lamias y todas esas criaturas mitológicas de la tradición vasconavarra y pasear sin poder ver el cielo, cubiertos por un manto de ramas de árboles. El Parque Natural del Señorío de Bertiz es una joya de 2.040 hectáreas de exuberante vegetación a 49 km al norte de Pamplona, una parada imprescindible en un viaje que se puede completar por los maravillosos parajes del Valle del Baztán.

Bosques

En los bosques de esta zona de Navarra se siente el latido de la naturaleza a cada paso, en un ambiente de misterio y belleza a partes iguales. El Señorío de Bertiz es un ejemplo de filantropía natural —por llamarlo de alguna manera— ya que el actual esplendor del recinto se debe a que el último señor de Bertiz, don Pedro Ciga, donó la finca, en 1949, al Gobierno de Navarra, que la declaró Parque Natural. Su intención era que la pudieran disfrutar los ciudadanos y su sueño se cumplió.

> Los jardines están llenos de joyas *Art Noveau*

El principal reclamo de la finca es su precioso jardín histórico-artístico y descubrir especies arbóreas de todos los rincones del planeta. Este jardín botánico, con más de 100 años de antigüedad, es un entramado de caminos que permite al visitante admirar más de 120 especies de árboles y arbustos diferentes. Fue diseñado por un jardinero francés en 1847, y don Pedro Ciga lo amplió mezclando especies autóctonas con otras traídas de remotos lugares. Entre las primeras, las hayas son la especie más abundante y entre las más curiosas pueden citarse el ciprés calvo, cedros de Líbano, el gingko de China, araucarias de la Tierra de Fuego, secuoyas de California, camelias, azaleas o bambúes.



Una de las cascadas de este edén

Pero además de la riqueza vegetal, Bertiz tiene el encanto de sus rincones, donde uno se imagina en otros tiempos, disfrutando de un libro o de reposada conversación. En el paseo veremos joyas del *Art Nouveau* como estanques, puentes, glorietas, un mirador *belle Epoque* y una curiosa capilla, elementos todos que conforman la singular belleza de este edén decimonónico.

Rutas

Algunos días, al levantar la vista las nubes han abrazado a los montes y en ausencia de sol es cuando uno se sobrecoge al pensar que una bruja o criatura mitológica nos sigue los pasos. Distintas rutas bien señalizadas son de obligado recorrido si disponemos de unas horas extra. Podemos optar por sendas más cortas, de tres o cuatro horas como la de Irretarazu, que nos llevará unas cuatro horas y que tiene dos variantes mucho más asequibles, la Senda del Suspiro (5 km) y la de Iturburua (3 km).

> Cuenta con 120 especies de árboles y arbustos de todo el mundo

Hay otras más largas, como la de Aizkolegi, de 11 km, que conduce hasta el punto más alto de Bertiz donde se asienta el palacio de Aizkolegi, construcción modernista de principios del siglo XX que permanece cerrado y que nos retrotrae a los días de esplendor del Señorío hace un siglo. Constituye un excelente mirador sobre el parque y valles colindantes. En completar la ruta se tarda entre seis y siete horas. También destaca la bautizada como Plazazelai, un recorrido lineal de 8 km hasta el portillo que marca el límite del Señorío de Bertiz con el valle de Baztán. En este caso, podemos recorrer la senda también en bicicleta. Historia, naturaleza y tradición se dan la mano en este tesoro natural de los muchos que tiene la Comunidad Foral de Navarra.

MÁS INFORMACIÓN

http://www.parquedebertiz.es/

Infiniti QX50

Lujo japonés como alternativa a los *premium* clásicos

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Pensando en coches de gama alta, los más clásicos no ven más allá del trío formado por Audi, Mercedes y BMW. Sin embargo, personas más jóvenes y dinámicas se siente muy atraídas hacia propuestas *premium* o *semipremium* que llegan del Imperio del Sol Naciente como Mazda, Lexus o, como en este caso, Infinity. Las dos últimas son las marcas de lujo de Toyota y Nissan respectivamente. Son vehículos que han alcanzado importantes cotas de diseño y elegancia, con la conocida fiabilidad de las marcas japonesas.

El nuevo Infiniti QX50 es un SUV de tamaño medio, que estéticamente se sube a esa nueva onda de juego de ángulos de sus marcas compatriotas y que ha apostado por una carga tecnológica de vanguardia acompañada de una alta calidad en los materiales y los acabados. A primera vista, destaca esa mirada con faros que parece un ojo humano, como los Mazda, y sus ruedas de 19 y 20 pulgadas o los tubos de escape integrados en el parachoques trasero. Todo el diseño persigue conseguir la mínima fricción con el aire, canalizándolo hacia la parte trasera.

En su interior hay todo tipo de detalles que evidencian que estamos ante un coche de alta gama, como costuras manuales, cuero en los asientos y auténtica madera de arce de poro abierto con acabado mate, que difiere de la apuesta por materiales más brillantes por los que optan otros fabricantes.

Estrena el nuevo motor VC-Turbo

Fruto de muchos años de investigación llegan también funciones de ayuda a la conducción muy sofisticadas en un programa bautizado por la marca como ProPILOT. Por ejemplo, en un atasco mueve el coche unos metros hasta la siguiente frenada debido a la saturación de coches, y lo hace al monitorizar la posición de los vehículos situados por delante del QX50. En general ayuda a reaccionar en caso de frenazo o movimiento brusco de los coches que nos preceden o en una recta puede circular el coche de forma semiautónoma, acelerando, frenando y manteniendo el rumbo.

En el plano del infoentretenimiento y el confort, sobra decir que el QX50 tiene todos los ingredientes para hacer del coche el salón de una casa. El sistema InTouch permite al conductor acceder a los ajustes de confort y entretenimiento del vehículo a través de una pantalla doble situada en el centro del panel de instrumentos. Cuando el conductor entra en el coche, el QX50 lo reconoce y recuerda una serie de ajustes a través de los perfiles almacenados en la llave inteligente. Por ejemplo, el sistema vuelve automáticamente a las posiciones pre ajustadas de asiento, retrovisores y volante, de acuerdo con las preferencias del conductor.

Un coche cautivador desde el principio, que premia el confort y el lujo si no queremos tener un vehículo de los que estamos acostumbrados a ver por nuestras calles.

Enfermería y envejecimiento

Autores: Misericordia García Hernández y Rosa Martínez Sellarès

Este libro, de carácter práctico, responde a la importante demanda de conocimientos por parte del colectivo de enfermería geriátrica. Incluye temas de gran interés, como los diferentes síndromes geriátricos, procesos oncológicos, alteraciones cognitivas, cirugía, situaciones de urgencia, procesos crónicos o principios éticos aplicados en el cuidado a los ancianos, entre otros. La obra va dirigida a alumnos de másteres de enfermería geriátrica y a profesionales de esta especialidad.

Editorial: Elsevier

El arte de vivir

Autor: El arte de vivir

Vivir parece algo fácil, incluso a veces simplemente inevitable. Aunque saber vivir intensamente disfrutando de los buenos momentos, pero también aprendiendo a abrazar las adversidades, es todo un arte. Y es que este libro contiene y recoge palabras de grandes escritores que a lo largo de la historia han ofrecido herramientas para dominarlo. Aforismos, de autores muy diversos, a veces irónicos o cáusticos, que tienen en común que nacen de la honestidad y que nos demuestran que muchas veces una sola frase es capaz de abrirnos la puerta a una percepción diferente.

Editorial: Ediciones Luciérnaga

Qué es la memoria

Autor: Rodrigo Quian Quiroga

¿Los animales y los androides tienen recuerdos como los seres humanos? ¿Sus memorias les permiten ser conscientes de su propia existencia? ¿Cómo hacen las neuronas para guardar y evocar información? En el momento de la muerte, ¿se perderán nuestras memorias? El autor pasa revista a los últimos hallazgos realizados sobre el funcionamiento de esta capacidad que nos define y a los interrogantes que faltan por responder, y analiza los descubrimientos más notables en un viaje que se remonta hasta la antigua Grecia y vuelve a los laboratorios de la actualidad.

Editorial: Ariel

Transfusiones

SANTIAGO GIL. Las Palmas

En aquellos años no hacían falta transfusiones para vivir otras historias. La gente leía o se contaba cuentos cuando se sentaba en una terraza o delante del fuego de una hoguera. Poco a poco se fue perdiendo el hábito de leer y de contar. Lo cambiaron por películas en las que ya aparecían las caras de los personajes o por virtualidades que les ahorraban mucho tiempo a la hora de imaginar un lugar desconocido. Se volvieron cómodos e indolentes. En los colegios fueron desechando cada vez más los libros y las operaciones matemáticas. Nadie valoraba a quien escribía. Se dejaron de vender sus libros o se pirateaban impunemente. Llegó un momento en el que ya nadie leía. Los escritores pasaban tantas necesidades que no tuvieron más remedio que vender la sangre cuando se la pidieron. Unos investigadores de una universidad de Melbourne habían descubierto que las historias no son más que células que corren por nuestra propia sangre, hacia el cerebro, hasta crear una ficción que las hace parecer ciertas. Pagaban muy bien la sangre, a mucho mejor precio que los libros y las conferencias, y casi todos los escritores de aquella época fueron dejando bolsas de sueños en los congeladores de las universidades. Ahora sólo tienes que pedir una transfusión de Paul Auster, de Murakami o de Coetzee para vivir en primera persona cualquiera de los argumentos que escribieron. Si te doy un libro, incluso un viejo libro electrónico, no sabrías qué hacer con él, porque no serías capaz de interpretar ninguna de sus letras. Yo era muy niño entonces, pero recuerdo ver a mis padres y a mis abuelos leyendo a todas horas. Ya luego su propia sangre era la que terminaba reinventando los cuentos. Sus venas todavía eran abstractas.

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

El Criticón

Una puesta en escena con mucho ritmo

ALICIA ALMENDROS. Madrid

En la fiesta del embajador Salastano aparecen por sorpresa dos extraños viajeros: Andrenio y Critilo. El primero ha crecido entre fieras en una isla despoblada, el segundo le sacó de allí y le conduce por toda Europa en busca de la novia huida de Critilo, de la madre desconocida de Andrenio. Ambos deberán sobrevivir a las burlas, tentaciones y trampas que les ofrece esta sociedad europea perfecta, reunida entorno al embajador. Argos, Volusia, Egenio y Virtelia son los amigos de Salastano y las diferentes caras de un mundo tan civilizado que no sabe cómo escapar de sí mismo.

Una estructura de *thriller*

La obra *El Criticón*, de Baltasar Gracián, tiene una estructura cercana al *thriller,* a un juego de enigmas que van siendo progresivamente desvelados. *El Criticón* lleva de la mano al espectador, a través de la acción, por cada escena. Lo que en principio ha de ser una velada de acogida solidaria y fraternal va enredándose en un laberinto de apariencias, falsas verdades, conciencias culpables y crímenes sin castigo que, poco a poco, desvela el verdadero carácter de los miembros de la Embajada, los Residentes, un grupo que aparenta reunir en sí mismo los mejores rasgos del ser humano, pero que, por alguna misteriosa razón, lleva muchos años sin poder salir al exterior.

La redención

El conflicto entre lo que es verdad y lo que parece verdad, entre la inocencia y la culpabilidad, entre el pasado y el futuro, entre ética y realidad, aparecen en este *Criticón* debajo de su primera capa cargada de suspense e ironía, y afilan la tesis sobre la que se sustenta toda la obra: la Redención es posible.

La casa de las flores

El culebrón de la nueva era

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Una familia adinerada, con una vida "aparentemente" perfecta ve cómo se tambalean los cimientos de su dulce hogar tras un suceso que cambiará el transcurso de su rutina ideal. Así comienza *La casa de las flores*, el nuevo culebrón de Manolo Caro que acaba de estrenar Netflix y que se ha convertido en el fenómeno del verano.

Una familia "perfecta"

La serie, que tiene todo lo que una buena telenovela debe tener, atrapa desde el principio por varios motivos, incluso a un público completamente alejado de este tipo de ficción y que en muchas ocasiones renegaría de ella. En primer lugar, porque la primera temporada sólo tiene 13 capítulos y no los más de 100 que acostumbran este tipo de formatos. Además, duran media hora, aliciente más que suficiente para engancharse. Por no hablar del argumento, que mezcla engaños, infidelidades, lujuria, secretos, dramas y mucho humor. Vamos, que lo que parece una familia normal, que regenta su famosísima floristería y vive cómodamente en México, se convierte en una odisea llena de subidas y bajadas, pero lo más importante es que con jaleos, mentiras y trifulcas siguen siendo eso, una familia.

> Celia Suárez, en su papel de Paulina, es el gran revelación de la ficción

La vuelta de Verónica Castro a la pequeña pantalla después de años alejada de ella supone uno de los grandes valores de la ficción. La actriz y cantante, protagonista de *Los ricos también lloran*, interpreta a la matriarca del clan De la Mora y es, en muchas ocasiones, la encargada de salvaguardar que el nombre de la familia siga impoluto de cara a la prensa y a la sociedad. Entre el elenco mexicano de la serie se cuela Paco León, el actor y director español, que se mete en la piel de una mujer transgénero y llega hasta la casa para avivar aún más la llama encendida y reencontrarse con la que fue su pareja antes de cambiarse de sexo. Ella es Cecilia Suárez, la verdadera revolución de La casa de las flores, más conocida ahora como Paulina de la Mora. Su manera de pronunciar las palabras, separando las sílabas, y una personalidad fuerte, pero a la vez muy vulnerable, le han valido a la actriz para hacerse con el trono indiscutible de la novela. Tanto es así que, según ella misma ha confirmado, Netflix le ha prohibido hablar con ese acento en las entrevistas, haciendo que una de las grandes señas de identidad del personaje y de la serie no salga de la plataforma.

Segunda temporada

Esta estrategia no hace más que confirmar que el gigante audiovisual tiene pensado renovar *La casa de las flores* y producir una segunda temporada, para que los seguidores puedan conocer cómo continúa la historia abierta que deja esta primera tanda de capítulos y, sin duda, "pa-ra vol-ver a es-cu-char" a Paulina.

Levis 49,50 euros

Uterqüe 79 euros

Zara 29,95 euros

VUELTA A LO BÁSICO

MARINA VIEIRA. Madrid

¿Qué es lo que siempre hay que tener en el armario? Es la pregunta estrella que siempre se hace a cualquier diseñador en todas las entrevistas. La respuesta es normalmente parecida: una camisa blanca, unos pantalones vaqueros que nos valgan para todo y un vestido negro que se adapte a cualquier situación desprevenida. Por esta razón, como septiembre es un mes de volver a todo, recuperar rutinas, ordenar nuestras cabezas y empezar frescos el nuevo año escolar. Proponemos tres prendas para empezar septiembre con el mejor pie posible.

> Las tres prendas que siempre tiene que haber en un armario

Camisa blanca

Para ser la camisa básica que valga con cualquier look tiene que cumplir tres premisas: ser cómoda, tener un tejido bonito y fácil de planchar y contar con un diseño no muy atrevido que nos sirva para varias temporadas. Consideramos que vale la pena invertir en esta prenda tan útil para el entre tiempo, por eso hemos elegido esta de Uterqüe que cumple todos los requisitos anteriores. Cuesta 79 euros y está disponible tanto en web como en tienda física.

> Los básicos en los que merece la pena invertir

Vaqueros

Hablar de vaqueros básicos sin contar con Levis en la selección, sería un delito. Nos gustan masculinos, aptos para llevar con zapatillas o más arreglados con unos botines negros para este otoño que ya acecha. Nuestros favoritos son el modelo 501, que se pueden encontrar en El Corte Inglés por 49,50 euros. Un clásico que no necesita ser renovado porque ya cuenta con el diseño perfecto

Vestido negro

Esta temporada es la de los botones. Los hemos visto en faldas, pantalones y también en vestidos. Tanto es así que ya se han convertido en un básico de la temporada. Por esta razón, el vestido negro de esta selección lo elegimos con ellos. Este es muy propio para ir arreglada o un día más casual con un zapato plano. Es de la nueva temporada de otoño de Zara y cuesta tan sólo 29.95 euros.

Los patinetes ya no son para los niños

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hace no tantos años ver a un adulto montando en patinete hubiera supuesto mofa y escarnio por parte de los demás. Sin embargo, hoy en día es un medio de transporte urbano que gana adeptos y que representa un estilo de vida activo o valores como la preocupación por el medio ambiente. Tienen dos problemas de base, uno es la ambigua legislación que determina por qué vías puede circular —acera, calle, carril-bici…— y el segundo, un precio bastante elevado. El primer aspecto continúa en la maraña legal y no resulta fácil encontrar homogeneidad ni acuerdos, pero en el segundo tema hay muy buenas noticias para los usuarios, pues los precios están bajando por el lanzamiento de nuevos modelos y las agresivas políticas comerciales de algunos fabricantes. Proponemos varios modelos, de entre los que destaca el que ha revolucionado el sector después de hacer furor por sus móviles de gama alta a precios razonables: la china Xiaomi.

El Mi Electric Scooter aúna un diseño muy urbano y atractivo con 30 kilómetros de autonomía, 25 Km/h de velocidad, un plegado en apenas dos segundos y unos 13 kilos de peso. Su precio oficial es de unos 380 euros, pero puede adquirirse en ofertas puntuales por cerca de 320. Parece mucho si se trata de un juguete, pero si lo empleamos como medio de transporte habitual, por ejemplo, para recorrer el camino desde la salida del metro al trabajo, es una inversión pequeña.

> La oferta es muy amplia, pero conviene mirar mucho y elegir el más equilibrado

Bullet

Hay opciones más económicas, por unos 200 euros, que se diferencian del modelo estrella, por ejemplo, en que las ruedas no son neumáticas y tienen menos diámetro. Así, el Bullet de FitFiu, apenas pesa 8 kilos.

También hay algún modelo por encima de los 600 euros, como el dynamic 350w, que puede venir con y sin asiento y que alcanza los 35 km/h, tiene unas ruedas más grandes, de unas 10 pulgadas, doble freno de disco, autonomía de 30 km o luz delantera. Eso sí, ya nos ponemos en casi 16 kilos de patinete.

La oferta es mucho más amplia de lo que cabría esperar, estos son sólo algunos ejemplos destacados, pero conviene mirar mucho y elegir el producto más equilibrado —teniendo en cuenta el peso— de cara al uso que le vayamos a dar. En este caso hablamos sólo de patinetes eléctricos ligeros, hay también otros que son prácticamente *miniscooters* y merecerán un análisis en un futuro próximo.

Dynamic

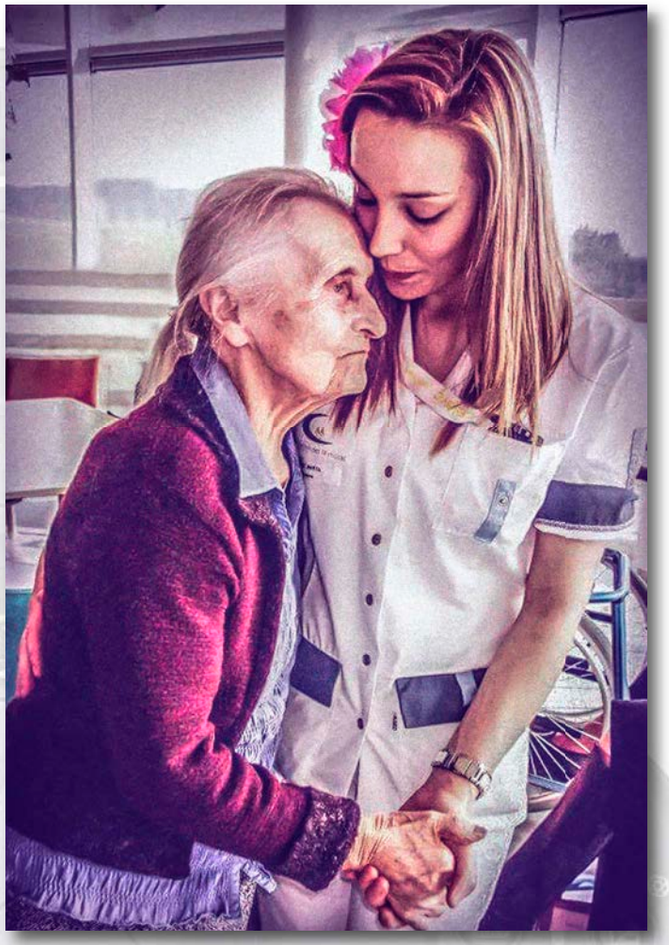
Xiaomi

FOTOENFERMERÍA 2018 Clasificados agosto

Las fotografías "Al quirófano con la patrulla" de Sonia Alfonso, de Valladolid, "Cuidar con ternura" de Marta Gómez, de Sevilla y "Kiguma, Uganda" de Rocío Zamanillo, de Málaga, son las fotos clasificadas del mes de agosto y competirán por los premios de la gran final de FotoEnfermería 2018. Este premio continúa hasta final de año y se puede participar en él enviando fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org. Consulta las bases aquí.

Al quirófano con la patrulla. Sonia Alfonso (Valladolid)

Kiguma, Uganda. Rocío Zamanillo (Málaga)



Cuidar con ternura. Marta Gómez (Sevilla)

Punto final

formación profesional

A DISTANCIA

TITULACIONES OFICIALES con gran salida laboral según datos del MECD

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

Cursos

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

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

Síguenos en: YouTube

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Centro de Formación Profesional Oficial