LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

Año XXII | Número 291 | 1 - 15 enero 2019

acogER+

enfermera

EL CGE Y FEDER ANIMAN A LAS ENFERMERAS A ACOGER A NIÑOS CON ENFERMEDADES RARAS

Presentan en el Congreso un manifiesto para proteger de los medicamentos peligrosos

Un cuento infantil para vencer el miedo a la pérdida de los seres queridos

Constantes vitales

Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Un hogar enfermero para estos niños

No lo tomemos como una campaña más de Navidad, cuando los corazones están ablandados y presos de la ternura y las buenas acciones. Hablamos de una situación que afecta a muchos niños los 365 días del año. Unos 40.000 niños y niñas viven en España el sistema de protección a la infancia. Viven alejados de sus familias biológicas por razones variadas, porque no se pueden hacer cargo de ellos, porque les fue retirada la custodia u otros motivos.

Sólo la mitad de ellos encuentra un hogar de acogida para que, al menos por unos días o unos meses, tengan la experiencia de rodearse de una familia que les va a dar mucho cariño. En esos centros de acogida también hay muchos niños enfermos, algunos con patologías poco frecuentes. Si no resulta fácil encontrar familias de acogida para los menores sanos, cuando los pequeños tienen una enfermedad rara encontrar una familia de acogimiento es casi una utopía.

Estos niños y niñas están perfectamente atendidos por los profesionales sanitarios que trabajan allí, especialmente las enfermeras. Pero desde el Consejo General de Enfermería y la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) creemos que tienen derecho a vivir en un hogar, aunque sea un tiempo. Por ello, a través del nuevo programa AcogER+enfermera estamos convencidos de que a lo largo y ancho de España va a haber muchas enfermeras que quieran acoger a un niño con una de estas patologías de baja prevalencia. Las enfermeras y enfermeros somos profesionales que llevamos la esencia de los cuidados en nuestro ADN. Por ello, gracias a nuestra formación, sensibilidad y cercanía con los pacientes, tenemos el perfil idóneo para acoger a estos niños y proporcionarles toda la atención y cuidados que necesitan. Entre todos conseguiremos darles un hogar, un hogar enfermero. Las compañeras y compañeros que se sumen a esta iniciativa van a dar mucho a esos niños y niñas, pero tengan por seguro que van a recibir mucho más de ellos.

Sumario

Número 291
1 - 15 Enero 2019

Actualidad

6 **Portada**
El CGE y Feder animan a las enfermeras a acoger a niños con enfermedades raras

12 **Noticias**
– Presentan en el Congreso un manifiesto para proteger a profesionales y pacientes de los medicamentos peligrosos
– Enfermera y campeona de tiro con arco

26 **Cooperación**
"Comienza un nuevo proyecto de planificación familiar en la región de Trarza (Mauritania)"

30 **Sociolaboral**
Cómo actuar ante el acoso laboral

31 **Un rincón para la reflexión**
Rafael Lletget: "Alejándonos de una enfermería *light*"

32 **Bajo el volcán**
Sergio Alonso: "La Ley Antitabaco no era más que puro humo"

Servicios profesionales

Ocio y cultura

38 **Viajes**
Los Alpes Franceses, ideas para aprovechar la nieve sin esquiar

40 **Motor**
Motos con enchufe perfectas para ciudad

44 **Cine**
¡Qué la magia de Potter no se acabe nunca!

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

Staff

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

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

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

Campaña AcogER+enfermera

El CGE y Feder animan a las enfermeras a acoger a niños con enfermedades raras

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Adrián, Almudena, Joaquín, María, Izán… Más de 40.000 menores son atendidos por el Sistema de Protección a la Infancia. Y menos de la mitad consigue encontrar una familia de acogida. Si a esto le sumas una enfermedad poco frecuente la cifra se desploma. Y es que los niños que conviven con este tipo de patologías fuera del núcleo familiar se enfrentan a una situación especialmente vulnerable que reduce las posibilidades de acogimiento. Por ello, el Consejo General de Enfermería y la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) han lanzado la campaña AcogER+enfermera, que hace un llamamiento a las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles para que conozcan la posibilidad de recibir en sus casas, de forma temporal o definitiva, a los niños y niñas que viven en un centro de acogida y que, además, conviven con una enfermedad poco frecuente. "No estamos hablando de casos aislados. La atención de menores por el sistema de protección a la infancia no es una situación excepcional. Y tampoco lo es la presencia de enfermedades raras en este colectivo, muy superior a la que encontramos en la población general. Si se considera enfermedad poco frecuente a aquella cuya prevalencia es de un máximo de 5 casos por 10.000 habitantes, en estos centros la prevalencia alcanza los 13, es decir, más del doble", asegura el pediatra José Antonio Díaz Huertas.

> "Estos niños se enfrentan a una situación vulnerable"

Mayores garantías

Para revertir esta situación nació el proyecto AcogER, que FEDER impulsó en 2014, con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Con él, se busca potenciar el acogimiento familiar de los menores que están en esta situación a través de la formación e información a los profesionales a la

De izda a dcha: Elisabeth Delamer, Pablo Boccanera, Abraham de las Peñas, Marta Quesada, Pilar Fernández, María Alonso y José Antonio Díaz Huertas

par que se trabaja con las propias familias para garantizar que los menores accedan a un entorno familiar normalizado y estable que dé respuesta a sus necesidades. "El problema de los niños de acogida es totalmente desconocido y además, hay niños que tienen necesidades especiales y necesitarían determinado personal para atenderles", expone Díaz Huertas.

Por ello, esta iniciativa toma ahora un nuevo rumbo de la mano del Consejo General de Enfermería. "Las enfermeras y los enfermeros tenemos un perfil, por competencias y formación, por nuestra condición de expertos en los cuidados, que nos permite colaborar en este tipo de proyectos. Vamos a volcarnos, y así lo van a hacer las enfermeras españolas, para que estos niños encuentren un entorno familiar estructurado, cariño y afecto, y sobre todo reciban los cuidados que requieren. Como profesionales podemos darles mucho, pero vamos a recibir mucho más de ellos", resalta Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería.

Impacto

La realidad es que, en 2 de cada 3 casos, las enfermedades raras aparecen antes de los dos años; "pero la obtención del diagnóstico no siempre llega con los primeros síntomas, ya que la mitad de los casos ha tenido que esperar años a la hora de poner nombre a la enfermedad", explica Abraham de las Peñas, vocal de la Junta Directiva de FEDER. De hecho, el 20% ha tenido que esperar más de una década y un porcentaje similar entre 4 y 9 años; una espera que impide recibir un tratamiento efectivo, al que sólo tiene acceso el 34% del colectivo.

> "Estas patologías aparecen antes de los dos años"

Desinformación

Esta situación genera, desde los primeros años de la vida del menor, un contexto en el que la familia se encuentra con el desconocimiento sobre el origen de la enfermedad, desinformación sobre cuidados o barreras en el acceso a las ayudas. De hecho, sólo en términos económicos, más del 20% de los ingresos anuales de las familias suelen destinarse al abordaje de la enfermedad.

"Las consecuencias que esta realidad deja tras de sí pueden poner, en muchas ocasiones, a los menores en una situación de riesgo ante la impotencia familiar para atender de manera adecuada sus necesidades", argumenta De las Peñas.

Y es aquí donde incide el proyecto AcogER, una iniciativa que ha aterrizado en 16 centros de protección de Ceuta, la Comunidad de Madrid y la Región de Murcia, formando sólo en este último año a más de 145 profesionales. "Ahora, damos un paso más de la mano del Consejo General de Enfermería con el objetivo de potenciar su acogimiento, porque todos tenemos mucho que ofrecer, más aún los profesionales de enfermería. Su vocación y formación los convierte en nuestros mejores aliados para que estos niños encuentren un entorno familiar en el que puedan disfrutar de su derecho a ser niños", apostilla De las Peñas.

> "Las enfermeras tenemos un perfil que nos permite colaborar"

La enfermería tiene mucho que aportar. "Como enfermeras nos sentimos comprometidas con todas las causas que afectan a los niños y este es un proyecto por el que desde la Organización Colegial hemos apostado muy fuerte y con mucha ilusión junto con FEDER", explica la vicepresidenta del Consejo General de Enfermería.

Una experiencia positiva

La familia de Pablo Boccanera es un ejemplo de los beneficios que podría reportar este proyecto. Él, junto con su mujer, han acogido hasta en tres ocasiones. En su testimo-

Datos prácticos

¿Qué es ser una familia de acogida?

El acogimiento familiar significa colaborar en el crecimiento y desarrollo de un niño o niña a quien su familia biológica no atiende de forma adecuada, teniendo en cuenta sus necesidades y problemas. Si acoger a menores no es fácil, es especialmente difícil cuando este presenta una enfermedad poco frecuente, por lo que se considera un "acogimiento especial" que también puede tener ayudas por parte de la Administración.

¿Qué pasos hay que dar para ser una familia de acogida?

Contactar con FEDER, ya que son ellos quienes ponen a los interesados en contacto con el órgano administrativo autonómico competente, para que puedan asistir a las sesiones informativas programadas en las que podrán formular las dudas y preguntas que les surjan y se entregará documentación para que, en caso de desearlo, puedan realizar el ofrecimiento para acoger.

¿Cómo preparan a la familia para la acogida?

Cuando se determina que un niño o niña con una enfermedad poco frecuente va a ser acogido, desde FEDER, en coordinación con el órgano administrativo autonómico competente, se realiza una sesión con la persona o familia acogedora para informarle y formarle sobre la cartera de servicios de la que podrá beneficiarse:

- Información y orientación
- Atención psicológica y educativa
- Asesoría jurídica

Más información: inclusion@enfermedades-raras.org

nio, ha destacado que "la experiencia de acoger por primera vez fue tan positiva que al cabo de dos años nos planteamos nuevamente abrir nuestra casa y cuando preguntamos si había alguna necesidad en concreto nos dijeron que hacía falta una familia para una niña con síndrome de Cornelia de Lange", una enfermedad poco frecuente.

En esta misma línea, la enfermera Marta Quesada ha invitado a todos sus compañeros a conocer el proyecto y a implicarse en él. Ella es, además, la protagonista del vídeo que acompaña 'AcogER+enfermera', una iniciativa que busca complementar la acción e invitar a los profesionales de la enfermería a compartir esta experiencia. "Las enfermeros tenemos unos vínculos con la enfermedad que son parte de nuestra profesión y de nuestros conocimientos y hacen que perdamos un poco el miedo a lo que son estas patologías y no veamos sólo esa parte en el niño, sino que vayamos un poco más allá, porque el miedo es lo que muchas veces nos bloquea", sostiene Quesada.

> "La acogida se convierte en una segunda oportunidad"

En primera persona

La implantación de esta iniciativa permitiría lograr testimonios como el de María Alonso, una enfermera que vivió durante su infancia y adolescencia en un centro de protección. "He vivido en centros de acogida durante ocho años de mi vida, dos en Alicante y seis en Madrid, y ha sido una experiencia que forma parte de mi infancia y adolescencia. Probablemente, esa necesidad de ayuda y de darse al otro es lo que finalmente hizo que me dedicara a mi profesión de hoy en día, que es ser enfermera. Gracias al equipo de voluntariado de la Universidad Francisco de Vitoria pude iniciar mi formación hasta el día de hoy, en la que acabo de comenzar en la docencia en el Grado de Enfermería", relata. "El colectivo de niños con enfermedades poco frecuentes, como cualquier niño, tiene todo el derecho del mundo a disponer de la mejor atención y cuidado posible y qué mejor que facilitar este derecho de mano de profesionales de enfermería que disponemos de los recursos necesarios y de la formación específica para cubrir los cuidados y la atención que necesitan. Estoy convencida de que cada acogida que se produce se convierte, a corto y largo plazo, en una segunda oportunidad", finaliza.

Marta Quesada, la enfermera protagonista del vídeo que acompaña la iniciativa

> "Todos los niños tienen derecho de disponer la mejor atención"

Una huella imborrable

José Antonio Díaz Huertas, pediatra

"El problema de los niños en los centros de acogida es desconocido y hay niños con enfermedades especiales que requieren de determinado personal para atenderles"

Abraham de las Peñas, miembro de la Junta de FEDER

"Las consecuencias de esta realidad deja tras de sí menores en una situación de riesgo"

Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enferm

"Esta iniciativa pretende ser una llamada a la acción para potenciar entre nuestras enfermeras la acogida de niños que conviven con una enfermedad rara"

Elisabeth Delamer y Pablo Boccanera, familia de acogida

"La acogida es un bien para los niños, pero es mucho mayor para la familia, ya que se recibe mucho más de lo que se da"

Marta Quesada, enfermera de la Casa de los Niños

"Las enfermeras somos capaces de dejar de ver la enfermedad y ver al niño"

María Alonso, enfermera que vivió en centro de acogida

"Estoy convencida de que cada acogida que se produce se convierte, a corto y largo plazo, en una segunda oportunidad"

Presentan en el Congreso un manifiesto para proteger a profesionales y pacientes de los medicamentos peligrosos

GEMA ROMERO. Madrid

Cada año más de 20 millones de trabajadores europeos están expuestos a medicación peligrosa y más de 100.000 personas mueren por algún contacto con sustancias cancerígenas. La exposición a medicamentos peligrosos, tanto en el puesto de trabajo como mediante el uso por pacientes y los consiguientes riesgos para la salud del personal que trabaja en el ámbito sanitario y los enfermos, se conocen y están documentados desde hace más de cuatro décadas. Sin embargo, en nuestro país, no existe una normativa específica que los regule.

Por este motivo, el Consejo General de Enfermería, junto a otras organizaciones sindicales —Satse, UGT y CCOO—, así como sociedades y asociaciones profesionales, científicas y de pacientes, han registrado, en el Congreso de los Diputados, un manifiesto en el que "pedimos una normativa que regule de forma clara y precisa cuáles son las medidas necesarias para que esos medicamentos sean manejados de forma segura". Así lo explicaba José Luis Cobos, representante del Consejo General de Enfermería. "Hemos venido al Congreso a poner de manifiesto el peligro y el riesgo que corren, no sólo los trabajadores, las personas que están en contacto en su entorno laboral, sino también los propios pacientes para que se establezcan normas que vayan en beneficio y la seguridad de estas personas", ha señalado.

Los enfermeros, los más expuestos

En el propio manifiesto se recoge que "el personal sanitario con un mayor riesgo de exposición a medicación peligrosa es el personal de enfermería, encargado de la preparación y administración de la medicación en los departamentos de farmacia y en unidades de hospitalización, hospitales de día, centros sociosanitarios, centros de salud y en los propios domicilios de los pacientes, entre otros". Pero también tienen un alto riesgo de exposición tanto los pacientes como sus familiares, así como el personal de recogida, transporte, limpieza y destrucción de residuos ya que se encuentra entre el personal en contacto con estas sustancias.

Dado que no existen normas de obligado cumplimiento para proteger a todos los implicados, sino meras recomendaciones, los firmantes de este manifiesto solicitan, por un lado al Ministerio de Trabajo, "el desarrollo de una norma que regule la protección de los trabajadores y trabajadoras del ámbito sanitario frente a la exposición a medicación peligrosa en centros públicos y privados". Por otro lado, solicitan al Ministerio de Sanidad un "estudio sobre la situación actual de los centros sanitarios y sociosanitarios españoles en materia de protección a los trabajadores y trabajadoras del ámbito de la salud y pacientes frente a la exposición a medicación peligrosa", así como "El desarrollo de una guía nacional en materia de protección a trabajadores y pacientes que complemente la norma que se convierta en protocolo de obligado cumplimiento".

Amplio respaldo

El registro de este manifiesto en el Congreso de los Diputados ha contado con un amplío respaldo político. Representantes de casi todo el arco parlamentario han acompañado a las asociaciones firmantes. "El manifiesto ha estado apoyado, en la presentación que hacemos en el Congreso de los Diputados, por todos los grupos parlamentarios. La verdad es que hemos tenido una buena receptividad porque como ellos nos han dicho, creen que es algo muy necesario tanto para los trabajadores como para los propios pacientes", ha explicado José Luis Cobos.

Situación en España

Según el informe del Observatorio de Bioseguridad, impulsado por la Mesa de la Profesión Enfermera, que integran el Consejo General de Enfermería y el sindicato Satse, sólo en el 47,2% de los centros sanitarios existe un protocolo que obligue a la utilización de un sistema cerrado de preparación y administración de medicación peligrosa. Además, en más de la mitad de los centros no se ha realizado una evaluación de los riesgos laborales que asumen las enfermeras y enfermeros que manejan productos citostáticos. Riesgos que incluyen que los profesionales puedan desarrollar algún tipo de cáncer, o sufrir malformaciones o abortos en caso de embarazo.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

“Conoce a EMET”, una campaña que muestra la realidad de la Esclerosis Múltiple

MARINA VIEIRA. Madrid

EMET es un monstruo, aparece de repente y molesta toda la vida a aquél que elije para hacerse compañero de su vida. Es incómodo, grande y pesado. Pero también es un incomprendido y cuanto más se sabe de él, menos difícil es sobrellevar la vida a su lado. A través de esta metáfora, la campaña “Conoce a EMET”, que ha desarrollado el laboratorio Roche, pretende no sólo dar visibilidad a los pacientes con Esclerosis Múltiple sino generar un portal de consejos y testimonios en el que los pacientes que sufren esta enfermedad tengan información suficiente para mejorar su calidad de vida y convivir con la Esclerosis Múltiple en las mejores condiciones.

Las enfermeras son un apoyo básico para este tipo de pacientes, por esta razón, en “Conoce a EMET” incluyen diferentes testimonios de estas profesionales sanitarias en los que se da a conocer su importante labor. “Las enfermeras tenemos un papel muy importante en la educación, para darles apoyo, para resolver dudas”, explica en uno de los vídeos Marta Ortiz Pica, enfermera en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Esta enfermera considera que “la comunicación que debe haber entre paciente, enfermera y familiares es parte del tratamiento. El papel de enfermería es de escucha, de dar confianza al paciente y que sepan que pueden contarnos cualquier duda que tenga y que somos un apoyo a los problemas que puedan ir surgiendo a lo largo de toda la enfermedad”, explica la enfermera. “Nosotras estamos en el hospital de día para administrarle los medicamentos, pero también somos educadoras y un apoyo en su enfermedad”, añade.

> “La comunicación paciente enfermera es parte del tratamiento”

> “En la web, los pacientes se pueden informar de todo”

Pacientes y familiares

También los pacientes intervienen en la campaña exponiendo su situación, a través de diferentes mensajes explican lo que es tener esta enfermedad: “cuando me la detectaron al principio yo no sabía que hubiese tantos casos. Creo que la sociedad tiene que apoyar a las personas que tienen esclerosis de cualquier tipo y concienciar e informar de lo que es la enfermedad”, reclama Amparo Sánchez, una paciente de EM. Por su parte, su marido lanza un mensaje de ánimo a las familias con pacientes con esta enfermedad: “quiero trasladar un mensaje de optimismo e, ilusión. La enfermedad esta ahí, pero es un monstruo que vamos a derrotar o por lo menos no nos va a afectar como él quisiera. No hay que cambiar tu vida por tener la enfermedad, habrá que cambiar pequeños aspectos. Pero se puede seguir con optimismo e ilusión”.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

En la web, los pacientes se pueden informar de todo lo relacionado con la enfermedad a través de diferentes apartados. En “Emet y el hospital”, se explica cómo se diagnostica la enfermedad, como son las pruebas que se deben hacer, su seguimiento y cómo es el tratamiento; en “Emet y yo” se cuenta cómo es la relación de la enfermedad con el paciente y en “Emet y la sociedad” cómo es la relación del monstruo de la Esclerosis Múltiple con el mundo que le rodea, así como consejos de cuidadores y familiares para otras personas que se encuentren en la misma situción.

> “La enfermedad es un monstruo que vamos a domar”

> “Una enfermera escucha, da confianza al paciente”

Una campaña necesaria para dar a conocer la situación a la que estos pacientes se enfrentan y visibilizar el gran trabajo de todos los profesionales sanitarios, cuidadores y familias que, día a día, colaboran para mejorar la calidad de vida de estas personas. Una lucha contra un monstruo que a través de investigación, avances médicos y profesionales formados cada vez va siendo más y más victoriosa.

Enfermera y CAMPEONA de tiro con arco

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Tres veces subcampeona del Mundo de tiro con arco de sala, 17 veces campeona de España, dos veces subcampeona de Europa al aire libre, cuarta posición en el Campeonato del Mundo al aire libre de Pekín 2001, dos récords mundiales en 1998 y 2001… Un currículum deportivo brillante que corresponde a la enfermera Fátima Agudo, que acaba de recibir el Premio Extremadura del Deporte 2017 y se ha convertido en la primera mujer distinguida con este galardón. "Es muy emocionante porque la verdad es que no me lo esperaba: no sabía ni que había sido propuesta y es un orgullo porque reconoce una trayectoria en la que llevo muchos años. Es un premio increíble, uno de los mejores de mi carrera", afirma, orgullosa, Fátima Agudo.

> Ha logrado el Premio Extremadura del Deporte

Ella, que ahora se encuentra retirada de la alta competición, pero sigue en el terreno nacional y regional, ha viajado a lo largo y ancho de la tierra hasta lograr ser una de las mejores tiradoras con arco de este país. Aun así, nunca ha abandonado su profesión como enfermera y, a día de hoy, sigue trabajando en el Hospital San Pedro de Alcántara (Cáceres). "He tenido que hacer puzles para compaginar ambas profesiones. Cuando estaba en alta competición tenía que entrenar muchas horas al día y me resultaba superdifícil mantener los turnos rotatorios. Al final tienes que tirar de la familia para que te ayuden, cuando sales de noche del hospital descansas unas horas y te vas a entrenar. Vamos, que haces todo esto porque te gusta y no quieres dejar el deporte", cuenta.

Acompañar y ayudar

Fátima, que fue nombrada hija adoptiva de Zafra (Badajoz) hace tres años, asegura que le encanta la enfermería porque siempre le ha gustado estar con gente a la que puede ayudar, acompañar y enseñar, pero reconoce que a veces sí hubiese querido comprobar qué habría conseguido si se hubiese dedicado profesionalmente al tiro con arco. "De todos modos, siempre habría vuelto a la enfermería porque es mi profesión y es la que me da de comer", subraya. De su trabajo en la Unidad de Neumología y Nefrología se queda con la cercanía con los pacientes. "Son pacientes semicríticos y los ves evolucionar, la mayoría de ellos para bien, aunque a otros sólo podemos acompañarlos en el momento en el que ya no hay solución. Soy muy empática y lloro mucho con la familia de los pacientes, pero hice enfermería por eso, porque me gusta ayudar", destaca.

Entrenamiento

Más allá de la enfermería, Fátima es la encargada de la Escuela de Iniciación del Club de Arqueros San Jorge y colabora con el Centro de Tecnificación de la Federación Extremeña. Ahora entrena dos o tres días a la semana, mucho menos de lo que hacía antes, que llegaba a estar todos los días durante dos horas y media. "Sigo compitiendo con mi club, más por equipo que individual. Este año, por ejemplo, he quedado tercera en el campeonato de España de sala", asevera.

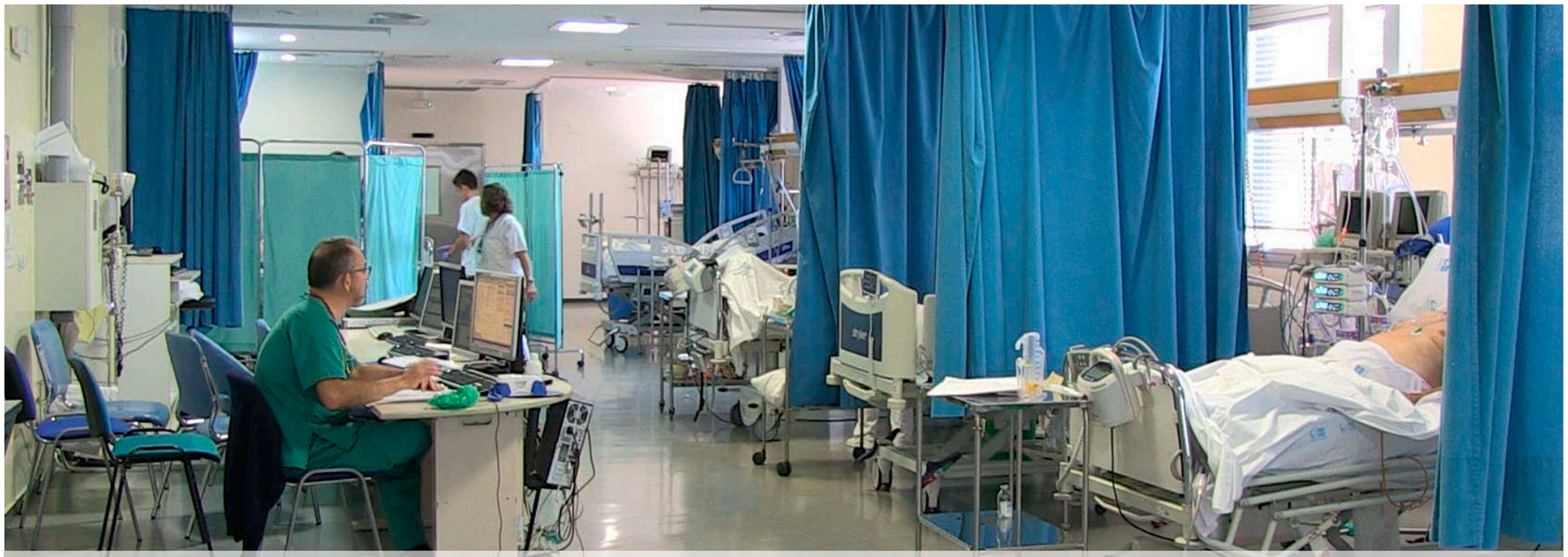
> Se retiró de la alta competición, pero sigue en ámbito nacional

Esfuerzo diario

A la hora de comparar, Fátima no tiene dudas y considera que la enfermería y el tiro con arco tienen en común el esfuerzo diario y personal de intentar mejorar. "Todos los días aprendes una cosa nueva, no te rindes nunca, si te viene una adversidad, tiras para adelante y vuelves a superarlo", afirma.

Con sus hijos

Además, la enfermera se muestra orgullosa de haber trasladado su amor por el deporte a sus hijos. "Les encanta el deporte porque es el ambiente que han vivido en casa. Ahora son mayores y valoran mucho lo que he hecho. El otro día, en la entrega de premios, uno de ellos se emocionó al escuchar todo lo que había conseguido. Cuando eran pequeños sí que veía que ellos notaban mi ausencia, les decían a mis padres que ellos querían que yo viniera por la puerta y no por el teléfono, los echaba mucho de menos", concluye.



El dolor, la constante vital que hay que tener en cuenta

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Evaluar los efectos de la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia en los resultados de salud de los pacientes y en la mejora de la calidad de los cuidados de salud es el objetivo del proyecto Sumamos Excelencia. Una iniciativa en la que participa el Hospital Universitario de Móstoles. "Se trata de un proyecto a nivel nacional que ha impulsado la dirección del hospital. A través de la unidad de apoyo a la investigación del propio hospital se ha acercado este proyecto a los trabajadores y a las propias unidades del centro. Y nuestro servicio, Anestesia y Reanimación, ha participado en el área temática de control y manejo del dolor. Es importante incorporar la evidencia científica a nuestra práctica diaria clínica porque estamos actualizando continuamente los conocimientos y habilidades técnicas y así disminuimos la variabilidad entre profesionales y unificamos criterios", argumenta M.ª Ángeles Merchán, enfermera de Anestesia y Reanimación del Hospital Universitario de Móstoles.

> Los datos se obtienen de las historias clínicas y los registros

Temáticas

Incontinencia urinaria, caídas y dolor son las tres temáticas en las que se lleva a cabo este programa. Las unidades que se suman al proyecto se comprometen a realizar una formación acerca del proceso de implantación de buenas prácticas, a llevar a cabo una medición basal de los indicadores preestablecidos según el área seleccionada, a implantar las recomendaciones y a realizar mediciones de seguimiento a los tres, seis, nueve y doce meses. Los datos se obtienen de las historias clínicas y de los registros clínicos por los investigadores responsables de cada unidad y son volcados en una plataforma online disponible para el proyecto.

Enfermeras

El dolor es la quinta constante vital y para la enfermería es clave trabajar teniéndolo en cuenta. "Hemos desarrollado una herramienta adaptada a las condiciones que teníamos dentro del servicio que nos sirve para registrar el dolor específico en nuestra unidad. Una vez creada la herramienta se realiza una auditoría y un seguimiento de ese registro del dolor en diferentes momentos secuenciales que el paciente va desarrollando en su ingreso", resalta Merchán. "Y estas auditorías nos demostraron la importancia de monitorizar el dolor desde reanimación hasta las áreas de hospitalización para poder hacer ese seguimiento del mismo", añade.

Una vez salen de la unidad de reanimación llegan a planta donde la enfermera continúa con el seguimiento. "Según llegan a planta vemos cuáles son los pacientes a los que tenemos que observar.

> "Es clave monitorizar el dolor desde reanimación"

Registramos los nuevos y analizamos las últimas 24 horas de los que llevan más tiempo. Nos ponemos en contacto con todos los pacientes y les explicamos el dispositivo que llevan para el manejo del dolor y de alguna forma les tranquilizamos haciéndoles saber que vamos a ser nosotras las que les llevemos el control durante su ingreso en la unidad. Que estamos a pie de cama, tenemos tiempo para dedicarles, para hablar y, sobre todo, vamos viendo cómo van evolucionando y les transmitimos esa información a los anestesistas, que en definitiva son los que van a modificar el tratamiento y a tomar las decisiones", puntualiza Gascó.

Ventajas

Y es que los beneficios son muchos: aprender una metodología de implantación de buenas prácticas, adecuar la práctica clínica a las recomendaciones basadas en la evidencia y mejora de los resultados de salud de los pacientes y la calidad de los cuidados, disminuir la variabilidad ya que todos los participantes implantarán las mismas recomendaciones, formar parte de una red de excelencia de cuidados y recibir *feedback* periódico de los avances obtenidos con la implantación, de modo individual y del proyecto global, para poder realizar una comparación de la situación de cada unidad.

Un cuento infantil para vencer el miedo a la pérdida de los seres queridos

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Llega un momento en la vida de cualquier niño en el que comienza a hacerse preguntas que son difíciles de contestar. Los menores no alcanzan a entender por qué las personas mueren y a dónde van. Este es, en definitiva, un tema que a los adultos les resulta muy complicado de afrontar y en muchas ocasiones se intenta eludir, pero los interrogantes siguen ahí. La enfermera M.ª José Romero es consciente de ello y ha lanzado *Lucía y la luna*, un libro que intenta aportar luz a este tema, no tratándolo desde la superficie, sino profundizando. "El objetivo del cuento es dar respuestas a través de una historia que invita a la reflexión y a la conexión con lo que realmente somos", revela Romero.

Sus más de 12 años como enfermera le han regalado infinidad de experiencias y, tal y como ella misma asegura, en nuestra cultura "no estamos acostumbrados a tratar este asunto con tanta profundidad y nos limitamos a poner un punto final después de la muerte, creando más interrogantes que disipando dudas".

Preguntas

La autora del cuento explica que la experiencia de una compañera y su hija hace un año fue lo que le impulsó a realizarlo. "No me había planteado escribir un cuento cuando una mañana mi compañera me contó que su pequeña de 7 años tenía miedo porque hace meses habían pasado por la pérdida de un familiar muy cercano y sólo la niña se preguntó con preocupación qué ocurría después de la muerte. Al no hallar respuesta fue cuando nació su miedo", afirma la enfermera. Fue ahí cuando surgió el cuento, "para que entendieran que la vida y la muerte forman parte la una de otra, que es natural nacer y crecer, pero también morir".

Necesario

Para ella, hablar de la muerte con los más pequeños es necesario y de gran importancia. "Los niños perciben todo lo que sucede a su alrededor: situaciones, conversaciones, emociones… Por ello son tan importantes los mensajes que el niño recibe en sus primeros años de vida. Dar respuestas a sus dudas desde la comprensión y el amor es fundamental para el correcto desarrollo psicoemocional del niño", asevera Romero, que subraya que los adultos deben entender que la muerte está ahí y no se puede eludir porque "cuando el niño no encuentra respuestas, su intranquilidad puede convertirse en miedo". Además, es importante detectar cuándo estas situaciones perturban al menor. Problemas como insomnio, pesadillas recurrentes, déficit de atención, cambios significativos en su comportamiento hacia los demás o pérdida de apetito son indicativos de que algo puede estar ocurriendo y tienen que hacer sospechar.

> "Los niños han de conocer las etapas de la vida"

Apoyo

Las enfermeras, como profesionales más cercanos al paciente, son las encargadas de dar apoyo y ayudar en muchos de estos casos. "Nos toca acompañar y sostener muchas situaciones. La mayoría de las veces es la vida la que se encarga de enseñarnos la manera de afrontar esas circunstancias y de gestionarlas favorablemente, aunque para ello haya que derramar muchas lágrimas detrás de una puerta cerrada o de un control de enfermería", destaca. En este sentido, Romero considera importante tener "un recurso para todos esos enfermeros que trabajan día a día acompañando a personas en sus últimos momentos de vida".

M.ª José Romero Toscano

Tal y como ella misma explica, "*Lucía y la luna* no es sólo un cuento para niños, es un cuento abierto al mundo, un recurso para la familia". En definitiva, la enfermera considera que "los niños han de conocer las diferentes etapas, pero han de saber transitar por ellas". "Si queremos que nuestros hijos crezcan y se conviertan en adultos emocionalmente sanos, los adultos hemos de aprender a gestionar nuestras propias emociones: es nuestra responsabilidad, pues nosotros somos un espejo para ellos", puntualiza.

Ilustración del cuento

MÁS INFORMACIÓN

El libro puede conseguirse a través de la página web:
http://www.hilosdeemociones.es

o solicitándolo a través del correo electrónico de la autora:
acuapicolina@gmail.com

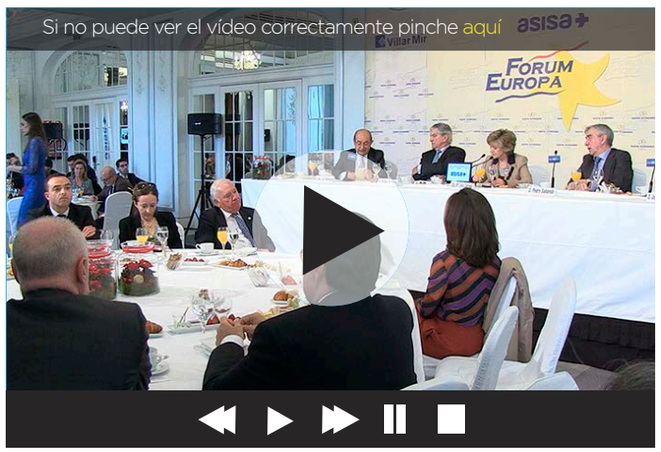
La ministra reconoce la prescripción enfermera como uno de los grandes hitos de este Gobierno

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

"Hemos aprobado el Real Decreto de prescripción de enfermería, que como saben era una demanda y una aspiración del sector de muchos años y con mucho recorrido. La implantación del real decreto no tiene más requisitos que para aquellos profesionales que no tengan la experiencia de un año para su homologación, que podrán hacer un curso de formación". Con estas palabras ha aplaudido la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, la implantación del RD de prescripción, que, tal y como ella misma ha asegurado, se trataba de algo muy esperado, que formaliza muchas de las tareas que los enfermeros ya venían desarrollando".

Ha sido durante el último Foro Nueva Economía del año, donde la ministra ha querido poner en valor algunas de las medidas tomadas durante su mandato y el de su antecesora, Carmen Montón, y entre ellas se encontraba este hito tan importante para las enfermeras y enfermeros de España. El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha querido agradecer a la ministra sus palabras y ha resaltado la importancia que esta norma tiene para el correcto funcionamiento del día a día en hospitales y centros de salud. "Tras muchos años de espera, por fin se ha aprobado el Real Decreto, que nos da amparo jurídico para realizar las actuaciones que estábamos llevando a cabo hasta ahora de manera habitual", ha aseverado Pérez Raya.

> "La desigualdad aumenta las necesidades en salud"



Impulso

Durante su intervención, Carcedo ha resaltado que desde el departamento que dirige pueden contribuir a redistribuir la riqueza del país y, por lo tanto, luchar contra la desigualdad, e impulsar la economía mediante la creación de empleo de calidad. Para ella, hay un principal desafío y es la desigualdad, ya que "en sociedades más desiguales aumenta el consumo de drogas, el abandono escolar, la población encarcelada, la obesidad, la violencia, los embarazos adolescentes y la pobreza se hace más persistente". Asimismo, ha recordado que la desigualdad también aumenta las necesidades en salud. "Invertir en políticas sociales y sanitarias en el contexto actual es económica y socialmente beneficioso para la sociedad. Es el momento de consolidar definitivamente un sistema de protección que garantice la igualdad de oportunidades", ha añadido.

Asimismo, ha considerado que el envejecimiento puede ser una oportunidad para generar riqueza en torno al sector de los cuidados. "Nuestro propio sistema de atención a la dependencia ha contribuido a consolidar la profesionalización del sector de servicios sociales y la creación de empleo: 34 puestos de trabajo por cada millón de euros invertido", ha subrayado.

> "El Ministerio se ha reunido con seis CC.AA. por las especialidades"

Austeridad

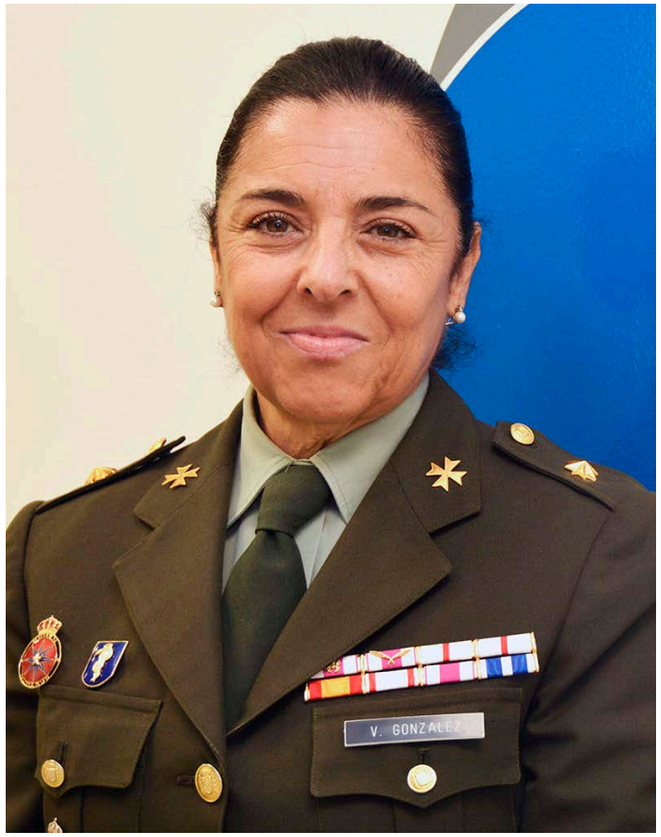
Carcedo ha querido destacar que las políticas de austeridad llevadas a cabo por el Partido Popular "redujeron la capacidad del sistema sanitario y de los servicios sociales para garantizar una mayor igualdad de oportunidades". En este sentido, ha recalcado las medidas que están llevando a cabo bajo el Gobierno de Pedro Sánchez para erradicar las trabas puestas por el anterior Ejecutivo y volver definitivamente a la atención universal, eliminar los copagos farmacéuticos y los recortes en Atención Primaria, tan importante para los cuidados de la población.

> "Las políticas sociales y sanitarias son beneficiosas para la sociedad"

En su discurso, Carcedo ha hecho un balance de los últimos meses y ha puesto de manifiesto que una de sus líneas de trabajo más importantes busca paliar la situación de desequilibrio territorial de profesionales. "Esta situación ha sido ocasionada tanto por las características demográficas de la sociedad española como por una ausencia de planificación de las necesidades futuras durante los años de recortes", ha explicado. Frente a esto, ha anunciado que el próximo 23 de enero de 2019 ha convocado la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y que están trabajando para aumentar las plazas de profesionales especialistas, tan necesarios para que funcione la sanidad.

Especialistas

Carcedo ha explicado que el Ministerio se ha reunido bilateralmente con seis comunidades autónomas y les ha informado de la resolución de 325 expedientes, lo que se traducirá en un aumento de las unidades docentes del SNS de 332 médicos internos residentes (MIR), 124 EIR (enfermería), 12 PIR (psicología) y 1 FIR (farmacia).



Victoria González, comandante enfermera

"El enfermero militar tiene una vocación de servicio al cuadrado"

D. RUIPÉREZ / G. ROMERO. Madrid

Victoria González es noticia por haber roto un techo de cristal más en la historia de la enfermería, pues es la primera vez en nuestro país que una mujer alcanza el rango de comandante dentro del escalafón de la enfermería militar. Y no ha sido un camino de rosas: le ha costado 30 años ascender, cuando otros compañeros de la sanidad militar lo hacen en apenas 10 años. Con una larga trayectoria profesional en el ámbito de la docencia, actualmente está destinada en la Inspección General de Sanidad.

¿Qué sientes al ser una mujer que ha hecho historia?
Es una gran responsabilidad. El haber llegado a comandante para mí es todo un orgullo y satisfacción. De alguna manera te sientes premiada por tu trayectoria profesional, ya que es el primer empleo en el que te sometes a un proceso de evaluación para clasificarte y en función de esa clasificación asciendes si queda vacante.

¿Por qué a ti te ha costado tanto ascender?
Nuestra escala es un poco diferente, estamos en la Escala de Oficiales Enfermeros, dentro del Cuerpo Militar de Sanidad. Tenemos un régimen de escala y empleos diferentes a la del resto de compañeros. Esto se determinó así en la Ley del régimen del personal militar, del año 2007, todavía está en vigor.

30 años para ascender, se os impide llegar a general… Me parece una discriminación
Nos regimos por la ley 39/2007, de 19 de noviembre, que es la que regula el régimen de personal. Entiendo que el legislador consideró que hasta 2012 no se consolidaba, teóricamente, la nueva ordenación de las titulaciones en grado, máster y doctorado. Sí que es verdad que se redacta una disposición final según el cual cuando se termine ese proceso de conformación de las titulaciones se instaría al Gobierno para que hiciese una ley para la sanidad militar donde entendimos que se resolvería este tema. Creemos que, en no mucho tiempo, tiene que cambiar. Aunque es verdad que vamos un poquito lentos, también lo es que estamos en un punto sin retorno. Somos grado universitario y eso se va a tener que reflejar en la normativa, le pese a quien le pese.

La enfermería civil en España está a la vanguardia internacional. ¿Sucede también con la del ejército?
Nuestra enfermería está muy avanzada. No contamos con las especialidades de la vida civil, pero tenemos una propia: la de enfermería médico-quirúrgica en operaciones, enfocada a una de nuestras estructuras sanitarias, el ROLE 2, que es donde hay quirófano. Tenemos una formación tan potente que somos capaces de actuar en cualquier campo. En otros países están más especializados. Sin embargo, queremos especializarnos, y yo creo que nuestras autoridades sanitarias, en el Ministerio de Defensa lo están entendiendo.

Por otro lado, en la enfermería militar tenemos unas connotaciones diferentes al resto. Muchas veces estamos sometidos a un factor de aislamiento, estamos solos ante las situaciones, bien por que estemos en una operación, o estás en un buque y no tienes ni siquiera comunicaciones.

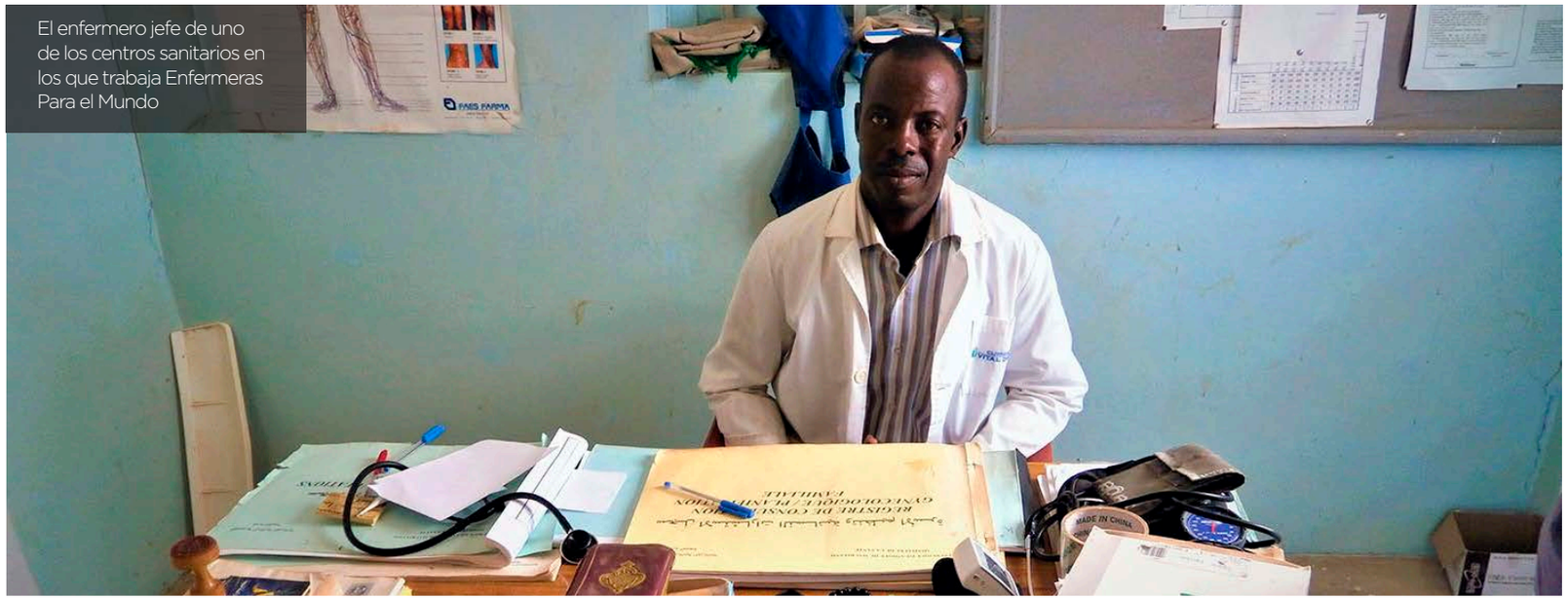
Eso os ha generado muchos problemas con el anterior decreto de prescripción enfermera…
Ha sido un gran problema para nosotros, porque andábamos en el borde de la inseguridad jurídica. Para nosotros ha sido muy costoso todos estos años con esos límites tan estrictos. Nos hemos visto en una situación muy comprometida. Ahora mismo eso parece que ya está resuelto. El Real Decreto, por nuestras circunstancias, nos habilita para tener nuestra propia normativa en este campo, porque tiene que reconocer el Ministerio de Sanidad que nosotros tenemos unas connotaciones muy diferentes.

> "Nunca sabemos si somos antes militares o enfermeros"

¿Qué otros problemas conlleva la enfermería militar?
Realmente tenemos los mismos problemas que en la sociedad civil. Se ve todavía como una profesión tutelada por el médico y la visibilidad y empoderamiento de la enfermería son escasas. Ocurre igual en el resto de la sociedad y no sólo en España, sino a nivel mundial. ¿Tal vez es también es un problema de género? Quizá sí.

> "Con el RD de prescripción estábamos muy involucrados"

¿Qué alicientes supone ejercer como enfermero militar?
Somos un colectivo dentro de las Fuerzas Armadas con una tremenda vocación de servicio. Yo siempre digo que es una vocación de servicio al cuadrado, porque tenemos por un lado la vocación inherente a nuestra profesión sanitaria, y también la vocación de servicio de las Fuerzas Armadas, que es muy potente. Nunca sabemos muy bien si somos antes militares o enfermeros. Ahí estamos y vamos a estar donde nos toque, pero cumpliendo nuestra misión. Nuestro campo de actuación es muy diferente al resto. Tiene muchísimas ventajas. Además, tienes la oportunidad de conocer una gran variedad de situaciones: puedes estar destinado en Tierra, en la Armada, en un buque, en el ejército del Aire, es tan ilimitado… y cada dos años puedes cambiar. Y hoy puedes estar en Madrid, mañana en Canarias y luego en el Líbano, —es muy raro el militar que no se tiene que ir a una operación— y haciendo una estupenda labor. No tiene límites el enriquecimiento personal.



El enfermero jefe de uno de los centros sanitarios en los que trabaja Enfermeras Para el Mundo

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Un nuevo proyecto de planificación familiar en la región de Trarza (Mauritania)

ALINA F. NOÉ BREGAINS. Técnica de proyectos de EPM

Los altos índices de mortalidad materna e infantil, así como las graves deficiencias en el acceso a la educación, salud y otros recursos básicos necesarios para mantener el bienestar de muchas poblaciones en el mundo, evidencian la vulneración del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Por ello, es crucial que los estados actúen para promoverlos. Así, Enfermeras Para el Mundo (EPM) ha iniciado un nuevo proyecto en la región de Trarza, al sur de Mauritania, con financiación del Gobierno de Canarias. El proyecto cuenta con el objetivo de mejorar la salud reproductiva de las mujeres y neonatos del país.

La primera vez que se reconoció a nivel internacional la contribución de la salud y los derechos sexuales y reproductivos al desarrollo sostenible fue en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994. En el año 2000, en la Cumbre del Milenio, uno de los Objetivos del Milenio (ODM) definidos fue reducir la mortalidad materna. En 2006, se añadió como meta el acceso universal a la salud reproductiva. En septiembre de 2015, los Estados miembros de las Naciones Unidas definieron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible con sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En el ODS tres, salud y bienestar, se incluye la meta de reforzar el acceso a la salud sexual y reproductiva.

La cooperación española, mediante programas de financiación estatal y autonómico, promueven la consecución de los ODS junto con las organizaciones de la sociedad civil (ONG). Enfermeras Para el Mundo se implica en esta reivindicación y trabaja para contribuir a la extensión e implantación de los ODS realizando proyectos en los países donde tales derechos son vulnerados.

> En Mauritania mueren 115 de cada 1.000 niños que nacen

Según el Plan Nacional de Salud Reproductiva en Mauritania, la mortalidad materna es de 582/100.000 nacidos vivos y la infantil de 115/100.000.

> La región cuenta con altas tasas de mutilación genital femenina

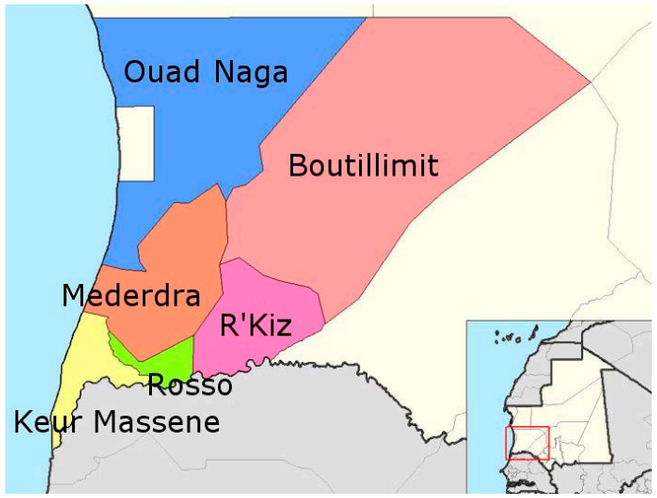
Trarza se caracteriza por poblaciones rurales aisladas, escasos recursos y peores estadísticas que el resto del país en materia de salud reproductiva. El matrimonio precoz es muy frecuente (superior al 10%; 52% entre los 15 y 19 años). La tasa de mutilación genital es más elevada en el medio rural que en el urbano (81%), siendo Trarza una de las regiones con mayor incidencia.

Identificación de necesidades

En este contexto, en el 2014, EPM y el Ministerio de Salud de Mauritania identificaron las necesidades de la región en este ámbito. Fruto de este trabajo, EPM elaboró la Estrategia de intervención en Salud Reproductiva para la región de Trarza.

La estrategia se estructura en los siguientes ejes de intervención: refuerzo de la población vulnerable para ejercer su derecho a la salud reproductiva, con especial atención al colectivo de mujeres; reducción de la prevalencia de prácticas nefastas (mutilación genital femenina, matrimonio precoz) y otras prácticas de riesgo no saludables; capacitación de profesionales sanitarios; mejora en la calidad, accesibilidad, disponibilidad y sostenibilidad de los dispositivos sanitarios, y apoyo a las instituciones para una mejor gestión de recursos.

El proyecto que acaba de comenzar con financiación del Gobierno de Canarias responde a una segunda fase de la estrategia, con nuevas acciones en dos localidades de las mismas comunas: Tekane y Breune. Se rehabilitarán y equiparán dos centros de salud, se capacitará al personal sanitario y se dinamizarán los Comité de Salud de ambas localidades. Además, se realizará una campaña de sensibilización de la población en salud reproductiva, planificación familiar y prevención de prácticas nefastas. Con este proyecto, EPM seguirá contribuyendo a la mejora de las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables de la región, en la defensa de los derechos humanos y el alcance de los ODS.



MÁS INFORMACIÓN

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

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

REDACCIÓN. Madrid

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

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

Acceso

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

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

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

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

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

Enferseguros

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

MÁS INFORMACIÓN

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

Email: enferseguros@asisa.es

http://www.enferseguros.com

CÓMO ACTUAR ANTE EL ACOSO LABORAL

M.ª JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Una enfermera nos relata que está sufriendo acoso laboral por parte de algunos compañeros en su puesto de trabajo en el hospital desde hace más de un año y medio y nos solicita información sobre la forma posible de denunciar los hechos que le están sucediendo.

Al parecer, lo inicia una auxiliar de enfermería y es secundado por otros compañeros del hospital, difamándola con falsos rumores y comentarios hacia su vida personal, dentro y fuera del ámbito laboral.

En el ámbito de la Comunidad de Madrid disponemos de una Resolución de 26 de septiembre de 2017, de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud, por la que se aprueba el Protocolo de Prevención y Actuación ante las situaciones de conflictos internos y frente a todos los tipos de acoso en el trabajo en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

El objeto de este protocolo es implantar una política preventiva en materia de violencia interna a través del Código de Buenas Prácticas, así como regular un procedimiento general para dotar a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud de una guía para la intervención ante conflictos internos que se generen entre sus trabajadores, así como ante situaciones que pudieran constituir cualquiera de las modalidades establecidas en los diferentes apartados del mismo.

Es de aplicación a todos aquellos profesionales, con independencia de su régimen jurídico y vinculación, que presten servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

> Se elaborará un plan de formación específico

El punto cuarto del Protocolo dispone el procedimiento de actuación, iniciándose con una solicitud de intervención, se anexa al Protocolo como Anexo I, que deberá estar accesible en la intranet de cada centro. Y que de forma sumarísima explico: recibido el escrito por la Dirección de Recursos Humanos de la Gerencia que podrá admitir a trámite dicha solicitud o no admitirla, si la admite, iniciará las actuaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos, tras lo cual, se elaborará una propuesta resultante del informe de valoración inicial, en el que el instructor del procedimiento propondrá alguna de las siguientes alternativas: archivo de la solicitud de intervención de forma motivada; medidas organizativas, actuaciones de diálogo, negociaciones, etc,; o incoación de expediente disciplinario.

Para la implantación de estos procedimientos se elaborará un plan de formación específico en abordaje de conflictos, dirigido a todos los potenciales intervinientes en la gestión y manejo de los mismos y, de manera especial, a los miembros de las Comisiones de Conflictos que se constituyan, a los mandos intermedios y responsables de unidades y servicios, a los profesionales que puedan actuar como instructores del procedimiento o mediadores del conflicto y a los delegados de Prevención.

La Comisión Central de Salud Laboral procederá a revisar el protocolo cuando se produzcan cambios en la normativa que puedan afectarlo y siempre que existan factores de cualquier tipo que aconsejen su modificación, para adaptarlo a la realidad de la organización.

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

Alejándonos de una enfermería 'light'

Continuando con nuestra reflexión en torno al riesgo que supone la tentación de deslizarnos hacia eso que hemos denominado una "enfermería *light*", afirmábamos como *conditio sine qua non* la necesidad de acceder a la profesión como respuesta a una llamada, una convocación, en este caso, a cuidar de los otros en un sentido de integralidad. Un horizonte, pues, que no apela tan solo a su vertiente física sino, por el contrario, al conjunto de las dimensiones propias de lo humano: lo físico, lo psíquico, lo social y lo espiritual. También —cómo no— esto último exige a las enfermeras un conocimiento expreso de eso que muchos sitúan en "el otro lado de la razón" pero que, no por ello, está fuera del conocimiento, de las habilidades y —sobre todo— de las actitudes exigibles a un profesional de enfermería.

Una enfermería *light*, tendría como otro de sus componentes el fijar los contornos de su práctica en un marco exclusivamente contractual, en una especie de acuerdo entre las partes, una de las cuales sería el propio paciente. Y una enfermera/o no es, no puede ser, un hombre, una mujer de negocios, sino un profesional en el más estricto sentido de la palabra.

Algo así es expresivo de una disociación entre el ser y el actuar como enfermera, esto es, entre el ser y la función y creo que ya hemos argumentado en algún momento que una enfermera no es algo que se hace, sino que se es. Por ello, tal vez podríamos hablar de una "naturaleza enfermera" que es aquella que tiene como meta el cultivo, la cultura de la vida.

Talcott Parsons, sociólogo norteamericano, nos aleja de cualquier concepto "utilitarista", para afirmar que el servicio altruista debe distinguir al profesional de otros agentes sociales. Valdría la pena detenernos en este aspecto que no nos exime de la exigencia de una justa retribución por los servicios prestados. Es lo que Parsons denomina "trabajo a plena dedicación". Sé que este tipo de afirmaciones es susceptible de múltiples reparos y requeriría profundas matizaciones. Por el momento me limito a afirmar que la gratuidad se relaciona, en este contexto —"no *light*"— con un bien que no tiene precio y, desde esta óptica, los cuidados enfermeros han de trascender cualquier criterio de compensación exclusivamente económica.

Es enfermería *light* cualquier modo de ejercicio profesional que no sitúa al paciente en el centro, un paciente que no es un mero usuario ni menos aún un cliente, sino que es una persona. Para no caer en esa tentación sólo nos queda, en síntesis, entender la prestación de cuidados como un modo de relación interpersonal —con sólida fundamentación científica— pero en un "humus" de encuentro yo-tú que alumbra una nueva realidad, el "nosotros". Y desde ahí la práctica profesional adquiere un elenco de componentes que van mucho más allá de los aspectos meramente instrumentales de la práctica para convertirse en un arte que, sin duda, configura la grandeza de una profesión obligada a buscar, más allá de la calidad y la seguridad, la excelencia.

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

La Ley Antitabaco no era más que puro humo

Desgraciadamente, los Gobiernos de diferente signo han tendido siempre a utilizar la salud pública como cortina de humo para enmascarar con ella su falta de ideas, desviar debates y engatusar de paso a los posibles electores. Esta máxima se ha repetido a lo largo de la democracia, evidenciando que, al final, la supuesta preocupación por la salud de los ciudadanos no era más que una excusa para embaucar a incautos, generalizar entre la sociedad el régimen de prohibiciones y captar votos. Aunque pueden citarse muchos, el mejor ejemplo de este falso interés por la salud pública es el de la conocida como Ley Antitabaco. Gracias a una garganta profunda que me nutrió de información, tuve la fortuna de publicarla en exclusiva seis meses antes de que el Consejo de Ministros diera luz verde al proyecto. Para los que gusten de acudir a comprobarlo en Google, el titular avisaba de que "Sanidad prohibirá fumar en las bodas y en todo tipo de bares". Ahí quedó la cosa, y así fue. Bajo las directrices del entonces secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, y de un puñado de "salubristas", el Gobierno socialista de Zapatero aprobó la norma que generalizó el veto al tabaco en lugares públicos cerrados, expulsó a las calles a los fumadores y soliviantó a los hosteleros que ya habían acondicionado sus locales para separar a los adictos de los que no lo eran. Diez años después de aquello, la ley se ha antojado un fracaso. Según los datos del propio Ministerio, la población fuma ahora más que antes, con el agravante de que los jóvenes y las mujeres se suben en mayor medida a este nefasto hábito. Hay dos preguntas del millón para tratar de entender este entuerto: ¿Por qué se consume más tabaco que con anterioridad a la prohibición? Porque las prohibiciones alientan el vicio y porque el Gobierno no tenía voluntad real de atajar el problema, sino que sólo pretendía utilizar el veto para desplazar del debate público los enormes problemas que entonces le asaltaban. Para reducir el consumo de forma sostenida en el tiempo debería haber aplicado tres medidas combinadas: subir los precios, perseguir el contrabando y financiar los tratamientos de deshabituación tabáquica. No lo hizo porque el consumo de esta sustancia es muy sensible al alza del valor de venta, y la subida habría mermado notablemente la recaudación de Hacienda, el ministerio realmente interesado en que el tabaco siga muy presente en el mercado. La segunda pregunta es si existe voluntad real ahora de atajar el problema. La respuesta es similar: No, porque Hacienda quiere mantener sus ingresos y Sanidad actúa como comparsa. Pese a que el sector sanitario se desgañita lanzando alertas, ambos ministerios miran para otro lado y permiten que la industria tabaquera campe a sus anchas con vapeadores, cigarrillos electrónicos y otros productos diseñados para ingresar a nuevos adictos en el club de los fumadores.

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

Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax

Investigación enfermera

El Colegio de Enfermería de Madrid acaba de conceder en un acto institucional la primera edición de sus Becas de Investigación Enfermera. Se trata de un programa por ahora modesto, por cuanto sólo un proyecto ha recibido la financiación para poder desarrollarse, con una cantidad de 8.000 euros, pero con una vocación de continuidad que se expresa en el deseo de poder aumentar el número de proyectos financiados en próximos años.

El hecho de que la investigación enfermera pueda empezarse a reconocer no significa, al mismo tiempo, que siempre haya existido. La enfermería es el marco perfecto para hacer investigación "in situ". Quizás no al estilo preclínico, con probetas, animales y entre las paredes de un laboratorio (aunque existen casos). Pero sí, desde luego, en los muchos asuntos que tienen que ver con su privilegiado rol de cercanía del paciente. Es el caso del proyecto premiado en Madrid, liderado por la enfermera del Hospital Gregorio Marañón, Carmen Lobo, dedicado al "diseño y validación de una escala para identificar riesgo de caídas en pacientes mayores de 65 años". Un asunto que, en su génesis, afecta a la sanidad en su conjunto. Pues con él se aborda la cronicidad, la adherencia a los tratamientos; o la identificación del riesgo (y el miedo) que las personas mayores van sumando con el paso de los años por su reducida movilidad. Así que el trabajo de Carmen Lobo, cuando se concluya, será de interés para todos.

Es un acierto que se visibilice la investigación enfermera. O dicho de otro modo, por fin se impulse esta investigación, que es un deseo y una realidad desde hace años. Prueba de ello es que se presentaron 19 proyectos para esta beca. Que cinco de ellos fueron finalistas por su extraordinaria calidad y recibieron una mención especial pese a no poder ser financiados. Y que incluso uno de ellos, recibió un reconocimiento aun más especial del jurado, que seguro lamentó no poder aprobar más presupuesto para ese y los demás.

La investigación es un patrimonio de toda la sanidad. Hasta ahora, al término de "I+D" siempre se le ha añadido el de "biomédica" detrás, pero eso debe terminar. Prueba de ello es que la Sociedad de Médicos de AP (Semergen) dirige en la actualidad dos grandes proyectos de I+D sobre estilos de vida de la sociedad (Iberican) y uno más reciente sobre maltrato al anciano. Ambos han recibido una respuesta abrumadoramente favorable de sus socios, con más de 8.000 profesionales en el primero de ellos trabajando con miles de pacientes. La profesión enfermera está preparada para rebasar esas cifras. Seguramente sólo le haga falta creer más en sus posibilidades y recibir el reconocimiento por ello. Es decir, que esa investigación pueda ser en horas de trabajo. Sin que, como en tantos casos, cada profesional deba dedicar sus tardes-noches o fines de semana para enjugar la vocación.

De hecho, en los equipos de investigación de hospitales ya hay enfermeros y enfermeras que hacen un gran trabajo, pero que no se conoce. La cuestión ahora es admitir, de una vez, que la Enfermería por sí misma puede formar grupos que avancen en aspectos de pálpito muy relevante, como la cronicidad. No será fácil, pero iniciativas como la del Colegio de Madrid (Codem) son un primer y saludable paso, que esperemos fomenten muchas vocaciones.

Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey , 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga click aquí.

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

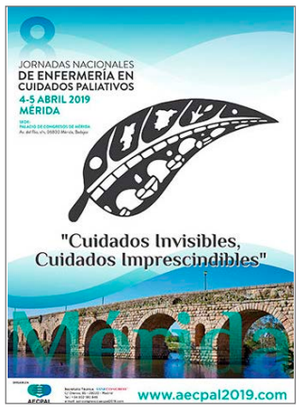
Lugar:
Madrid
Fecha:
1 y 2 de febrero de 2019
Organiza:
eSaludate
Más información:
contacto@esaludate.com
Tel.: 675 93 72 60 / 927 03 25 94
https://esaludate.com/red/cursos-intensivos/58-febrero-2019/319-ii-curso-sobre-gestion-de-conflictos-en-el-ambito-sanitario-negociar-de-forma-efectiva

XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

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

VIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Lugar:
Mérida
Fecha:
4 y 5 de abril de 2019
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos
(AECPAL)
Más información:
Sanicongress.
C/ Santiago de Les 8, bajo.
46014 Valencia
Email:
sanicongress@aecpal2019.com
http://aecpal2019.com/index.php



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

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

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

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

VI CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO ENFERMERÍA

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

XI CERTAMEN NACIONAL DE PINTURA

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

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

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

XXXIX CERTAMEN DE ENFERMERÍA DE "SAN JUAN DE DIOS"

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

Los Alpes franceses

Ideas para aprovechar la nieve sin esquiar

A. ALMENDROS. Madrid

La nieve no es sólo sinónimo de esquí. Cada temporada, las estaciones muestran diversas iniciativas para atraer a todos, incluidos los no esquiadores. Los Alpes franceses tienen un abanico de propuestas.

Yoga bajo cero

Aunque en las cimas de las montañas nevadas se está acostumbrado a ver esquiadores o escaladores, del 2 al 5 de febrero el telesilla de Ouillon transportará a todo un pueblo a la cima de una montaña con una serie de actividades sobre el tema del bienestar. Es una oportunidad de probar gratis el yoga, el body art, la meditación, la sofrología, el Qi Gong o el Cyclo Juice. Esta última consiste en una iniciativa que permite preparar un batido pedaleando en una bicicleta. Una sauna, un inhalador para favorecer la oxigenación del cuerpo o un bar de siestas con una tumbona orientada hacia el Mont Blanc, completarán el paquete.

Bucear en un lago helado en Tignes

Para los que buscan adrenalina nada mejor que sumergirse bajo el hielo en el lago Tignes, donde se rodaron varias escenas de *Le Grand Bleu*, la película de Luc Besson. El agua está a dos grados, así que para luchar contra el frío hay que llevar un equipo completo, guantes impermeables y gafas de buceo. Lo ideal es dejarse atrapar en un entorno mágico lleno de cortinas de hielo y burbujas azules. Una aventura extrema para probar también de noche, cuando los rayos de luz y los de la luna rebotan bajo el hielo.

Aprender a sobrevivir

La población de Les Contamines invita a una aventura original a la vez que atrevida: un curso de supervivencia de dos días, inmerso en la naturaleza salvaje del macizo del Mont Blanc. Entre puertos y bosques, se llega al Val du Montjoie con raquetas de nieve por senderos por los que transitan ciervos, tejones y zorros. Durante el recorrido, los atrevidos deben aprender a buscar comida, hacer fuego en la nieve, encontrar el camino, construir un iglú o conducir un trineo de perros. Sin duda, una oportunidad para ponerse durante unos días en la vida real de un cazador.

En bici por las pendientes nevadas

La Fat Bike es una bicicleta de montaña estadounidense que puede afrontar con seguridad las pendientes más empinadas cubiertas de nieve. Es una forma de disfrutar del *free ride* en los paisajes más salvajes de los Alpes, versión deportiva cara a la cuesta, o de aficionado con una Fat Bike eléctrica. La actividad está en auge en las estaciones de esquí, sobre todo en Villard-de-Lans, donde 130 kilómetros de pistas y una decena de itinerarios permiten adentrarse en el macizo de Vercors.

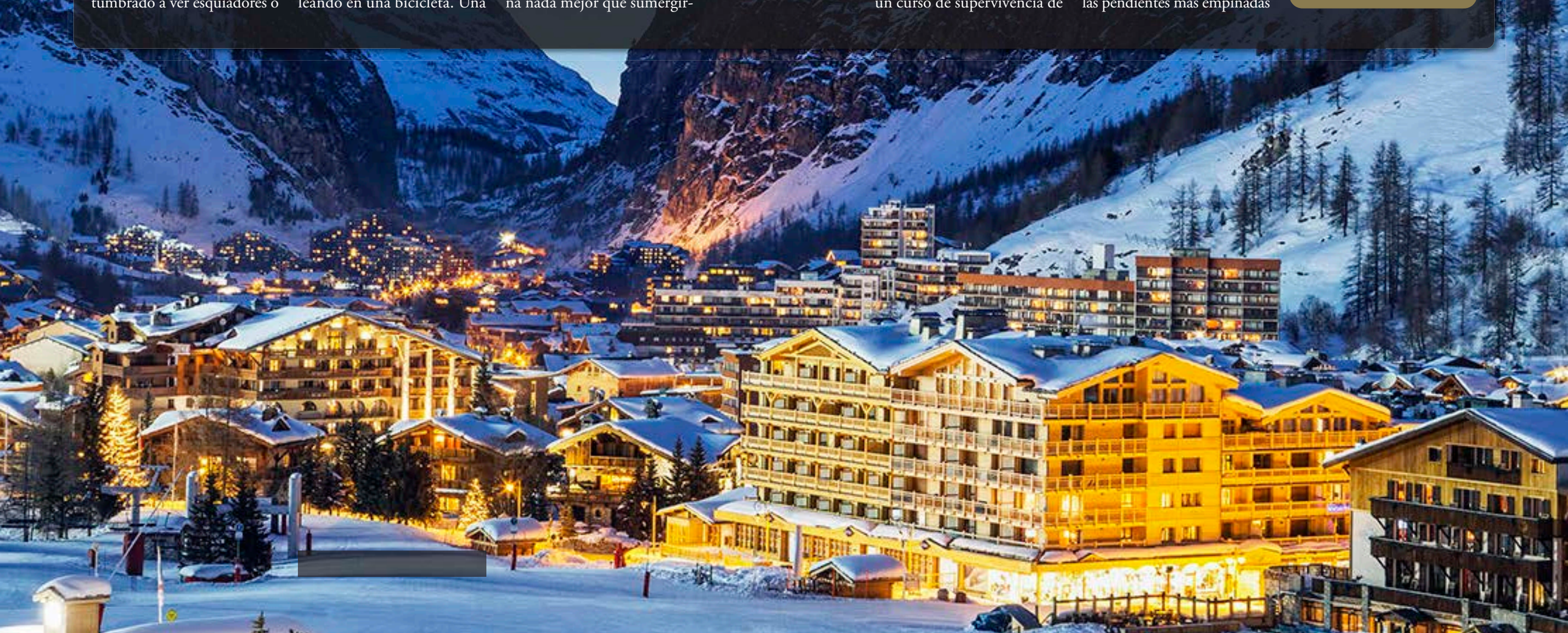
MÁS INFORMACIÓN

https://www.tignes-plongee.com/

https://www.adrenactive.com/chiens-de-traineaux-a32.htm

https://www.villarddelans.com/ete/-fat-bike.html#.XBEliIVKhHe

https://www.sybelles.ski/



Motos con ENCHUFE perfectas para ciudad

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Está más que claro que la automoción eléctrica es ya el presente y no el futuro. Y el despegue definitivo viene espoleado por las restricciones en el acceso al centro de las grandes ciudades o incluso la prohibición de circulación de vehículos impulsados por combustibles fósiles. Así que la opción de una moto eléctrica es la solución ideal para moverse con agilidad. Resulta más sencillo para las personas que habiten en una vivienda unifamiliar donde cargar la moto por la noche no dependa de una autorización de una comunidad de vecinos o de la instalación de puntos de recarga. Ofrecemos una selección de vehículos de dos ruedas de distinto tipo en función de las necesidades de cada uno.

QuaZZar e-Divine

QuaZZar e-Divine

Increñible en encanto y el diseño que tiene este scooter eléctrico "Retro" de fabricación italiana. Lo antiguo es el diseño, porque si cuenta con la tecnología y avances actuales como las luces LED, sistema SSL de extracción de rueda trasera, y dos baterías extraíbles, pudiendo así circular con dos posiciones de velocidad -de hasta 60 km/h- y autonomía, que alcanza los 70 km, suficiente para una jornada laboral. Tarda en cargarse entre 4 y 5 horas. Cuesta en torno a 2.000 euros.

BMW C Evolution

BMW C Evolution

Si lo que queremos es una Maxiscooter, una opción de gama alta es la BMW C Evolution es la primera moto eléctrica de la marca alemana.

Xiaomi super SOCO

Equivale a una moto de 125cc y hay una versión de 11 y otra de 19 KW de potencia nominal. La primera permite recorrer 100 kilómetros sin enchufarla de nuevo y la segunda variantes unos 160. La velocidad punta también varía de 120 a 129 kilómetros. Aunque sea una scooter su precio se acerca al de un coche, de los 14.000 a 16.000 euros.

Torrot Muvi

Una marca mítica presenta ahora su scooter elétrico ligero y dinñamico. Es fácil de conducir y cómoda. Visualmente recuerda a una Vestpino, pero tiene más potencia y equivale a una moto de 125 cc. Puede alcanzar, conduciendo con mucha prudencia, unos 100 kilómetros. Tiene baterías extraíbles que llevamos a la oficina o a casa se carga por completo en unas cuatro horas. Con una *app* en el móvil, por ejemplo, configuramos su pantalla de información y en general es alegre y juvenil. El precio oscila entre 4.000 y 5.000 euros en función de la versión y el acabado.

Torrot Muvi

Xiaomi super SOCO

La marca China no se conforma con reventar el mercado de los teléfonos móviles de altas prestaciones a precios muy bajos, sino que apunta a los patinetes y las aspiradoras robot como su nuevas conquistas. Y lo siguiente es una moto por menos de 1.000 euros —se especula, quizá se más— y 100 kilómetros de autonomía con un atractivo diseño futurista, velocímetro digital, una cámara frontal HD 1080p con visión nocturna y con un sensor para guardar la imagen en caso de colisión, ya que es una de las funcionalidades que lleva integrada su aplicación para el teléfono.

Etlas diagnóstico de patología renal

Autores: Agnes B. Fogo y Michael Kashgarian

Guía práctica y visual para un diagnóstico preciso y eficiente de la enfermedad renal. Esta publicación tiene un formato manejable, con tablas y cuadros de puntos clave y diagnósticos diferenciales, y capítulos que incluyen comentarios concisos y esquemáticos sobre la etiología y la patogenia de las enfermedades. Se incluyen más de 700 imágenes de alta calidad para cada entidad diagnóstica con correlaciones en la presentación clínica y la patogénesis. Incorpora las conclusiones de los documentos de consenso más recientes y se ha actualizado a nuevas áreas.

Editorial: Elsevier

Medicina fetal

Autor: Eduardo Gratacós

La medicina fetal es una práctica clínica bien diferenciada, y, sin embargo, todavía es difícil disponer de obras que la traten como tal en su conjunto. A pesar de los textos de gran calidad sobre diversas disciplinas relacionadas con la medicina fetal, pocos agrupan y sintetizan conocimientos de diferentes áreas para que puedan ser utilizados de forma unificada y orientada a la práctica clínica. La obra *Medicina fetal 2.ª edición refleja* cómo debe ser la práctica clínica de excelencia y cómo se debe explicar. Esta obra actualiza los contenidos de la 1.ª edición, basándose en la evidencia científica más reciente.

Editorial: Médica Panamericana

Ecografía Intervencionista en Traumatología del Deporte

Autor: La Sociedad Española de Traumatología del Deporte

Esta obra es una herramienta práctica para todos aquellos que desean abordar el intervencionismo bajo control ecográfico en el aparato locomotor. Hasta ahora, no existía en castellano ningún libro que, de manera específica, plasmara los conocimientos técnicos y la metodología sobre los diferentes procedimientos de tratamiento ecoguiados. Este tipo de estrategias terapéuticas proporciona al deportista el alivio inmediato del dolor y permite una recuperación funcional más eficaz.

Editorial: Médica Panamericana

El abanico

CONCEPCIÓN CORREDERA SÁNCHEZ. Enfermera Hospital Comarcal Alto Deba, Arrasate (Guipúzcoa)

Descanso encima de la mesa en la que me dejó la última vez, ella me coge apresuradamente, y yo me despliego como un ave que abre las alas al viento, me agito, muevo el aire para aplacar ese inmenso calor que siente, que nadie salvo yo soy capaz de hacer, se expande desde las mismas células de sus entrañas, avanzando en intensidad y extensión a lo largo y ancho de su cuerpo, de su acalorado cuerpo.

Se quita la chaqueta, se afloja la camisa y se la remanga, yo me agito con ella llevándome ese calor que desprende, de pronto un rubor enciende su cara y unas gotitas de sudor perlan su frente. Continúa esa agitación frenética por mi parte, guiada por su mano. "Le gusto, lo sé", últimamente me lleva en su bolso, con ella, a todas partes, me mantiene cerca, no se desprende de mí ni un momento. ¿Qué es esto sino amor?

Cesa el aleteo, me cierra y me deja encima de su regazo, cerca, muy cerca de ella…

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

***Los crímenes de Grindelwald,* David Yates**

¡Qué la magia de Potter no se acabe nunca!

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La magia es siempre un top para una película y más si se trata del universo de Harry Potter. Algo así pensaron todos los seguidores del famoso mago hace tres años cuando anunciaron que JK Rowling continuaría la historia con una precuela en el cine y ahora con la segunda parte de la nueva saga, lo volverán a pensar. Si en *Animales fantásticos y dónde encontrarlos*, la primera, se centraron en presentarnos a los personajes y ambientarnos en esta nueva época prePotter, en *Los crímenes de Grindelwald* ya profundizan más en el argumento y dejan entrever por dónde irán los tiros en las próximas.

Y más allá de la propia historia, lo mejor del filme es rememorar los lugares más míticos del mundo de Harry, volver a Hogwarts, conocer a Dumbledore y McGonagall de jóvenes y, sobre todo, descubrir secretos que había desvelado ya la autora, pero que no estaban ni en los libros ni en las anteriores películas del mago.

Lejos de los guiños potterianos que hacen tan feliz a los fanáticos, en esta segunda parte, el protagonista Newt Scamander seguirá enfrascado en su proyecto de encontrar animales fantásticos, pero tendrá que enfrentarse también con sus amigos a la fuga de Grindelwald, uno de los magos más peligrosos y tenebrosos de la época. El malo, interpretado por Jhonny Deep, buscará por todos los medios hacerse con un ejército que le ayude a luchar, pero como es habitual, no lo tendrá nada fácil. Aunque las comparaciones son odiosas, sí conviene recalcar que Grindelwald está a años luz de Voldemort como villano, pero el nuevo tiene algo que le hace especial, es (o era) "amigo" de Dumbledore. Y hasta ahí se puede leer.

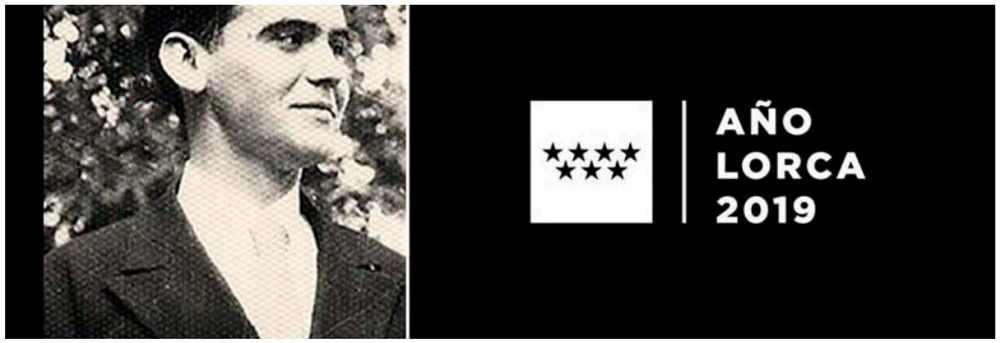
> "Nos traslada a los lugares míticos de Harry"

Para ser sinceros, es verdad que el argumento no revolucionará el mundo del cine, pero tampoco se trataba de eso, valía con hacer feliz a los seguidores de siempre y buscar enganchar a los nuevos. Y en eso, sin duda, lo han conseguido. *Los crímenes de Grindelwald* es una nueva delicia de la magia.

VALORACIÓN

★★★★½

"Hace feliz a los seguidores de la saga"



Lorca aterriza en Madrid 100 años después

REDACCIÓN. Madrid

La llegada de Federico García Lorca a Madrid, en la primavera de 1919, marcó un antes y un después en la obra del poeta. Mientras el poeta se aseguraba una plaza en la Residencia de Estudiantes con conferencias, teatro, conciertos, actividades y exposición, la sociedad madrileña era testigo de su consagración pública y privada. Testigos de su paso fueron las tertulias en el Café Gijón, las conferencias en el Lyceum Club y la Residencia de Señoritas, las veladas en la casa de los Morla Lynch o los numerosos estrenos teatrales.

Ahora, cien años después la Comunidad de Madrid conmemora el "Año Lorca 2019". El evento estrella de la programación será un Congreso Internacional, que tendrá lugar en febrero, y donde se darán cita los mayores expertos de todo el mundo. Serán 16 conferencias distribuidas en seis jornadas, con ponentes procedentes de varios países, y que se celebrarán en algunos de los lugares más representativos de la cultura madrileña, todos ellos vinculados de una manera u otra al artista.

El Auditorio Sabatini, el Teatro Español, el Paraninfo Histórico de la Universidad Complutense, la Residencia de Estudiantes, la Real Casa de Correos y los Teatros del Canal serán los lugares donde se desarrolle este congreso.

Por otra parte, los Teatros del Canal acogerán un homenaje continuado de teatro lorquiano. Así, durante los días 3, 4 y 5 de mayo se sucederán doce obras de teatro en las distintas salas, desde el mediodía hasta la medianoche.

Los espectadores podrán asistir, sin interrupción, a títulos como *Esto no es la casa de Bernarda Alba*, de Carlota Ferrer; *Amor de Don Perlimplín con Belisa en su jardín*, de Darío Facal; y *Amor oscuro*, los sonetos interpretados por Pilar Royo, entre otros.

Además, se coproducirá con el Teatro Español *La Comedia sin título. El sueño de la vida*, con la dirección de Lluis Pasqual, la obra inacabada de Lorca que la Comunidad de Madrid encargó finalizar a Alberto Conejero y que fue editada este mismo año por la editorial Cátedra.

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

N U E S T R O S S E G U R O S

www.enferseguros.com

Las mejores *apps* para el día a día 2018 (II)

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En el número anterior mostrábamos las mejores aplicaciones de entretenimiento del año, según Google. Para completar el resumen hoy traemos las que se han seleccionado para tareas de uso cotidiano y otras que copan los primeros puestos en la categoría de superación personal.

Apps para el día a día

Tasty:

Más de 3000 recetas de cocina con un nuevo proceso de instrucciones paso a paso. Un brutal libro de cocina en el móvil con una herramienta de búsqueda que te permite filtrar por ingrediente, lugar del mundo u ocasión especial que se te antoje.

Sift:

Algunas páginas webs de compras tienen cláusula para devolver el dinero si lo encuentra más barato o si cambia el precio dentro de un plazo marcado. Lo que hace esta *app* es detectar esos cambios e incluso gestionar que se le devuelva de forma automática la diferencia en el precio.

Canva:

Permite hacer diseños y presentaciones de forma fácil y divertida. Para hacer montajes rápidos y bonitos para redes sociales o composiciones con fotos personales Canva es la herramienta perfecta.

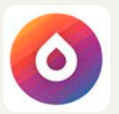
Notion:

La agenda de tareas perfecta, aunque lo tendrá muy difícil para competir con las aplicaciones nativas de los fabricantes y los sistemas operativos. Los usuarios aseguran que han encontrado en Notion -de momento sólo en inglés- un aliado para la organización de la vida laboral y personal.

Otras de superación

Mimo

Aunque no estudies informática, esta *app* enseña como diseñar aplicaciones, juegos o páginas web. Ideal para personas con poco tiempo libre y que necesitan adquirir habilidades en este terreno.



Drops

Aprende 31 idiomas. Ha sido elegida la mejor aplicación del año en todas las categorías. Diversión a la hora de aprender idiomas con microjuegos e ilustraciones minimalistas. Sólo requiere cinco minutos al día.

10% Happier: Meditation for Fidgety Skeptics:

De la mano del autor de bestseller Dan Harris llega una aproximación a la meditación para personas nerviosas y escépticas con las filosofías orientales. Con vídeos y guías para encontrar la paz interior y acabar con el estrés .

Tweets destacados

Redacción Médica
@redaccionmedica

#Enfermería Una hora sin enfermera aumenta el riesgo de muerte un 3% redaccionmedica.com/secciones/enfe...

Una hora sin enfermera aumenta el riesgo de muerte un 3%
redaccionmedica.com

4:39pm · 15 Dec 2018 · TweetDeck

Cruz Roja Española
@CruzRojaEsp

5 consejos si tienes #gripe:
-Guarda reposo y bebe muchos líquidos
-Controla la fiebre con los medicamentos que te recomiende el personal médico
-Acude al médico si los síntomas se agravan
-Cúbrete la boca o nariz cuando tosas o estornudas
-Evita el consumo de alcohol y tabaco

Las caras de la noticia

Cristina Monforte

Por 41 votos a favor Cristina Monforte, directora de Enfermería de la Universidad Internacional de Cataluña, ha sido elegida como nueva presidenta de la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería. A los comicios concurría también Rosa M.ª Alberdi, de la Universidad de las Islas Baleares, que ha recibido 24 votos. Además, se han emitido dos votos en blanco y cuatro nulos. Monforte, que sustituye en el cargo a Julio Fernández, director de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valencia, es doctora en Enfermería por la Universidad Internacional de Cataluña, posgrado en Urgencias Extrahospitalarias, máster en Ciencias de Enfermería y Posgrado en Cuidados Intensivos.

Carmen Lobo Rodríguez

Un proyecto titulado "diseño y validación de una escala para identificar riesgo de caídas en pacientes mayores de 65 años" ha recibido la primera beca de investigación del Colegio de Enfermería de Madrid (CODEM). Liderado por Carmen Lobo Rodríguez, enfermera en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid, ha sido dotado con 8.000 euros que se destinarán por completo a la financiación y puesta en marcha del proyecto el próximo año.

Punto final

El Dato

70% mujeres

Con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, la Sociedad Española de Neurología (SEN) informa de que actualmente en España existen unos 47.000 afectados por esta enfermedad, de los cuales, el 70% son mujeres.

Expertos Universitarios

CURSO

2018-2019

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

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

MÓDULO I. Historia y fundamento de la enfermería escolar.

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

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

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

MÓDULO V. Violencia en el ámbito escolar.

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

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

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

Proyecto fin de Experto

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

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID