

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XX

| Número 237

| 1-15 septiembre 2016



Una enfermera en Madrid infectada por fiebre hemorrágica de Crimea-Congo

Presenta tus comunicaciones o pósteres para el congreso antes del 10 de octubre

UNA PATRULLA CANINA DE RESCATE

La localidad madrileña de Moralar cuenta con una unidad atípica de rescate. Desde hace tres años, enfermeros, técnicos, guías caninos y perros colaboran en equipo para encontrar a las víctimas que se pierden en la sierra madrileña

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

eics@escuelacienciasalud.com
91 334 55 00

URGENCIAS

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

**“26 años
formando a los
mejores expertos en
emergencias”**



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD



“

EDITORIAL

”



**Máximo
González
Jurado**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

El nuevo curso

Me hubiera gustado poder comenzar este artículo diciendo que tenemos ante nosotros el reto de un nuevo curso político protagonizado por representantes de los ciudadanos juiciosos y partidos que, como algunos han pregonado en campaña, tienen un firme compromiso con la profesión enfermera. Pero por desgracia nos encontramos inmersos en el mismo bloqueo parlamentario, con un Gobierno en funciones que desde luego no está dispuesto a dar muchos pasos para abordar algunos de los problemas capitales de la enfermería española.

Bien si se obra el milagro del entendimiento o bien si se obliga a los españoles a votar por tercera vez en Navidad no podemos quedarnos con los brazos cruzados. Ya se ha perdido suficiente tiempo. Todos los partidos y líderes políticos ya saben que es el momento de avanzar en capítulos clave para el desarrollo profesional ignorados durante años. Hablamos de especialidades, de que haya un número adecuado de enfermeras en relación a la población, de la prescripción... Basta con “tirar” de hemeroteca y de las piezas informativas de Canal Enfermero TV para que muchos líderes se vean esbozando sus compromisos con nuestra profesión. Así que esperemos que no tengan un brote de amnesia ni traicionen a 275.000 enfermeros como hizo el PP. De los que finalmente lleven las riendas del país —incluso cabe la esperanza de que nuevos aires en el Partido Popular tengan más sentido común que el exministro Alfonso Alonso— vamos a exigir que no se demoren en actuar sobre un sistema sanitario en peligro y sobre su pilar fundamental: los profesionales que lo sostienen. Seguimos trabajando con todos los que tienen o tendrán futuras responsabilidades en la política sanitaria española.

Por otra parte, apenas faltan nueve meses para que Barcelona acoja un histórico Congreso Internacional de Enfermería. Muchos profesionales ya están enviando sus comunicaciones y pósteres para contribuir al nivel científico de este gran evento. La enfermería mundial debe conocer la excelencia y el trabajo pionero que exhiben muchos enfermeros y centros sanitarios. Tienes ante ti una oportunidad única.



Puedes ser tú

EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN

Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

 eics@escuelacienciassalud.com
 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



Sumario

Número 237

1 - 15 septiembre 2016

Actualidad



6

Portada

Una patrulla canina de rescate

12

Noticias

- Una enfermera en Madrid infectad por fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- Presenta tus comunicaciones o pósters para el congreso antes del 10 de octubre

Cooperación

Francisco Ramón López:
“Un cooperante es un mediador entre dos mundos”

24

Opinión

Antonio Mingarro: “Barcelona, una cita histórica”

28

Formación

Descubre toda la oferta formativa para el próximo curso

30

Agenda

Congresos y premios

32

Servicios profesionales



Ocio y cultura



34

Viajes

Santiago de Chile, septiembre a ritmo de cueca

36

Motor

Volkswagen up! Una receta más desenfadada

38

Espectáculo

Ibiza suena a ópera

50

Punto Final

Paula Perella: enfermera y novelista

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapeira (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (*d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gema Romero (*g.romero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*a.almendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ana Muñoz (*a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org*), Marina Vieira (*m.vieira@escuelacienciassalud.com*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

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



UNA PATRULLA CANINA DE RESCATE



El equipo de la unidad canina de Moralarzal al completo

MARINA VIEIRA. Madrid

Un aviso llega al equipo de protección civil de Moralarzal (Madrid): una pareja de excursionistas se ha perdido en el monte, llevan desaparecidos más de cinco horas, no contestan al móvil y se corre el riesgo de que caiga la noche sin obtener rastro de ellos. Es en este momento en el que la Unidad Canina de Protección Civil de Moralarzal se reúne y Sherpa

“Los perros que forman parte de ella son mascotas”

—una preciosa *schнауzer gigante* negra—, Mai —una pequeña y juguetona *border collie*— y otros cinco perros más se juntan con el equipo de sanitarios liderado por José Ramón Domínguez, un enfermero experto en Urgencias y Emergencias, para llevar a cabo la misión para la que se llevan meses entrenando: con el simple olor de una de las prendas de los desaparecidos, los perros han de encontrarlos con vida. Así comienza el simulacro de la patrulla canina de rescate de Moralarzal, una unidad que ha realizado ya diez activaciones reales y en todas las oca-

siones han encontrado vivos a los desaparecidos.

Olfato privilegiado

Estos animales, además de ser los mejores amigos del hombre, poseen un olfato privilegiado que permite localizar a víctimas en circunstancias adversas. Simplemente teniendo contacto con una prenda de la persona desaparecida son capaces de encontrarla “en extensiones de más de dos hectáreas”, cuenta José Ramón Domínguez, responsable de los enfermeros de la Unidad Canina de Protección Civil Moralarzal. En muchas oca-

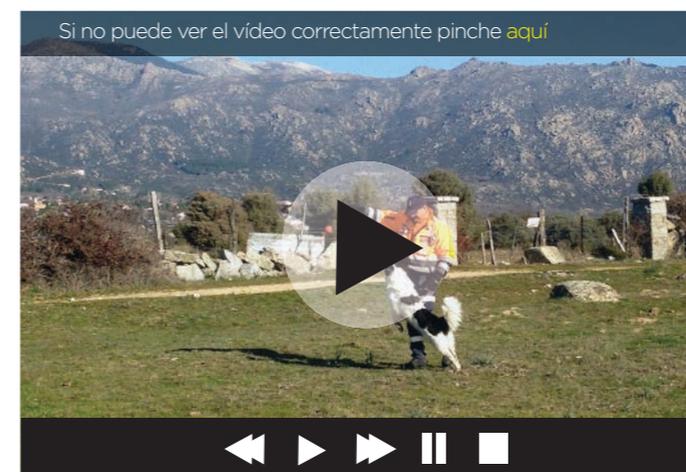
siones se ha criticado el esfuerzo al que se enfrentan estos animales, que en algunas unidades tienen que realizar duros entrenamientos y enfrentarse a largas horas de tra-

bajo. Muchos de ellos incluso viven en jaulas durante toda su vida, entregados únicamente a su tarea de rescate.

Sin embargo, tal y como explica Domínguez, esta “es una

unidad atípica. Los perros que forman parte de ella son mascotas, pertenecen a voluntarios de Protección Civil que a su vez son también guías caninos”, por lo que tienen una vida normal de animal doméstico feliz y viven esta actividad “como un juego: en cuanto salen a buscar creen que esto es un juego y lo viven como tal”.. “Lejos de una vida entregada de trabajo, esta patrulla canina concibe sus entrenamientos y búsquedas como juegos de niños, en los que se divierten, disfrutan y encima se ven recompensados”, cuenta Domínguez.

Este tipo de entrenamiento es fundamental para mantener una buena calidad de vida de



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



Valentín García, Eduardo Sánchez, Sherpa y Paco Herrero, miembros de Protección Civil Moralzarzal

los canes y, además, resulta fundamental para obtener buenos resultados. “Los canes a los que se les ha enseñado a través de juegos y refuerzo positivo suelen ser animales que trabajan con más seguridad y ofrecen tiempos de trabajo mucho mayores”, argumenta Jokin Dorbarán, experto en adiestramiento canino y responsable de Bizkaia Dogs Trainers.

La unidad

Como “esta zona de la sierra cuenta con muchas residencias de ancianos, las personas

mayores muchas veces salen a pasear y se pierden. Nuestra unidad canina se creó hace unos cuatro años y se fundó precisamente por eso, para buscar a los ancianos que ocasionalmente desaparecen”, explica Domínguez. Sin embargo, durante estos tres años la unidad no ha dejado de crecer y ahora mismo cuentan con un equipo de ocho perros que realizan diferentes tipos de búsquedas.

“Dentro de la búsqueda canina, hay varios tipos: entre ellos grandes áreas y estructuras colapsadas. Generalmente,

en España se realizaban búsquedas de estructuras colapsadas cuando había un atentado, el trabajo de los perros en estos casos es buscar entre los escombros de los edificios derruidos. Nuestros perros están acostumbrados a realizar búsquedas en grandes áreas y de personas vivas”, prosigue Domínguez.

Trabajo en equipo

Enfermeros, técnicos, guías caninos, auxiliares y perros trabajan en equipo para encontrar a quien se pierde. Todos son voluntarios y se enfrentan a difíciles entrenamientos para estar preparados cuando han de hacer una activación real: “El trabajo es coordinado y en equipo, se trabaja tanto en búsqueda directa como tema logístico, sanitario, de intervención y en un mo-

Los canes conciben las búsquedas como un juego



“Los perros no son máquinas y se pueden despistar”

mento dado nos coordinamos con quien nos tengamos que coordinar, con SUMMA, bomberos o con quien haga falta”, explica Carlos Salmerón, jefe de Protección Civil Moralzarzal.

Los perros son una parte esencial del equipo de búsqueda, los profesionales sanitarios que trabajan en la unidad de rescate trabajan con ellos, les conocen y les entrenan. Tal y como cuenta Domínguez, “el equipo de búsqueda se compone de un guía, un auxiliar y uno o dos sanitarios. Nosotros, como sanitarios, debemos proteger y atender a los compañeros que van buscando”. También se encargan los enfermeros, en colaboración con los auxiliares y una veterinaria, de controlar que los canes estén en buenas condiciones para el trabajo, que no se encuentran demasiado cansados o desorientados.

Entrenamiento

A pesar de que el entrenamiento se realiza por parte de los guías e instructores, los animales tienen que conocer a los enfermeros. “Hay ocasiones en los que tenemos que hacer de guías, por eso, es necesario que los perros nos conozcan previamente”. El equipo de enfermería, por lo tanto, participa activamente en los cursos de obediencia impartida por los instructores caninos, para que los animales conozcan el olor de los enfermeros y así, si en



Gracias a la ayuda de Sherpa, el equipo sanitario encuentra a la víctima escondida entre rocas y árboles

un momento han de obedecerles, lo hagan.

Los perros tienen un límite de búsqueda, no pueden estar buscando constantemente, hay que parar en cierto momento. “Hay que conocer a la perfección al perro para saber cuándo está cansado y cuándo debe parar, es importante tener en cuenta que nunca deben realizar esfuerzos por encima de lo normal porque el animal deje de concebir las búsquedas como un juego”, relata Dorbarán, experto en entrenamiento canino.

Son capaces de encontrar víctimas en extensiones de más de dos hectáreas

Por este límite de búsqueda y por no ser infalibles es necesario que el entrenamiento se realice en conjunto con los otros perros de la unidad. “Si en una búsqueda sigue la duda cuando un perro marca, si

no está seguro de lo que está viendo, se saca a otro para confirmar”, explica Domínguez. Los perros no son máquinas y se pueden despistar, confundir un olor o simplemente equivocarse. Por eso normalmente los equipos de búsqueda no van acompañados de un solo can. “No es extraño que se confirmen las víctimas”, cuenta Domínguez, “en grandes áreas no tanto, pero en estructuras colapsadas lo normal es que las unidades vayan acompañadas por varios animales”. Por eso los entrenamientos se realizan en equipo, “tienen que formar parte de la misma manada, reconocerse entre ellos y actuar de forma unitaria”, especifica Juan Carlos García, jefe de la Unidad Canina de Protección Civil Moralzarzal y uno de los entrenadores de la Unidad Canina.

Un trabajo a contrarreloj

El equipo de rescate trabaja en tiempo récord, ya que en “un minuto tenemos que determinar qué gravedad tiene el paciente, si es leve, grave o crítico”, prosigue Domínguez. Los



José Ramón Domínguez acaricia a Mai, una de las perras más queridas de la Unidad Canina

Sólo necesitan 30 minutos para encontrar a la persona herida

enfermeros hacen la estimación inicial de gravedad e informan a través de *walkie talkies* “al jefe operativo sanitario” sobre qué necesitan que se les mande para asistir a la víctima. “Somos una unidad de primera intervención y de rescate, no hacemos tratamientos continuados y cuidados de enfermería a la larga. Hacemos una estimación inicial de gravedad para preparar a los compañeros que comenzarán con el tratamiento” — afirma Domínguez—. “Nuestro trabajo es mantener al paciente estable hasta que llega la ayuda. Cuando se obtiene la ayuda nos retiramos a no ser que se nos pida colaboración”. El trabajo de los enfermeros en estas situaciones se limita a esta actuación porque “en ocasiones necesitamos seguir buscando pacientes”, explica Domínguez.

Como el trabajo es de soporte básico, lo es así también su equipo. “Lo que llevamos es básico, ponemos un collarín, protegemos, cogemos una vía si es necesario e inmovilizamos hasta que llegan los compañeros”.

Tipología de los perros

En esta unidad se trabaja con todo tipo de razas, desde *border collie* —la raza menos común en unidades de rescate— pasando por pastores alemanes o un *schнауzer* gigante como Sherpa, una de las perritas que protagonizará una de las búsquedas de hoy”, cuenta Domínguez. Lo importante no es la raza, sino un buen entrenamiento en el que los perros confíen plenamente en el guía y en el personal sanitario.

El simulacro

Una vez que se recibe la llamada, se procede a organizar el rescate de las personas desaparecidas. “Lo primero que hay que hacer es organizar un *briefing*, en él se pone en común la información recibida y se organiza a las unidades”, rela-

ta Domínguez. Dicho y hecho. En un semicírculo se reúnen todas las unidades para escuchar la información por parte del jefe de la Unidad Canina y desplegar todo el equipo que sea necesario para encontrar a los excursionistas. Para eso se requieren tres cosas básicas: montar una unidad móvil, organizar qué personal sanitario acudirá a la búsqueda en conjunto con los perros y encontrar un olor de referencia para que los canes sepan guiarse a través de él y encontrar a los desaparecidos.

Se da un tiempo en el que se prepara a las unidades, se organiza a los perros y se monta un Puesto de Mando Avanzado (PMA). “Este tipo de PMA es el mismo que se utiliza para meter pacientes en las catástrofes”, explica Domínguez. Dentro del PMA se instala un equipo de GPS que se introduce en los arneses de los perros para poder monitorizar la búsqueda y saber por qué puntos se ha dirigido el animal para buscar. “Las imágenes las tenemos descargadas previamente porque, como solemos trabajar en este tipo de ambientes, no tenemos Internet. Hacemos un reparto de la zona que nos han dicho y estudiamos las características del relieve y peligros que puedan existir para el operativo: canteras abandonadas, inundaciones o vallas”, explica Eduardo Sánchez, topógrafo de la unidad.

El dispositivo GPS se mete en un bolsillo que tienen los

En esta unidad se trabaja con todo tipo de razas

Para los perros es una búsqueda real, no es un simulacro

perros en el arnés y después se analizan mediante un informe los puntos a los que se ha dirigido, qué tiempo ha tardado en encontrar al paciente o la distancia recorrida. También es útil en el caso de que la búsqueda se prolongue y los perros ya no puedan seguir buscando. “Nos permite conocer la zona que hemos batido, cuando viene el perro descargamos los datos que ha grabado el GPS. Con esto vemos qué zona se ha cubierto o no para tener un mayor aprovechamiento de los recursos”, explica Sánchez.

Una vez instalado el PMA se procede a emprender la búsqueda. El encargado de organizar los dispositivos sanitarios es Juan Carlos García, jefe de la Unidad Canina de Protección Civil. “El equipo de búsqueda será el guía con Sherpa, el soporte sanitario lo va a dar nuestro enfermero Ismael con nuestro técnico Paola y de acompañamiento irán Valentín y Paco”, dispone García. El personal sanitario designado se coloca sus EPIS, sus comunicaciones —que se reparten con los auxiliares— y sigue el itinerario que Sánchez ha designado según el estudio elaborado con su GPS.

La búsqueda la dirige Sherpa, una de las perras que forman parte del equipo de la unidad canina. Desde que se le da a oler un jersey de la novia de la víctima, comienza a correr y todo el equipo sa-



La víctima, ya a salvo, gracias al trabajo de coordinación entre sanitarios

Un GPS monitoriza las búsquedas

nitario la sigue. “Para poder seguir el ritmo de los perros necesitamos estar en buena forma: nos entrenamos físicamente para este tipo de búsquedas”, confiesa Domínguez mientras sigue el frenético ritmo de búsqueda marcado por el animal. Tras dar varias vueltas Sherpa da la alerta, con un sonoro ladrido avisa a todos los dispositivos: ha localizado la víctima en tiempo

récord. Le ha bastado sólo 30 minutos para encontrar a la persona herida entre árboles y rocas, sin su ayuda, el tiempo de búsqueda hubiese sido el doble y sus posibilidades de sobrevivir, la mitad.

Sherpa ya han terminado su trabajo, Eduardo —su dueño, entrenador y topógrafo de la unidad canina— le da su juguete como premio y la preciosa *schнауzer* gigante, feliz, lo recoge con el orgullo de un trabajo bien hecho. “Hay que tener en cuenta que para los perros esto no es un simulacro, es una búsqueda real y la recompensa ha de ser al mismo nivel”, concluye Domínguez.





Madrid confirma que la enfermera infectada sufre fiebre hemorrágica de Crimea-Congo



M. VIEIRA / D. RUIPÉREZ. Madrid

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha confirmado que la enfermera ingresada por fiebre hemorrágica en la Unidad de Aislamiento de Alto Nivel del Hospital La Paz-Carlos III, así como el paciente fallecido hace una semana, sufre fiebre hemorrágica por el virus de Crimea-Congo. Así lo certifican los resultados de las analíticas de los dos pacientes en estudio, que se convierten así en los primeros de Europa Occidental con carácter autóctono, no importado de otro ámbito geográfico.

El varón fallecido en el Hospital Universitario Gregorio Marañón, de 62 años, fue atendido inicialmente en el Hospital Infanta Leonor, donde trabaja la enfermera afectada, que se encuentra estable y está recibiendo el tra-

tamiento previsto para este tipo de patologías tras ser trasladada anoche al Carlos III.

Al parecer, según ha explicado en rueda de prensa el propio consejero de Sanidad de Madrid, Jesús Sánchez Mar-

“Existe baja probabilidad de que se registren más casos”

tos, la enfermera siguió las medidas de protección estándar porque el paciente no presentaba hemorragias al ser atendido. El hombre refirió haberse detectado una garrapata tras dar un paseo por el campo en la Comunidad de Castilla y

León. Pese a todo, la directora general de coordinación de la asistencia sanitaria de la Comunidad de Madrid, Yolanda Fuertes ha dicho que “existe baja probabilidad de que se registren más casos de la enfermedad en Castilla y León y que puede tratarse de un caso aislado”. El consejero quiere transmitir un mensaje de tranquilidad, ya que la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo es una enfermedad catalogada como “grave pero su alta mortalidad depende de los países en los que se desarrolla. Tenemos que tener en cuenta que nuestra situación sanitaria es distinta”.

Vigilancia

En este momento, se está determinando el nivel de riesgo de 190 personas que han te-

Desde el Consejo General de Enfermería (CGE) de España lamentan profundamente el trance que atraviesa la compañera del Hospital Infanta Leonor y confían en su evolución favorable a la vez que se ponen a la disposición de familiares y profesionales sanitarios ante cualquier necesidad que pudiera surgir.

La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad muy extendida causada por un virus (Nairovirus) de la familia Bunyaviridae transmitido por garrapatas. Este virus causa graves brotes de fiebre hemorrágica viral, con una tasa de letalidad del 10%-40%. Según explica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la FHCC es endémica en África, los Balcanes, Oriente Medio y Asia en los países situados por debajo de los 50° de latitud norte.

El virus de la FHCC se transmite a las personas ya sea por la picadura de garrapatas o por contacto con la sangre o tejidos de animales infectados durante o inmediatamente después de la matanza. La mayoría de los casos se han dado en personas relacionadas con la industria ganadera.

Puede haber transmisión entre seres humanos en casos de contacto estrecho con sangre, secreciones, órganos u otros líquidos corporales de personas infectadas. También se producen infecciones nosocomiales como consecuencia de la mala esterilización del equipo médico, la reutilización de agujas y la contaminación de los suministros médicos.

Signos y síntomas

La duración del periodo de incubación depende del modo de contagio del virus. Des-

pués de la picadura de garrapata, la fase de incubación es generalmente de uno a tres días, con un máximo de nueve días.

Casi 200 personas serán vigiladas 21 días

Los síntomas comienzan de forma súbita, en forma de fiebre, mialgia (dolor muscular), mareo, dolor y rigidez de cuello, lumbago, cefalea, irritación de los ojos y fotofobia (hipersensibilidad a la luz). Puede haber náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y dolor de garganta al principio, seguidos de bruscos cambios de humor y confusión. Al cabo de dos a cuatro días, la agitación puede dar paso a somnolencia, depresión y debilidad, y puede aparecer dolor abdominal en el cuadrante superior derecho, con hepatomegalia detectable.

Otros signos clínicos posibles son taquicardia (aumento del ritmo cardíaco), adenopatías (inflamación de los ganglios linfáticos), y erupción petequeal (erupción por hemorragia cutánea) en mucosas internas, por ejemplo en la boca y la garganta, y en la piel. Las petequias pueden dar paso a erupciones más grandes llamadas equimosis, así como a otros fenómenos hemorrágicos.

Normalmente hay signos de hepatitis, y los pacientes muy graves pueden sufrir un rápido deterioro renal, o insuficiencia hepática o pulmonar repentina después del quinto día de enfermedad.



nido contacto “muy estrecho” con los pacientes, más de 100 son personal sanitario. Todos ellos recibirán un seguimiento vigilado durante los 21 días siguientes desde el día en el que tuvieron contacto. En los casos con mayor exposición a fluidos de los pacientes se ha determinado el aislamiento domiciliario.

La Consejería de Sanidad de Madrid ha puesto en marcha un Gabinete de Seguimiento y un Comité Técnico de Expertos, integrado por profesionales de la propia Consejería, del Ministerio de Sanidad y expertos universitarios.

Esperanza Alonso, perito enfermero y presidenta de la Federación Española de Enfermería del Trabajo (FEDEET)

“El perito enfermero ha de ser ético, discreto y objetivo”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Preside la Federación Española de Enfermería del Trabajo y la asociación asturiana de la especialidad, pero además es experta en Enfermería Legal y Forense, una competencia muy desconocida de la especialidad de Enfermería del Trabajo.

¿Cuál es su desempeño diario, donde focaliza su actividad de forma principal más allá de esa faceta de enfermera perito de la que luego hablaremos?

Trabajo en una unidad de epidemiología laboral y am-

biental de Asturias, en la Dirección General de Salud Pública del Principado, y una de las actividades que llevo a cabo es precisamente gestionar un registro de cánceres profesionales, el sistema de evaluación del registro, etc.

Pero también ejerce como perito enfermero en juicios y otros procesos no judiciales. ¿Qué es un perito enfermero y qué formación se requiere para serlo?

La definición legal viene a decir que es aquella persona que

tiene un conocimiento tanto técnico o científico sobre una materia e incluso profesional. Más o menos es así. Una persona que sabe del tema va a peritar. Siempre es el experto en una materia y en enfermería el que más sabe de enfermería es un enfermero. Por tanto, los peritos de las actividades y competencias de las enfermeras tienen que ser enfermeros.

¿Puede poner ejemplos, tanto del ámbito jurídico como en otras circunstancias?



La pericia judicial es la que todo el mundo conoce, que se desarrolla en un ámbito judicial, bien sea en un proceso civil, penal o contencioso-administrativo. Esa es la faceta más conocida en cuanto a peritos, un caso que requiere una evaluación, un informe y un dictamen de una persona que sabe sobre aquello que se va a enjuiciar. Vas como perito de parte, o a favor del acusado o puede que el juez decida que necesita un perito un poco más objetivo para decidir entre los dos informes de los dos peritos de ambas partes. Pero este campo es más amplio. Hacemos mucha valoración de actividades y de competencias.

¿Cuál es el proceso mental al que se somete a la hora de redactar un informe? ¿siente una gran responsabilidad ante un informe que traerá consecuencias?

Todos los peritos deberían tener una ética pericial. Ha de ser ético, con una moral a norma, discreto y objetivo. A veces es doloroso cuando no te gusta lo que ves a lo largo de la investigación. En un informe te haces responsable de que lo que vas a poner ahí y se trata de hechos que tú mismo has constatado con la observación o, si ya han pasado, se tira de historiales de enfermería. Al final también declaras que tu conclusión es objetiva.

“La enfermería legal no hace valoración del daño”



¿Le ha generado algún problema evaluar a algún compañero o amigo cuando el resultado no es bueno?

En una evaluación de procedimientos en un hospital pequeño yo conocía enfermeros de esa planta y hubo gente que dejó de hablarme. El informe no era malo, sólo hacía unas propuestas para obtener mejores resultados económicos y de cuidados.

¿Se están llevando peritos de otros ámbitos sanitarios para evaluar temas enfermeros?

Sí, la enfermería legal no hace valoración del daño, sino que redacta un informe en base a una norma, pero eso va incluido en un informe general de valoración del daño que normalmente realizan otros profesionales. Pero se da el caso de que otros profesionales evalúen competencias enfermeras, por ejemplo, cuando hablamos de dependencia o discapacidad, que tienen una secuelas que conllevan un daño, pero también unos cuidados.

¿En Europa está más desarrollada la figura del enfermero perito?

En EE.UU. sí, tienen una cultura de responsabilidad total-

“Somos un Pepito Grillo que dice que no se están haciendo bien las cosas”

mente distinta a la nuestra. En Europa hay países que reconocen la figura, incluso algunos dentro de los propios hospitales para evaluación de los protocolos, los criterios de calidad, el cumplimiento de objetivos...

En algunas CC.AA. algunos juzgados tienen listas de enfermeros para peritaje y algún colegio una bolsa con posibles peritos enfermeros por si hay una petición del juzgado.

¿Qué mensaje le lanzaría a quien le pueda interesar seguir sus pasos?

Lo primero formarse como en cualquier competencia. Pero sobre todo que el que se meta en esto tenga claro que hasta que no cambie la cultura no somos los mejores vistos de la profesión, pero es necesario para mejorarla. Somos un “Pepito Grillo” que dice que no estás haciendo las cosas bien.



Consejos para recuperar los hábitos saludables tras las vacaciones

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Chucherías, bollos, helados, fritos, alcohol... Las vacaciones de verano son la época perfecta para olvidarse de la dieta y darle al cuerpo todas las alegrías, convertidas en grasas trans y saturadas, que durante el año se le han negado. El cambio de rutina y hábitos en la alimentación hacen que la báscula marque unos cuantos kilos más a la vuelta del descanso. Según numerosas estadísticas, tras un mes de vacaciones se suele engordar entre cuatro y seis kilos. Prevenir que esto pase y, en el caso de que suceda, poner remedio sin deteriorar la salud es uno de los objetivos de la enfermería, que se encarga de concienciar a los pacientes y ayudarles a volver a su peso ideal de la forma más sana posible.

“Desde las consultas tenemos que dejar claro que no interesa machacarse en un gimnasio o hacer una dieta estricta o cualquier dieta mila-

gro después del verano porque cuando dejamos de hacerla, viene el efecto yo-yo; y es que no podemos meter al organismo tanta presión dándole poca comida y luego volver a actuar como siempre porque la

“Es importante llevar a cabo cinco ingestas al día”

recuperación de kilos es muy rápida”, afirma la enfermera Marilourdes de Torres, responsable de la Unidad funcional de dietética y nutrición en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

Aunque cada vez la población está más concienciada de la necesidad de cuidarse, durante el periodo estival es habi-

tual abusar de productos que normalmente no se consumen, entre ellos el alcohol. “El mensaje que tenemos que dar los nutriólogos es que hay que tener cuidado con el alcohol porque el verano es una temporada muy propicia para abusar de ellos”, explica De Torres, que recuerda que “la sed se quita con agua y es necesario mantenernos hidratados”.

Cinco comidas

Para ella, una vez que el mal ya está hecho y se ha engordado, lo que no se puede querer es perder en cuatro días lo que se ha engordado en un mes. “Es importante llevar a cabo cinco ingestas al día (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena), realizar presentaciones culinarias más suaves, comer verdura, los segundos al vapor, a la plancha, al microondas...”, resalta la enfermera.



Participa en el

II Premio FotoEnfermería

INMORTALIZA TU PROFESIÓN EN UNA IMAGEN Y COMPÁRTELA CON EL MUNDO

Cada mes, ENFERMERÍA FACULTATIVA publicará las tres mejores fotografías y una de ellas será elegida como **Foto del Año** e ilustrará la portada de la revista. Su autor recibirá un premio de 1.000 euros, el segundo clasificado 500 euros y el tercero 250 euros.

Envía tus fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org o por correo postal a C/Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid

Consulta las bases [aquí](#).

CON EL PATROCINIO DE

 **NOVARTIS**



Cómo actúa la enfermería ante un atentado terrorista



Un grupo de enfermeros en los atentados de la sala Bataclan de París

MARINA VIEIRA. Madrid

Noviembre de 2015. Unos brutales ataques conmocionan la ciudad de París. Lamentablemente, cada pocos meses la historia se repite en diferentes ciudades del mundo: Orlando, Niza, Múnich, Ansbach han sido las últimas en sufrirlo pero día a día nos despertamos con miedo a leer una nueva noticia que hable de un atentado terrorista. El mundo lleva en un estado de alerta latente desde que tuvieron lugar los atentados del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York, y los gobiernos occidentales han de mantenerse vigilantes ante la posibilidad de que se produzca un ataque en cualquier momento. En esta situación, hospitales, personal sanitario y unidades de urgencias deben estar preparados para activar sus dispositivos.

España necesita sanitarios que al ver una docena de heridos reaccionen rápidamente para asistir, curar y aumentar al máximo el número de supervivientes. Enfermeros, médicos, policías o bomberos colaboran activamente para poner en marcha protocolos

“La catástrofe se planifica antes de que ocurra con simulacros”

que han entrenado y estudiado para saber cómo reaccionar. La enfermería es necesaria en todo el proceso: desde que se produce el primer avi-

so de atentado hasta que finalizan las secuelas, atendiendo o dando apoyo psicológico.

Organizar el caos

Se ha producido el incidente, las unidades de emergencias reciben la alerta y se empiezan a organizar los primeros dispositivos de atención. Lo primero, ante este tipo de alerta, es “diferenciar si nos encontramos ante un accidente de múltiples víctimas o una catástrofe. Normalmente, los atentados terroristas se suelen clasificar como accidentes de múltiples víctimas, lo que quiere decir que se cuenta con los medios sanitarios necesarios para atenderlas”, puntualiza Juan Carlos Gómez, enfermero experto en Urgencias y Emergencias del Consejo General de Enferme-

ría. Una vez se ha recibido la llamada de alerta se ha de organizar el caos. “Normalmente cuando se recibe la voz de alerta, los dispositivos de emergencia acuden al lugar del accidente sin saber qué se van a encontrar —cuenta Gómez— la catástrofe se planifica antes de que ocurra, a través de simulacros y duros entrenamientos”.

Así fue como ocurrió en los terribles atentados de la sala Bataclán de París, tal y como declara a ENFERMERÍA FACULTATIVA Anne Pouessel, *senior manager* de Enfermería en la Unidad de Urgencias del Hospital de Saint Louis. “El hospital en el que trabajo se encuentra a escasos 200 metros de la sala de conciertos. Cuando empezaron a llegar las primeras víctimas de disparos no sabíamos qué había pasado, sólo habíamos oído por los medios de comunicación

algo sobre una explosión e inmediatamente empezaron a aparecer pacientes. Nuestra unidad de urgencias no está acostumbrada a atender heridos de bala, ya que no somos especialistas en traumatología, por lo que al principio fue bastante chocante. Pero gracias a los entrenamientos y el sistema de triaje que conocíamos a la perfección supimos reaccionar rápidamente. Lo primero que se hizo fue vaciar las urgencias, para atender al máximo número de pacientes. Se hicieron llamadas a trabajadores de otros hospitales y la

El objetivo de toda emergencia es salvar vidas

ocurre y todo el mundo se encuentra en estado de pánico, por lo que “lo primero que hay que hacer es recabar toda la información necesaria”, explica Gómez. Lo más importante en este tipo de casos es actuar de la forma más rápida posible. “En el 11M nosotros estábamos cerca de un polideportivo e improvisamos. De repente un campo de fútbol pasó a ser un lugar seguro para la asistencia de pacientes”, describe Gerardo Cossío, enfermero del SAMUR. “Una vez clasificadas las víctimas, se deben repartir siguiendo criterios de distancia, gravedad y disponibilidad, pero sobre todo, no hay que trasladar la catástrofe al hospital”, cuenta Gómez.

Tras el desastre

Una de las partes más duras de la catástrofe es el reconocimiento de los cadáveres, porque los sanitarios tienen que acompañar a las familias a reconocer los cadáveres de sus seres queridos. En este momento, entra en juego la importancia de los enfermeros especialistas en Salud Mental. En los atentados “los profesionales especialistas en Salud Mental consiguen actuar con una respuesta inmediata de cara a ofrecer información a la familia y escucharles para evitar que aumente la tensión”, explica Barbara Lakatos, enfermera especialista en psiquiatría en el Brigham and Women’s Hospital de Boston, que atendió a víctimas del atentado de 2013.

Una organización exhaustiva, formación especializada, capacidad de reacción y una perfecta coordinación entre sanitarios es la fórmula necesaria para conseguir el objetivo que todo dispositivo de emergencias ha de tener ante un atentado terrorista: salvar vidas.

Catástrofe

Cuando se llega al lugar en el que se ha producido el incidente existe una desinformación absoluta sobre lo que

Pablo Carbonell, actor

“La gente cree que el dolor es algo que le pasa al de al lado”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 35 años dedicados a hacer reír a la gente, Pablo Carbonell ha ocupado su vida con la actuación. Participó en el mítico programa de los años ochenta *La bola de cristal* y actualmente se le ha visto en la serie de Cuatro ya cancelada *Gym Tony*. Anteriormente, ha participado en programas como *El intermedio* (La Sexta) y *Caiga quien caiga* (Telecinco); series como *Hospital Central*, y películas como *Torrente 2* y *Campamento Flipy*. Tras muchos años de actuación, Carbonell ha aprendido a vivir con el dolor crónico.

¿Qué tipo de dolencias tienes?

Tengo artrosis en una rodilla porque me rompí la tibia con 17 años y me faltan los meniscos. Estoy operado de espalda y también tuve una hernia umbilical, que durante muchos años me obligó a estar tomando *Almax*. Ahora el omeprazol me ha salvado la vida.

“La atención hacia ese daño moral lo ejercen las enfermeras”

¿Es posible vivir con dolor crónico?

Digamos que sí, he aprendido que tengo un dolor que un día me va a la rodilla, otro al estómago, otro a la espalda, las lumbares, la ciática, las contracturas. Soy un poco nervioso y como no vaya a la piscina me voy comprimiendo hasta que me hago un nudo.

¿Cuándo se logra aceptar este dolor crónico?

Yo eso nunca lo he comprendido, sigo con la esperanza de salir de ahí algún día. Lo que sí sé es que la evasión, la tranquilidad y hacer las cosas bien me ayudan mucho. El desarrollo de mi profesión es lo que más me alivia. Hablar con mi hija también me ayuda mucho.

¿Cuál ha sido tu relación con las enfermeras en estos años?

He tenido muchísimas experiencias con las enfermeras porque aparte de que mi hermana ha tenido muchos problemas, tengo familia que tiene hospitales privados. Cuando me operaron con 16 años recuerdo que me desperté y vomité encima de una enfermera. Ella me lo recordaba después con cariño. Cuando alguien está en el hospital el enfermo tiene un daño moral porque el ser humano no está preparado para

“El desarrollo de mi profesión es lo que más me alivia”

sentir dolor. La gente cree que el dolor es algo que le pasa al de al lado y cuando nos pasa a nosotros nos da un bajonazo de autoestima. Entonces, la atención hacia ese daño moral lo ejercen las enfermeras.

¿Es más fácil hacer reír o llorar?

Me parece exactamente lo mismo, son dos emociones muy fuertes, intensas. Me dedico más a la comedia porque el humor es más evasivo, aunque llorar también es muy relajante. Supongo que es más fácil hacer llorar, pero lo que pasa es que a mí no me gusta que la gente llore. Aunque el llanto también tiene una parte terapéutica, a los niños no les gusta llorar, les gusta reír. A mí lo que me gusta es hacer cosas para que la gente ría, pero no descarto hacer cosas para que la gente llore.

¿Cuál es el trabajo que más te ha marcado durante estos más de 30 años actuando?



A mí todos mis trabajos me van marcando. Los éxitos de una manera y los fracasos de otra. Afortunadamente, tengo una mente optimista y de todo lo que hago, incluso de lo que hago mal, saco alguna cosa optimista. Creo que todo lo que hago para bien o para mal es positivo y, por su-

puesto, el trabajo que más me marca es siempre el próximo.

Te atreviste a saltar desde un trampolín en *Splash! Famosos al agua* (Antena 3). ¿A qué no te atreverías?

Hay retos que la vida te va poniendo, los aceptas, más

bien por dinero, y aprendes a hacer una cosa que no sabías, que es ponerte de pie a una buena altura y tirarte a la piscina.

Ahora me he enterado que hay una oferta para viajar a Marte, me parece una buena opción, pero no sé si me atrevería.



Presenta tus comunicaciones o pósteres para el congreso antes del 10 de octubre

GEMA ROMERO. Madrid

Hasta el próximo 10 de octubre se pueden presentar los resúmenes o pósteres para sesiones paralelas para el próximo Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017. Cabe recordar que la presentación de resúmenes no conlleva coste alguno y simplemente será necesario que alguno de sus autores esté inscrito en el congreso para poder defenderlo en caso de su aprobación.

En español, inglés o francés, y apenas 250 palabras, incluyendo el título del resumen son suficientes para resaltar los principales puntos que desee comunicar. Hasta que el resumen no cumpla estos requisitos, no se considerará como definitivo y se guardará como borrador. Además, sólo podrán presentarse por Internet, en la página web del congreso www.icnbarcelona2017.com.

Los resúmenes deberán presentarse únicamente para una

de las dos categorías existentes. Las sesiones paralelas consistirán en una presentación de 15 minutos que se agruparán por temas, ya fijados por el CIE. Por último, el póster se considera una “presentación visual de la investigación con un enfoque académico o profesional por parte de una persona o representantes de equipos de investigación para desplegar en un tablón de pósteres”.

Los trabajos pueden ser en inglés, francés o español

Eso sí, tenemos la opción de que si nuestro trabajo no es aceptado como comunicación oral podamos presentarlo aún así como póster. Antes del 13 de diciembre recibiremos la

contestación del comité organizador.

Podrán presentarse todos los enfermeros que formen parte de las organizaciones que conforman parte del CIE. En el caso español, por estar colegiados ya pertenecen al Consejo General de Enfermería, miembro de este organismo, por lo que todos los enfermeros españoles que lo deseen podrán presentar sus proyectos.

Las temáticas son muy diversas, e incluyen desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.

 **MÁS INFORMACIÓN**

www.icnbarcelona2017.com/

Participa en el Congreso Internacional de Barcelona con una comunicación o un póster



Toda la información sobre el mayor evento científico de enfermería en el número extra de **ENFERMERÍA FACULTATIVA**



Enfermeras Para el Mundo,
la ONG de nuestra organización colegial

Francisco Ramón
López Aragón:
“Un cooperante es
un mediador entre
dos mundos”

Francisco Ramón junto a río Senegal en Guidimakha

DAVID RUIPÉREZ / MARINA VIEIRA. Madrid

Para conmemorar el Día del Cooperante, que se celebra cada 8 de septiembre, ENFERMERÍA FACULTATIVA entrevista a Francisco Ramón López Aragón, delegado de Enfermeras Para el Mundo en Mauritania.

¿Por qué decidió dedicarse a la cooperación? ¿Cómo llegó a este mundo?

Desde mi juventud tenía inclinación personal por los servicios sociales. Así, una vez finalizados mis estudios de Filología Árabe en la Universidad de Cádiz aposté por enfocar mi carrera profesional a la enseñanza del español para arabófonos y gracias a una beca del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación (MAEC-AECID) entré en el mundo de la cooperación dan-

do clases de español en el Departamento de Traducción e Interpretación de la Facultad de Filosofía y Letras de Nouakchott. Mi experiencia de cooperante fue por tanto educativa y cultural primero, pasando por pequeñas colabo-

“Hay que ser resolutivo. No bloquearse llegado el momento”

raciones variadas, hasta llegar a la salud con Enfermeras Para el Mundo a partir del 2010.

En su opinión, ¿qué condiciones debe tener una

persona, a nivel personal y profesional, que quiera dedicarse a la cooperación en terreno?

La cooperación en el terreno requiere una visión abierta de la realidad, sin posicionamientos excesivamente inamovibles y una gran capacidad de autoaprendizaje. Un cooperante es un mediador entre dos mundos que se ocupa de identificar, ejecutar y justificar una serie de acciones adecuadas para resolver una problemática específica y esto es sumamente complejo. Por ello, además del bagaje técnico de gestión en cooperación internacional, tiene que interesarse por conocer en profundidad las peculiaridades políticas, lingüísticas, étnicas o climáticas de la zona donde trabaja para adecuar sus acciones a la

realidad. Debe proponerse comprender la psicología local, empatizar con los beneficiarios de las acciones que ejecuta, sus limitaciones morales, prioridades y tabúes. La ejecución de actividades en países pobres y desestructurados es sumamente complicada, surgen imprevistos de todo tipo, por ello, el cooperante debe ser alguien resolutivo que llegado el momento no se bloquee.

¿Cuáles son las principales necesidades del país?

La República Islámica de Mauritania es un enorme país casi vacío en población e infraestructuras, con una extensión equivalente a España y Francia juntas y algo menos de cuatro millones de habitantes de diferentes etnias y culturas. Para hacernos una idea de la situación sanitaria

existente simplemente decir que una de cada 172 mujeres mauritanas “fallece dando vida” y el 12% de los niños morirá con menos de 5 años, sin olvidar que Mauritania presenta picos de desnutrición cíclicos marcados entre los meses de mayo y octubre – los meses de cosechas-, lo cual ha-

1 de cada 172 mujeres en Mauritania “fallece dando vida”

ce que la tasa de desnutrición aguda global oscile entre el 6% y el 13% de la población total, dependiendo de la zona y la pertenencia a grupos poblacionales vulnerables. Las

necesidades son primarias e innumerables. Si bien el principio del desarrollo siempre comienza por la educación de base y la formación, las velocidades del progreso siempre las imponen los condicionantes locales.

¿Qué evolución ha visto en el país a lo largo de estos años? ¿Y en el ámbito de la salud y de la enfermería en concreto?

En casi 16 años de estancia en Mauritania he podido apreciar cambios de todo tipo. Cuando llegué, en Nouakchott no existía servicio de recogida de basuras, ni transporte público y apenas había mujeres en la universidad o en los cargos públicos. Pero los extranjeros no necesitábamos vehículos privados, ni cogíamos taxis, preferíamos desplazarnos andando y conversando, podíamos vagar



con seguridad por todo el país, disfrutar vacaciones visitando parajes desérticos, oasis paradisíacos, playas y marismas riquísimas en peces y aves. Tuve la suerte de vivir la última etapa de una Mauritania sencilla e inhóspita, de gentes con un desapego inusual hacia lo material y donde se cultivaba el gusto por la conversación pausada y el tiempo era infinito, medido en vasos de té. Repentinamente en 2003 nuestro país tomó partido por la invasión de Iraq, las relaciones cambiaron hasta el punto de que las ONGs españolas tuvimos que quitar los logotipos de los vehículos de proyecto. Después debido a sucesivas intervenciones militares —un golpe fallido en junio de 2003 y dos golpes de estado en 2005 y 2008— y acciones terroristas de diferentes facciones e intereses, los niveles de inseguridad se incrementaron y desde entonces es difícil encontrar aquella cara amable de Mauritania. Actualmente, el estado mauritano está algo más estructurado, pero los procedimientos administrativos son imposibles, las clases sociales más favorecidas han importado la obsesión consumista del lujo de Oriente Próximo y la

distancia entre ricos y pobres se ha acentuado. Desde la visión privilegiada que nos da tener desde 2010 la oficina de Enfermeras Para el Mundo en la Sede Central del Ministerio de Salud en Nouakchott, hemos contemplado la mejoría de la planificación estratégica nacional del sector, así como también el aumento de recursos humanos y establecimien-

“Hemos notado el aumento de recursos humanos”

tos sanitarios. Se ha avanzado en el desarrollo de centros nacionales especializados de cardiología, oncología o hepatovirología, se han construido nuevos hospitales regionales y puestos de salud y se ha descentralizado la formación inicial de enfermeros y matronas. Gracias a lo dicho se ha conseguido mejorar algo las flagrantes estadísticas sanitarias y aumentar la esperanza de vida —en 2000 estaba en

58 y en 2016 en 65—, no obstante queda muchísimo por hacer.

¿Cuál es la situación más difícil a la que se ha enfrentado en estos años?

No tengo duda. Fue el golpe de estado fallido del 9 de junio del 2003, que estuvo a punto de desembocar en una guerra civil, de hecho los rebeldes se apoderaron de la unidad militar nacional de carros de combate y hubo enfrentamientos armados en buena parte de la ciudad, incluyendo la plaza pública de enfrente de mi casa. La consigna de nuestra embajada fue “no salgáis, permaneced en casa” y así estuvimos 48 horas encerrados sintiendo el tormentoso ruido de los cañonazos de tanques, que hacían vibrar los cristales de las ventanas tanto cuando salían disparados como cuando impactaban en su objetivo, o el sonido continuo de las ráfagas de ametralladoras y fusiles de asalto. Los expatriados estábamos traumatizados, enganchados al teléfono y la radio internacional, sintiéndonos demasiado vulnerables y sin saber lo que sería de



nosotros. Mauritania nos mostró una vertiente límite y agresiva que no conocíamos y que realmente me marcó.

¿Cómo son los proyectos que Enfermeras Para el Mundo tiene en la zona?

Enfermeras para el Mundo aterrizó en Mauritania en el año 2000 cuando el alcalde de la ciudad de Nouadhibou —la segunda ciudad más importante del país—, nos invitó para hacer un «diagnóstico situacional», que constató las carencias formativas del personal sanitario en esta. Ejecutamos entonces un proyecto financiado por el Gobierno de Canarias entre 2001-2004 para primero construir y equipar un Centro de Formación de Enfermeros y más tarde ejecutar el “plan global de formación de personal de enfermería de la ciudad de Nouadhibou” impartiendo un programa de formación continua que abarcó desde cuidados pre y posoperatorios, a primeros auxilios, procedimientos de enfermería pediátrica, cirugía menor o enfermería en la maternidad.

Tras algunos años de interrupción, regresamos en 2009-2012, para contribuir a reducir el déficit de personal sanitario nacional y construimos y equipamos la Escuela de Salud Pública de Kiffa, el primer centro de formación, de enfermeros y matronas fuera de Nouakchott, a través de un proyecto cofinanciado por

El gran hito ha sido la creación de un programa de formación continua



Trabajando en la oficina de EPM

la AECID. Se llevó a cabo también la compleja formación de 25 profesores especializados, que por primera vez en Mauritania se cualificaban en su propio país.

Entre 2011-2014 y con el apoyo financiero de la AECID, nos centramos en un proyecto de formación de los enfermeros y matronas mauritanos. Habíamos constatado que prácticamente no se actualizaban sus conocimientos desde hacía más de una década, así que realizamos primero un estudio para definir las necesidades de formación a partir del cual se configuraron una serie de módulos de formación dirigidos a mejorar la gestión de las estructuras sanitarias, reforzar las competencias profesionales de las matronas e incidir en la importancia de mejorar la atención al paciente atendiendo a la diversidad cultural y lingüística. En dichos módulos formamos a 240 enfermeros y matronas del país.

Entre 2013 y 2016 nos hemos concentrado en el llamado “Cinturón de la Pobreza de Mauritania” (regiones rurales de Gorgol, Guidimakha y la Assaba) para paliar allí dos problemáticas precisas: la protec-

ción de la salud materno-infantil y la prevención de una serie de enfermedades prevalentes en Mauritania. Concretamente, EPM ha formado a 60 enfermeros procedentes de pequeños puestos de salud aislados y a 60 Agentes de Salud Comunitaria para realizar las sensibilizaciones de estas dos temáticas en los barrios y pequeñas aldeas dispersas. Además, en breve realizaremos la formación continua de 45 parteras. El gran hito de este proyecto ha sido la configuración de un programa de ocho módulos de formación continua independientes de la partera, en el que por fin se dilucidan las responsabilidades exactas y la frontera de las competencias de este colectivo sobredimensionado en Mauritania, donde se ven obligadas a asistir a los partos del interior del país sin apenas formación inicial.

MÁS INFORMACIÓN

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

www.ahorasoymasfeliz.org/

Síguenos en  y 



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Barcelona, una cita histórica

Lanza ya su último aliento el verano. Llegará el otoño con su rutina, sus lunes de "guerra fría" y madrugones. Vendrá la Navidad con luces, propósitos del nuevo año y deseos renovados que quizás esta vez cumplamos. Y avanzará el invierno dejando poco a poco paso al brillo de una nueva primavera. Y para la enfermería española, no será una primavera más. Porque en mayo del año 2017, España ingresa en el selecto club de ser uno de los pocos países que habrá organizado dos Congresos Internacionales de Enfermería gracias a la gran cita que tendrá lugar en Barcelona.

Estos días se celebra en Buenos Aires el Congreso Mundial de Farmacia. Otra cita importante, pues es la primera vez en la historia de esta profesión que se celebra el Congreso en un país de habla hispana siendo presidenta una española (Carmen Peña). Así que en mayo hay que redoblar la apuesta. La cita es más cerca que nunca, a poco más de dos horas en AVE, con el Mediterráneo como reclamo y encima con la profesión enfermera española como gran anfitriona, dispuesta a merecerse el éxito que supuso la batalla por este Congreso, ganada al otro lado del mundo.

Los farmacéuticos españoles prometieron ser amplia delegación en Buenos Aires. El billete de avión no baja de 1.500 - 2.000 euros, dormir una semana en un hotel decente de la ciudad supone unos 450 - 500 euros. Y además, la "bolsa de viaje" también se lleva una buena mordida del bolsillo. Pero la farmacia ha acudido y dado la talla. Y para Barcelona, la profes-

ión enfermera está recibiendo importantes facilidades que estimulen su presencia en el Congreso, como una rebaja de más de 40% de la cuota de inscripción, que se queda en 300 euros cuando el precio original eran 540 euros. Y teniendo en cuenta el compromiso y la oportunidad, seguro que supondrá un gran estímulo.

Hasta octubre no se abre el plazo de inscripciones, pero ya se pueden remitir pósteres y comunicaciones. Y presentar alguno en este Congreso, ante centenares de colegas de todos los países, con la oportunidad de conocer experiencias y necesidades en las que fijarnos y de las que sacar inspiración, supone una gran ocasión. Es verdad que el mundo está hecho un asco. Que los políticos de nuestro entorno, en general, no están a la altura. Que algunas comisiones de especialidad no arrancan. Que la sobrecarga de trabajo de la enfermería es brutal. Que los contratos cada vez son más precarios.

Que trabajar en Navarra o en Murcia, por poner dos ejemplos, supone claras diferencias en las condiciones laborales. Que habrá que convencer a jefes y jefas poco proclives a perder a alguien del equipo casi una semana. Y que la pereza está ahí, siempre al acecho. Pero razones no faltan para sacudirse los problemas y esquivar ágiles todas estas inclemencias.

La Organización Colegial trabaja ya a fondo para que el Congreso de Barcelona sea histórico. Pero sin lo más importante, los y las profesionales, el esfuerzo será baldío. Hagamos que la cita sea inolvidable. Vayamos todas a Barcelona en mayo...



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

100% Natural

23 chalets junto al Parque de Guadarrama

Viviendas de 4 dormitorios con solárium, patio inglés y jardín privado, terraza y piscina, en un entorno natural privilegiado desde

396.550€

(I.V.A. no incluido)



SERPROCOL!
INMOBILIARIA

¡Infórmate!
913 345 555
638 327 226
www.villasdelparque.es

Oferta formativa

Experto

- ▶ **URGENCIAS Y EMERGENCIAS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online
- ▶ **ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y REANIMACIÓN**
Presencial + online
- ▶ **TERAPIAS ALTERNATIVAS. CUIDADOS NATURALES Y COMPLEMENTARIOS**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**
Presencial + online
- ▶ **NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y DIETOTERAPIA PARA ENFERMEROS**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS

DEMENCIAS Y ALZHEIMER
Online ▶

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN
Presencial + online ▶

RELACIONES INSTITUCIONALES Y POLÍTICA DEL MEDICAMENTO
Presencial + online ▶



Máster

- ▶ **ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO**
Online
- ▶ **GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
Online
- ▶ **URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS**
Presencial + online

60
CRÉDITOS ECTS
1500 HORAS

Especialista

- ▶ **MEDIACIÓN Y ARBITRAJE SANITARIO**
Online

20
CRÉDITOS ECTS
500 HORAS



17.300

CURSOS

1.055.000

ALUMNOS

26

AÑOS EXPERIENCIA

924

PROFESORES





III CONGRESO IBEROAMERICANO DE SALUD INTEGRAL. NUTRICIÓN EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO

Lugar: Chile
Fecha: del 7 al 9 de septiembre 2016
Organiza: Asociación Iberoamericana de Nutrición del Niño y del Adolescente, la Facultad de Salud Santo Tomás (Chile) y la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada.
<http://www.cinna2016.cl>

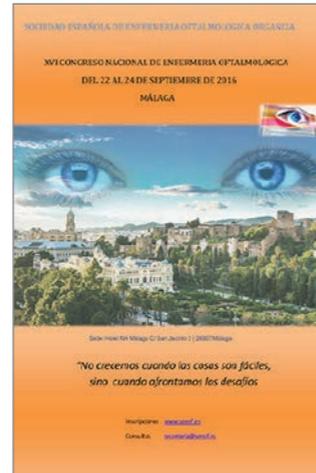
XLV CONFERENCIA INTERNACIONAL EDTNA / ERCA

Lugar: Valencia
Fecha: 17 al 20 de septiembre 2016
Organiza: La organización multidisciplinar dedicada al cuidado renal EDTNA/ ERCA.
Más información: Secretaria Na Pankráci 17 CZ-140 21 Praga 4, República Checa
Tel.: 0042 02 84 00 14 44
Fax: 0042 02 84 00 14 48
Email: edtmaerca2016@guarant.cz
<http://www.edtmaerca-conference2016.com/>

XVI CONGRESO DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA

Lugar: Málaga
Fecha: 22-24 de septiembre de 2016

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Email: secretaria@seeof.es
<http://www.congresoseeof.es/>



IV CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE LA AEC

Lugar: Burgos
Fecha: 5-7 de octubre de 2016
Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria
Más información: C/ Universidad, 4, 4.º, 1.ª. 46003 Valencia
Tel.: 963 511 632
Email: congreso2016@enfermeriacomunitaria.org
<http://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2016-inicio>



XLI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Lugar: Oviedo
Fecha: 11 al 13 de octubre de 2016
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica
Más información: Secretaria técnica y científica. C/Lira nº 1 -Escalera Centro, 1º C. 28007 MADRID
Tel.: 91 409 37 37
E-mail: seden@seden.org
<http://www.congresoseden.es/es/>

XII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Lugar: Barcelona
Fecha: 19 al 21 de octubre 2016
Organiza: Asociación Española de Enfermería Quirúrgica
Más información: Secretaría Técnica-SaniCongress.
Tel.: 902 190 848
Email: sanicongress@12enfermeriaquirurgica.com
<http://www.12enfermeriaquirurgica.com/>



COMUNICACIONES PARA EL CONGRESO MUNDIAL DE ENFERMERÍA DE BARCELONA 2017

Plazo de entrega: 10 de octubre 2016
Tema convocatoria: la temática es muy diversa e incluye desde los sistemas de salud y la economía, los cuidados directos y la seguridad del paciente, la equidad, ética y derechos humanos, la promoción de la salud, las tecnologías de la información, la formación, el liderazgo y gestión, los recursos humanos, las catástrofes y pandemias o la historia de la enfermería.
http://www.icnbarcelona2017.com/es/

VII PREMIO NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2016

Plazo de entrega: 30 de octubre 2016
Tema convocatoria: procedimientos de cuidados de cualquier área asistencial en los que se aplique Nobecutan.
Dotación: un primer premio de 2.000 euros y un segundo premio de 1.500 euros.
Más información: Ediciones Rol, S.A. Peris i Mencheta, 50. 08032 Barcelona
Email: rol@e-rol.es
http://www.e-rol.es/rol_2016/AnuncioPremioNobecutan2016.pdf#zoom=100

XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Plazo de entrega: 31 de octubre de 2016
Tema: Estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza.
Dotación: 3.600 euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 euros para el segundo y 1.200 euros para el tercero.
Más información: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto

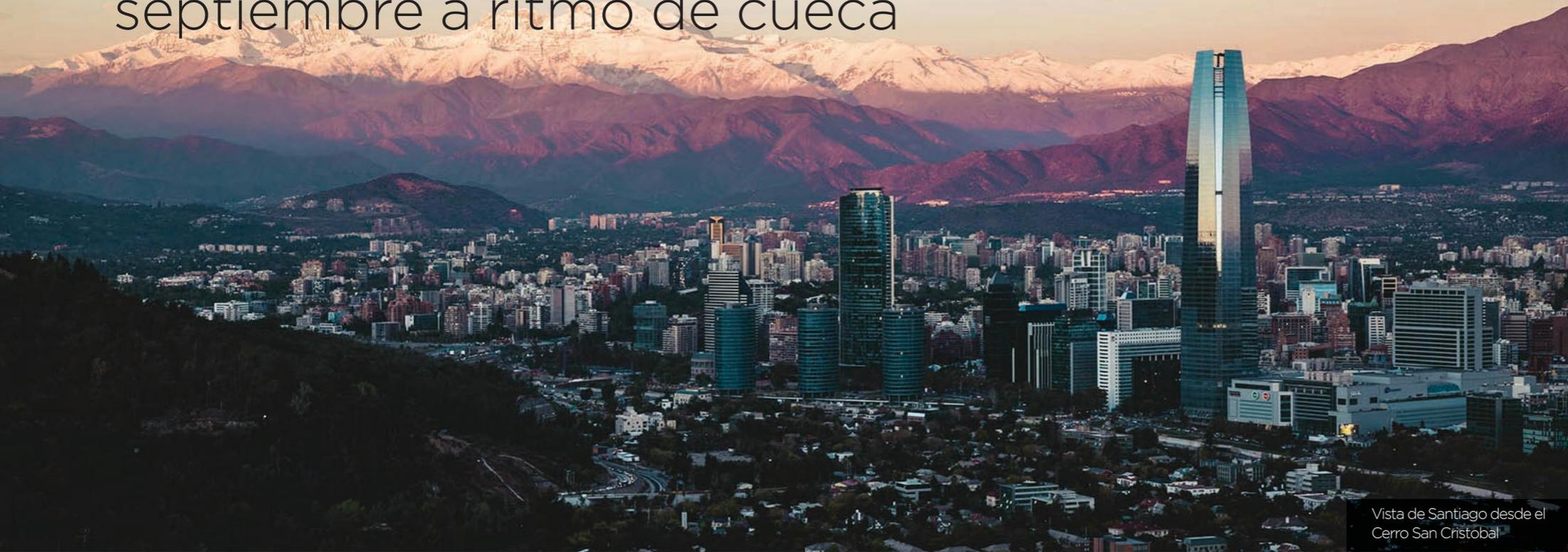
- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



SANTIAGO DE CHILE, septiembre a ritmo de cueca



Vista de Santiago desde el Cerro San Cristóbal

MARINA VIEIRA. Santiago de Chile

Una impresionante muralla natural rodea la capital de los chilenos, por un lado, la maravillosa cordillera de Los Andes, por otro, la cordillera de la costa. La ciudad, sepultada entre montañas, ha crecido en horizontal para acoger a casi un tercio de la población del país. Esta urbe cosmopolita que vive al ritmo frenético de una gran ciudad se llena de música y color a lo largo del mes de septiembre. El 18 de este mes los chilenos conmemoran el comienzo del proceso de independencia de España bajo un nombre: fiestas patrias.

Fondas callejeras

Su amor por la carne, la música y la bebida se ve reflejado estas fechas en cualquier punto de la ciudad. En cada esqui-

na se puede encontrar un puesto callejero en el que degustar succulentas carnes a la brasa o beber uno de sus famosos Terremotos – una bebida a base de vino pipeño, hela-

Los chilenos demuestran cada año que son grandes bailarines

do de piña y granadina-. Pero la mejor celebración se encuentra en las llamadas fondas, instalaciones efímeras en las que durante todo el periodo festivo se vende comida, bebida y se baila sin parar. Las imprescindibles de visitar en la

capital chilena son las instaladas en el Parque O'Higgins, situado en pleno centro de la ciudad: diferentes puestos de comida, bebida y música se mezclan entre grupos de amigos y familias que acuden a disfrutar y bailar. La banda sonora de esta celebración es sin duda, la cueca, el baile típico de Chile que todos los chilenos saben bailar. Entre pañuelos y taconeos demuestran año a año que chilenos y chilenas, sin discriminación de sexo, son grandes bailarines.

Centro de Santiago

Pero no sólo de fiestas vive el visitante y en estos días también se puede aprovechar para conocer los puntos clave de la urbe. Santiago, castigada por guías y críticos de arte por su

poca belleza y patrimonio artístico, sorprende a todo el que le da una oportunidad, puede ser por las bajas expectativas que se tienen o porque realmente no se reconoce su belleza.

Se puede pasear desde el centro, donde se encuentra la plaza de armas —punto neurálgico de la ciudad— rodeada de palmeras y jacarandás que en primavera tiñen la ciudad de morado. Caminando por esta zona se aprecia la opulencia decadente de edificios del siglo XIX que se han convertido en tiendas para todo, las calles del centro de la ciudad están divididas por gremios y cada calle concentra tiendas de una temática: ropa de segunda mano, abalorios, zapatos o ropa de importación. En esta zona tampoco se puede dejar de ver las maravillosas vistas de Los An-

des desde el cerro de Santa Lucía, el gentío del mercado central o el Palacio de la Moneda —que fue bombardeado en el golpe de Estado de Pinochet y es la actual sede de la Presidencia del Gobierno de Chile—.

Las calles del centro de la ciudad están divididas por gremios

Una pequeña calle de artistas conecta el centro con La Alameda —el parque que divide las calles del centro y recorre casi toda la ciudad—, esta calle engloba el barrio de Lastarria y es un buen lugar en el que hacer una parada

para comer. Tiendas hípsters, buenos restaurantes y graffities decoran el barrio bohemio de Santiago. Desde ahí se deberá ir a Bellavista, visitar La Chascona, una de las casas que Pablo Neruda tenía en la región central de Chile y subir al Cerro San Cristóbal. El visitante puede elegir entre ascenderlo caminando o en uno de sus funiculares.

Providencia

Frente a un centro decadente y descuidado se encuentran barrios como Providencia o Las Condes que recuerdan a las mejores zonas de las capitales europeas. Pequeñas casas de arquitectura colonial se cuelan entre grandes rascacielos que acogen las mejores multinacionales del mundo. Se recomienda conocer el Barrio Italia que sigue guardando esa esencia de casas bajas de los primeros conquistadores que intentaban replicar la arquitectura de los países de los que procedían o caminar por la Avenida Pedro de Valdivia, donde —entre otros edificios— destaca la municipalidad de Providencia, una maravilla de la arquitectura historicista. También se recomienda pasear por el parque Araucano o ir de tiendas al más puro estilo Ortega y Gasset por la Calle Alonso de Córdova.

En definitiva, Santiago es una ciudad digna de visitar sobre todo en estas fechas. Cerca del mar y la montaña, en ella diversión, buena gastronomía, amabilidad de sus gentes y buen trato están asegurados.

MÁS INFORMACIÓN

<http://www.chileestuyo.cl>



Volkswagen up!

UNA RECETA MÁS DESENFADADA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Volkswagen más pequeño es más llamativo y variopinto que nunca con su diseño deportivo, un equipamiento más amplio, numerosas posibilidades de personalización y la vanguardista integración de *smartphones*. Volkswagen up!, el popular minicompacto arranca con nuevos colores, nuevas llantas, un interior actualizado, nuevas características de confort y potentes motores para su tamaño TSI de 1,0 litros con una potencia de 66 kW/90CV.

Si se echa un primer vistazo ya apunta maneras. Los nuevos faros con luz de conducción diurna LED, los paraques modificados con perfiles decorativos rediseña-

dos delante y un capó de precisos contornos le confieren un aspecto más deportivo, más ancho y más maduro. La guinda final son los nuevos grupos ópticos traseros y el llamativo difusor trasero.

Motor

Y tras el capó, el up! esconde lo que promete por fuera. El

“El equipo de 300 vatios genera un ambiente de concierto”

nuevo motor de tres cilindros es el propulsor más potente hasta el momento y el primer turbo de la gama. Con este motor, este coche acelera de 0 a 100 km/h en menos de 10 segundos y alcanza una velocidad máxima de 185 km/h —algo inservible, por otro lado, dado que la velocidad máxima permitida en las carreteras españolas es de 120 km/h—. Al mismo tiempo, modera su consumo de combustible con tan sólo 4,4 l / 100km. Los modelos más eficientes son el eco up! de 50 kW / 68 CV, con propulsión por gas natural y la versión urbana eléctrica e-up! de 60 kW / 17,9 CV. Una gama de motores para todos los gustos.

Personal

La capacidad para personalizar el vehículo a gusto de cada conductor es una de las ventajas que ofrece Volkswagen: más ventajas y una selección más sencilla gracias a los inteligentes paquetes de equipamiento.

Y es que la gama de 13 colores para la carrocería —siete de ellos nuevos—, las diez láminas decorativas exteriores

Acelera de 0 a 100 km/h en menos de 10 segundos

diferentes, los diez tipos de *dash pad* (panel de diseño que recubre el salpicadero) y los siete colores nuevos para los asientos pueden combinarse fácilmente, en función de la versión de equipamiento a través de los paquetes “roof pack”, “design pack” y “color pack”.

Más sonido

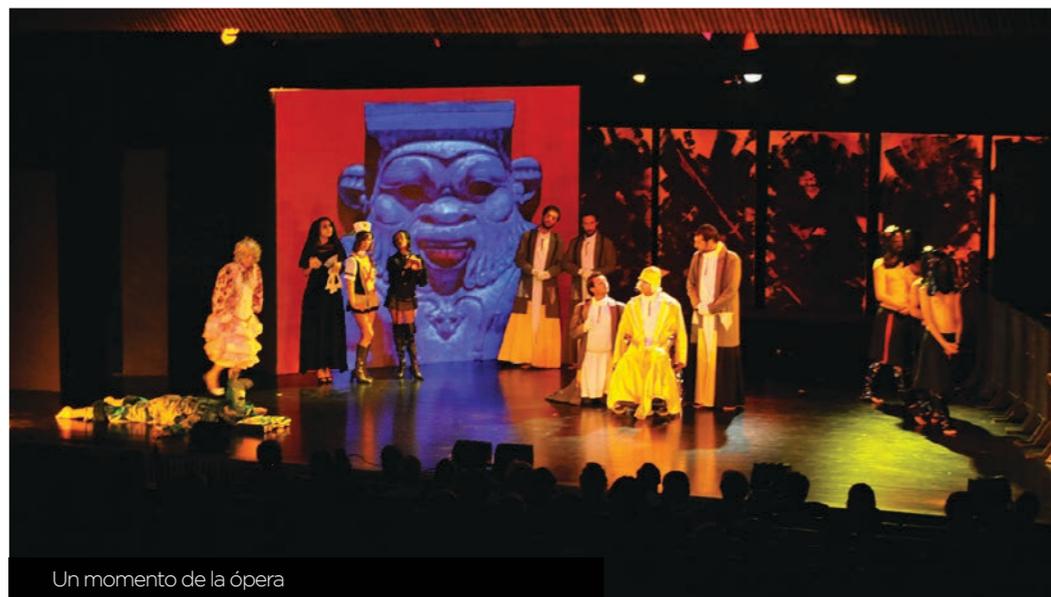
Además, Volkswagen también ofrece una versión para deleitar los oídos. El equipo de 300 vatios genera un ambiente de concierto en el interior gracias a un potente amplificador, seis altavoces y un altavoz de graves individual.





Festival

Ibiza suena a ópera



Un momento de la ópera

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Hablar de Ibiza es sinónimo de playas, música *tecno*, discotecas y noches de desenfreno, pero es mucho más. La isla pitiusa da el do de pecho el mes de septiembre con el Festival d'Òpera d'Eivissa que este año celebra su X aniversario por todo lo alto con la representación de la conocida *Madama Butterfly*.

Reclamo

El festival comenzó hace nueve años con un montaje pequeño, apenas acompañado sólo por un piano. Sin embargo, año tras año ha ido mejorando convirtiéndose en un reclamo para los amantes de este género. El esfuerzo y la creatividad convirtieron estos días en una fecha marcada en el calendario de la isla. En el escenario se han representado con éxito: *Rigoletto*, *La flauta mágica*, *Carmen* o *Tosca*.

Edición especial

La próxima edición —que tendrá lugar los días 5, 7, 9 y 11 de septiembre en el Palacio de Congresos, situado en Santa Eulària des Riu— será especial por ser su décimo aniversario y por ello se ha escogido un montaje icó-

nico como *Madama Butterfly* para celebrarlo.

Renacimiento

Otro de los motivos que hacen especial esta edición es su “renacimiento”, ya que hasta hace pocos meses este festival estaba condenado a desaparecer debido a los altos costes que generaba el aumento del IVA cultural, pero finalmente se llevará a cabo gracias al apoyo del Consejo Insular de Ibiza, conscientes de que la celebración anual de este festival es un valor cultural turístico añadido para Ibiza.

 **MÁS INFORMACIÓN**<http://www.ibiza.travel>

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

BELLEZA Y SEGUROS

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

VIAJES, MODA Y DEPORTES

Ser de CLUBe! es TOTALMENTE GRATUITO y EXCLUSIVO para vosotr@s enfermer@s, pero también para todos aquellos a los que queráis invitar a beneficiarse de las ofertas especiales que ofrece CLUBe!

Accede a www.clubenfermeria.com, a nuestro perfil en Facebook o en Twitter y mantente informad@ de las últimas novedades y ventajas exclusivas que tenemos preparadas para ti.

clube!
club enfermeríawww.clubenfermeria.com



Mascotas, Illumination Entertainment

Tras el legado de *Toy Story*



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Max, perro fiel que tiene adoración por su dueña, Katie, ve amenazada su supremacía cuando esta trae a casa a Duke, un mestizo abandonado y enorme, contra el que intentará hacer todo lo posible para echarlo. ¿Os suena? Sí, estoy hablando de *Mascotas*, la última película de animación de Illumination Entertainment, pero qué ocurre si cambiamos los nombres por Woody, Andy y Buzz Lightyear. Exacto, nos encontramos con el mismo argumento que ya utilizó Pixar para *Toy Story* en 1996. En su día, el vaquero comenzaba una guerra contra el nuevo entretenimiento del pequeño Andy y convencía al resto de juguetes para que luchasen a su lado. No estoy acusando al nuevo

filme de plagio, ni mucho menos, simplemente me limito a comentar la "coincidencia". Eso sí, Universal, aunque lo intenta, no tiene la maestría de Pixar, así que *Mascotas* bien podría ser recordada como la adaptación (floja) con animales de la grandiosa cinta de hace 20 años.

La película de animación ha arrasado desde su estreno

Y tras las comparaciones, que siempre son odiosas, hay

que alabar el mérito de los encargados de editar el tráiler porque gracias a ellos la película ha arrasado en taquilla este mes de agosto. Y con estos resultados, todo parece indicar que habrá secuela próximamente.

Madurar

Los dos protagonistas, acompañados de un sinfín de personajes más, se verán envueltos en la aventura de su vida, que les hará crecer y madurar a pasos agigantados (todo esto en lo que dura una jornada laboral de la dueña). Durante su hazaña se tendrán que enfrentar a gatos callejeros, una banda criminal de mascotas e incluso a humanos que quieren llevarlos a la perrera. Es en estos momentos frenéticos cuando *Mascotas* se acerca también a la esencia de *Buscando a Nemo/Dory*, en la que para encontrar a los dos peces los protagonistas se topan con numerosos peligros. Mención especial merece Snowball, un pequeño y lindo conejito, que será parte fundamental para resolver el filme.

Aunque es previsible desde el primer momento, la cinta consigue entretener y tiene varios puntos de humor que se recordarán en el futuro, como la visita a la fábrica de salchichas. Y hasta ahí puedo contar.

Minions

Pero también es cierto que los creadores de los *Minions* no van a conseguir con esta nueva saga un personaje tan característico y adorado por todos como los diminutos bichos amarillos, que ya han traspasado la pantalla para convertirse en un fenómeno mundial del *merchandising*.

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro compromiso es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



APORTA TU ENERGÍA

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



Vuelta al cole con alegría

MARINA VIEIRA. Madrid

Volver a empezar. Otra vez. Recuperar la rutina y centrarnos en lo que viene para el curso siguiente. Los niños vuelven al colegio, pero para nosotros es también el comienzo de un nuevo año en el que hacer planes, organizarnos y anotar nuevos proyectos. Por eso es en esta época cuando realmente apetece renovar libretas, cuadernos, marcadores, para también llenar con un poco de color y estética una -a veces un poco dura- vuelta al trabajo. Aquí, una selección de los productos que más nos han gustado para convertir septiembre en un mes más llevadero.

Bershka

La marca para jóvenes del grupo Inditex inicia el curso

con una nueva línea de productos.

La tienda de ropa se llena de originales diseños de inspiración japonesa y noventera,

Para un septiembre más llevadero

irresistibles para los amantes de la papelería. Os proponemos estos marcadores post-it, que harán más divertida cualquier obligación.

Imborrable

Made in Madrid y si compras en su web por primera vez puedes obtener 5 euros de des-

cuento en la primera adquisición. Aunque también tienen cuadernos, el producto más destacado de esta firma española son sus *zudernos*, un cuaderno creado especialmente para los grandes olvidados de la escritura a mano, los zurdos.

Enfermera en apuros

Ya está a la venta la agenda más demandada de la enfermería. La agenda de Enfermera en Apuros para este nuevo curso escolar. Una agenda especial para enfermeras que empieza con el prólogo "Cómo debe ser una enfermera" escrito por Florence Nightingale y versionado por Enfermera en Apuros. Con turnario, cuentas, notas y pegatinas. Una agenda creada por una enfermera para enfermeras.



Enfermera en apuros



Zuderno weezer



¡COLABORA!

LA SOLIDARIDAD SUMA SALUD

Diferentes formas de participar en la campaña:



SOY PORTAVOZ

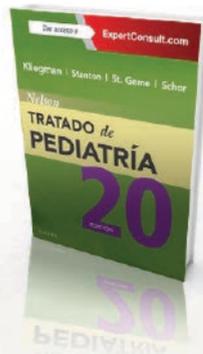


MULTIPLICADOR DE FELICIDAD



QUIERO DONAR

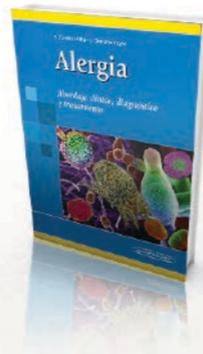
Más información:
www.ahorasoymasfeliz.org



Nelson. Tratado de Pediatría

Autores: Robert M. Kliegman, Bonita, Stanton, Joseph St. Geme y Nina F. Schor
Editado por: Elsevier Masson, Travessera de Gràcia, 17-21, 08021 Barcelona
Tel.: 93 241 88 00
E-mail: editorialrevistas@elsevier.com
<http://www.elsevier.es/>

Después de más de 75 años, este libro sigue siendo la fuente de indispensable de respuestas definitivas y actualizadas sobre cualquier aspecto relacionado con los cuidados pediátricos. Nuevos capítulos y extensas revisiones garantizan que el lector disponga de la información más reciente sobre el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades pediátricas, según las últimas recomendaciones. Formula los diagnósticos más certeros y los planes de tratamiento más efectivos empleando medicina basada en la evidencia y aprovechando la pericia y experiencia clínica de los principales especialistas de todo el mundo, muchos de los cuales colaboran por primera vez. Se dedica una parte a los niños con enfermedades crónicas planteando las necesidades especiales que pueden tener estos pacientes que presentan patologías relacionadas con defectos cardíacos, diabetes y fibrosis quísticas, entre otras.



Alergia. Abordaje clínico, diagnóstico y tratamiento

Autores: Ricardo Cardona Villa y Carlos Serrano Reyes
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
<http://www.medicapanamericana.com>

El contenido de esta obra trata de abarcar la mayor parte de temas posible, distribuyéndolos en diferentes módulos, desde los aspectos básicos inmunológicos y moleculares hasta los diferentes síndromes clínicos, pasando por temas de gran actualidad científica e interés general. Un objetivo importante es que la obra contribuya a la unificación de criterios, sin caer en dogmatismos, fortaleciendo de esta forma un enfoque "iberoamericano", pero que invite a la discusión y al debate. En la misma se destaca la inclusión de temas no encontrados en los textos tradicionales de alergia como, por ejemplo, los efectos de los cambios del medio ambiente sobre las enfermedades alérgicas; la relación entre cerebro, inmunidad e inflamación; la evidencia actual del tratamiento de las enfermedades alérgicas, el manejo del asma basado en fenotipos y las diferentes entidades relacionadas con alergia ocular, entre otros.



Atlas de Dermatología del Pie

Autor: Alonso Peña
Editado por: Médica Panamericana. Edificio Arcis, C/ Quintanapalla, 8, 4ºB. 28050 Madrid
Tel.: 91 131 78 00
E-mail: info@panamericana.es
<http://www.medicapanamericana.com>

El *Atlas de Dermatología del Pie* está dedicado al estudio de las afecciones dermatológicas que afectan al pie. Repasa aspectos de la historia, la anatomía, la histología, la dermatología específica, las enfermedades vascular y tumoral, las oncopatías y los tratamientos quirúrgicos. Se halla ilustrado con más de 550 fotografías en color para apreciar mejor las características de los diferentes procesos patológicos y cuenta con numerosas referencias bibliográficas actualizadas donde poder ampliar la información. Se ha contado con la colaboración de reputados especialistas en dermatología, podología, microbiología, anatomía patológica, alergología, medicina interna, entre otras, que han aportado sus conocimientos para completar esta obra. El *Atlas de Dermatología del Pie* pretende ser una referencia básica para aquellos que se inician en el estudio de la dermatología aplicada al pie y servir de apoyo para quienes en el ejercicio de su profesión se dedican al cuidado del pie.



¿Estás abierto a nuevas oportunidades?

Seleccionamos, filtramos y ofrecemos oportunidades de empleo enfermero con las mejores condiciones de calidad y transparencia.



SI BUSCAS EMPLEO,
SI ERES EMPRENDEDOR,

¡REGISTRATE YA!

www.empleoyemprendimientoenfermero.com



#oportunidadenfermera

e&e!
EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

SERPROCOL
ICETS!



Nuestra mejor enfermera

Las estadísticas afirman que dos rayos no pueden caer en el mismo lugar. Pero las estadísticas pueden equivocarse. Tal vez por esto es que era inesperado que un segundo rayo impactase sobre la pequeña clínica de San Antonio, sumiéndola en la oscuridad de la noche, los generadores eléctricos de emergencia calcinados por la descarga.

La alarma cundió rápidamente en la Unidad de Cuidados Intensivos, cuyos respiradores, monitores y bombas de perfusión se apagaron como una vela en mitad de un vendaval.

Un médico residente, una enfermera, una auxiliar, cuatro pacientes en peligro... Estado crítico: pocas manos para tanto ambú.

Cuando la situación tomaba tintes de desesperación bajo la luz de las linternas, cruzando la puerta apareció una figura blanca, ataviada con un anticuado uniforme de enfermera, incluyendo delantal y cofia. Sin mediar palabra, la recién llegada tomó un ambú y comenzó a ventilar a uno de los pacientes, mientras sonreía.

Pasó una interminable hora hasta que un camión generador de los bomberos logró poner en funcionamiento todos los aparatos eléctricos de la UCI. En ese preciso momento, tal como llegó, la figura de blanco desapareció tras las puertas de la unidad, ante el asombro de todos.

- ¿Quién era esa?- preguntó el residente en voz alta.

- ¿Esa?- repuso la enfermera, con una sonrisa- Es la difunta Sor Francisca. Mejor te lo explico tranquilamente, en la sala de estar.

- Hace muchos años, a mediados del siglo XX, se declaró un devastador incendio en esta clínica. Las llamas invadieron rápidamente todas las dependencias, destruyéndola por completo.

Muchos pacientes murieron, así como componentes del personal de la clínica. Sin embargo, otros pudieron ser salvados gracias a la rápida actuación de personas como Sor Francisca, una joven monja con sus estudios recién concluidos, y que apenas llevaba dos meses trabajando en el centro. Ella consiguió sacar de la clínica en llamas a cinco pacientes que no podían valerse por sí mismos, antes de que el techo se derrumbara sobre ella mientras intentaba salvar a un sexto. No pudieron hacer nada por ella...

-Desde entonces, cada vez que se ha producido una situación de crisis, Sor Francisca ha aparecido por la puerta para resolver el problema, volviendo a marcharse inmediatamente por donde vino, cualquiera que sea ese lugar.

-Es nuestra mejor enfermera.

Pedro Navarrete

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de
aproximadamente
250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org



1

2

3

4

5

VALDE BEBAS 6!

Confía en nuestra experiencia

Somos **expertos en Valdebebas**, con más de **400 viviendas** entregadas en nuestras cinco cooperativas.

212.300€

3 dormitorios con 2 plazas
de garaje y trastero



Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

¡Infórmate! **91 334 55 55 - 638 327 226**
www.valdebebas6.com

SERPROCOL!
INMOBILIARIA



El Hospital Niño Jesús diseña una aplicación para medir el dolor de los niños



REDACCIÓN. Madrid

El Hospital Infantil Niño Jesús ha diseñado una aplicación informática que permite medir el dolor de los niños, facilitando así su alivio en los pacientes pediátricos. Se trata de una iniciativa que salva en gran parte las dificultades encontradas por los profesionales para valorar el dolor y, por tanto, determinar el tratamiento más adecuado, en aquellos niños de corta edad que aún no han aprendido a hablar o tienen dificultades para expresarse.

En la edad temprana el sistema nervioso aún se está formando y padecer un dolor intenso puede llevar a estos niños, en el futuro, a ser más sensibles al dolor, algo que se conoce como hiperalgesia. Hasta ahora, el llanto o las escalas de valoración validadas

en papel han sido las únicas herramientas que medían el dolor en niños *preverbales* de forma rápida, pero el Hospital Infantil Niño Jesús ha comenzado a utilizar la aplicación llamada *PainAPPLE*, que permite el seguimiento continuo de la valoración y tratamiento del dolor agudo.

Con esta app se quiere agilizar el proceso de valoración

El niño interactúa a través de juegos que permiten al profesional tratar el dolor en forma de alertas, quedando registrado

en unas tablas y gráficos. Así, utilizando juegos, el niño, sus padres o la enfermera que le atiende (en función de las posibilidades de colaboración) valora su dolor como leve, moderado o severo; y si es en reposo o movimiento. Después, estas valoraciones son traducidas a las escalas, validadas en función de la edad. También lo son los posibles efectos indeseados del tratamiento, efectos que tienen sus correspondientes escalas de valoración.

Objetivos

Con el uso de esta aplicación informática se pretende agilizar el proceso de valoración del dolor agudo en pacientes posoperatorios de una forma sencilla, utilizando para ello dispositivos electrónicos como tabletas. Además, con el juego también se consigue amenizar su estancia en el hospital, haciéndola más agradable.

Mediante el uso de las nuevas tecnologías, se proporciona una potente herramienta a los profesionales implicados en la valoración y tratamiento del dolor pediátrico que les facilita su trabajo diario, creando una estructura inicial que genere una completa base de datos de cada paciente. Esta herramienta resulta especialmente útil tras las cirugías de traumatología, sobre todo en aquellas que provocan un dolor posoperatorio más agudo, como las ortopédicas o las grandes cirugías óseas.

2016 - 2017

EXPERTO UNIVERSITARIO

CIRUGÍA MENOR, HERIDAS COMPLEJAS Y
ÚLCERAS POR PRESIÓN



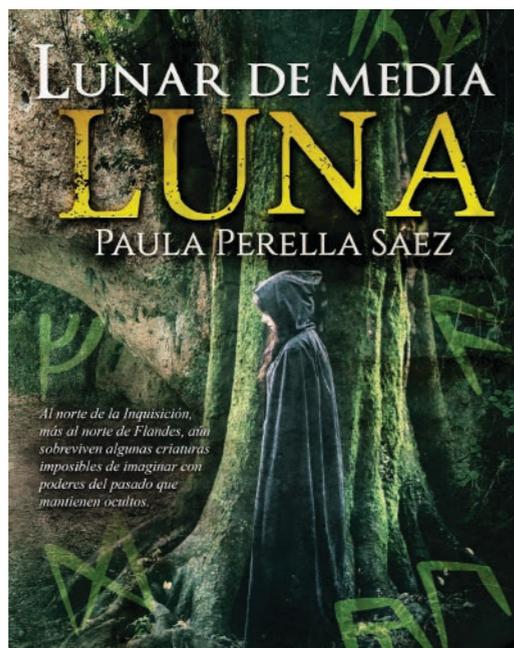
Presencial + online
20 créditos ECTS = 500 horas

✉ eics@escuelacienciasalud.com
☎ 91 334 55 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD





PAULA PERELLA: ENFERMERA Y NOVELISTA

ADRIÁN MATUTE. Zaragoza

La enfermera zaragozana Paula Perella Sáez inició su carrera profesional tras terminar sus estudios en la Universidad de Zaragoza en 2007, pero, a inicios de 2015, dio otro paso importante en su vida, esta vez en el panorama literario al publicar *El nombre de la piragua*. No es esa su única obra, ya que también ha publica-

do *Lunar de media luna*, libro que desde la ficción histórica con toques fantásticos trata el rol de la mujer en el hogar y la sociedad.

La enfermería, “su modo de vida”, tal y como lo define, ha estado muy presente a la hora de trabajar la ficción. “De mi práctica como enfermera hay mucho en *Lunar de media luna*. La paciencia que hay que tener con las personas, la empatía que debemos tener sin llegar a involucrarnos emocionalmente con el paciente, que no siempre se logra...”, explica Paula.

A diferencia de su primer libro, donde los temas principales eran el amor/desamor, las relaciones familiares y las aspiraciones personales, su segunda obra es la primera de una trilogía donde el feminismo ejerce como motor argumental. “La obra trata de la relación con la familia, del rol de la mujer en el hogar y la sociedad, de la imposición de creencias, de la imposición de un modelo social... Todo esto sazonado con que la protagonista descubre un secreto en el que ella misma se ve involucrada”.

Y a pesar de no querer caer en la autobiografía, la autora reconoce que en *Lunar de media luna* se “ha mojado más”, mostrando a través de su protagonista algunos de los rasgos que caracterizan a la profesión que ama. “La protagonista de *Lunar de media luna* es curandera y tiene que aprender a tener una actitud más pulida con sus pacientes, a ser de una manera de cara a ellos para poder tener su confianza y que los pacientes decidan seguir sus tratamientos”, explica Paula, quien añade que “no puede ser prejuiciosa, tiene que tener paciencia y se debe morder la lengua en numerosas ocasiones, aprende a empatizar para poder comprender al paciente, aunque este no sea de su agrado”.

Punto final

Presenta ya tus comunicaciones y pósteres

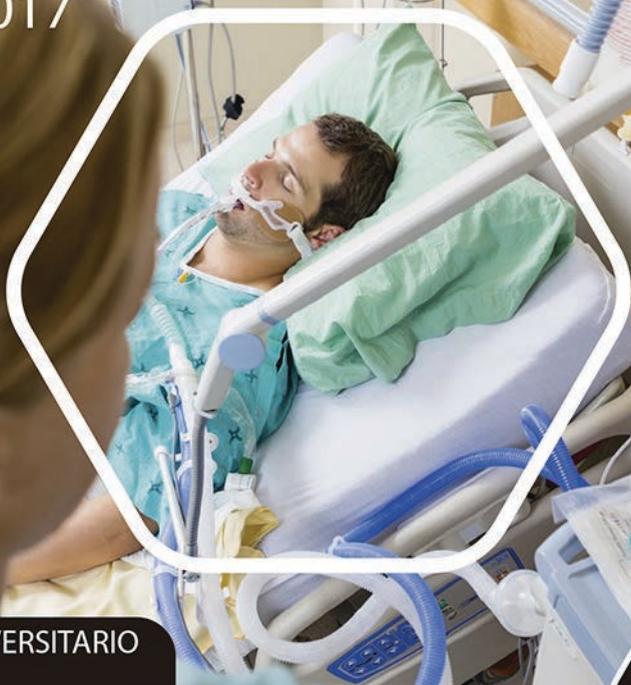
Barcelona

CONGRESO, ESPAÑA **CIE**
27 Mayo-1 Junio **2017**

El plazo acaba el 10 de octubre

www.icncongress.com

2016 - 2017



EXPERTO UNIVERSITARIO

ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS

20
CRÉDITOS ECTS



eics@escuelacienciassalud.com



91 334 55 00

*“En las situaciones **críticas** es cuando se necesita a los mejor formados”*



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

