

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Enfermera anotando información sobre un paciente

La Enfermería, detrás del éxito de las vacunaciones en las mujeres embarazadas



Técnicas para entretener al niño que va a ser vacunado



La investigación enfermera contra el cáncer



La comunicación sobre el papiloma: una charla terapéutica

Las vacunas durante el embarazo adelantan el calendario vacunal infantil

EL EFECTO DE LAS VACUNAS DURANTE LA GESTACIÓN ES DOBLE, PROTEGE A LA MADRE Y PROTEGE AL BEBÉ VÍA TRANSPLACENTARIA Y DE LACTANCIA MATERNA



Futura mamá sujetando su vientre

La mujer embarazada es un grupo de riesgo de contagio de enfermedades de refiere. La Enfermería siempre ha tenido un papel muy activo en la defensa de las vacunas y las mujeres encinta no quedan excluidas de su administración. Noelia Rodríguez, matrona en el departamento de salud del Vinalopó y profesora doctora de la Universidad CEU Cardenal Herrera, publica periódicamente artículos en los que informa de la importancia de vacunar a las mujeres en el periodo de gestación para proteger, no solo al bebé, sino a ellas mismas. “La vacunación al bebé es doble, lo que está pasando es que antes de que el niño nazca va a tener anticuerpos que vienen de la madre, es decir, la madre le va a transferir, a través de la placenta, inmunidad suficiente como para que cuando nazca esté protegido ante ciertas enfermedades”, afirma Rodríguez. Su investigación en este campo surge a raíz de su tesis doctoral y gracias a ello los artículos publicados en torno a ello se centran en este ámbito que mucha gente desconoce. Noelia Rodríguez recomienda tener una cita

previa con la enfermera cuando se desea tener un bebé “para ver ese sistema inmunitario y si necesita o no algún tipo de vacuna” ya que algunas personas no han recibido alguna vacuna concreta o son mujeres que llegan de otros países y no han recibido una carga inmunológica en sus regiones de origen”. Sobre las vacunas más frecuentes en mujeres embarazadas, Rodríguez destaca dos, la de la tosferina y la de la gripe y pone el acento en la de la tosferina, en el último trimestre, porque a pesar de que las madres hayan recibido la vacuna, esta dosis iría para el bebé. Esto ocurre a consecuencia de un aumento de casos de tosferina en bebés de 0 a 2 meses y, ante la alerta sanitaria de la OMS, se decide vacunar a la mujer gestante. Así explica Rodríguez el éxito de esta vacuna y cómo los casos de tosferina en neonatos han disminuido. No obstante, Noelia remarca la importancia de que la mujer embarazada debe contar con la inmunización del sarampión y rubéola porque “son dos enfermedades que van a provocar problemas en el feto” y adelanta que las dos si-

guientes vacunas probablemente sean las del estreptococo grupo B y la del virus respiratorio sincicial “y que hay una investigación con 20 000 mujeres porque hay mucha bronquiolitis en los niños”.

El papel de la Enfermería es crucial para que el bebé nazca sano, para Noelia Rodríguez “la mujer embarazada necesita esa información, que le digan el por qué tiene que ponerse una vacuna. Ellas consultan en internet, en otras fuentes y si hay dudas o falta de seguridad por parte del profesional sanitario a la hora de hacer una recomendación, ya sea de vacunas o de cualquier otra cosa, por ahí puede entrar la duda y puede llegar a producirse la no vacunación en este caso”. Por ello afirma que es tan importante que los profesionales estén actualizados porque “si no estamos convencidos de algo no vamos a poder convencer a nadie”. Además evidencia que el calendario vacunal no empieza “con el bebé al nacimiento sino que empieza con la mujer embarazada”. En conclusión, la vacuna es un seguro de vida para toda la vida.

La Enfermería detecta los inicios del Alzheimer

Que la enfermera es la profesional que más conoce al paciente es un hecho conocido por todos pero ese conocimiento puede llevar a la profesional de la salud a la detección de comportamientos poco habituales en un paciente y síntomas que pueden desarrollar en una enfermedad grave. Un ejemplo es el Alzheimer.

El pasado 21 de septiembre se celebró el Día Mundial del Alzheimer con el objetivo de concienciar a la población y dar a conocer cómo es esta enfermedad que cada vez afecta a más personas. El número de pacientes con Alzheimer crece a medida que la esperanza de vida aumenta y la población es más longeva.

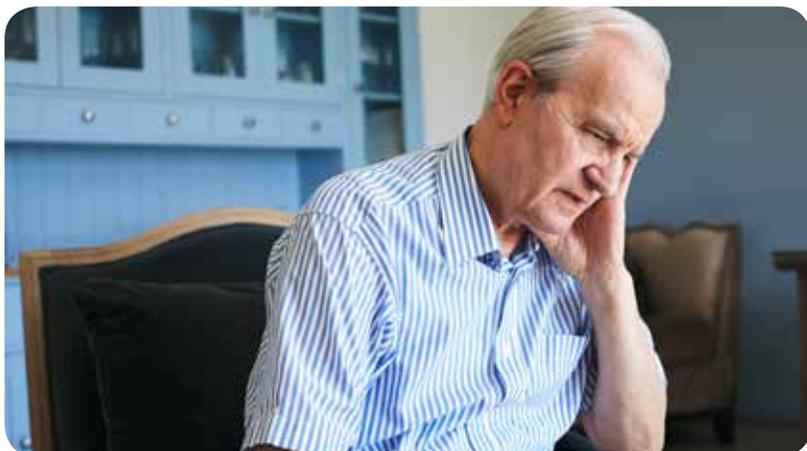
En lo que va de año, tal y como informa la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, en la Comunitat Valenciana se registraron 3981 nuevos casos de Alzheimer. El cómputo total de afectados por esta enfermedad neurodegenerativa en la Comunitat Valenciana es de 37 377.

La detección precoz es de vital importancia, se trata de una enfermedad cuyo deterioro cognitivo desencadena en la pérdida de memoria que puede poner en peligro la seguridad del propio paciente así como de sus familiares. Casos como empezar a hacer la comida y olvidarse el fogón encendido, productos tóxicos al alcance de estos pacientes, etc. Normalmente afecta a personas mayores de 65 años y por ello contar

con enfermeras especializadas en geriatría se convierte en una necesidad de cara a detectar de manera temprana los primeros síntomas de la enfermedad.

La enfermera con especialidad en geriatría conoce bien a su paciente y además, gracias a la formación que ha recibido, tiene una serie de mecanismos para detectar los primeros síntomas y poder derivarlo al profesional médico. En este aspecto, es primordial que los profesionales de la salud investiguen en este marco de modo que se alcance un cuadro completo de factores de riesgo modificables y que los familiares y pacientes tengan acceso a información y últimos estudios sobre el Alzheimer. En ello está el proyecto KNOW Alzheimer, una iniciativa formada por profesionales involucrados en la atención y cuidados de los pacientes con Alzheimer.

La importancia de la una detección temprana se centra en la estimulación del cerebro. Al igual que un humano aprende a leer o a escribir, el cerebro se entrena y en este sentido los pacientes que empiezan a asomar los primeros síntomas pueden incorporar conductas que retrasen la aparición de la enfermedad así como, en el mejor de los casos, evitarla. La estimulación mediante juegos o una vida social activa son dos grandes apoyos. La música es otra gran ayuda para ejercitar la memoria. La Enfermería aconseja igualmente actividad física y una alimentación equilibrada.



Un paciente tratando de recordar

Existen diferentes técnicas para entretener y reducir el dolor al niño que está a punto de ser vacunado

Para los más pequeños de la casa la visita al médico provoca terror, se asustan ante el desconocimiento de lo que les pueda pasar. Lo cierto es que la visita a la enfermera es la que probablemente les duela más si hay vacunación de por medio. Como en todo, la Enfermería pone todo el cuidado y todo su saber para evitar que el niño se quede con ese estímulo negativo y su próxima cita sea menos traumática.

En realidad, el niño teme el dolor del pinchazo y, según qué vacuna, el escozor que pueda provocarle. Ante esto, la enfermera María Ramírez, del blog sobre vacunas LoveNursingMery, propone tres técnicas, la primera es para los bebés que todavía maman. María Ramírez la llama "tetalgia" y consiste en hacer coincidir el momento del amamantamiento con el del pinchazo. Un método que, en palabras de Ramírez, "realmente funciona, los niños no llegan a notar el pinchazo o lo notan mínimamente porque es como un anestésico".

Otro de sus recursos es el del calor parental y el que María Ramírez prefiere ya que "cuando los niños van creciendo el tema del amamantamiento se va dejando pero es fundamental que los niños tengan confianza y para el ello, el padre, la madre o el familiar que esté acompañando al niño, a mí me gusta que lo cojan en brazos, el niño está en el regazo de su familiar y con lo cual tiene confianza y aunque el pinchazo lo llegue a notar esa confianza para el niño es fundamental".

Aunque considera que es atrevido, Ramírez propone el uso de dispositivos electrónicos como el móvil o la tablet con el contenido que el pequeño quiera ver o escuchar en ese momento, bien dibujos animados o alguna canción. Según afirma Ramírez, "puede llegar a ser bueno a la hora de la distracción y evitar el dolor en el pinchazo".

Los tiempos han cambiado y la tecnología ayuda a pasar los malos tragos de los más pequeños pero aparte de la ingeniería, los estudios y la experiencia de Enfermería cuenta también en gran proporción.



Pequeño asustado por la jeringuilla de la vacuna

Los casos de insomnio crecen durante el verano

El calor y el aumento de horas de luz del verano inciden en la rutina de sueño de las personas, sobre todo en la de ancianos, niños y mujeres. Desde la consulta de Enfermería se indica que el cuerpo está más horas despierto, tiene mayor actividad y el incremento de las temperaturas hace que se produzca un desajuste en la termorregulación corporal. Por si fuera poco, los cambios de horario y de rutina cedidos por el disfrute de las vacaciones, hace que el problema se agrave ya que en este caso la descompensación del horario del sueño y el cambio de alimentación puede afectar.

Como consecuencia, la falta de sueño puede llevar al paciente a la falta de concentración, cansancio, ansiedad (al no llegar al objetivo) e irritabilidad siendo más peligrosos los accidentes de tráfico o laborales ante esa falta de concentración ya citada.

Los pacientes que acuden a la consulta de su enfermera buscando la ayuda de un profesional suelen recibir un manual de instrucciones

que ayudarán a la inducción del sueño de manera natural y creando un hábito. Lo primero que las enfermeras recomiendan es tratar de no agobiarse si no se consigue y recurrir a la lectura hasta que el sueño decida llegar. En este mismo aspecto, prescindir de móviles, tablets o cualquier otro dispositivo electrónico que active más. Aclimatar la habitación es beneficioso para la conciliación del sueño, elegir colores claros en las paredes así como regular la entrada de luz y de ruido del exteriores son factores que ayudarán a combatir el insomnio. Es igualmente importante evitar comidas copiosas y bebidas alcohólicas poco antes del sueño, así como beber abundante agua que provoque ganas de orinar. Reducir la siesta estrictamente a menos de 30 minutos, la ingesta de alimentos ricos en triptófano (carne, huevos o leche, entre otros) y ducharse con agua templada son otros de los consejos que la Enfermería recomienda para, como es habitual, crear unas rutinas de vida saludable óptimas.



Adulto intentando dormir sin éxito

¿Conoces cuáles son los riesgos biológicos a los que se enfrenta una enfermera?

A pesar de que todos los trabajos cuentan con medidas de seguridad en el puesto, existe la posibilidad de sufrir accidentes laborales fortuitos. La Enfermería no es un caso ajeno, en este caso se habla de riesgos biológicos. Para definir este concepto es imprescindible recordar que la enfermera se expone todos los días a microorganismos que ocasionan enfermedades debido a que una de sus funciones está relacionada con las vías sanguíneas.

Para estos casos existe un protocolo establecido y que varía poco según qué hospital. Gisela Vidal es enfermera del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital de La Plana, la persona que recibe las notificaciones cuando ocurre un accidente biológico. La enfermera asegura que hay semanas en las que reciben más o menos casos pero que por suerte hay otras en las que no se producen ninguna. Sobre cuáles son los más frecuentes, Gisela Vidal afirma que "de los más significativos, el primero es la inoculación, el típico pinchazo de un compañero con la aguja que ha utilizado para hacer alguna técnica. Después estaría el corte con algún material cortante, como un bisturí y en tercer lugar la impregnación conjuntiva por salpicadura de algún líquido biológico".

Cuando una de estas situaciones se produce se debe seguir un protocolo para descartar que el paciente tenga una enfermedad y haya peligro de contagio a la enfermera.

La Enfermería es, junto al personal médico y la limpiadora, la profesión que más peligros corre en los hospitales o incluso centros de atención primaria. Gisela Vidal cuenta que los trabajadores tienen información en la intranet a la que tienen acceso los profesionales y como conocimiento previo, tener claro el procedimiento. La enfermera explica paso a paso cómo funciona el protocolo y empieza con la fuente, como ellos se refieren al paciente "le sacamos sangre, le pedimos una serología y se le pide la Hepatitis B, la Hepatitis C y el VIH. Después, a los compañeros, a la persona que se ha pinchado, se le hace también una serología y una vez micro nos hace la analítica, si la fuente es negativa, si el paciente no tiene nada, se cierra el caso. Se acaba haciendo un CAT (certificado de accidente de trabajo), que se rellena y se archiva. El problema surge cuando la fuente es positiva, bien a la Hepatitis B, Hepatitis C o VIH y entonces se hace un seguimiento al trabajador. Por ejemplo, si la fuente es VIH positivo se le da antirretrovirales y se le hace un seguimiento serológico durante seis meses. Si el paciente es Hepatitis C positiva también se le hace un control serológico y si el paciente es Hepatitis B positiva el trabajador, si está bien vacunado de la Hepatitis B no se le hace nada pero si no está bien vacunado iniciamos la vacunación".

Ante todos los casos de riesgos biológicos o accidentes, la Enfermería reclama un mayor control de los accidentes así como sus consecuencias de tal modo que pueda estudiarse y evitar, en un futuro y en la mayor medida posible, casos como el de los pinchazos. Una de las soluciones se encuentra en las aplicaciones de bioseguridad hospitalarias. En relación a esto, Gisela Vidal subraya que muchos pinchazos tienen que ver con las agujas de suturar ya que carecen de bioseguridad, una técnica que dificulta el pinchazo involuntario. De otro lado, concluye que es también habitual con los compañeros de planta "cuando ponen heparina de bajo peso molecular, que es subcutánea, esas jeringas tampoco llevan bioseguridad".

El trabajo de la enfermera es esencial para evitar casos de VPH

RECIENTES ESTUDIOS CONFIRMAN QUE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO REDUCE SIGNIFICATIVAMENTE LOS CASOS DE CÁNCER

Los últimos datos sobre la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) arrojan conclusiones que dejan sentimientos encontrados ya que, a pesar del avance en su cura sigue siendo la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo. El Virus del Papiloma Humano está relacionado con un 99% de los casos de cáncer de cuello de útero, según la OMS en 2018 más de 310.000 mujeres murieron por este tipo de cáncer, un 85% en países con menos recursos, y se registraron 570.000 nuevos afectados en el mundo. En España hay cerca de dos millones de mujeres portadoras del virus. Cifras que asustan pero que encuentran descanso en otro datos más esperanzadores, la eficacia de la vacuna contra el VPH que se autorizó hace más de 10 años. Según una investigación de la Universidad Laval de Quebec la vacuna contra el virus reduce considerablemente el contagio así la aparición de verrugas anogenitales y lesiones precancerosas de el cérvix uterino. España financia la vacuna a jóvenes de 12 a 14 años. Un avance en el que la Enfermería tiene mucho de qué hablar y, de hecho, lo ha hablado. Dos son los motivos principales, la enfermera es la profesional que va a poner

la vacuna y, por otra parte, la entrevista del paciente con su enfermera va a generar una tranquilidad basada en información y confianza con las que la paciente podrá seguir con su vida normal.

Seguir con la rutina habitual resulta difícil cuando se ha recibido la noticia de la presencia del VPH, vinculado al 5% de los casos de cáncer en todo el mundo, por ello la charla con la enfermera permite conocer más sobre esta enfermedad, saber el mayor de los riesgos y cómo prevenirla y resolver todas las dudas que el paciente tenga al respecto. Esta conversación es básica de cara a la curación mental y física de la afectada o afectado ya que, en menor proporción, los varones también pueden desencadenar tumores relacionados con el VPH. Se trata de consejos para ayudar al sistema inmunológico a cumplir su función, con la alimentación o prácticas desaconsejadas (como por ejemplo dejar de fumar), información sobre el gran volumen de casos que se curan y de qué manera se consigue vencerlo, de cómo mantener la tranquilidad ante una enfermedad que es más común de lo que parece y que se estima que el 80% de la población podría padecerla a lo largo de su vida. La vacuna ha de-

mostrado ser una barrera al avance de la enfermedad y aunque en nuestro país está financiada para niñas de entre 12 y 14 años no exime de su administración a personas mayores para tratar el VPH. La tarea de divulgación y de concienciación corresponde a la Enfermería y el alto porcentaje de vacunación en la actualidad es parte del éxito del trabajo de la profesional de la salud. El VPH afecta más a mujeres que a hombres, ellos son portadores del virus y la vacuna al género masculino es otra de las recomendaciones de Enfermería, quien administra la vacuna, ya que es otra forma de prevenir el contagio. Con todo ello, la Enfermería vuelve a formar parte del tratamiento y del cuidado de la salud.



La única enfermera escolar de la Comunitat, a punto de ser cesada

La Consellería de Educación, Cultura y Deporte de la Generalitat Valenciana quiere paralizar la labor de la única enfermera escolar que ejerce este servicio en la autonomía. Esta profesional de la salud, que realiza su trabajo en el Colegio Público Cavite- Isla de Hierro de Valencia desde hace diez años, hizo 7 700 asistencias sanitarias el curso pasado.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana defiende este caso así como también lo hace el AMPA del centro educativo que durante el pasado mes de junio recogió más de mil firmas en apoyo a este servicio.

El Ministerio de Educación también avala el trabajo realizado por esta enfermera con el distintivo de calidad de centros docentes "Sello Vida Saludable" que recibió. La intención del cese de la enfermera escolar ha provocado

que otros centros que se habían interesado no puedan poner este servicio en marcha.

El trabajo de esta profesional de la salud era conocido y registrado mediante la entrega de su memoria de actividad a la administración educativa.

Durante el mismo periodo, administró en horario lectivo 1543 tratamientos bajo prescripción pediátrica a niños con medicación diaria por enfermedades crónicas y 847 a aquellos con dolencias agudas o urgentes. En el cómputo total de los diez años que lleva trabajando en el centro escolar, ha asistido a los alumnos 50 000 veces y ha administrado más de 15 000 tratamientos. De otro lado, la enfermera escolar que quieren sea cesada cuenta con 700 talleres impartidos a lo largo de su estancia en el centro, 70 celebrados el curso pasado y sobre

temas como hábitos saludables, alimentación saludable, primeros auxilios, prevención de enfermedades, higiene corporal, higiene bucodental, etc. En el grueso de esta labor también se cuentan los talleres impartidos a profesores y personal el comedor sobre actuaciones de emergencia como ataques de epilepsia, convulsiones febriles, anafilaxia, primeros auxilios, maniobra de Heimlich, etc.

No es la primera vez que se intenta cesar a esta enfermera. En 2011 la Consellería de Educación, en ese entonces dirigida por Alejandro Font de Mora, consideró este servicio ilegal. Tras diversas reivindicaciones, entre ellas las de la actual vicepresidenta del Consell, Mónica Oltra, la enfermera escolar pudo continuar si su labor asistencial se realizaba como actividad complementaria en horario lectivo.

Normalizar y humanizar el estoma, un trabajo que parte de Enfermería

UN GRUPO DE ENFERMERAS HA PROTAGONIZADO UN CÓMIC EN EL QUE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR, EN EL CUAL HAY ESTOMATERAPUETAS, TRABAJA ANTE CASOS REALES Y COTIDIANOS DE ESTA INTERVENCIÓN

La ostomía es una intervención quirúrgica que consiste en realizar una derivación de heces o de orina hacia el exterior mediante una apertura en un órgano hueco, en el caso del sistema digestivo y urinario. Esa apertura se denomina estoma, un término procedente del latín (stoma) y que significa "cualquier abertura, poro u orificio diminuto con apariencia de boca pequeña".

El procedimiento de la ostomía se practica cuando un bebé nace con malformación de ano o padece la enfermedad de Hirschsprung. En adultos los motivos suelen ser por tumores, traumatismos o causas inflamatorias, entre muchas otras. Tras la apertura se coloca una bolsa en el exterior a la cual se expulsa la materia fecal o la orina. Esta situación provoca que el paciente plantee una serie de cambios en su rutina y en muchos casos padezca un trastorno psicológico. Antes de la intervención, durante el proceso y después de la colocación del dispositivo existe una figura que les prepara, les conoce, interviene en la operación y cuida de los pacientes y ese profesional es la enfermera a la cual se le conoce por su especialidad, estomaterapeuta. Según afirma Luis Herrero, enfermero estomaterapeuta del Hospital General Universitario de Elche, "cogemos al paciente, incluso previo a la intervención quirúrgica y ya empezamos a contarles, bajar los niveles de ansiedad que puede tener sobre esto, que para ellos es llevar una bol-

sa pegada en la barriga. A partir de ahí, tenemos una serie de consultas mucho más frecuentes que otro miembro del equipo en las que podemos detectar los problemas, pedimos ayuda, derivamos a oncólogos, cirujanos, psicólogos, etc. que puedan ayudar en la resolución de los problemas que puedan surgir en el manejo de lo que es la ostomía por parte del paciente".

Para la enfermera estomaterapeuta del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant, Carmen de Mena, la enfermera educa al paciente en la colocación del dispositivo, después de la operación, o resuelve las complicaciones que se presentan. Según Carmen de Mena pueden "surgir en un postoperatorio inmediato o en un postoperatorio tardío. En un postoperatorio inmediato vigilar si han sangrado, si hay edemas. En un postoperatorio tardío si tienen hernias, prolapso o complicaciones de la piel porque el contenido que sale en muchos casos es muy ácido y daña la piel. Otras veces el paciente no tiene la suficiente destreza para colocarlos y tiene pérdidas y hay que empezar a enseñarles a que conozca los distintos dispositivos que hay, cómo se los tiene que colocar y tú ver cuál es el que le puede adaptar a ese tipo de estoma".

La ostomía es una operación más común de lo que se puede imaginar y por ello es necesaria la figura de estos especialistas que tratan de normalizar y humanizar una situación que fre-

cuentemente los pacientes ocultan. Ante esto, la Enfermería, en su perfil multidisciplinar, se encarga no sólo del cuidado sino también de la parte emocional que conlleva el procedimiento. Silvia Vilar, enfermera del Hospital La Pedrera de Dénia, explica que tienen que "darle respuesta a los pacientes, no sólo con los cuidados de cómo ponerse el dispositivo o de limpiarse sino a todo el problema emocional que conlleva que tenga una ostomía. Esos problemas, sobre todo al inicio y todo lo que puede plantearse, un montón de preguntas, qué voy a hacer, cómo voy a poder trabajar, se va a notar cuando voy vestido, el tema de la sexualidad cómo la voy a vivir, etc. Todo eso tenemos que ser sensibles para dar respuesta".

Para reforzar y reclamar la figura del estomaterapeuta en centros de salud y hospitales, estas tres enfermeras forman parte de un proyecto (Proyecto Gesto) en el que también participan estomaterapeutas de toda España y realizan acciones para la visibilidad y normalización de la ostomía, sus consecuencias y la vida después de la intervención. El último, un cómic (Humanizando la ostomía) en el que De Mena, Vilar y Herrero protagonizan un capítulo sobre la ocultación de la enfermedad del padre al que tienen que realizar una ostomía. Según asegura Carmen de Mena "un tipo de situaciones que nos ocurre con alguna frecuencia en las consultas".



Enfermería y lucha contra el Cáncer

Según la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), una de cada tres mujeres y uno de cada dos hombres desarrollarán cáncer en España. Otro de los datos que aporta, durante los últimos 20 años, un 20% ha logrado la supervivencia. Indiscutiblemente, es cada vez más necesaria la continua investigación y precisamente, con el fin de seguir impulsando proyectos e investigaciones que derroten esta enfermedad, se celebra el Día Internacional de Investigación contra el Cáncer, conmemorado el pasado 24 de septiembre. La Enfermería forma parte de la investigación contra el cáncer, se involucra y se compromete en la lucha contra este mal. En palabras de María José Mas, supervisora de hospital de día médico y de hospitalización a domicilio del Hospital de Dénia, "tener evidencia científica que valide nuestra práctica diaria es la mejor manera de poder prestar nuestros cuidados, dan base a lo que estamos haciendo y nos ayuda a tener mejores resultados. La enfermería como cualquier otra disciplina precisa investigar para mejorar, está claro que se requiere mucha motivación y que supone un sobreesfuerzo pero éste se ve recompensado con la aplicación de los resultados obtenidos". María José Mas cita a Severo Ochoa para dar valor a la investigación en principio la investigación necesita más cabezas que medios. La enfermera asegura que en su unidad, las dudas que surgen y el afán por

resolverlas ha dado lugar a la investigación de todas ellas. Dudas "sobre efectos secundarios de los tratamientos que administramos, reacciones de hipersensibilidad durante la infusión de los tratamientos, calidad de vida de los pacientes, el manejo del dolor, burnout en los profesionales, inclusión en programas de seguimiento de gestoras de casos de pacientes con necesidades específicas, efectos de la musicoterapia durante la administración de los tratamientos, manejo de drenajes en cirugía tras cáncer de mama, etc...los resultados de todos estos estudios los compartimos en jornadas, revistas y congresos de carácter nacional para así dar a conocer nuestros análisis y a la vez enriquecernos de los resultados de otros compañeros". María José Mas defiende que la Enfermería participe más en la investigación científica que le lleve a la perfección de la atención ya que tal y como afirma "la enfermería tiene la formación y capacidad necesaria para investigar, lo hace de manera independiente pero también liderando o participando en proyectos junto con otras disciplinas, desde hace tiempo no sólo formamos parte de ensayos clínicos de alta relevancia, sino que también los lideramos. Adquirir nuevas habilidades y competencias propias para proporcionar cuidados de enfermería de calidad consolida nuestra evolución como profesión y aumenta nuestro reconocimiento social."



Profesional sanitaria y paciente intercambiando información

Consejos útiles para colocar puntualmente un vendaje compresivo para un esguince

Una distensión es una lesión sin demasiada complicación pero que su correcta curación evita secuelas posteriores. Para ello es importante hacer un vendaje compresivo que ayude a disminuir la hinchazón y coadyuvar en la recuperación. El mejor consejo es que este vendaje lo haga una enfermera profesional a la que se le indica el lugar de la lesión y valora si es necesario poner una férula. Ocasionalmente, sobre todo cuando el paciente toma una ducha, entre otros casos, se le puede vendar en casa de manera puntual. Lo mejor es recordar la dirección de la venda que trazó la enfermera ya que los materiales son fáciles de conseguir y basta con seguir esa pauta. De lo contrario, el primer paso sería colocar una venda de algodón desde la raíz de los dedos del pie hasta la mitad de la pantorrilla ayudándose de la cadera para ir subiendo el vendaje a medida que se avanza. Posteriormente, poner la venda empezando por el lado de la lesión hacia el lado contrario hasta cubrir la zona inferior del vendaje, incluido el tobillo para el cual habremos hecho la forma de un ocho para sujetar bien la zona y poder ascender. Una vez llegados al punto donde se corta el apósito de algodón, si ha sobrado venda, seguir cubriendo de manera proporcional hasta que se acabe. En este punto se coloca el esparadrapo en la punta para sujetarlo. Cabe recordar que son consejos a seguir únicamente de manera puntual y asilada.

La alimentación, base principal para disfrutar de una buena salud y bienestar personal

La salud está estrechamente ligada a una rutina de hábitos que fomentan el bienestar y la prevención de dolores y enfermedades. La Enfermería es la principal fuente de información al respecto, el primer consejo y más importante siempre es la alimentación. Hablar de dieta mediterránea es hablar de toda una suerte, la Comunitat Valenciana cuenta con una gran variedad de alimentos y productos de la tierra, como verduras, legumbres, cereales, etc. cuyas bondades nutricionales convierten a nuestro modelo alimenticio en un ejemplo nutricional. La enfermera recomienda la ingesta de cinco comidas al día y que comienza con el desayuno, que representa un 20% de las calorías diarias. Un desayuno proporcionado contiene hidratos de carbono, proteína, grasa y fibra. La segunda comida es el almuerzo, un tentempié antes de la comida de la cual dista todavía unas horas y que cubriría una fruta o yogur. A mediodía, la comida más importante del día supone un 35% y debe incluir verdura (preferiblemente de hoja verde), hidratos de carbono como pasta, arroz, legumbres) y proteínas. La carne animal es la principal fuente de proteínas pero cabe recordar que también las hay de origen vegetal, como los garbanzos, lentejas, soja, etc. Le sigue la merienda, que representa un 10%, como el almuerzo y acaba con la cena, el 25% y que completa el día. Comer vegetales, proteína de bajo porcentaje graso, y una pequeña porción de hidratos no refinados y grasas saludables cierra un círculo que concluye con el descanso nocturno.

España, vuelve a ser el líder en la donación de órganos

POR VIGÉSIMO SÉPTIMA VEZ CONSECUTIVA, ESPAÑA VUELVE A SER EL PAÍS LÍDER EN EL MUNDO EN DONACIONES DE ÓRGANOS, SEGÚN EL REGISTRO MUNDIAL DE TRANSPLANTES, CON 48,3 DONANTES POR MILLÓN DE POBLACIÓN EL AÑO PASADO



Profesionales de la salud en una intervención



España, como ya ha pasado en las anteriores veintisiete ocasiones, vuelve a ser líder mundial en donación de órganos. Según el Registro Mundial de Trasplantes, el 6% de las donaciones en todo el mundo se ha realizado en nuestro país. Las enfermeras Rosa María Martínez y Nuria Berenguer, supervisoras General y de Laboratorio, respectivamente, y coordinadoras de trasplantes, atribuyen el éxito a los programas de desarrollo de donaciones que el Sistema Nacional de Salud emprende así como a los profesionales sanitarios que los conforman. Subrayan al mismo tiempo la solidaridad de la sociedad española. En cuanto a la labor enfermera, desde la red de coordinadores de trasplantes, afirman que va desde el mantenimiento del posible donante, la extracción de órganos, o el cuidado pre y posterior de las personas trasplantadas. Puntualizan que no todas las enfermeras pueden dedicarse a tiempo completo y lo hacen de manera parcial “de tal forma que alterna su labor asistencial con la

implicación de muchas horas que requiere el proceso de la donación y trasplante además de invertir tiempo en la propia formación, programar sesiones formativas, participar en Comités de Trasplantes en el hospital, acudir a reuniones con otros coordinadores de otros hospitales a nivel provincial, comunitario y nacional y fomentar la donación a través de charlas informativas, jornadas y otros proyectos y actividades”. Tanto Rosa M^a como Nuria Berenguer forman parte del equipo de coordinación de trasplantes del Hospital Gral. Univ. de Elche, formado por dos enfermeras y dos médicos. Su trabajo consiste en la colaboración en la entrevista familiar “y gracias a nuestras habilidades y competencias profesionales, somos capaces de generar una relación de ayuda con la familia, que es fundamental en esos momentos tan difíciles. Posteriormente, participamos activamente durante todo el proceso de la donación, supervisando el trabajo del resto de personal que colabora en el mismo, ya que la responsabilidad final del

resultado recae en todo el equipo de coordinación, tanto médicos como enfermeros. Por este motivo, además, colaboramos en la realización, junto con el personal de enfermería, auxiliares y celadores de los diferentes servicios hospitalarios implicados de los protocolos necesarios para cada uno de los procedimientos incluidos en el proceso de donación”. Ambas enfermeras señalan que existen algunos factores que intervienen en el proceso de donación y cobertura como una “*población más longeva, la efectividad de los avances a nivel tecnológico dirigidos a la medicina, los criterios y requisitos generales y específicos para cada órgano para que un donante potencial sea donante real, los principios éticos establecidos en el RD 1723/2012 con un apartado específico para la donación in vivo y la solidaridad de los españoles*”. Un compromiso con la salud y con la población cuyo éxito se cimenta en la profesionalidad de los trabajadores sanitarios, que tal y como afirman “*todas las personas implicadas somos importantes*”.