

Breves en enfermería

UNIDADES DE URGENCIAS

La ONT busca nuevas fórmulas para aumentar las donaciones

La Organización Nacional de Trasplantes (ONT) del Ministerio de Sanidad y Consumo está trabajando en nuevas fórmulas para continuar incrementando el número de donaciones en España, a pesar de que seguimos siendo líderes mundiales en este campo.

Entre otras medidas, la ONT ha decidido traspasar la frontera de las unidades de cuidados intensivos (UCI) para implicar a los profesionales que trabajan en urgencias y en las unidades de ictus en el proceso de donación de órganos. Con esta iniciativa, el organismo pretende elevar en un 20% el número de donantes, hasta alcanzar una tasa de 40 donantes por millón de población, frente a los 34,3 que registra en la actualidad. Este objetivo permitiría pasar de 3.800 a 4.500 trasplantes anuales procedentes de donantes fallecidos, a los que habría que sumar los injertos de donante vivo.

Tras identificar las áreas en las que puede crecer, la ONT ha convertido en uno de sus objetivos fundamentales la mejora en el proceso de detección de posibles donantes en muerte encefálica. El modelo español de trasplantes se basa, fundamentalmente, en la detección de donantes en muerte encefálica en las UCI

de los hospitales. De hecho, el 75% de los coordinadores de trasplantes son intensivistas.

Sin embargo, tras analizar las experiencias de los hospitales con mayor tasa de donación, la ONT ha decidido traspasar la frontera de las UCI y apuesta por implicar a los médicos de urgencias y a los neurólogos que trabajan en las unidades de ictus en la detección de posibles donantes. Una mayor colaboración en estas 3 áreas permitiría incrementar entre el 20 y el 25% las donaciones y alcanzar el objetivo de los 40 donantes por millón de población.

IGUALDAD DE GÉNERO

Sanidad destina 10 millones de euros a promover la igualdad de género en el Sistema Nacional de Salud

En 2008 el Ministerio de Sanidad destinó 10 millones de euros a proyectos autonómicos en salud y género, y ha anunciado el propósito del ministro Bernat Soria de incorporar la perspectiva del género a las

políticas de salud, de modo que constituya uno de los ejes sobre los que gire el pacto por la Sanidad.

En línea con el espíritu de la Ley de Igualdad y con las Recomendaciones sobre la materia del Consejo de Europa, el Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) ha impulsado recientemente distintas iniciativas orientadas a promover el conocimiento sobre las desigualdades de género en la salud y a fortalecer el enfoque de género en las políticas y en la formación continuada del personal sanitario.

TABAQUISMO

Salud intenta sensibilizar a los futuros padres y madres

La Consejería de Salud de Andalucía ha incrementado la información dirigida a los futuros padres y madres sobre los problemas que causa el tabaquismo en el embarazo con la edición de las nuevas guías y trípticos "Nacer sin humo". Esta iniciativa se enmarca en el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía, un documento que nació como herramienta de trabajo para reforzar la asistencia sanitaria a los fumadores que desean dejar de serlo, hacer más accesibles los recursos asistenciales, incrementar la formación de profesionales sanitarios para ofrecer ayuda en deshabituación y potenciar la investigación en este ámbito.

Estos materiales pretenden sensibilizar a los ciudadanos sobre el problema del consumo de tabaco en el período de gestación. Las guías van dirigidas a mujeres embarazadas y facilitan una serie de recursos útiles para dejar de fumar, como establecer una fecha para abandonar el hábito, probar otras rutinas y empezar disminuyendo la cantidad de cigarrillos diarios. Además incluye un diario personal que la mujer puede utilizar para llevar a cabo un seguimiento del proceso de deshabituación.

Los trípticos se han editado para los futuros padres con el objetivo de implicarles en el proceso de deshabituación y para que contribuyan a mantener sus hogares libres de humo. Estos folletos incluyen una serie de recomendaciones que se pueden seguir para contribuir a mejorar el estado de salud del futuro bebé.



DOLOR

Sanidad crea una estrategia de atención al dolor

A lo largo del primer semestre de 2009, el Ministerio de Sanidad comenzará a trabajar en la elaboración de una estrategia de atención al dolor en el Sistema Nacional de Salud, un documento que esperan tener listo el próximo año y que se centrará en mejorar la formación de médicos y enfermeras en el tratamiento de este síntoma.

El perfil del paciente que presenta dolor en España es el de una mujer de 51 años que se queja de molestias en la rodilla (en el resto de Europa

la mayoría de los pacientes experimenta dolor de espalda) y que puede llegar a pasar hasta 9 años con este síntoma, sobre el que la mayoría de los afectados suele consultar al médico de cabecera (83%), al traumatólogo (40%) o al reumatólogo (17%). Sólo un 2% se somete a tratamiento en una unidad del dolor.

PROFESIONALES

Ponencia sobre la falta de profesionales

La Comisión de Sanidad y Consumo del Senado ha instado al Gobierno a crear una ponencia en el seno de esta comisión que estudie la

escasez de médicos y enfermeras que experimenta el Sistema Nacional de Salud (SNS) y sus necesidades de futuro. La intención es que la ponencia presente, en el plazo de un año, sus conclusiones en un informe a la Comisión de Recursos Humanos del SNS.

FORMACIÓN

Preparar a las enfermeras para optimizar el caudal venoso

Un grupo de expertos ha apostado, en el marco del III Congreso Nacional de

Equipos de Terapia Intravenosa, que se celebró en Pamplona, por preparar al personal de enfermería para optimizar el caudal venoso y así evitar todas las posibles infecciones que se puedan producir en las terapias intravenosas y aportar mayor seguridad a los pacientes.

Aunque el tratamiento intravenoso es una práctica clínica muy común, tiene gran importancia trabajar con protocolos de enfermería y guías clínicas para poder evitar infecciones derivadas de una mala praxis.

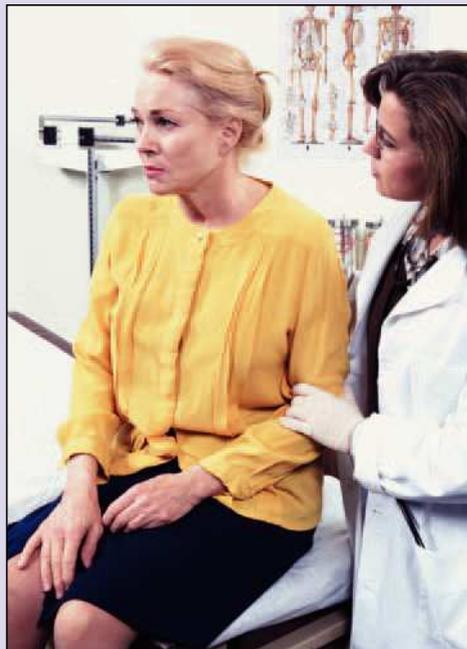
Entre el 50 y el 70% de las personas hospitalizadas en España tiene una vía venosa puesta, bien periférica o central. La canalización

GINECOLOGÍA

El 17% de las españolas no ha ido nunca al ginecólogo

Según los datos que recoge el Observatorio de Salud Íntima de la Mujer, creado por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), el 17% de las mujeres españolas no ha acudido nunca a la consulta del ginecólogo para someterse a una revisión. El informe destaca, por el contrario, que la edad de la primera visita al ginecólogo ha descendido, ya que actualmente casi la mitad de las mujeres acude a esta consulta antes de cumplir 19 años.

El porcentaje de mujeres que jamás ha pisado una consulta aumenta hasta el 28% en el segmento de entre 20 y 29 años, y los principales motivos para ello, según el informe, son el miedo y la vergüenza.



Entre las mujeres que acuden al ginecólogo, la mitad de ellas no ha ido a una cita en los últimos 12 meses, sobre todo las más jóvenes y las mayores de 60 años, con el 83 y el 56%, respectivamente.

SEGO y SEMERGEN recomiendan que las mujeres se realicen una citología vaginal cada año y una mamografía cada 2 años a partir de los 50, para prevenir el cáncer de cuello de útero y el cáncer de mama. Según este estudio, 2 de cada 10 mujeres encuestadas no se ha practicado nunca una citología, cifra que en las mujeres de 20 a 29 años aumenta hasta 4 de cada 10. En cambio, respecto a la mamografía, sólo el 5% de las mujeres de más de 50 años no se ha realizado nunca esta prueba.

En cuanto a la autoexploración mamaria periódica, el 52% de las féminas encuestadas asegura no haberse hecho nunca una. De ellas, 2 de cada 10 argumentan que nunca le han explicado cómo realizarla.



central se refiere a los catéteres que se conectan directamente con la aurícula derecha del corazón. Las vías centrales permiten la administración de mayor cantidad de flujo (por el ancho calibre de los vasos), de elevada osmolaridad y de varios fármacos a la vez, con lo que son de elección para tratamientos prolongados, nutrición parenteral y otras perfusiones de elevada

concentración proteica que dañarían los vasos de menor calibre (causando extravasaciones y flebitis). Entre el 18 y el 20% de los hospitalizados mantienen una canalización de este tipo. En Madrid y Barcelona ya hay hospitales que están apostando por incorporar personal cualificado de enfermería de terapia intravenosa en sus centros.

VOLUNTADES VITALES

Las mujeres recurren más al registro de voluntades vitales anticipadas

Los registros de instrucciones previas o voluntades vitales anticipadas en el ámbito sanitario son más utilizados por las mujeres que por los hombres, según se desprende de los datos recopilados en el documento *Instrucciones previas en España. Aspectos bioéticos, jurídicos y prácticos*, editado por la Fundación Salud 2000.

En este sentido, en la Comunidad de Madrid se han registrado hasta el momento un total de 1.729 inscripciones en su registro de Instrucciones Previas para plasmar sus indicaciones referentes a las decisiones relativas a su salud de cara a ser aplicadas en el futuro, de las cuales 1.111 fueron efectuadas por mujeres y 618 por varones. Asimismo, según los datos recopilados en el País Vasco hasta abril de 2008, en el Registro de Voluntades Anticipadas de Osikadetza había una mayor proporción de mujeres (66%).

En cuanto a la edad, el 43% de las solicitudes registradas en el País Vasco correspondían a ciudadanos de entre 45 y 65 años, mientras que en el Registro

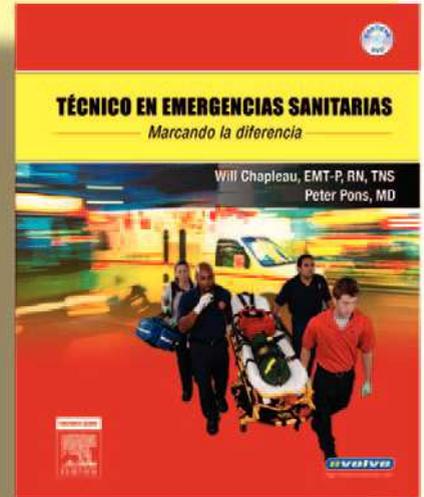
LIBRO

Técnico en emergencias sanitarias

Chapleau, Will; Pons, Peter
Editorial Elsevier
880 págs (+ DVD)
47,50 €

Esta obra, de contenido exhaustivo pero fácil de manejar, constituye una completa guía de aprendizaje de las habilidades esenciales que permitirán al lector convertirse en un técnico en emergencias sanitarias (TES) de primera línea.

Cada uno de los capítulos incorpora un epígrafe que resume los propósitos de la lección y los objetivos pretendidos, de modo que ayuda al estudiante a identificar los contenidos clave. Cada capítulo concluye, además, con una revisión bajo el epígrafe "Aspectos prácticos", que incluye los puntos críticos, una lista de aprendizaje, los términos clave y los objetivos. Además, permite descubrir paso a paso las habilidades necesarias a través de instrucciones detalladas y fotografías explícitas. El lector puede visualizar más de 40 demostraciones de habilidades reales y animaciones médicas en el DVD que acompaña al libro. En los detallados escenarios de casos se lleva a cabo un seguimiento de la actividad de los TES a lo largo del libro.



de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía el perfil del paciente que inscribió su declaración era mujer de 40 a 59 años, o varón de 40 a 49.

Con este tipo de registros se pretende solventar situaciones en las que no queda claro cuál es el papel que debe desempeñar el médico en la toma de decisiones y hasta dónde se debe tener en cuenta la opinión del paciente.

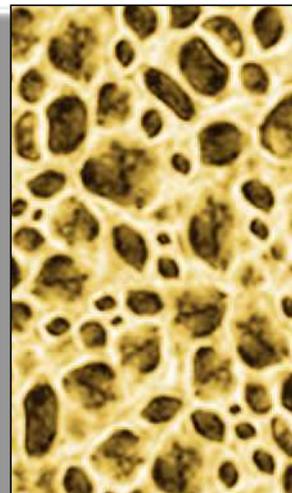
OSTEOPOROSIS

La osteoporosis afecta a 2 millones de mujeres españolas cada año

La Sociedad Española de Investigación Ósea y Metabolismo Mineral (SEIOMM) pretende concienciar a la población española sobre esta enfermedad que ya afecta a

más de 75 millones de personas en todo el mundo y aproximadamente a 2 millones de mujeres españolas al año, según datos de la Fundación Internacional de la Osteoporosis.

Los expertos han señalado que su manifestación clínica más característica es la fractura y las complicaciones que se derivan de ella. En la



actualidad se calcula que una mujer de 50 años de raza blanca tiene aproximadamente un 40% de probabilidades de experimentar una fractura durante el resto de su vida. En el caso de los varones, este riesgo se reduce al 15%.

Para esta Sociedad, es imprescindible que la población esté informada de la existencia de la osteoporosis y de la necesidad de adoptar estilos de vida saludables para prevenir las fracturas. En España se registran 25.000 fracturas al año como consecuencia directa de esta enfermedad, lo que repercute negativamente en los gastos en Sanidad. Por ello, la SEIOMM considera necesario involucrar a las autoridades sanitarias en la prevención, el diagnóstico precoz y la concienciación de los pacientes para que tengan un papel activo en la prevención de dicha enfermedad.

HIPERTENSIÓN

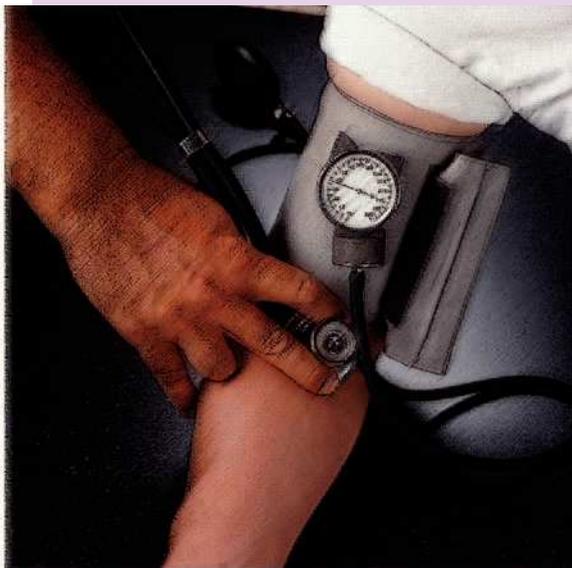
Más de 3 millones de personas tienen hipertensión no diagnosticada

Más de 3 millones de españoles presentan hipertensión arterial (HTA) pero no están diagnosticados, y la mayoría de los casos corresponden a individuos de entre 30 y 50 años de edad.

Según datos del Club del Hipertenso, muchas de las personas afectadas no hacen caso de las señales de advertencia. Cuando un paciente alcanza una presión arterial de 130-85 mmHg

tiene motivo suficiente para consultar al médico, ya que se trata de un paciente prehipertenso que debería iniciar dieta y un programa adecuado de ejercicio físico.

Respecto al control, se estima que en España el 90% de los individuos adultos se ha tomado la presión arterial al menos una vez en el último año. Según los últimos estudios, sólo el 32,8% de los hipertensos estaba correctamente controlado, porcentaje que bajó al 16,8 si se consideran los hipertensos que tienen otros factores de riesgo, como la diabetes o la hipercolesterolemia, también importantes en el riesgo de desarrollar algún episodio cardiovascular.



OSTEOPOROSIS

Una radiografía puede determinar el riesgo de osteoporosis grave

En pacientes con osteopenia (disminución en la densidad mineral ósea) puede resultar coste-efectivo solicitar la realización de radiografías laterales de la columna dorsal y lumbar para descartar la presencia de fracturas vertebrales y, por tanto, de una posible osteoporosis. Ésta es una de las conclusiones principales del estudio Osteoexpress, prevalencia de fracturas vertebrales en mujeres con osteopenia lumbar mediante MorphoXpress, realizado en una serie de hospitales españoles y coordinado por el Dr. Luis Arboleya, de la sección de Reumatología del

Hospital San Agustín, de Avilés.

El estudio parte de la idea de que la presencia de una o varias fracturas vertebrales en un subgrupo de pacientes con el grado más grave de osteoporosis es un hallazgo

muy relevante que no se detecta en la densitometría ósea, por lo que es necesario realizar radiografías de columna lumbar y dorsal, ya que si no se practican, muchas pacientes con un grado muy avanzado de



osteoporosis quedarán sin diagnosticar y sin recibir tratamiento adecuado.

El objetivo del tratamiento es la reducción del riesgo de estas fracturas, que tienen gran repercusión en términos de morbilidad y de mortalidad. Tratar a la población de mayor riesgo supondría una reducción del 50% en la incidencia de fracturas, lo que implicaría una notable reducción de las consecuencias de esta epidemia silenciosa.

En la actualidad, para diagnosticar una osteoporosis se realiza una densitometría ósea, y cuando los valores de esta prueba muestran una masa ósea por debajo de $-2,5$ desviaciones estándar, se prescribe un tratamiento. Sin embargo, en pacientes con osteopenia (valores de masa ósea que aún no alcanzan el grado de osteoporosis) no se prescribe habitualmente ningún tratamiento.

El autor del trabajo considera que este comportamiento clínico podría ser insuficiente, ya que muchas pacientes con osteopenia experimentarán una o más fracturas vertebrales (sin diagnosticar previamente porque suelen causar muy pocos síntomas al producirse), y que su presencia implica un riesgo muy elevado de nuevas fracturas.

Por este motivo, Arboleya considera que es necesario realizar radiografías de perfil de la columna lumbar y de la dorsal para descartar la presencia de fracturas vertebrales. Para el Dr. Arboleya, los factores que se deben tener en cuenta en mujeres posmenopáusicas con osteopenia son la edad, la densidad mineral ósea, los factores de riesgo independientes de la médula ósea, los antecedentes de

fractura periférica, los antecedentes de fractura vertebral clínica y, sobre todo, la presencia de fractura vertebral prevalerte.

DOLOR

Los pacientes con mínima conciencia podrían sentir dolor

Los pacientes en estados de mínima conciencia podrían sentir dolor, según un estudio de la Universidad de Lieja (Bélgica) publicado en la edición digital de la revista *Lancet Neurology*. El estudio se basa en la actividad cerebral de

embargo, los cuidadores tienen dificultades para valorar los grados de dolor mediante la conducta de los pacientes.

Los investigadores compararon la actividad cerebral siguiendo la estimulación eléctrica del nervio medio en 5 pacientes en EMC con la de 15 controles y 15 pacientes en EPV, todos con edades comprendidas entre los 18 y los 75 años. Los investigadores examinaron áreas del cerebro responsables de la sensación de dolor, la matriz cortical del dolor, que incluye el tálamo, la corteza somatosensorial primaria y las cortezas insular, frontoparietal y cingulada anterior.



pacientes con lesiones cerebrales que se encuentran en un estado de mínima conciencia (EMC) y sugiere que estas personas podrían tener una percepción del dolor similar a la de las personas sanas.

El estado vegetativo persistente (EVP) se define por una vigilia sin conciencia de uno mismo o del entorno, mientras que los pacientes en EMC muestran algunos síntomas de conciencia personal y del ambiente. Sin

Los investigadores descubrieron que ninguna de estas áreas del cerebro estaba menos activa en los pacientes en EMC que en los controles, y que en las personas en EMC la matriz cortical del dolor estaba más activa que en los pacientes EVP.

Los autores concluyen que estos descubrimientos deberían ser una prueba objetiva de una posible capacidad de percepción del dolor en pacientes en estados de mínima conciencia.

AUTOCUIDADO

Las enfermedades crónicas se benefician de la medicina centrada en el paciente

La medicina centrada en el paciente debería ser habitual en las consultas. En el caso de las enfermedades crónicas, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o el asma, al contrario de lo que sucede con las patologías agudas, hay implícita una relación médico-paciente sostenida en el tiempo, en la que se pretende que el paciente se implique más en el autocuidado de su enfermedad.

Puesto el énfasis en que la relación médico-paciente ha cambiado, lo que queda claro es que ésta se debe cuidar concienzudamente. Para ello, por ejemplo, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) ha puesto en marcha una estrategia de medicina centrada en el paciente para que sea más empática y horizontal, que permita que el paciente se sienta más cómodo hablando con su médico, partiendo de la necesidad que tiene el paciente de recibir información adecuada y de su autonomía para tomar decisiones. Esta estrategia intenta proporcionar al médico habilidades para manejar el nuevo escenario en el que se encuentra y hacer un seguimiento adecuado del autocuidado.

La literatura científica internacional recoge algunos resultados en los que se observa que si se ponen en marcha este tipo de estrategias, mejora la satisfacción del paciente y la empatía con el médico. Lo que aún no está claro es si mejora el cumplimiento y el bienestar del paciente. **ae**

PÁGINAS WEB RECOMENDADAS

Consideramos que las páginas web que les detallamos a continuación son susceptibles de ser visitadas por su interés profesional:

- Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid
<http://www.h12o.es>
- Hospital de Bermeo
<http://www.hospitalbermeo.org>
- Hospital de La Ribera de Alzira
<http://www.hospital-ribera.com>
- Colegio oficial de Diplomados en Enfermería de Murcia
<http://www.enfermeriademurcia.org/>
- Consejería de Salud del gobierno de Navarra
http://www.navarra.es/home_es/Navarra/Instituciones/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/
- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya
<http://www.gencat.net/salut>
- INVESTEN Subdirección General de Investigación Sanitaria
http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp
- University of Southampton School of Nursing and Midwifery
<http://www.nursingandmidwifery.soton.ac.uk/>
- School of Nursing at Dublin City University
<http://www.dcu.ie/nursing>