



- ▶ Editorial. El abrazo perverso del poder y la mediocridad ilustrada
- ▶ Salud, bienestar y convivencia de los ancianos
- ▶ Alteraciones emocionales en niños víctimas de desastres naturales
- ▶ Tecnopatología
- ▶ El don de la aplicación de la terapia de Reiki en pacientes oncológicos
- ▶ Consecuencias de las caídas en un centro geriátrico para ancianos válidos
- ▶ Evitar errores comunes en la realización de un electrocardiograma

EDITORIAL

El abrazo perverso del poder y la mediocridad ilustrada

Los actos deshonestos han existido y probablemente existirán siempre, con graves consecuencias tanto perceptibles como imperceptibles. De acuerdo con García-Cardona, el campo de la ciencia, y en particular el de la academia, no son áreas exentas de tales prácticas inaceptables. Salinas, hace ya unos cuantos años, identificaba numerosas prácticas consideradas de «mala conciencia científica», entre las que destacaba: ignorar errores en la recolección de los datos, duplicar las publicaciones, buscar el sensacionalismo, inventar resultados, «masajear» los datos hasta obtener significación estadística, apropiarse indebidamente de ideas, el plagio y la autoría ficticia.

Dado que necesitaría unas cuantas páginas para poder reflexionar sobre todos los actos deshonestos mencionados, y aceptando de antemano que este escrito no será del agrado para algunas personas, centraré mis esfuerzos en intentar comprender el porqué de las autorías ficticias y sus consecuencias. [...]

GERIATRÍA

Salud, bienestar y convivencia de los ancianos. La situación Portuguesa, Española Y Europea

ANTÓNIO CALHA: Doctor en Sociología. Profesor de la Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico de Portalegre (Portugal). Correo e.: antoniocalha@hotmail.com

SALVADOR POSTIGO MOTA: Diplomado, licenciado y graduado en Enfermería. Licenciado en Antropología Social y Cultural. Doctor por la Universidad de Sevilla. Máster en Gerontología Social Aplicada (Universidad de Barcelona). Profesor Enfermería del Envejecimiento (Universidad de Extremadura). Correo e.: info@salvadorpostigo.com

Resumen

Objetivo: Describir las características del envejecimiento en Portugal y España, en contraste con la realidad de los diecinueve países de la Unión Europea.

Metodología: La visión del mayor se ve desde diferentes dimensiones: el estado de salud, el nivel de bienestar, las relaciones de convivencia y el sentimiento de soledad. El análisis se ha basado en los resultados obtenidos en el European Social Survey, round 5.

Resultados: En Portugal, en comparación con España, se han identificado en la población anciana: mayores dificultades financieras, una peor percepción del estado de salud y del nivel de bienestar, pero, simultáneamente, menos limitación en la realización de las actividades de la vida diaria. Con respecto a las relaciones de convivencia en la población anciana, Portugal y España se diferencian del resto de la realidad europea analizada, con una frecuencia elevada de actividades de convivencia.

Conclusión: Se ha podido constatar la existencia de especificidades nacionales que sugieren la existencia de factores sociales y culturales en la experiencia de la vejez.

Palabras clave: estado de salud, soledad, convivencia, ancianos

SALUD MENTAL

Alteraciones emocionales en niños víctimas de desastres naturales.

TERESA CASTAÑO GARCÍA: Máster universitario en Emergencia y Desastre. Universidad de Oviedo.

CARMEN VEGA DÍAZ: Máster universitario en Urgencias y Emergencias. Universidad de Oviedo.

JOSÉ ANTONIO CERNUDA MARTÍNEZ; Máster universitario en Emergencia y Desastre. Universidad de Oviedo.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN EMERGENCIA Y DESASTRE (UIED). Universidad de Oviedo. Correo e.: jacernudam@gmail.com

Resumen

Los efectos de los desastres sobre la salud física suelen ser bastante conocidos, con secuelas a corto, medio y largo plazo. En cambio, no siempre se han reconocido de igual manera los efectos sobre la salud mental, a pesar de haberse demostrado que, en situaciones de desastre

o catástrofe se produce un incremento de los signos de sufrimiento psicológico y aumenta en cierta medida la morbilidad psiquiátrica y otros problemas sociales. Se estima que entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta sufre alguna manifestación psicológica. Se ha pensado erróneamente que los niños y los adolescentes no sufren con la misma intensidad las consecuencias de situaciones especialmente traumáticas. De hecho, se presumía que, dadas sus reacciones tan diferentes a las de los adultos, tenían una cierta protección. En la actualidad esto se ha desmentido y los menores se consideran un grupo de alto riesgo en casos de desastres y emergencias. Algunas investigaciones realizadas demuestran que, en niños y adolescentes, las secuelas psicológicas suelen ser frecuentes y afectar de manera directa al desarrollo físico, mental y social. La enfermera de Atención Primaria correspondiente deberá tratar estas secuelas y, en ocasiones, dependiendo de su gravedad y persistencia (mayor de 3 meses), se realizará una derivación a un profesional de la salud mental, teniendo en cuenta una serie de recomendaciones y criterios de valoración. Los padres o tutores, junto con los profesionales sanitarios, desempeñan un papel muy importante en la recuperación de sus hijos, ya que las reacciones de los niños van a estar muy influenciadas por las de estos. En los últimos años, ha aumentado el interés por el impacto de los desastres en la salud mental de las poblaciones afectadas y actualmente se ha hecho evidente la necesidad de un abordaje integral, que trascienda la atención a la enfermedad y la reparación de los daños materiales.

Palabras clave: desastres, salud mental en niños, manifestaciones psicológicas, primeros auxilios psicológicos, trabajo en grupos

SALUD PÚBLICA

Tecnopatología. La nueva epidemia del siglo XXI

JONATHAN ELENA VARELA: DUE. Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Correo e.: jonathanelenavarela@hotmail.com

Resumen

Las nuevas tecnologías han supuesto un cambio en las formas de comunicación, debido a que el acceso a la información a

través de Internet es continuo y lo ha convertido en algunos casos en un hábito adictivo.

A través de este artículo, trataremos de analizar, tanto desde el punto de vista biológico como psicológico y social, las patologías

que han surgido por el uso excesivo de las TIC.

Palabras clave: abuso nuevas tecnologías, hábitos nocivos, tecnopatologías, enfermedades tic, enfermedades del siglo xxi, enfermedades tecnológicas.

TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

El don de la aplicación de la terapia de Reiki

JAVIER SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ: Graduado en Enfermería. Sevilla.

Correo e. elcimajo@gmail.com

Resumen

El dolor es una de las consecuencias más temidas del cáncer. Cuando este no se alivia bien contribuye al sufrimiento del paciente y su familia. Ello puede motivarlos a buscar terapias alternativas y complementarias adicionales, tal y como la que nos ocupa en esta revisión bibliográfica. El Reiki es un método de curación que utiliza la energía universal, a través de la imposición de las manos. Es una terapia relativamente nueva en relación con el alivio de los síntomas del cáncer. De hecho, aún existen pocos artículos en este campo. En la actualidad, los autores exploran la evidencia sobre la eficacia del Reiki en relación con el dolor del cáncer y el control de los síntomas.

Debido al mayor interés depositado en el Reiki por los profesionales de la salud –en especial por los profesionales de oncología– para el alivio de los síntomas del cáncer, se ha realizado una síntesis de los últimos estudios para ofrecer la evidencia existente hasta el momento. Tras la revisión bibliográfica, se puede concluir que en este momento no existe suficiente evidencia sobre la eficacia del Reiki en el alivio de los síntomas del cáncer debido al reducido tamaño muestral utilizado, la escasez de estudios y el abandono de los participantes de los estudios, entre otras causas.

Palabras claves: terapias alternativas, reiki, cáncer, dolor, beneficio, oncología.

GERIATRÍA

Consecuencias de las caídas en un centro geriátrico para ancianos válidos

BEGOÑA PELLICER GARCÍA, DAVID DELGADO SEVILLA, DR. RAÚL JUÁREZ VELA, LORETO MARÍA GARCÍA MOYANO, DR. RAMÓN ARBUÉS ENRIQUE, SANDRA GUERRERO PORTILLO: Profesores de grado de Enfermería, Universidad San Jorge (Zaragoza). Correo e.: bpellicer@usj.es

Resumen

Objetivo: Conocer las consecuencias inmediatas producidas en las caídas que sufre la población anciana válida institucionalizada en los últimos doce meses.

Método: Estudio descriptivo trasversal, mediante entrevista personal. Se realizó un muestreo aleatorio simple. El ámbito de estudio correspondió a un centro geriátrico privado. Los instrumentos de medida utilizados en el estudio fueron el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo

(MEC-35, 1979) para valorar inicialmente el nivel cognitivo de los ancianos participantes en el estudio, y el cuestionario de la OMS para el estudio de caídas en el anciano 1989.

Resultados: De las 21 caídas producidas en los últimos doce meses se comprobó que el 61.9 % de ellas correspondieron al sexo femenino, frente al 38.1 %, que recayeron en el sexo masculino. En el 52.4 % de los casos, las caídas no ocasionaron ninguna consecuencia. El 28.6 % de las caídas ocasionaron heridas superficiales o contusiones, mientras que la proporción de fracturas correspondió a un 19 % para ambos sexos. La mayoría de las caídas no produjeron consecuencias inmediatas (el 52.4 % de los casos). En segundo lugar, encontramos las heridas superficiales o contusiones, con un 28.6 %, y finalmente las fracturas, con una proporción del 19 %.

Conclusiones: Los investigadores del estudio consideran necesario la implicación de los profesionales sanitarios y la implementación de estrategias preventivas que logren disminuir la prevalencia de caídas. Esto permitirá mejorar satisfactoriamente la calidad de vida de nuestros mayores.

Palabras clave: anciano, caída, consecuencias, caídas accidentales.

MÉDICO-QUIRÚRGICA

Evitar errores comunes en la realización de un electrocardiograma

SANTIAGO GARCÍA VELASCO SÁNCHEZ MORAGO, M.^ª ELVIRA MIGALLÓN BUITRAGO, ALMUDENA VILAFRANCA CASANOVES, FRANCISCO ANTONIO TORRES MARTÍN, M.^ª DEL CARMEN GARCÍA SCHIAFFINO: DUE. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Correo e.: santgarc@gmail.com

Resumen

Introducción: El electrocardiograma (ECG) es una técnica no invasiva sencilla de realizar, económica, reproducible y que aporta información valiosa que puede utilizarse para la realización del diagnóstico del paciente y para dirigir las decisiones clínicas. Es una prueba de diagnóstico utilizada con frecuencia, que puede realizarse con rapidez –puesto que se realiza generalmente con un equipo portátil– y que se efectúa normalmente en cualquier ámbito, ya sea de Atención Primaria, atención especializada o extrahospitalaria. El diagnóstico realizado mediante el ECG se considera válido en la práctica asistencial, pero solo resulta efectivo si los electrodos se colocan en las localizaciones anatómicas correctas, si se unen adecuadamente los latiguillos a sus electrodos, si el registro mantiene una buena calidad (se utilizan los filtros apropiados, se evitan interferencias y ruido eléctrico) y se comparan los ECG realizados mediante el mismo sistema de registro (ECG de 5 o 10 latiguillos) para la determinación de

cambios evolutivos (como para determinar cambios en el segmento ST durante la isquemia miocárdica o para valorar los cambios producidos por las terapias de reperfusión).

Objetivo: Identificar los errores más usuales en electrocardiografía, que se relacionan con las colocaciones inadecuadas de derivaciones, cruce o intercambio de latiguillos de derivaciones de miembros, registros de poca calidad y comparaciones de ECG seriadas realizados con sistemas de adquisición diferentes (10 frente a 5 latiguillos).

Conclusiones: Se realizan las recomendaciones para prevenir y evitar estos errores, que pueden conducir a diagnósticos y tratamientos con resultados adversos para el paciente.

Palabras clave: electrocardiograma, artefactos, errores, enfermería.