



- ▶ **Editorial. Turismo sanitario: una oportunidad de país**
- ▶ **Lavado quirúrgico de manos**
- ▶ **Morir cuidando**
- ▶ **El Holter toma protagonismo ante la indicación definitiva de estimulación cardiaca**
- ▶ **Consideraciones ético-jurídicas para el personal de enfermería**
- ▶ **Identidad y arte-el poder de la enfermera**
- ▶ **Aplicación de presión positiva continua en la vía aérea con el dispositivo no mecánico de Boussignac**
- ▶ **Integración de la familia en los cuidados del paciente hospitalizado**
- ▶ **Guía de elaboración de un proyecto de investigación-Segunda parte**

## **EDITORIAL**

### **Turismo sanitario: una oportunidad de país**

El clúster del sistema sanitario español, desde hace unos tres años, de forma lenta pero segura, ha desarrollado estrategias para posicionarse en el mercado emergente de pacientes extranjeros, especialmente de la UE y de ciertos países emergentes, sobre todo en Oriente Próximo, Rusia y China. Una mayor transparencia internacional de nuestros resultados en salud y de nuestros indicadores de calidad asistencial, junto con un mayor respaldo legal (disminución de trabas burocráticas para visados especiales) y un mayor dominio de lenguas, especialmente del inglés, ruso y chino darían un fuerte espaldarazo a una política aperturista en materia de oferta sanitaria a ciudadanos de otros países con determinada capacidad adquisitiva [...]

## MÉDICO-QUIRURGICA

### Lavado quirúrgico de manos. Fricción alcohólica o frotado jabonoso

ROSER SANTACATALINA MAS: Enfermera de Anestesia del Hospital Clínic de Barcelona.

M.ª TERESA PEIX SAGUÈS: Coordinadora de enfermería de Anestesia del Hospital Clínic de Barcelona.

JOSEP MIRANDA SALMERÓN: Adjunto de enfermería del Hospital Clínic de Barcelona.

MARTA CLARAMUNT JOFRE: Enfermera quirúrgica del Hospital Clínic de Barcelona.

ALBA LÓPEZ LÓPEZ, ELENA SALAS MARCO: Coordinadoras de enfermería del Área Quirúrgica del Hospital Clínic de Barcelona.

Correo e.: [exitito.25@hotmail.com](mailto:exitito.25@hotmail.com)

#### Resumen

La importancia de los protocolos para la antisepsia prequirúrgica de las manos viene dada por el riesgo de transferencia de bacterias presentes en las manos del equipo quirúrgico al paciente durante la intervención y su relación con la infección de la herida quirúrgica (SSI).

Un cuidadoso lavado quirúrgico reduce el número de bacterias en la piel, aunque no las elimina completamente, pues algunos microorganismos transitorios permanecen en las manos después del lavado quirúrgico. Por este motivo, en caso de micropunciones en los guantes quirúrgicos, la correcta preparación prequirúrgica de las manos y el doble enguantado será fundamental para reducir el riesgo de transmisión de bacterias a los pacientes.

Los protocolos para la antisepsia quirúrgica de las manos son dos:

- Lavado quirúrgico con jabón antiséptico.
- Lavado quirúrgico por fricción alcohólica.

La antisepsia de las manos por fricción con una solución alcohólica ha demostrado ser significativamente más eficaz, frente a las soluciones jabonosas. Esto es debido a que en la antisepsia de las manos con jabón se requiere su enjuague con agua, y a menudo en las llaves y grifos de los hospitales se encuentran colonias de las pseudomonas spp., en particular la *P. aeruginosa*.

Los dos métodos son adecuados para la prevención de las infecciones de la herida quirúrgica (SSI). Sin embargo, los jabones antisépticos se han utilizado y se siguen utilizando por muchos equipos quirúrgicos en todo el mundo para la preparación prequirúrgica de las manos, es importante señalar que la eficacia antibacteriana de los productos que contienen las formulaciones alcohólicas es superior a la que cualquier jabón antiséptico disponible en la actualidad.

Por lo tanto, el objetivo principal de este artículo es difundir estos conocimientos, que, pese a toda la literatura escrita [1-7,13], aún requieren más difusión.

**Palabras clave:** lavado antiséptico de manos jabonoso con cepillo, fricción antiséptica alcohólica de manos, higiene de manos.

## ENFERMERÍA PROFESIÓN

### Morir cuidando

Cecilia Re: Máster en Educación. Especialista en Enseñanza. Comunicóloga social/periodista;. Licenciada en Enfermería. Doctoranda en Pensamiento Complejo, orientación Educación, Multidiversidad Mundo Real, Edgar Morin. Hermosillo (Sonora, México).

Correo e.: [monneytree@hotmail.com](mailto:monneytree@hotmail.com)

### Resumen

Bajo el paradigma del pensamiento complejo de Edgar Morin y la pedagogía de los oprimidos de Paulo Freire, describimos y explicamos brevemente las causas de las condiciones paupérrimas en las que se desarrolla el trabajo del cuidar, el cual es una ciencia y no solo un arte. La revisión de literatura científica, así como los relatos de vida, apoyan la necesidad de un cambio referencial pedagógico en los programas de formación profesional.

**Palabras clave:** enfermería, pensamiento moriano, pedagogía del oprimido, cambio paradigmático, autoestima.

## MÉDICO-QUIRÚRGICA

### El holter toma protagonismo ante la indicación definitiva de estimulación cardiaca

M<sup>a</sup> DE GRACIA GARCÍA BARRERA: DUE Consultas Externas. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos(Sevilla).

Correo e.: [mgb5@hotmail.com](mailto:mgb5@hotmail.com)

### Resumen

El estudio se realiza con miras a obtener datos concretos que confirmen la influencia en el diagnóstico de muchas patologías cardiacas detectadas por el Holter de frecuencia cardiaca. El Holter de frecuencia cardiaca de 24 horas es un dispositivo electrónico, de pequeño tamaño, que registra y almacena un trazado electrocardiográfico de dos o tres derivaciones, mientras el paciente realiza sus actividades de la vida cotidiana.

La causa de esta investigación es el aumento de solicitudes en nuestro hospital y los numerosos informes que han ayudado en el diagnóstico de nuestros pacientes. El estudio se fundamenta en datos estadísticos. Se han fabricado dos bases de datos, una que recoge el total de estudios que se realizaron en 2013 y otra con los pacientes diagnosticados con necesidad de estimulación cardiaca y que se remiten a ello. Al cruzar estas dos bases de datos se obtiene una tercera con los pacientes enviados a estimulación cardiaca con Holter de

frecuencia cardiaca realizado. Podemos con estos datos afirmar que, cuando se solicita esta prueba, tiene una gran influencia en el diagnóstico final (el 87 %) y existe una probabilidad alta de encontrar hallazgos significativos, sin olvidarnos de la clínica y con los aspectos personales de cada paciente.

**Palabras clave:** electrocardiograma, holter de frecuencia cardiaca, estimulación cardiaca, síncope, marcapasos.

## ÉTICA Y LEGISLACIÓN

### Consideraciones ético-jurídicas para el personal de enfermería Testigos de Jehová: entre el principio de autonomía y el rechazo a los tratamientos

JULIO RUBIO MORENO: Enfermero. Estudiante de Derecho. Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona).

#### Resumen

Aunque parece que el tema del derecho y la bioética ya se ha debatido extensamente, hoy día aún sigue generando entre el personal de enfermería dudas y conflictos sobre cuál es su regulación, sobre qué relación hay entre el derecho y la bioética, acerca de qué se debe saber sobre el consentimiento informado y el documento de voluntades anticipadas, si pueden los testigos de Jehová rechazar tratamientos, y de cómo estas decisiones influyen en la persona y cómo se relaciona con el principio de autonomía, cuando las decisiones del paciente sobre su salud están amparadas por un marco jurídico que le da mayor libertad y autonomía.

Los testigos cristianos de Jehová son una comunidad cristiana descendiente de un grupo de estudiosos, que basan sus creencias en una interpretación particular de la Biblia y que, en España, al igual que otras confesiones, están inscritos en el Registro de Entidades Religiosas de la Dirección General de Asuntos Religiosos del Ministerio de Justicia.

Por todo ello, el presente trabajo tiene la intención de analizar, a través de una revisión bibliográfica, los conceptos ético-jurídicos dentro del marco jurídico vigente, y de ver cómo las decisiones tomadas por las personas, incluso aquellas que ponen en riesgo su vida, tienen que aceptarse y protegerse mediante un amparo legal, sin menoscabo de las excepciones fijadas por la ley.

**Palabras clave:** personal de enfermería, ética, testigos de jehová, principio de autonomía, rechazo de tratamiento, consentimiento informado, eutanasia, limitación esfuerzo terapéutico (LET), donación, trasplante.

## FICHA DE UTILLAJE

### Aplicación de presión positiva continua en la vía aérea con el dispositivo no mecánico de Boussignac

FRANCISCO JOSÉ CLEMENTE LÓPEZ: Diplomado en Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife).

Correo e.: [clementediaz1@hotmail.com](mailto:clementediaz1@hotmail.com)

#### Resumen

La CPAP (presión positiva continua en la vía aérea) consiste en establecer una presión supraatmosférica durante todo el ciclo respiratorio sobre la que el paciente ventila de forma espontánea. Su uso mejora los parámetros clínicos y gasométricos cuando se aplica con criterios adecuados de selección en el contexto de la insuficiencia respiratoria aguda (IRA) hipoxémica. Está demostrado que aplicar la CPAP precozmente disminuye la necesidad de intubación y las complicaciones asociadas, mejora la supervivencia y reduce la estancia hospitalaria y el coste asistencial.

La utilización de la válvula de Boussignac para aplicar una CPAP se está extendiendo especialmente en el ambiente extrahospitalario y de urgencias por ser un dispositivo no mecánico, sencillo, de fácil aplicación y transporte, que puede administrar presiones suficientes para manejar al paciente hipoxémico [1]. Su aplicación es tan sencilla que no precisa un adiestramiento exhaustivo y los cuidados generales no difieren de otros métodos de ventilación mecánica no invasiva (VMNI). De hecho, ya existen en España ambulancias medicalizadas dotadas con este dispositivo, que la enfermera puede aplicar y manejar ella sola.

**Palabras clave:** CPAP, dispositivos no mecánicos, Boussignac, insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica.

## SALUD Y SOCIEDAD

### Integración de la familia en los cuidados del paciente hospitalizado

KATIA AMARO SÁNCHEZ: Enfermera. Completo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil de Gran Canaria.

CARMEN DELIA MEDINA CASTELLANO: Enfermera. Dra. en Derecho. Máster en Bioética. Catedrática de Escuela Universitaria. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Correo e.: [carmen.medina@ulpgc.es](mailto:carmen.medina@ulpgc.es)

#### Resumen

Habitualmente, la familia juega un papel inestimable en el cuidado de las personas dependientes, hasta el punto de que el concepto de cuidador informal forma parte del

discurso habitual de los profesionales sanitarios. A pesar de ello, su participación en el cuidado del paciente hospitalizado es aún muy baja.

El objetivo de este trabajo ha sido revisar las evidencias disponibles respecto a las ventajas de promover la participación de la familia en el cuidado del paciente hospitalizado, así como a las recomendaciones que en esta materia han realizado distintas sociedades científicas y organizaciones profesionales. También se ha querido estudiar lo establecido en la normativa vigente en España respecto a la presencia de la familia durante el acto profesional de cuidado. Para ello se revisaron distintas bases de datos y recomendaciones de organismos oficiales de la salud sobre la familia y el paciente, así como la legislación estatal, autonómica y local. La evidencia aportada pone de manifiesto que es de gran utilidad para fomentar la mejora y el bienestar del paciente que esté acompañado por su familia durante la hospitalización y que esta participe de manera activa en el cuidado.

**Palabras clave:** autocuidado, cuidado familiar, derechos del paciente, cuidados del paciente hospitalizado, participación familiar en el cuidado.

## INVESTIGACIÓN

### Guía de elaboración de un proyecto de investigación Segunda parte\*

\* Debido a su amplio contenido, esta guía se publicará en dos partes. La primera en este número y la segunda en el siguiente.

LORETO GARCÍA MOYANO: DUE, Máster en Ciencias de la Enfermería (Universidad de Zaragoza), Máster en Bioética por la Universidad Rey Juan Carlos I (Madrid). Enfermera del Servicio de Esterilización, Hospital Lozano Blesa (Zaragoza). Miembro del Grupo de Investigación en Bioética del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

SANDRA GUERRERO PORTILLO, DRA. ISABEL ANTÓN SOLANAS, DR. RAÚL JUÁREZ VELA: DUE, docentes Grado de Enfermería, Universidad San Jorge.

JARA TABUEÑA ACIN: DUE Especialista en Ginecología y Obstetricia.

BEGOÑA PELLICER GARCÍA: DUE, becario predoctoral-FPI. Grado en Enfermería, Universidad San Jorge (Zaragoza).

Correo e.: [loretongarcia@hotmail.com](mailto:loretongarcia@hotmail.com)

### Resumen

Este trabajo tiene como objetivo elaborar una guía práctica para redactar un proyecto de investigación.

**Palabras clave:** proyecto de investigación. Enfermería.