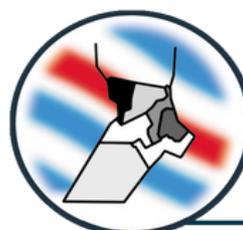


BOLETÍN DE SALUD



ACTUALIZACIÓN DE INFORMES DE COVID-19

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SEMANAL

A nivel mundial, se notificaron casi 2,9 millones de nuevos casos y más de 11 000 muertes en la semana del 2 al 8 de enero de 2023. Esto representa una reducción de casos semanales y muertes del 9% y 12%, respectivamente. En los últimos 28 días (del 12 de diciembre de 2022 al 8 de enero de 2023), se notificaron más de 13,9 millones de casos y más de 49 000 nuevas muertes en todo el mundo, un aumento del 10% y el 22%, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores. Hasta el 8 de enero de 2023, se habían notificado más de 659 millones de casos confirmados y más de 6,6 millones de muertes en todo el mundo.

Actualización operativa mensual

La operativa mensual está ampliando su alcance y ahora presenta artículos sobre el trabajo de la OMS en todas las emergencias sanitarias, incluida la respuesta a la pandemia de COVID-19.

Diciembre

En esta edición de la Actualización Operacional Mensual, los aspectos más destacados de las acciones a nivel de país y el apoyo de la OMS a los países incluyen:

- La OMS y sus asociados despliegan personal y suministros

médicos en solidaridad con el esfuerzo de respuesta de Tuvalu a la COVID-19 en la región del Pacífico occidental.

- La OMS y AIRA organizan talleres sobre el enfoque de "codiseño" sobre el desarrollo de contenidos para la gestión de la infodemia en Nigeria.
- La OMS/Europa lleva a cabo su ejercicio de simulación de Evaluación y Detección Conjunta Regional de Eventos (JADE) por primera vez desde la pandemia.
- La OMS realiza una visita de evaluación en Bhután, antes de la instalación del primer sistema de generación de oxígeno médico in situ del país.
- El papel de una enfermera en la lucha contra los mitos sobre la vacunación COVID-19 en Honduras: "Hablamos durante una hora y logré vacunarlos contra COVID-19".
- Los trabajadores de salud locales en Filipinas defienden la seguridad COVID-19 en islas remotas.
- Fomentar y asesorar a los líderes de laboratorio en África Central.
- La OMS pone en marcha un protocolo de uso de emergencia para el tecovirimat a fin de apoyar los esfuerzos de respuesta mpox en todo el mundo.
- Perú responde al mpox involucrando a las comunidades afectadas.
- El WHE Balkan Hub desarrolla la capacidad de salud pública local y a largo plazo para la prevención y el control de mpox.
- La OMS publica consejos de salud pública sobre la prevención y el tratamiento del estigma y la discriminación relacionados con la mpox.

- La OMS contribuye a la respuesta a los brotes de cólera en todo el mundo.
- La OMS a la vanguardia de la respuesta al cólera en el Líbano.
- La OMS/Europa organiza un taller de planificación estratégica y operacional y de seguimiento y evaluación para los países de acogida de refugiados que responden a la crisis de Ucrania.
- Los equipos de respuesta rápida refuerzan la respuesta de Uganda al brote de enfermedad del Ébola.
- La OMS emprende una campaña contra el sarampión y la rubéola para prevenir brotes de enfermedades en el Pakistán afectado por las inundaciones.
- Los equipos médicos de emergencia de Etiopía prestan apoyo a las zonas afectadas por la sequía como parte de su despliegue.
- El Grupo de Salud Mundial lleva a cabo con éxito la primera capacitación de liderazgo del Grupo de Salud para mujeres.

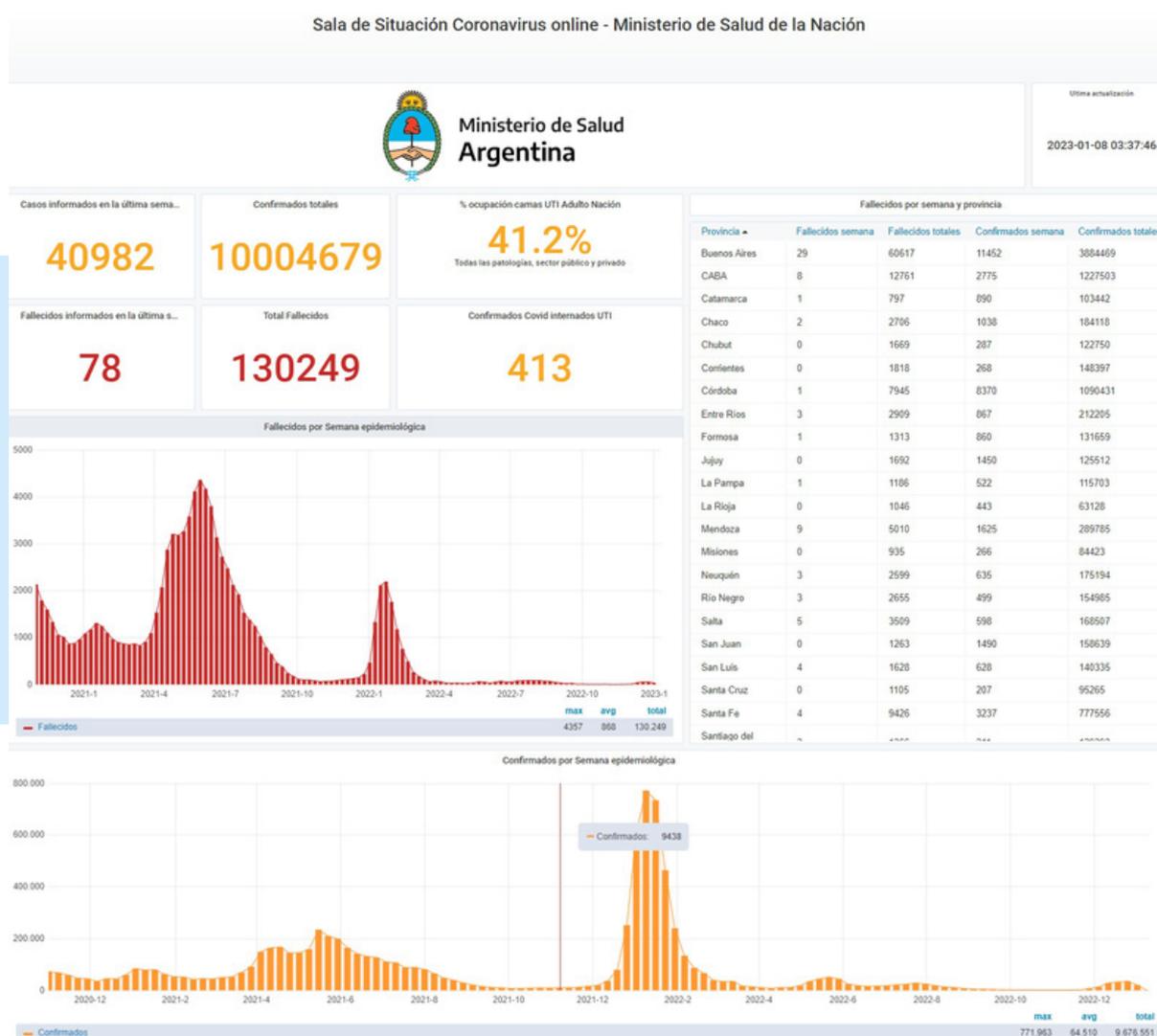
Omicron XBB.1.5 Variante Evaluación rápida del riesgo.

El Grupo Asesor Técnico sobre la Evolución del Virus (TAG-VE) de la OMS se reunió el 5 de enero de 2023 para debatir las pruebas más recientes sobre la variante Omicron XBB.1.5 y evaluar el riesgo para la salud pública asociado con esta variante.

La variante Omicron XBB.1.5 es un sublinaje de XBB, que es un recombinante de dos sublinajes BA.2. Desde el 22 de octubre de 2022 hasta el 11 de enero de 2023, se han notificado 5 288 secuencias de la variante Omicron XBB.1.5 en 38 países.

La mayoría de estas secuencias son de los Estados Unidos de América (82,2%), el Reino Unido (8,1%) y Dinamarca (2,2%). Sobre la base de sus características genéticas y estimaciones de la tasa de crecimiento temprano, XBB.1.5 puede contribuir al aumento de la incidencia de casos. Hasta la fecha, la confianza general en la evaluación es baja, ya que las estimaciones de ventajas de crecimiento proceden únicamente de un país, los Estados Unidos de América.

FUENTE: OMS.





DENGUE. SITUACION NACIONAL - RESUMEN DE LA TEMPORADA 2021-2022

Para la temporada 2021-2022 se confirmaron 789 casos sin antecedente de viaje al exterior, todos ellos durante el 2022.

Los casos se presentaron en las provincias de Salta, Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba, Santiago del Estero y Misiones. Salta aportó un 77% de los casos confirmados, seguida por Buenos Aires con un 19% y Santa Fe con un 3%. Si bien los casos se distribuyeron entre las SE 04 y la SE 23 del 2022, el 62% de los mismos se concentró entre las SE 14 y 18. No se registraron casos confirmados fallecidos.

Durante este período, siete localidades presentaron circulación viral. En la provincia de Salta se evidenció circulación en Profesor Salvador Mazza, Tartagal, Aguaray, Santa Victoria Este y Rivadavia.

En la provincia de Buenos Aires se registró un brote en varias localidades del partido de La Matanza y en la provincia de Santa Fe en la localidad de Rafaela. Se estudió el serotipo del 30% de los casos.

De ellos, el 89% registró serotipo DEN-2 (Salta y un caso en Santiago del Estero), y el restante 11%, serotipo DEN-1 (Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba). En cuanto a casos importados, fueron confirmados 23 casos con antecedente de viaje al exterior del país, provenientes de Brasil, Bolivia, Costa Rica, México, Maldivas y Cuba.

Del total de los casos reportados durante el período de estudio, el 15% corresponde a casos confirmados, 2% a casos probables, 57% a casos sospechosos no conclusivos, el 19% a casos descartados y un 6% se encuentran aún en estudio. SITUACIÓN PROVINCIAL Desde la semana epidemiológica (SE) 01 del año 2022 a la SE 34 del correspondiente año, se notificaron 327 casos atribuibles al evento de dengue al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

12 Del total de casos notificados, 27 han sido clasificados como confirmados (8,3%), 7 como probables (2,1%), 106 casos como descartados (32,4%) y 187 como sospechosos (57,2%). Desde la SE 30 no se registran casos confirmados de dengue en todo el territorio provincial. De la totalidad de casos confirmados, el origen de la infección fue importada en 5 casos y autóctono en los 22 restantes.

Tabla 6: Casos notificados de Dengue por clasificación según semana

epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos notificados al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA) – Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 2.0 (SNVS 2.0). El 26 de agosto se celebró el Día Internacional contra el Dengue, jornada en la cual se reforzaron las medidas destinadas a la población para su prevención y control de propagación.

Las mismas incluyen tareas simples como eliminar potenciales criaderos de *Aedes Aegypti* manteniendo en orden patios y lugares de espacios verdes, desechando recipientes con agua sin utilizar y haciendo hincapié en el uso de repelentes en forma continua en periodo estival. Estas tareas sumadas a las diversas acciones a nivel municipal promueven una correcta.

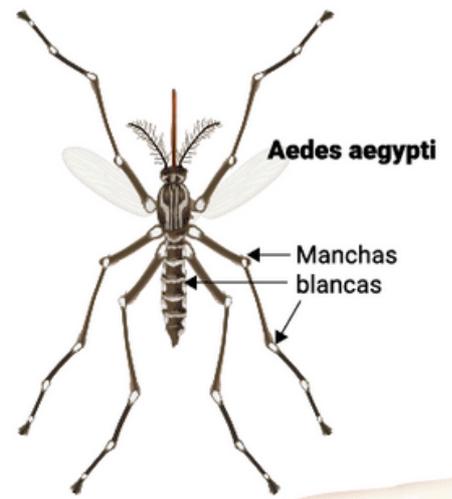
FUENTE: BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO - MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA. DE SANTA FE. INFOBAE

Dengue

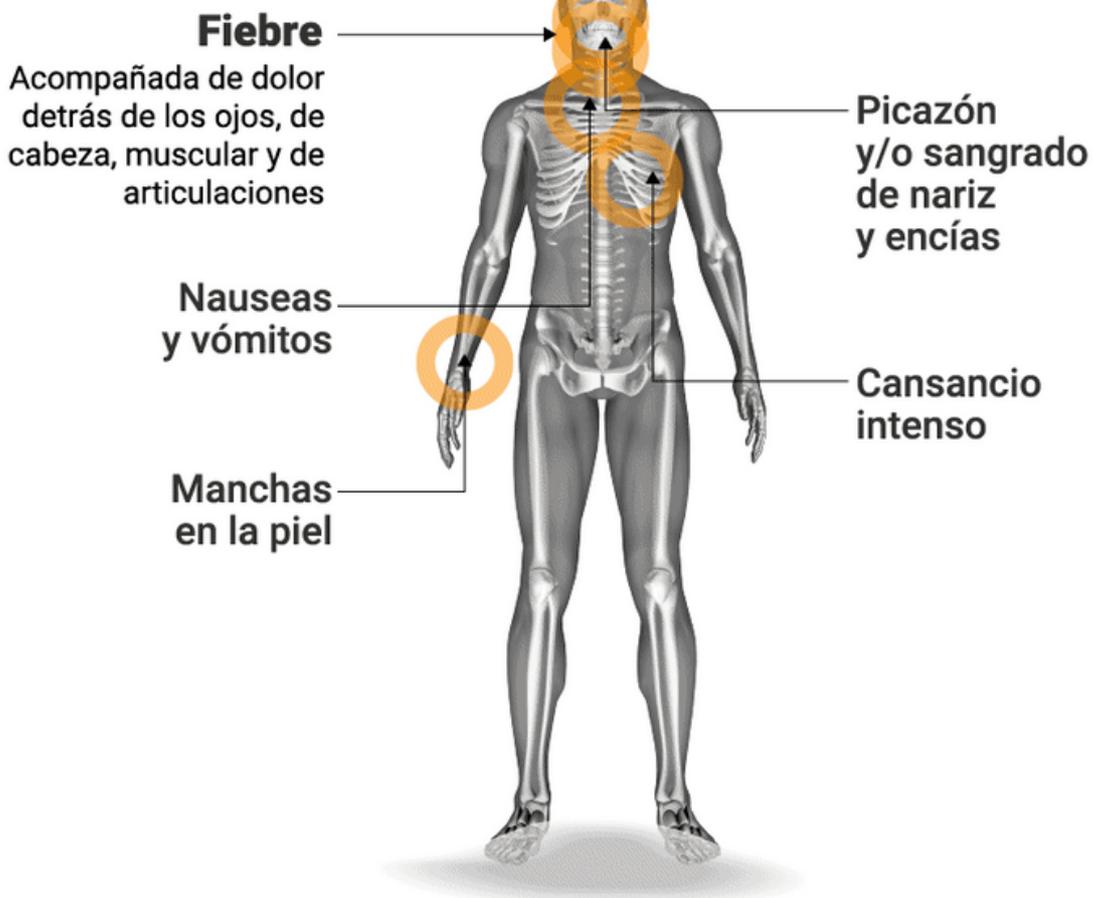
¿Qué es?

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito **Aedes aegypti**.

Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad.



¿Cuáles son los síntomas?



Ante estos síntomas se debe acudir al médico para recibir el tratamiento adecuado.

FIEBRE AMARILLA: QUIÉNES SE DEBEN VACUNAR Y DÓNDE SE APLICA EN ROSARIO

Desde el Ministerio de Salud de la provincia detallaron que actualmente hay recomendación de inocularse antes de viajar al centro y norte de Brasil y a algunos países de Centroamérica.

Actualmente hay cuatro vacunatorios activos en la zona.

La dosis se tiene que aplicar diez días antes de viajar.

La llegada del verano suele generar incertidumbre entre los turistas que deciden viajar al exterior y dudan si se tienen que inocular o no contra la fiebre amarilla. Desde el Ministerio de Salud de Santa Fe aclararon que actualmente hay recomendaciones de inocularse para visitar alguno de los principales destinos turísticos que eligen los argentinos.

“Es recomendación sanitaria de Argentina. Esto es principalmente para el centro y norte de Brasil”, detalló en Cada Día (El Tres) el subsecretario de Promoción de la Salud de Santa Fe, Sebastián Torres.

De acuerdo al especialista, la recomendación se extiende también para algunos países de Centroamérica y parte del África, aunque este continente no suele ser de los más elegidos para el turismo de vacaciones.

Con respecto a la inoculación contra la fiebre Amarilla, Torres explicó que es una única dosis que se aplica una vez en la vida y que tiene que ser diez días antes de viajar a uno de estos destinos. Remarcó que se puede aplicar en conjunto con casi cualquier otra vacuna, salvo la de la fiebre Hemorrágica Argentina.

Dónde aplicarse la vacuna contra la fiebre amarilla

En Rosario y la región actualmente funcionan cuatro vacunatorios:

- Hospital Eva Perón: Lunes de 7 a 13
- Hospital Provincial: Martes de 7 a 13
- Hospital Zona Norte: Jueves de 7 a 16
- Hospital Centenario: Viernes de 8 a 13

FUENTE: ROSARIO 3.



¿QUÉ ES LA RESPIRACIÓN BUTEYKO Y CUÁLES SON SUS BENEFICIOS SOBRE LA SALUD?

.....



Esta respiración lleva este nombre debido a su creador el Dr. Konstantin Buteyko, médico ruso que desarrolló este método en los años 50.

La respiración es una parte esencial de la salud humana y la manera en la que ésta se realiza puede condicionar de manera decisiva a nuestra salud

tanto física como mental, incluso ayudarnos a superar determinados trastornos psicológicos.

Tanto la medicina como la psicología han estudiado a lo largo del último siglo las mejores formas y modalidades de respiración, obteniendo estrategias muy eficaces cuya puesta en práctica han demostrado ser verdaderamente terapéuticas.

El método de respiración Buteyko es una de las estrategias de respiración más utilizadas en la actualidad por parte de los profesionales de la psicología para instruir a personas que desean superar sus problemas psicológicos de todo tipo.

El médico observó que las personas enfermas tienden a respirar más

con la boca abierta y su frecuencia de respiración es mayor que las personas que no presentan ningún tipo de enfermedad significativa. Este fenómeno le llevó a desarrollar una técnica de respiración basada en sus observaciones clínicas cuyo principal objetivo era enseñar a los pacientes a controlar su respiración y gestionarla de manera más eficaz para aprender a inspirar por la nariz y expirar por la boca de manera automática y permanente. Esta respiración es también llamada, LSD (Lenta, Suave y diafragmática) y consta de una dominancia del órgano de la nariz, donde se busca todo el tiempo bajar la frecuencia respiratoria y aumentar la resistencia (o más claramente la optimización) del Dióxido de Carbono.

Beneficios:

- Aumento de la calidad del sueño.
- Aumento de la resistencia aeróbica
- Disminución de la frecuencia cardíaca en reposo.
- Disminución de la presión arterial en reposo.
- Alivio de los síntomas del asma.
- Disminución de la ansiedad.
- Alivio de los ataques de pánico.
- Dejas de respirar como un perro por la boca.

Recuerda que la respiración es el patrón de soporte fisiológico sobre el cual descansa tu movimiento.

FUENTE: ROSARIO 3.

MILES DE ENFERMEROS DE NUEVA YORK REALIZAN UN PARO

ES UNA DE LAS MANIFESTACIONES MÁS GRANDES QUE SE HAYAN VISTO EN EL PAÍS



La Asociación de Enfermeros del estado de Nueva York lleva meses en negociaciones con los dos centros de salud para el primer contrato con los enfermeros desde el comienzo de la pandemia del COVID 19. A la medianoche de ayer se anunció que no hay acuerdo y el comienzo de las protestas con el paro.

Según un vocero del sindicato, las negociaciones continúan en paralelo con el paro.

La primera medida tomada en los hospitales fue cancelar todas las cirugías electivas para hoy y encontrarles una nueva fecha. Se le pidió a los servicios de ambulancias que lleven pacientes a otros hospitales y se está intentando dar de alta a cuantos pacientes sea posible de manera segura.

En el caso del hospital Mounta Sinai, se está además trasladando a otros hospitales a todos los bebés que se encontraban en su sala de cuidados intensivos neonatales.

Los enfermeros están protestando en las calles por fuera del hospital

central de Mount Sinai, en Manhattan, donde esta mañana se les unió el fiscal general de la ciudad, Tish James, junto al miembro del consejo de la ciudad, Gale Brewer. En los tres hospitales de Montefiore en el Bronx, también hay manifestaciones en las calles.

La ciudad abrió una oficina de emergencias para monitorear el conflicto e intervenir si es necesario. En caso de que haya emergencias que no puedan ser atendidas en los hospitales afectados, piensan enviar a los pacientes a otros centros de inmediato.

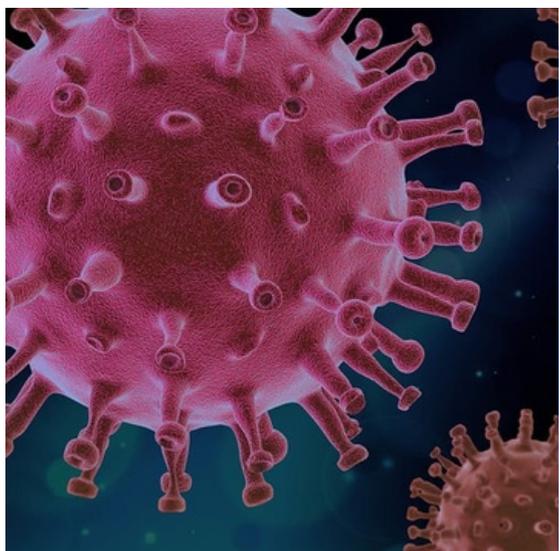
El contrato expiró a finales de diciembre de 2022. El sindicato anunció el paro el 30 de diciembre, dándoles ocho días a los hospitales para intentar encontrar una solución antes de llegar a esta instancia.

FUENTE: INFOBAE.



LA ADVERTENCIA DE LA OMS SOBRE LA NUEVA VARIANTE DE COVID EN CHINA,

PEDIMOS DATOS FIABLES.



El Director de Emergencias Sanitarias de la OMS Michael Ryan, ha mostrado dudas acerca de la veracidad de las cifras de contagios y muertes de Covid 19 que notifica China.

Creemos que las cifras que publica China, no reflejan el verdadero impacto de la enfermedad en

términos de ingresos en hospitales o muertes, señaló Ryan.

De acuerdo a datos publicados el 97,5% de contagio por covid en China están producidos por ómicron, al momento en el país asiático no se registró nueva variante.

El director de la OMS reclamó a China datos más rápidos, regulares y fiables, sobre hospitalizaciones y fallecidos, secuenciación viral más completa en tiempo real.

La OMS, está preocupada por el riesgo para la vida en China, reiteró la importancia de la vacunación, la OMS instó a todos los países sobre los datos, que notifiquen secuencias de los distintos sublinajes de ómicron.

Variante por BB.1.5, la OMS está evaluando el aumento de esta variante una recombinación de sublinajes BA2 en EEUU y otros 4 países.

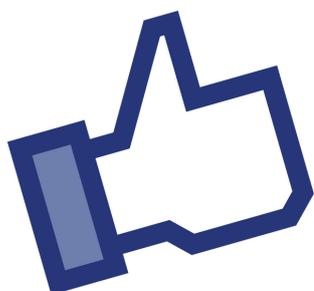
La OMS está siguiendo de cerca y evaluando el riesgo de esta subvariante, e informará en consecuencia.

El máximo mandatario de la OMS hizo un balance sobre el cuarto año de pandemia, que acaba de comenzar.

El mundo está en mejor situación, centró su atención en el 2021 cuando se realizaron más progresos contra el virus, en el 2022 identificaron antivirales, lo que ayudó a disminuir la mortalidad.

A pesar de los avances Tedros insistió que persiste la amenaza de Covid 19, sigue siendo aún peligroso para la salud, las economías y para la sociedad en general.

FUENTE: ONDA CERO.



¿TE GUSTA EL BOLETÍN?

Compartilo en tus redes sociales!!!

UN ANTIGUO FÁRMACO PARA LA PRESIÓN ARTERIAL,

PROMETEDOR PARA TRATAR EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.



La clonidina, se utiliza para la HTA, se ha estudiado su uso en el TEPT, actúa sobre los receptores adrenérgicos del cerebro.

Se cree que los receptores se activan en TEPT y desempeñan un papel en la consolidación de los recuerdos de los recuerdos traumáticos, la guanfacina,

también activa estos receptores.

Los científicos, afirman que ha llegado el momento de estudiar la clonidina, tiene pruebas de laboratorio de que aunque los dos fármacos se unen a los mismos receptores, hacen cosas diferentes.

Resultados publicados en la revista "Molecular Psychiatry" sugieren que la clonidina podría proporcionar un tratamiento inmediato al número de personas que salen de la pandemia, actual con TEPT, así como guerras, u otros tipo de hechos violentos.

La cofilina es conocida por controlar unas protuberancias en la sinapsis de las neuronas, llamadas espinas dendríticas, donde se consolidan y almacenan los recuerdos.

Los científicos descubrieron que la clonidina interfiere en la salida de la cofilina, la guanfacina no tuvo efecto sobre la cofilina.

Coronavirus y TEPT se ha revelado como uno de los principales componentes neuropsiquiátricos de la pandemia de covid 19 afecta al 30% de los supervivientes, a un porcentaje similar lo trabajadores sanitarios que lo atienden, y un 20% de la población total, lo que significa que el impacto en la salud humana y sistema de atención sanitaria podría ser profundo.

En general se considera que la psicoterapia es el tratamiento más eficaz para el TEPT y también pueden utilizarse medicamentos como antidepresivos, estas opciones son limitadas ya que en EEUU hay solo dos fármacos aprobados para esta afección.

FUENTE: INFOSALUD.



**BOLETINES
ELECTRÓNICOS**

*Encontrá todos las ediciones del boletín
en nuestra página web
www.colegiodeenfermeros.org.ar*

QUE HAY QUE HACER PARA AYUDAR AL CEREBRO A APRENDER COSAS NUEVAS.



Investigaciones recientes, indican que los breves descansos con la actividad conducen a grandes ganancias de aprendizaje y mejoran el almacenamiento en el cerebro.

El cerebro aprovecha estos descansos para realizar una repetición mental

más rápida de lo que acaba de aprender, esto descansos breves suelen ser productivos para el cerebro de aquellos que participan movimientos nuevos diminutos y repetitivos como atletas, músicos o pacientes que intentan recuperar habilidades perdidas.

Descubrieron que durante las pausas, el cerebro repite una versión 50 veces más rápido, antes de estudiar el efecto de estas pausas, los científicos ya sabían que el cerebro necesitaba descansar para consolidar los recuerdos.

En la práctica, esto implica transferir la memoria desde el hipocampo donde se guardan los registros temporales.

Con los nuevos estudios, es posible percibir que los recuerdos también se consolidan casi simultáneamente con la práctica, quizás el sueño

codifica una experiencia más completa.

En la vida real, los investigadores sugieren que el cerebro descanse un poco de lo que sea que esté aprendiendo, la pausa sería dejar de tocar quien toque un instrumento, pensar en otra cosa o no hacer otra actividad que pueda interferir en la anterior.

La autora del libro Aprender a Aprender de Barbara Oakley explicó que el cerebro funciona de dos maneras diferentes, uno es 1-modo enfocado (es cuando estamos aprendiendo un ejercicio) 2-modo difuso (cuando el cerebro está relajado)

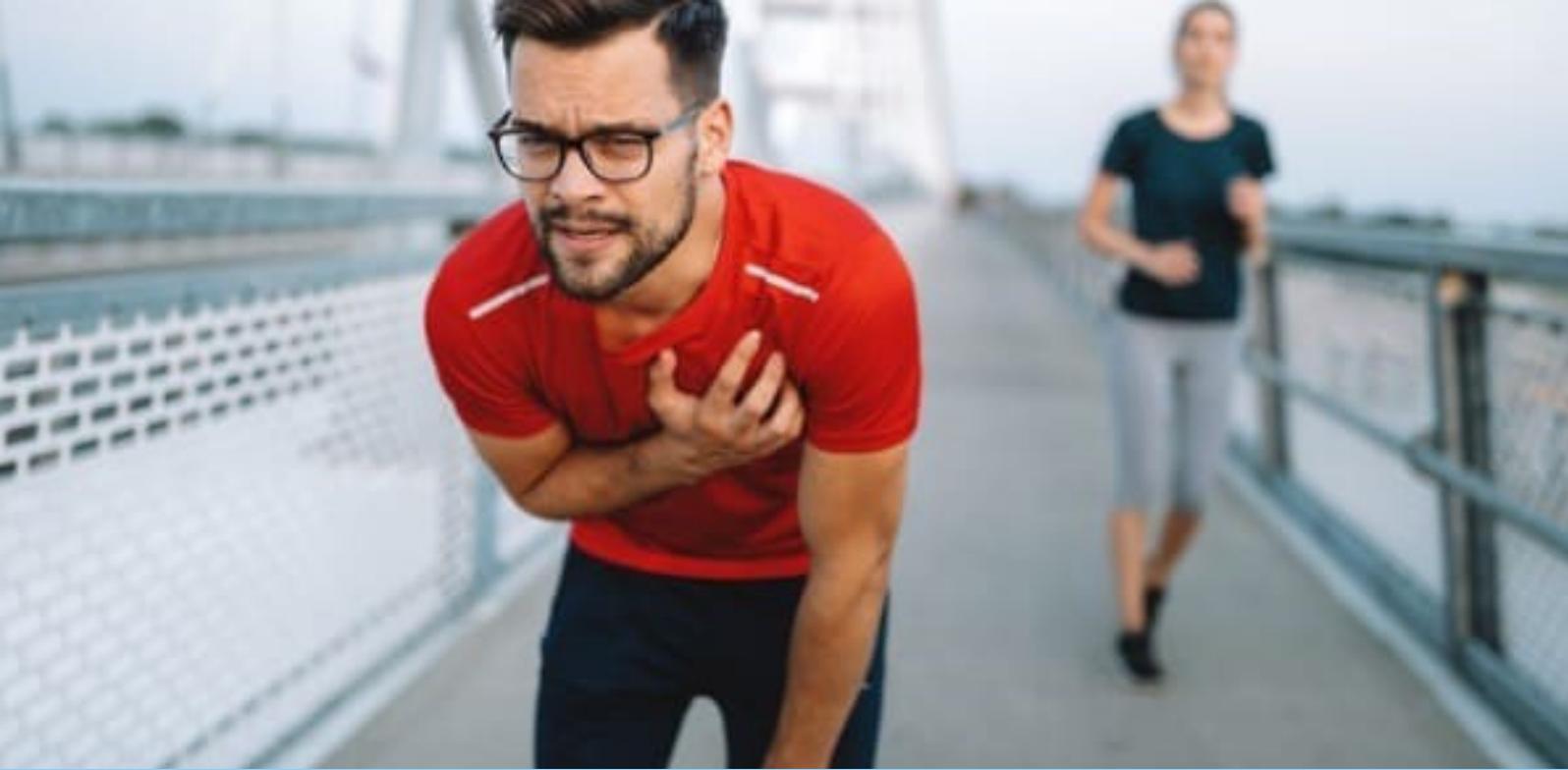
El cerebro necesita cambiar entre modo difuso y enfocado, para aprender de manera efectiva, uno de los focos en el estudio de la consolidación de la memoria durante los descansos cortos es ayudar a quienes están recuperando sus habilidades luego de sufrir un ACV, puede suceder optimizando las sesiones de rehabilitación ,importante es entender que incluso durante el descanso el cerebro nunca deja de aprender.

FUENTE: LA NACIÓN.

¿YA VISITASTE NUESTRA WEB?

WWW.COLEGIODEENFERMEROS.ORG.AR





PARO CARDÍACO SÚBITO RELACIONADO AL DEPORTE EN ADULTOS JÓVENES

AUTOR/A: PHILIPP BOHM, TIM MEYER, KUMAR NARAYANAN, MATÍAS SCHINDLER, ORIANNE WEIZMANN Y OTROS. EUROPACE 2022 OCT 18;EUAC172 – FUENTE INTRAMED

La actividad física regular se asocia con un menor riesgo de enfermedad cardiovascular y muerte. El riesgo de un evento cardíaco agudo aumenta transitoriamente durante e inmediatamente después de la actividad intensa, creando la llamada paradoja del ejercicio.

El paro súbito cardíaco relacionado con el deporte (SrSCA, por su sigla en inglés) en atletas competitivos jóvenes (menores de 35 años involucrados en deportes competitivos) siempre ha recibido una atención considerable de los medios y la comunidad. Informes recientes han sugerido que la mayoría de los SrSCA ocurren en un entorno recreativo, en lugar de competitivo.

La población general de adultos jóvenes de 18 a 35 años de edad reveló una ocurrencia más frecuente en los participantes de deportes recreativos que entre los atletas de élite, con un sorprendente predominio masculino. Aunque casi siempre presenciado, el porcentaje de uso de DEA por transeúntes fue decepcionantemente bajo. Esto es importante, ya que el uso de DEA claramente mejora la supervivencia.

Se descubrió que la enfermedad de las arterias coronarias es la causa subyacente más común de la SCAr joven a pesar de la corta edad de los participantes, lo que subraya la necesidad de una evaluación/prevención específica del riesgo cardiovascular en los jóvenes. Las tasas muy bajas de autopsias, así como la baja tasa de pruebas genéticas en sobrevivientes de SrSCA con un corazón estructuralmente normal, combinadas con la cantidad significativa de casos no diagnosticados representan una importante oportunidad perdida de establecer etiología y prevención en familiares de primer grado.

La mayoría de los casos de SrSCA ocurren en participantes de deportes recreativos más que en atletas competitivos. Esto se observó previamente en todos los participantes SrSCA donde la edad media era más alta. Sin embargo, esto no significa necesariamente que el riesgo de SrSCA sea menor en los atletas de élite, sino que el número de participantes en deportes recreativos es mucho mayor.

El aumento del riesgo general de MSC en los hombres se podría basar en:

- (a) diferencias de género en la vulnerabilidad a los sustratos arrítmicos,
- (b) la mayor prevalencia de enfermedad cardíaca coronaria (ECC) e isquemia miocárdica entre los hombres (CAD no fue encontrado entre las mujeres víctimas en este estudio),
- (c) la exposición más frecuente al efecto desencadenante del ejercicio de alta intensidad (los hombres tienen una mayor exposición acumulada a los deportes vigorosos, y el mayor riesgo de MSC durante un episodio de esfuerzo vigoroso es mucho menor pronunciado entre las mujeres),
- (d) el hecho de que el riesgo relativo de MSC inducido por el ejercicio se reduce de forma dependiente de la dosis por el ejercicio habitual menos marcadamente entre los hombres en comparación con las mujeres,
- (e) influencias hormonales, incluida la de los estrógenos circulantes.

La enfermedad de las arterias coronarias es la causa más frecuente de SrSCA, lo que subraya la necesidad de una evaluación/ prevención específica del riesgo cardiovascular en los jóvenes. Las bajas tasas de autopsias, así como la baja tasa de pruebas genéticas en los sobrevivientes de SrSCA sin un diagnóstico claro, representan una importante oportunidad perdida.

DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA DEPRESIÓN

13 DE ENERO



El 13 de enero se celebra el Día Mundial de Lucha contra la Depresión, un trastorno emocional que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo considerada como la primera causa mundial de discapacidad.

Con la proclamación de este día se

pretende sensibilizar, orientar y prevenir a la población a nivel mundial sobre esta enfermedad, cuyas cifras aumentan de manera desproporcionada en el mundo.

Entre los principales rasgos característicos de la depresión se destacan:

- tristeza permanente,
- pérdida de interés o placer en las actividades de la vida cotidiana (anhedonia),
- aislamiento,
- trastornos del sueño y del apetito,
- falta de concentración
- y sensación de cansancio.

En cualquier caso, se requiere atención médica especializada para su oportuno diagnóstico y tratamiento. No se trata de un simple decaimiento en el estado de ánimo o emocional, ya que puede conllevar al surgimiento de otras enfermedades como estrés, fobias, ansiedad, trastornos obsesivos y en el peor de los casos conducir al suicidio.

Influye notablemente la composición genética y el funcionamiento de los neurotransmisores cerebrales, definidos como aquellas sustancias químicas que ayudan a la transmisión de mensajes entre las células nerviosas del cerebro.

Las causas que originan la depresión son múltiples, siendo las más comunes las siguientes:

- Antecedentes personales y/o familiares con cuadros depresivos.
- Composición química, genética y hormonal.
- Exposición a situaciones estresantes y traumas.
- Problemas económicos.
- Situación laboral o desempleo.
- Pérdida o enfermedad de un ser querido o mascota.
- Rupturas sentimentales, divorcios.
- Enfermedades preexistentes que pueden provocar síntomas depresivos, como el hipotiroidismo, la mononucleosis, entre otras afecciones.
- Presiones de tipo social como el bullying (acoso escolar), cyberbullying (acoso por redes sociales) o mobbing (acoso laboral).

Tipos de depresión:

- Trastorno depresivo grave o trastorno depresivo mayor: es considerado como el más grave, ya que es prolongado en el tiempo y con posibilidad de episodios repetitivos. Afecta las actividades diarias como comer, dormir, así como la concentración. Se requiere de tratamiento farmacológico y terapia psicológica.
- Trastorno depresivo persistente o distimia: depresión moderada, con los siguientes síntomas: pérdida de interés en las actividades normales, cambios en el sueño, baja autoestima, desesperanza, inapetencia, falta de energía y de concentración. El tratamiento incluye el uso de medicamentos y la terapia conversacional.
- Depresión postparto: se diagnostica en el primer mes siguiente al nacimiento o alumbramiento. Los principales síntomas son insomnio, irritabilidad, desapego con el bebé, pérdida de apetito. El tratamiento se basa en terapia, antidepresivos y terapia hormonal.
- Trastorno afectivo estacional: se produce generalmente durante la estación invernal, coincidiendo con la reducción de horas de sol. Los síntomas característicos son desesperanza y retraimiento social. Se requiere la aplicación de fototerapia, medicamentos y terapia conversacional.
- Depresión psicótica: se caracteriza por la presencia de alucinaciones o episodios psicóticos con sentimientos de desesperanza, inutilidad o culpa, fatiga constante, retraimiento social e irritabilidad. Se requiere de un tratamiento

farmacológico, conjuntamente con terapias psicológicas.

- Enfermedad maniaco depresiva o trastorno bipolar: es un trastorno permanente que genera cambios cíclicos en el estado de ánimo, con altos emocionales (manía o hipomanía) y sentimientos de tristeza o depresión. El tratamiento incluye medicamentos estabilizantes del humor, antipsicóticos, antidepresivos y psicoterapia.

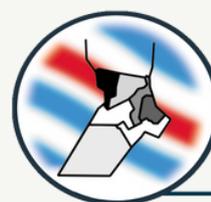
Se mencionan algunos consejos y recomendaciones para conllevar un proceso depresivo:

- Es importante buscar información y ayuda de cualquier índole: médica, terapéutica, afectiva, religiosa. Sigue todas las indicaciones médicas y terapéuticas.
- Adopta hábitos de vida saludables, mediante una alimentación balanceada, evitando el consumo de bebidas alcohólicas y estupefacientes, hacer actividad física y no fumar.
- Aceptar, asimilar y concientizar que es un periodo temporal y no permanente, viviendo el presente y enfocando la atención en buscar estrategias adecuadas para superar la depresión ¡Siempre activo!
- Hay que mantener una actitud firme ante las dificultades y contratiempos, procurando ejercer el control sobre nuestras emociones y evaluando de manera objetiva las situaciones.
- Participa en grupos de apoyo o en actividades deportivas, recreativas o terapéuticas.

FUENTE: DÍAINTERNACIONALDE.COM

HISTORIAS

VERDADERAS



COLEGIO
DE PROFESIONALES EN
ENFERMERÍA
DEL SUR DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Enfermeras y Enfermeros en primera línea: Cuando los pacientes atacan

por SCRUBS.

Enfermería tiene historias que contar sobre pacientes que suelen representar un peligro para ellos mismos, para otros pacientes y para las/os enfermeras/os encargada/os de cuidarlos. Aquí, observamos algunas de estas historias de enfermeras valientes que han enfrentado los desafíos planteados por pacientes violentos y respondimos a la pregunta "¿Cómo es ser atacado por un paciente?"

¿Qué pacientes son más propensos a atacar?

Los pacientes ancianos con demencia son especialmente propensos a atacar. La historia de la enfermera Kathleen David-Cote es un ejemplo común de lo rápido que las cosas pueden salir mal: "Tuve un paciente con demencia que agarró mi placa de identificación y trató de estrangularme con ella. Cuando agaché la cabeza del collar, ella tomó sus uñas y me rascó el brazo, haciéndolo sangrar. Muy aterrador. Sus ojos daban tanto miedo".

Bonnie Holman Erwin dice que ha sido atacada muchas veces. "Trabajé en una unidad de Alzheimer en un centro geriátrico... ¡Nunca creas que los ancianos débiles no son fuertes! Definitivamente necesitas estar alerta, rápido y, lo más importante, comprender su condición".

La inestabilidad psiquiátrica también puede hacer que los pacientes,

incluso los niños pequeños, actúen agresivamente. Enfermería sobrelleva muchos actos de ira que no amenazan la vida en un solo turno. La enfermera Kim Ostrander Crum da este relato de lo que es para ella: "Trabajo en un centro psiquiátrico infantil. Me atacan rutinariamente: me tiran un bote de basura a la cabeza, me dan puñetazos, me patean, me muerden, me escupen y (mi favorito en particular) me pellizcan los pechos. Eso fue todo en un día".

El TEPT (estrés post traumático) es otra condición que puede hacer que un paciente pacífico sea repentinamente peligroso. Gina VaVerka cuenta esta historia sobre un paciente que era veterano: "Soy enfermera del ejército y estaba trabajando en una unidad de telemetría en un hospital militar en Texas. Mi paciente comenzó a gritar en medio de la noche y a dar vueltas alrededor de la cama. Fui a ver qué estaba pasando. Mientras me inclinaba sobre la cama, me agarró del estetoscopio y de la parte superior de la fregadora y comenzó a asfixiarme con él. Mis compañeros de trabajo tuvieron que separarnos. Resultó que estaba teniendo un ataque de TEPT en toda regla de la guerra en Irak. Parecía que estaba completamente despierto y mirándome. Aparentemente me vio como alguien completamente diferente".

¿Cómo debe responder a un ataque?

Si usted es atacado por un paciente, siempre hay repercusiones legales a considerar. Melissa Thomas Goodson hace esta astuta observación: "Trabajo en una unidad de Alzheimer. Ser atacado por

un paciente no es infrecuente. Solo se necesita trabajo en equipo y confiar en su personal para estar atento a los problemas. Lo que más me molesta es que mientras te atacan, si no tienes cuidado y el residente se lastima mientras te golpea, será mejor que puedas explicar cómo obtuvo ese moretón o la instalación te acusará de abuso".

Eso no significa que no se te permita defenderte. Jahna Dyer cuenta las lecciones más importantes que aprendió después de un ataque que puso en peligro su vida: "Siempre déjate un out, y nunca olvides que tú también eres humano. El paciente es importante, pero también lo es la enfermera".

Estar entrenado y preparado para defenderse adecuadamente siempre es una buena idea. La enfermera Betty Reckling relata cómo escapó de una situación difícil: "Recientemente tuve un paciente que me atrapó en una habitación y amenazó con romperme el brazo, sobre el cual tenía un agarre muy firme. ¡Afortunadamente, tuve entrenamiento defensivo no violento en un trabajo anterior y pude usar esto para salir de su control y salir de la habitación!"

¿Cómo se sienten las enfermeras después de un ataque?

Algunas/os enfermeras/os están lo suficientemente sacudidas/os como para buscar una asignación diferente después de ser atacadas por un paciente. Otros encuentran maneras de ignorarlo (pero nunca olvidan la experiencia). La risa es a veces el mejor mecanismo de

afrontamiento en situaciones en las que nadie resultó herido. La enfermera Angie Maxwell Pemberton cuenta su historia sobre ser atacada como más humorística que aterradora: "Una pequeña dama con demencia me golpeó en la cabeza con su catéter que se separó ... orina volando por todas partes. Los compañeros de trabajo se reían mucho y esquivaban la orina para detenerla".

Cualquiera que sea el resultado, los actos repentinos de violencia dejan su huella. Nora Breuer señala que todos los que presencian un ataque se ven afectados: "Como enfermera psiquiátrica, me ha pasado varias veces. Es muy aterrador para todos, incluidos los otros pacientes". Una cosa que la mayoría de enfermería tiene en común es la compasión por su atacante.

Entienden que los pacientes que agreden al personal de enfermería generalmente actúan por miedo y desorientación en lugar de cualquier deseo de causar daño. De hecho, muchos de los pacientes mencionados anteriormente se disculparon profusamente cuando estaban más tranquilos y se dieron cuenta de lo que habían hecho.

***¿Tiene alguna historia verdadera"
que contar de su vida como enfermera y enfermero?
¿Cuál es tu consejo para lidiar con situaciones
peligrosas?
Esperamos tu historia.***

ENCONTRANOS EN

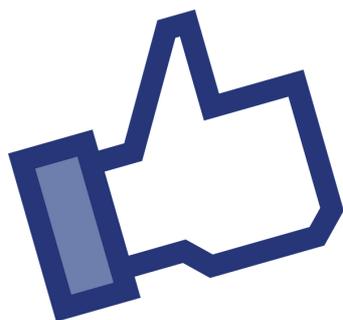


PASAJE MARCHENA 681

(altura Santa Fe al 3200)

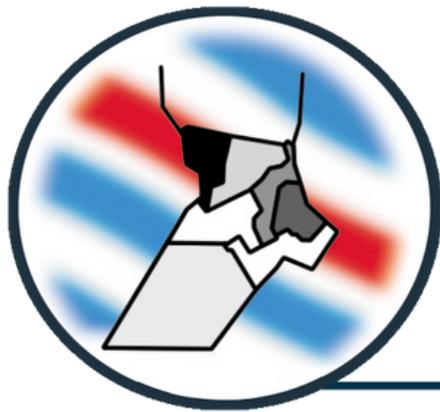
Rosario. Santa Fe.
Argentina.

Tel: +54 9 341 4389889



¿TE GUSTA EL BOLETÍN?

Compartilo en tus redes sociales!!!



COLEGIO
DE PROFESIONALES EN
ENFERMERÍA
DEL SUR DE LA PROVINCIA DE SANTA FE