

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XXIII | Número 329 | 1 - 15 septiembre 2020 |



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

ENFERMERAS ESCOLARES, POR UNA VUELTA SEGURA A LAS AULAS



Así será la vuelta
a las clases
en la universidad



No todos los geles
hidroalcohólicos protegen
frente al COVID-19

TU SALUD
ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enfersegueros

Asisa Salud + Asisa Dental Plus

+ 40.000
profesionales
+ 1.000
centros sanitarios

desde
37,59€*
al mes

Sin copagos
de actos
médicos
o franquicias

91 334 55 25
www.enfersegueros.com

*Prima mensual para una persona de 0 a 54 años de edad, válida hasta el 31/12/20. Para otros tramos de edad, consultar.

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS S.A.U. Inscripción DGSFP nºC-461. C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12 - 28027 Madrid. E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la DGSFP con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero. C/Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid

“

Constantes
vitales

”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Ni un colegio sin enfermera

Además de muchas vidas, el COVID-19 se ha llevado por delante empleos, planes de futuro, viajes... pero no podemos consentir que esta pandemia acabe con el derecho fundamental a la Educación, que perjudique y reste oportunidades a una generación entera de niños y niñas. Los centros escolares de toda España están llevando a cabo un esfuerzo mayúsculo para garantizar la seguridad de alumnos y profesores. Han acometido obras de calado, reducido ratios, suspendido o modificado clases extraescolares, se imponen las mascarillas y la higiene... Se va a intentar minimizar las posibilidades de contagio del virus aunque el riesgo cero no existe. Sin embargo, creemos firmemente que todo ese esfuerzo puede quedarse a medio camino si se obvia un factor clave: la figura de la enfermera escolar. Algunos centros sí han apostado por contar con un profesional de Enfermería de forma permanente en el centro, muchos de ellos antes de que sobreviniera la situación actual. Pero la tónica general entre la clase política es que —como dijo la ministra Celaá hace unos días— que es una buena “idea” pero que para materializarse necesitan unos fondos que no están dispuestos a emplear en eso. ¿Tan poco les importa la salud de los escolares de todas las edades?

Demuestran asimismo una visión miope y reduccionista de la situación actual y de los beneficios por la salud de todos y el futuro de este país. La enfermera escolar no sólo es necesaria en estos tiempos de pandemia, ni mucho menos. No pueden pensar que contarían con un profesional mano sobre mano esperando —y esto es en clave satírica— que llame un alumno a su puerta diciendo que le “duele la barriga” o que se ha hecho una herida jugando al fútbol. No, las funciones de la enfermera escolar son amplias y su trabajo influye en la salud y el bienestar de toda la sociedad. Además de todo lo que pueden aportar ahora, con diseño de las medidas de higiene, los planes de rastreo y seguimiento y la detección de los casos —que no es poco— estos profesionales llevan a cabo una serie de tareas cruciales. Hablamos de educación para la salud, nutrición, primeros auxilios, educación sexual... por citar algunas. Información y enseñanzas que propiciarán un estilo de vida saludable desde pequeños, cuando estos mensajes tienen mayor calado.

Sumario



6

Portada

Enfermeras escolares, garantes de una vuelta segura a las aulas

14

Noticias

- Sin enfermeras en los centros, la AP puede saturarse
- No todos los geles hidroalcohólicos protegen frente al COVID-19

Seguros

Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

36

Opinión

Sergio Alonso: “Todo se ha hecho mal ante los rebrotes”

38

Opinión

Antonio Mingarro: “Enfermería en residencias”

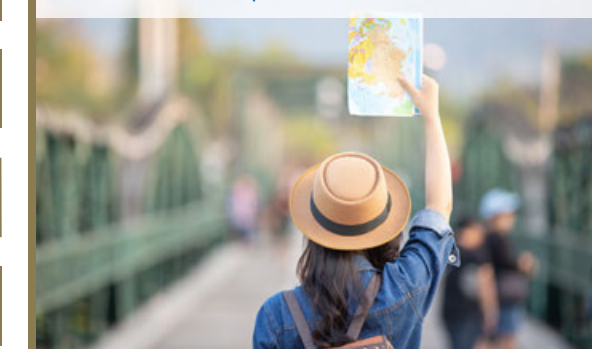
40

Agenda

Congresos y premios

42

Servicios profesionales



Ocio y cultura

44

Viajes

Caminar por Marte sin salir de Murcia

46

Motor

Un mellizo para el RAV4 de Toyota

50

Televisión

Las Chicas del Cable finalizan la llamada

52

Punto Final

Las caras de la noticia



Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@consejogeneralenfermeria.org), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhano. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



ENFERMERAS ESCOLARES, GARANTES DE UNA VUELTA SEGURA A LAS AULAS



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Corría el 11 de marzo cuando Madrid y La Rioja decretaban el cierre de sus centros educativos para hacer frente a la pandemia. Vizcaya se unió a ellos, Cataluña hizo lo propio y, una tras otra, el resto de las comunidades fueron tomando la misma decisión. Eran los primeros días, las cifras de infectados no paraban de aumentar, la situación empezó a descontrolarse, la transmisión comunitaria comenzó a dispararse y los hospitales no daban abasto. Tres días más tarde, el 14 de marzo, el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, decretaba el estado de alarma, que se extendería hasta el 21 de junio. Tres meses en los que las escuelas infantiles, colegios, institutos y universidades quedaron clausurados hasta nuevo aviso y el COVID-19 confinó a casi 10 millones de alumnos en toda España, que vieron cómo este curso no iba a ser nada parecido al de otros años.

Las instituciones educativas, los profesores, los alum-

nos, los padres y las madres tuvieron que adaptarse en cuestión de días y modificar el sistema para poder continuar la formación de manera telemática. También las enfermeras escolares tuvieron que cambiar sus rutinas y, muchas de ellas, incluso variar su rol para luchar contra

El estado de alarma confinó a 10 millones de estudiantes

la enfermedad. En algunas comunidades fueron reubicadas en puntos estratégicos como los teléfonos de atención a personas con síntomas y otras acudieron a la petición urgente de enfermeras en hospitales, centros de salud y residencias sociosanitarias. Era sólo el principio y, en esos momentos, se trataba de

arrimar el hombro y allí estuvieron ellas.

Rebrotes

Ahora, con la nueva normalidad en marcha y un escenario en el que los rebrotes no dejan de aumentar, la vuelta al cole para el curso 2020/2021 supone una incertidumbre enorme para toda la comunidad educativa. De hecho, cada autonomía está haciendo sus propios planes. Desde el Consejo General de Enfermería (CGE) afirman que el regreso de los alumnos a las aulas debe hacerse con total seguridad. "Por la naturaleza activa de los niños y jóvenes, debemos extremar todas las precauciones para que la transmisión del SARS-CoV-2 en los centros educativos no se convierta en un nuevo foco de contagio. Esto, sin duda, pasa por el control que realizan las enfermeras escolares, figura clave ya antes, pero todavía más ahora para prevenir y detectar posibles casos

Distancia física

Mascarilla

Higiene de manos



de COVID-19 en los colegios", afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Con muchas dudas e incluso inseguridad, la comunidad educativa se va a enfrentar a uno de los cursos más complicados. Con el objetivo de dar las recomendaciones sanitarias más acertadas e intentar reducir el riesgo de contagio, la Asociación Nacional e Inter-

nacional de Enfermería Escolar (AMECE) y la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEE-SE), junto al Instituto Español de Investigación Enfermera y el CGE, han lanzado el *Plan estratégico de enfermería escolar para la prevención COVID-19 en los centros educativos* y la *Guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos*, respectivamente.

En estos documentos se deja constancia de aquellas medidas de seguridad que se deberían acatar en todos los centros para poder tener en esta nueva realidad una edu-



La enfermera sabe cómo actuar y cómo gestionar la situación

cación libre de coronavirus. “El que haya una enfermera en cada colegio de España garantizaría que, si se implementan las medidas mínimas de higiene que se reflejan en el Plan Estratégico, se favorecería que la transmisión del virus se minimice”, resalta Natividad López, presidenta de AMECE. Para ella, la enfermera escolar es una figura normalizada y legislada en numerosos países, pero no en España, y “aportamos un valor añadido a la comunidad educativa, garantes de salud y autoridades sanitarias”.

Profesional ideal

Del mismo modo opina Engracia Soler, presidenta de ACEESE, que considera a la enfermera escolar como “el profesional ideal para dar atención asistencial, asesorar, gestionar, detectar y prevenir cualquier problema de salud que afecta a la población escolar, dando seguridad al pro-

fesorado y a los padres”. Esta necesidad se hace todavía más latente con la pandemia, ya que “estos profesionales son los más idóneos para detectar síntomas y signos en los alumnos y personal adulto docente y no docente”.

“La enfermera, esencial en la reapertura de los centros”

El inicio del curso debe ser un comienzo seguro y desde el CGE así lo recalcan. “No podemos poner en peligro la salud no sólo de los más pequeños, sino de sus familiares, por no atajar el problema desde el principio y poner las medidas necesarias para ello. Es imprescindible que, desde las autonomías, pero también desde el Gobierno central se pongan

todos los mecanismos a funcionar. Nos jugamos muchísimo con esta vuelta a las clases y no se puede dejar nada a la improvisación”, resalta Pérez Raya.

Y es que, la educación tal y como se conocía hasta ahora, debe dar un vuelco de 180°. La comunidad educativa tiene que estar preparada para la nueva normalidad y las aulas o la manera de dar las clases también deben adecuarse a ellas. Además, es necesario contemplar situaciones particulares como las escuelas infantiles o las de educación especial. También habrá que fijarse en las características propias de cada edad. Así, no será lo mismo tratar con niños de 0 a 6 años, que con adolescentes. “La población infantil presenta determinadas características como la imposibilidad de controlar la emisión de secreciones o de adoptar medidas de higiene personal que pueden facilitar el contagio. Entre los adolescentes de 12 a 18 años nos encon-

tramos con unas características inherentes a su proceso madurativo que les hacen un grupo de especial vigilancia”, reza el plan estratégico.

Conociendo todas estas variables, las enfermeras también apuntan a la mascarilla, higiene de manos y distancia física como normas claves para la prevención.

Posibles positivos

Junto a todas estas reglas, también debe ponerse en marcha un protocolo de aislamiento y tratamiento a posibles casos positivos, donde la enfermera tendrá un papel todavía más primordial. En el caso de encontrar síntomas, debe ser el tutor o profesional que establezca el equipo directivo el que acompañe al menor hasta una sala de aislamiento, desde donde la enfermera escolar hará una valoración de los síntomas en un primer chequeo y se avisará a los servicios sanitarios y a sus familiares indicándoles que deben contactar con el centro de salud o donde indique Salud Pública. En posibles positivos, un profesional como la enfermera sabe cómo actuar y cómo gestionar la situación”, asevera el presidente del CGE.

En definitiva, la enfermera escolar, como miembro de la comunidad educativa y personal sanitario cualificado, será esencial en estos momentos para la planificación de la reapertura de los centros. “En la fase previa de apertura del centro educativo, la enfermera escolar debe informar al equipo directivo de todas las consideraciones sanitarias que crea pertinente aplicar en el colegio, según las directrices de Salud Pública, para garantizar la seguridad de los estudiantes y trabajadores, así como las estrategias y mecanismos para la

vigilancia y atención de los estudiantes, especialmente los más vulnerables. Además, colaborará en la evaluación de los recursos materiales idóneos con los que debe contar el centro para instaurar las medidas de prevención necesarias y requeridas por las instituciones

La educación debe dar un vuelco de 180°

sanitarias: (material de higiene, material de protección de los trabajadores y alumnado, termómetros, etc.) y propondrá medidas sanitarias para la disposición de los espacios”, explica Natividad López.

Asimismo, en el Plan Estratégico se expone que la enfer-

mera también planificará y presentará el protocolo de actuación en el caso de un posible COVID-19, diseñará un registro de las personas vulnerables de la comunidad, será el nexo entre el centro y los servicios asistenciales y se encargará de la promoción de la salud y la prevención mediante la instauración de programas completos de educación para la salud.

Protocolo

La incertidumbre y la mala gestión de esta vuelta al cole sólo puede suponer un resultado nefasto para el número de contagiados. Por este motivo, el buen hacer en los próximos meses en los centros educativos pasa, sin ninguna duda, por la implantación definitiva de la enfermera escolar en todos los colegios de España.

Tolerancia cero con el estigma

Las enfermeras escolares y los centros educativos en general deben tener presente la posibilidad de que el contagio por COVID-19 traiga consigo un estigma para aquellos menores que están infectados e incluso para los que ya han pasado la enfermedad. Con el objetivo de evitar esta estigmatización, se hace muy necesaria la educación para la salud que realizan estas profesionales sanitarias. Concienciar y enseñar a la población escolar es clave en momentos tan difíciles como estos, en los que la información falsa y los bulos llegan de manera frecuente a través de internet o de los propios teléfonos móviles. En el caso de que esos comportamientos persistieran, el colegio debe estar preparado para atajar esta situación y tomar las medidas oportunas.

Fundamental, por todo ello, la información y formación de toda la comunidad educativa, manteniendo actualizadas y difundiendo las distintas normativas que establezcan las autoridades sanitarias y educativas en cada momento.



ASÍ DEBERÍAN PREPARARSE LOS CENTROS ESCOLARES EN LA NUEVA NORMALIDAD

IMPRESINDIBLE



- No acudir al colegio con síntomas.
- Distancia de seguridad entre toda la comunidad educativa (1,5 metros).
- Higiene frecuente de manos.
- Etiqueta respiratoria (cubrirse al toser o estornudar, utilizar pañuelos desechables, evitar tocarse la cara, nariz, ojos y boca).
- Utilización de mascarilla obligatoria a partir de los 6 años.
- Evitar, dentro de lo posible, que padres, madres o tutores pasen al centro. Se fomentará la comunicación telemática.
- Señalizar en pasillos, aseos y áreas comunes la necesidad de cumplir las medidas básicas.
- Definir e identificar los grupos de convivencia.



ENTRADA Y SALIDA

- Tomar la temperatura antes de acudir al centro escolar.
- Marcar circuitos de tránsito separados de entrada y salida para evitar aglomeraciones.
- Evitar el tránsito de personas ajenas por el centro.



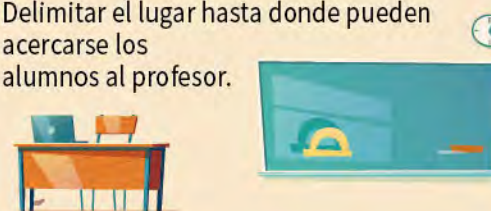
TRANSPORTE ESCOLAR

- Siempre mismo asiento.
- Mascarilla obligatoria a partir de los 6 años y recomendable entre 3 y 5.
- Lavado de manos con gel hidroalcohólico al subir y bajar del transporte.



AULAS

- Mesas separadas para mantener la distancia.
- Utilizar todos los días el mismo lugar (no realizar intercambio de mesas, sillas o pupitres).
- Ventilación de las instalaciones durante 10-15 minutos al inicio, al finalizar, entre clases, en el recreo y siempre que sea posible mantener las ventanas abiertas.
- No compartir material (libros, bolígrafos, cuadernos...)
- Delimitar el lugar hasta donde pueden acercarse los alumnos al profesor.



CLASES ESPECIALES (música, educación física, otros)

- Adecuar el número de alumnos a los espacios disponibles.
- Utilizar zonas al aire libre si es posible.
- Programar turnos para la utilización del vestuario y procurar que los niños vengan con ropa deportiva desde casa.
- Evitar compartir instrumentos de música y, si es posible, obviar los de viento para evitar la propagación.





ÁREAS COMUNES (patio, salón de actos)

- Adaptar el horario y la duración del recreo para evitar masificaciones.
- Evitar que se mezclen alumnos de distintos grupos de convivencia.
- Reducir el uso de parques infantiles.
- Utilizar las fuentes de agua sólo para llenar botellas.
- Reducir el aforo.



COMEDOR

- Asignar un responsable para servir el agua.
- Los platos se servirán de manera individual y el personal de línea colocará los cubiertos, la servilleta, el pan y el vaso.
- Ocupar sólo una parte del comedor, dejando 2 sillas libres entre niños. Si no es posible, colocar pantallas entre comensales.
- Permanecer sólo el tiempo imprescindible para la comida.
- Ventilar entre turnos.
- Asignar puestos fijos.



$E=mc^2$

ASEOS

- Limitar el aforo en función del tamaño.
- Evitar el baño para beber agua directamente del grifo.
- Ventilación el máximo tiempo posible.
- Jabón, gel hidroalcohólico, toallitas de papel desechables y papelería de pedal.
- Facilitar gel en las aulas para evitar desplazamientos a los aseos sólo para lavarse las manos.



SALA COVID

- Habilitar una sala específica para posibles casos y el aislamiento hasta que llegue la familia a recoger al alumno.
- La enfermera escolar realizará la valoración de riesgo, llamará a sus padres o tutores para iniciar el traslado al centro sanitario más adecuado en caso necesario.
- No circular por el centro una vez que aparezcan los síntomas (fiebre, vómitos, diarrea, dolores musculares, síntomas respiratorios...)
- Tras el uso de la sala, el personal de limpieza se encargará de desinfectarla.



ESCUELAS INFANTILES

- Marcar las cunas o camas con los nombres de los niños para no compartir.
- Reducir el uso de una cantidad de juguetes por grupos pequeños.
- No intercambiar juguetes o material entre aulas.
- Materiales como pinturas, ceras o lápices serán de uso individual.
- Desinfectar los juguetes.
- Precaución a la hora de dar la comida, utilizando los equipos de protección adecuados.



CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

- Extremar las precauciones en los momentos de mayor contacto, utilizando los equipos de protección adecuados.
- No utilizar la ropa de la calle en el centro y viceversa.
- Desinfectar todo el material.
- Mínima movilidad de los alumnos dentro de las aulas.



SIN ENFERMERAS

EN LOS COLEGIOS, LA AP PUEDE SATURARSE

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Padres, profesores, pacientes, algunos grupos políticos y por supuesto las asociaciones profesionales, los colegios provinciales de Enfermería y su Consejo General reclaman la implantación de la figura de la enfermera escolar para poder garantizar mínimamente la salud y frenar las infecciones por coronavirus en el entorno escolar. Sin embargo, a días del inicio del curso, la amenaza de los rebrotes sigue más viva que nunca por la ausencia de enfermeras escolares en muchos centros. Estas profesionales resultan cruciales para asegurar que se cumple con las medidas preventivas a la vez que realizan una labor de vigilancia epidemiológica de primer orden, para detectar a los alumnos o profesores con síntomas, proceder al aislamiento y al rastreo de los contactos, además de lógicamente atender cualquier eventualidad en materia de salud que pueda surgir en el centro.

En la fase previa a la apertura del curso, en medio de la incertidumbre que lo domina todo, los colegios que ya cuentan con enfermeras parten con ventaja. Esa enfermera escolar, como miembro de la comunidad educativa y personal sanitario cualificado, ocupará el rol de coordinador COVID, que es esencial en estos momentos para la planificación de la reapertura de los centros observando las medidas sanitarias

pertinentes, estableciendo los recursos materiales necesarios, la nueva organización, la formación del profesorado, alumnos y padres, etc. a la vez que se diseñan las estrategias y mecanismos para la vigilancia y atención de los estudiantes. Las enfermeras escolares colaborarán de forma activa con los profesores para realizar una adecuada planificación sanitaria dentro de las escuelas, siendo el referente en salud y control de la pandemia. También pueden realizar labores de control y detección precoz, y realización de pruebas.

Funciones

Algunas CC.AA. tienen la intención de delegar esas funciones en las profesionales de Atención Primaria, ya saturadas y exhaustas tras meses luchando contra el virus. Esa decisión tomada a la ligera y sin refuerzo a profesionales no servirá para minimizar la ex-



pansión de la infección en este nuevo escenario de estudiantes y docentes retomando la actividad académica y mermaría la labor de rastreo de contactos y detección de positivos en el resto de la población. La creación de la figura del denominado coordinador COVID en cada centro no logrará el efecto deseado, los profesores deben centrar su labor en la docencia y ya están saturados. Es precisa la presencia permanente de un sanitario, como la enfermera escolar.

“Sólo la contratación de enfermeras garantizará la seguridad en los colegios”

En julio, previendo la situación que se presenta ahora al inicio de curso, desde el CGE se requirió al Gobierno una reunión para valorar la situación, un encuentro que nunca tuvo lugar. “Sólo la contratación de enfermeras escolares puede garantizar la seguridad de los alumnos y los profesores. Su labor resulta fundamental mucho más allá de vigilar la presencia de síntomas. Hablamos de insistir en la higiene, poner en marcha planes de prevención y educación para la salud y por supuesto rastrear los contactos en el seno del colegio y las familias. Llevamos años reclamando la implantación de esta figura en la educación pública y privada, pero los Gobiernos han mirado hacia otro lado al contemplar como un gasto lo que no era sino una inversión en salud, atendiendo urgencias, pero también formando a una genera-

ción de niños y niñas más sanos y responsables de su salud, conscientes de la necesidad de alimentarse de forma saludable o hacer ejercicio, entre otros muchos valores. Eso sí, no se pueden ofrecer salarios miserables y contratos de corta dura-

ción. La lucha contra el COVID-19 pasa por esta apuesta por la enfermería escolar o habrá rebrotes y España se enfrentará a una segunda ola de contagios muy peligrosa”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

La Organización Colegial unida por esta causa

Los colegios de enfermería se han volcado en defensa de la figura de la enfermera escolar en los colegios de sus provincias. Así lo han manifestado a través de distintas notas de prensa que han enviado los medios regionales y nacionales manifestando la importancia que tienen estas enfermeras para la seguridad de los niños.



ASÍ SERÁ LA VUELTA A LAS AULAS EN LA UNIVERSIDAD



GEMA ROMERO. Madrid

Un total de 47.188 alumnos cursaron estudios de Enfermería en alguna de las 65 facultades españolas durante el curso académico 2018-2019, cifras que serán similares con el comienzo de las clases este mes de septiembre y para los que también hay que garantizar una vuelta segura y con las mayores garantías para evitar contagios. Reducción de aforos, distancia de seguridad y mascarillas marcarán este curso que, si la situación lo permite, comenzará en toda España de forma presencial.

La Comisión Delegada de la Conferencia General de

Política Universitaria, con presencia de todas las comunidades autónomas, ha establecido un documento marco con las recomendaciones sanitarias y educativas que fija co-

Menos aforo, distancia y mascarillas en la vuelta a las clases

mo obligatoria la mascarilla en las propias clases, intensificando también la ventilación

de las aulas. Además, todas las universidades deberán contar con una persona responsable global de la gestión de las actuaciones derivadas del COVID-19, con personas de referencia en cada centro para la gestión de la crisis.

Con estos datos cada universidad ha ido elaborando distintos planes de contingencia, en función de los distintos escenarios que pueden producirse este curso académico. Como referencia el plan diseñado por la Universidad Autónoma de Madrid (AEM), cuyo rector, Rafael Garesse Alarcón, preside tam-



bién la Conferencia de Rectores de Universidades Españolas (CRUE). En dicho plan se han establecido tres escenarios diferentes: normalidad pre-COVID 19, que permite la docencia presencial en el aula sin restricciones, como situación 1; restricciones de movilidad y reunión, que per-

miten la docencia presencial en el aula reduciendo el tamaño de los grupos, como situación 2; y la suspensión de cualquier actividad presencial en el aula, como situación 3. El propio documento establece que “es probable que el primer semestre se desarrolle en la situación 2 y posible que el

Cada universidad ha elaborado su propio plan

Prácticas

Uno de los temas que más preocupan en la comunidad educativa son las prácticas en una titulación que en la que resultan fundamentales. Como explica Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, “el conocimiento de la práctica asistencial de forma directa, tutelado por enfermeras, es clave para el buen desarrollo formativo de las profesionales. Los conocimientos teóricos hay que aplicarlos al ámbito práctico y por ello las prácticas clínicas son esenciales, para comprobar un buen desempeño clínico y asistencial de lo adquirido en la teoría, y esto solo se puede adquirir y comprobar en las prácticas clínicas”.

Para Cristina Monforte, presidenta de los decanos de Enfermería, “no es posible formar enfermeras sin la formación práctica. Es un pilar fundamental. El 50% de las horas de formación son prácticas, reguladas por directiva Europea. La no realización de las prácticas sería incompatible con poder egresar estudiantes en el tiempo previsto”, sostiene. De la misma opinión es Alicia Andújar, presidenta de la Asociación Española de Estudiantes de Enfermería, para quien “los cuidados se aprenden cuidando, a pinchar o sacar sangre, se aprende pinchando, y a tratar con el paciente se aprende atendiéndolos”. Por ello “abogamos porque se vuelvan a realizarse las prácticas con normalidad, asegurando eso sí la protección de los estudiantes”, concluye.

Sin embargo, lo que suceda o no con las prácticas dependerá de cada comunidad au-

tónoma. En Madrid, que es uno de los lugares donde más trabas han puesto a los estudiantes, a partir del 1 de septiembre iban a volver a las prácticas, pero se han retrasado sin fecha hasta que la situación epidemiológica lo permita.



La noticia ha caído como un jarro de agua fría en la comunidad universitaria que ha estado trabajando intensamente en la programación del nuevo curso académico. Para Eva García Perea, directora del Departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid, esta decisión resulta totalmente incongruente. “Ahora mismo los alumnos están más seguros realizando las prácticas que acudiendo a la universidad a las clases. Allí van a tener mascarillas, van a tener EPIs, van a estar protegidos y tutelados individualmente, ¿realmente van a estar más desprotegidos que 400 estudiantes viniendo cada día a las clases a la universidad, y eso que hemos bajado las ratios?”, se pregunta García Perea.

segundo semestre se desarrolle en la situación 1, con eventuales rebrotes que lleven temporalmente a la situación 3 en cualquier momento del curso". Por ello han optado por una planificación flexible "que permita adaptarse con rapidez a los cambios que se producen a lo largo del curso".

En la situación 2, formación presencial con reducciones de aforo, se han tenido en cuenta tres premisas: limitar el número de personas que se

nes y protocolos de actuación. Es el caso, por ejemplo, de la Universidad de Navarra, que ha editado la [Guía de la Salud del Estudiante](#) con pautas y

La Universidad de Navarra hará test a sus estudiantes

la universidad realizará de forma gratuita a todos los estudiantes; la documentación que se tiene que aportar, dónde se realizan las pruebas y cómo se debe actuar en cada momento, si el resultado de la prueba es positivo o negativo. Estas pruebas se repetirán de forma aleatoria durante todo el curso y han puesto en marcha una oficina médica virtual permanente por teléfono y a través del correo electrónico para resolver



desplazan al o desde los campus de la UAM en las mismas franjas horarias, a un 40%; limitar el número de personas que están simultáneamente en el campus y organizar la circulación por los campus de la UAM para evitar aglomeraciones y limitar el aforo de las aulas y laboratorios a un tercio de su capacidad habitual.

Privadas

Cada universidad privada también ha elaborado sus pla-

recomendaciones sobre prevención y salud para todos los alumnos al comienzo de curso. La guía establece una serie de medidas que se aplicarán antes de viajar al campus, al incorporarse a las clases y durante todo el año.

Además de indicar las normas de higiene básicas: frecuente lavado de manos, uso de mascarilla y mantenimiento de la distancia interpersonal de 1.5 metros, la guía ofrece las instrucciones para hacerse la prueba PCR, que

todas las dudas y consultas de los alumnos relacionadas con el COVID-19.

Enfermería

Por su parte, la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería considera que "es fundamental que todos sigamos las mismas directrices de sanidad y no empecemos con medidas específicas que podrían confundir a la sociedad. En este punto es crucial que todos vayamos a uno con las

directrices que marca sanidad", explica su presidenta, Cristina Monforte.

Enfermería es "una disciplina clínica que requiere no sólo el conocimiento teórico, sino que necesitamos que se desarrollen otro tipo de competencias fundamentales para una enfermera: trabajo en equipo basado en relaciones interpersonales y profesionales, trabajo interdisciplinar, comunicación terapéutica, pensamiento clínico, com-

Los cuidados se aprenden cuidando a los pacientes

promiso social, responsabilidad ética, etc., competencias que se articulan con el trabajo conjunto entre los estudiantes, y entre los estudiantes y los profesores. Se requiere encuentros significativos estudiantes-profesores para su desarrollo". Por este motivo, desde CNDE "hemos hecho una propuesta de mantener presencialidad 100% de las prácticas clínicas, de los laboratorios de simulación y de tutorías, pues implica grupos pequeños en los que vamos a poder trabajar de forma segura", explica Monforte.

Además, para la presidenta de los decanos de Enfermería, "desde los grados de Ciencias de la Salud, no sólo hemos de implementar las medidas, sino que podemos y debemos contribuir activamente en la comunidad universitaria para que todas las implementen. Ahí nuestros estudiantes tienen un rol educador fundamental".



Grado de Enfermería curso académico 2018-19

84
créditos ECTS
prácticos

48
en 4º curso
(1.440 horas)

4
años

65
Facultades

23
privadas

42
públicas

10,59
Nota media
de admisión

Rendimiento
medio
superior al
90%

Alumnos
totales
matriculados:
47.188



“EL SISTEMA Y LOS SANITARIOS NO AGUANTARÁN UNA 2ª OLA DE COVID-19”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

23.572 nuevos contagiados y 83 fallecidos notificados en el último fin de semana de agosto. Estos son los datos que ha publicado el Ministerio de Sanidad y que, sin ninguna duda, muestran la difícil situación a la que se enfrenta España en estos momentos debido al aumento acelerado de positivos por COVID-19. Tras varias semanas observando atentamente la escalada a la que se enfrenta el país, el Consejo General de Enfermería insta a las instituciones sanitarias a actuar con urgencia para tomar las medidas necesarias y frenar la segunda ola a la que se dirige el país. “Hemos ido viendo los datos con muchísima preocupación y, con esta cantidad de positivos, estamos en un punto crítico. Todavía estamos a tiempo de contener la expansión, pero las comunidades autónomas y el Gobierno central tienen que dejar de dar bandazos y tomar decisiones claras y concisas que nos eviten acabar con los hospitales al borde del colapso y en un nuevo confinamiento general como el pasado mes de marzo y abril”, ha destacado Florentino Pérez Raya.

El presidente de las 316.000 enfermeras y enfermeros españoles se ha mostrado muy preocupado ante el avance sin control de la pandemia, que ya está volviendo a llenar los hospitales de todo el país y, lo que es muchísimo peor, las Unida-

des de Cuidados Intensivos (UCI). “Fuimos uno de los países con el confinamiento más estricto y que consiguió mejores resultados en estos meses, pero ahora, con la desescalada y la entrada en la nueva normalidad, estamos viendo que algo vuelve a fallar. Esta situación, que, desgraciadamente, se volverá a cobrar la vida de muchísimas personas, también pone en riesgo a nuestros profesionales sanitarios, exhaustos tras una primera ola que les dejará secuelas de por vida”, ha puntualizado Pérez Raya, que ha querido recalcar que “el sistema sanitario y, dentro de él, sus activos humanos no podrán soportar la carga asistencial de hace unos meses”.

Medidas

Por este motivo, considera imprescindible que desde las autonomías se pongan todas las medidas necesarias y se realicen las contrataciones oportunas para poder hacer frente a la nueva situación que se avecina. “Los enfermeros, médicos, auxiliares, celadores, personal de limpieza... están agotados y, ahora más que nunca, las instituciones deben materializar en hechos todos los aplausos que se escuchaban cada tarde desde los balcones. Pero no sólo las autoridades sanitarias deben poner todo de su parte, también debe hacerlo la población. Demostrar que esos aplausos eran de verdad supone cumplir con las recomendaciones sanitarias. La mascarilla, la distancia física y la higiene de manos son los tres puntos imprescindibles que debemos cumplir no sólo en la calle, sino en las reuniones con familiares y amigos, bares, restaurantes...”, ha explicado.

Los jóvenes
deben ser
responsables
no sólo por
ellos

Hay que cumplir las medidas esenciales preventivas

Desde la Organización Colegial han querido hacer un llamamiento también a los más jóvenes para que sean responsables no sólo por ellos, sino por sus padres, sus madres y sus abuelos y abuelas, que, por desgracia, son los más perjudicados en toda esta pandemia. “Estamos viendo un aumento claro de positivos en personas más jóvenes, pero también observamos en las calles como esto es consecuencia de la relajación y la dejadez. No llevan la mascarilla puesta, ignoran el distanciamiento o, incluso, celebran botellones multitudinarios como los que hemos podido ver en los medios de comunicación. Hay que luchar contra estos comportamientos, formando e informando a la sociedad de todo lo que nos jugamos”, ha constatado Pérez Raya.

Nadie es inmune, la media de edad de los casos que están ingresando en los hospitales y las UCI ha bajado respecto al a primera ola de pandemia y refleja que se han relajado las medidas de protección en las personas con edades comprendidas entre 20 y 50 años, por ese motivo, para las enfermeras “es clave que todos cumplamos las medidas de prevención que se sabe son esenciales (distancia social 1,5 metros, uso de mascarilla e higiene de manos) y extremar las precauciones”.



NO TODOS LOS GELES HIDRO-ALCOHÓLICOS PROTEGEN FRENTE AL COVID-19

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El gel hidroalcohólico se ha convertido, junto con la mascarilla, en un indispensable en nuestro día a día. Pero no todos los que se están vendiendo en el mercado protegen frente al COVID-19. Por ello, la Organización Colegial de Enfermería ha lanzado una [infografía](#) y unos [materiales](#) informando de cuáles funcionan y cuáles no. “Hay que recordar que una de las principales armas frente al virus es la higiene de manos. Lo ideal sería lavarse con agua y jabón, sobre todo para la población general, pero somos conscientes de que no siempre tenemos un lavabo cerca donde llevarla a cabo. En esos casos se debe recurrir a los geles hidroalcohólicos, pero antes de comprarlos se deben tener en cuenta la concentración de alcohol que lleva y frente a qué microorganismos son efectivos. Estamos preocupados porque los ciudadanos están comprando y utilizando algunos geles que no sirven frente al virus y su uso les da una falsa sensación de seguridad que puede llegar a exponerlos al COVID-19, con las consecuencias fatales que esto puede llegar a suponer”, explica

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

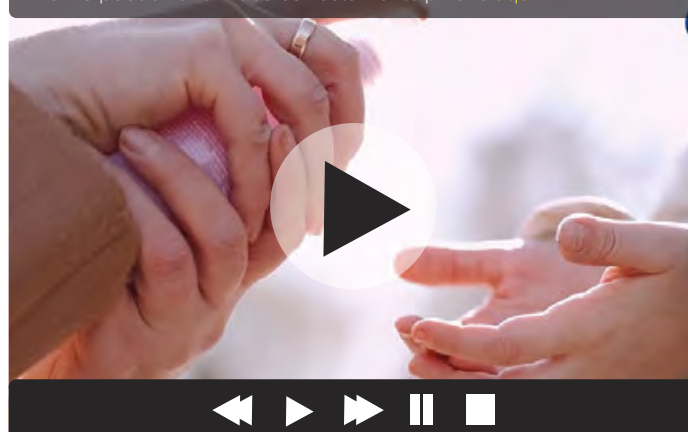
Antes de comprar cualquier gel es importante leer su etiquetado. Además, “hay que diferenciar entre los geles higienizantes y los geles desinfectantes. Para que un gel sea desinfectante debe tener un porcentaje de alcohol de entre

Es una de las principales armas frente al virus

el 70% y el 90%. Teniendo en cuenta que el SARS-CoV-2 es un virus debemos comprar hidrogeles con efecto viricida y muy preferiblemente que cumplan la normativa UNE14476”, resalta María Enríquez, enfermera del Consejo General de Enfermería.

La higiene de manos con hidrogel debe hacerse cuando no se disponga de agua limpia

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



y jabón, después de tocar cualquier superficie que pueda estar contaminada, ya sea dentro de domicilio o en la calle —el parque, el transporte público o privado compartido, comercios...— y de manera frecuente en reuniones, especialmente cuando hay no convivientes. “El número de contagios no cesa y, como sanitarios que hemos estado en primera línea de la pandemia, no queremos que se repita una crisis igual que la que hemos vivido en estos últimos meses. Por ello, queremos recordar que seguir las recomendaciones sanitarias pueden prevenir los rebrotes”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Precauciones

Durante la aplicación de estos geles se debe tener especial

cuidado y evitar aplicarlos en zonas sensibles o dañadas de la piel o mucosas. Además, hay que recordar que se caracterizan por tener un alto porcentaje de etanol y por tanto son inflamables, por lo que deben estar alejados de focos de calor como llamas abiertas, chispas o cualquier fuente de ignición; y evitar fumar inmediatamente después de usarlos o en lugares donde estén almacenados.

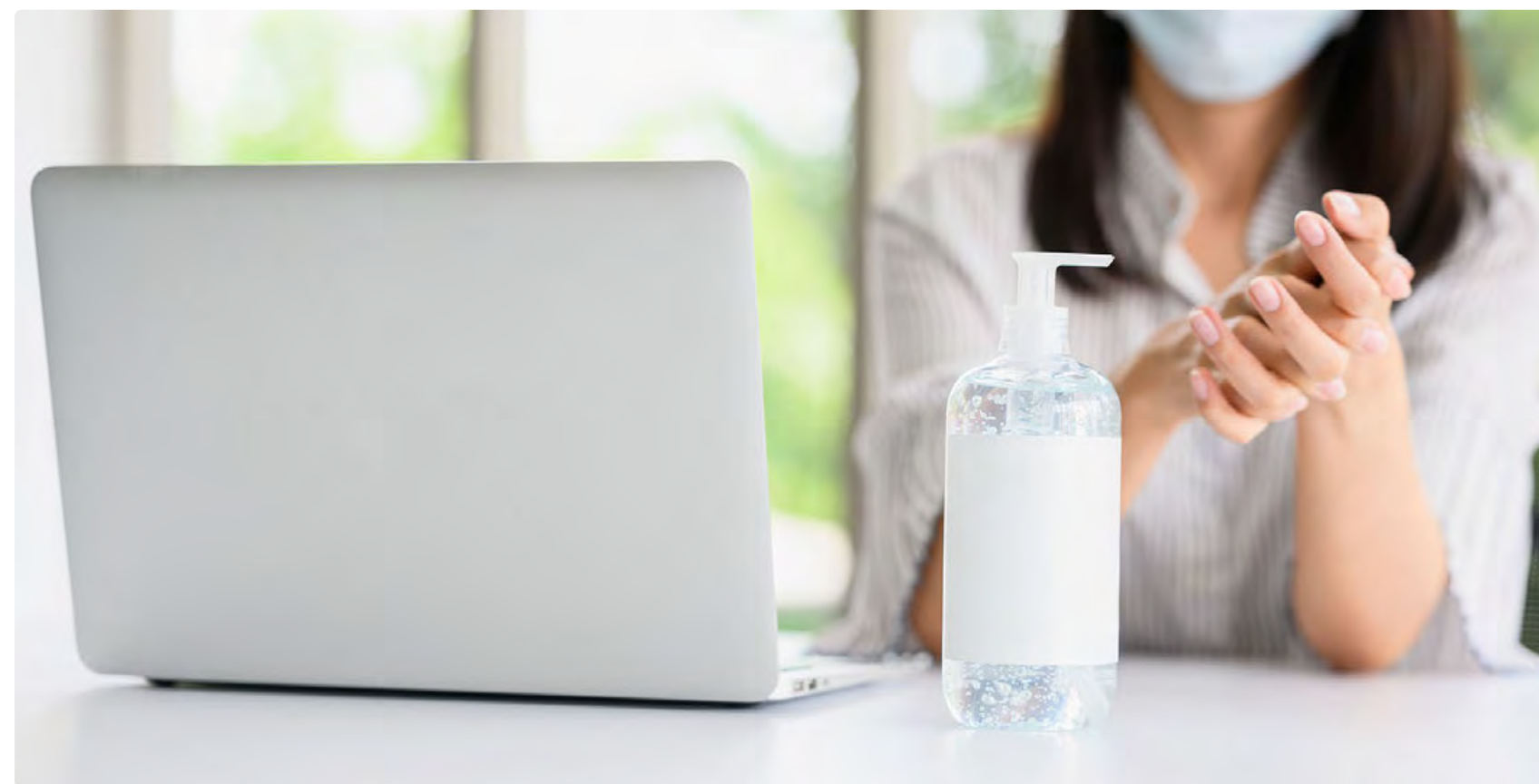
Campaña para el lavado de manos

En los últimos meses, la Organización Colegial de Enfermería ha distribuido unos materiales informativos sobre destinados a toda la población, instituciones y administraciones sanitarias y, por supuesto, a los 316.000 profesionales de enfermería. Uno

de los principales ha sido un vídeo breve sobre cómo realizar correctamente el lavado de manos en apenas un minuto.

Debe tener un porcentaje de 70-90% de alcohol

Esta medida es la más eficaz para evitar la diseminación del virus y el contagio masivo. Para que cualquier persona aprenda el procedimiento y lo lleve a cabo con frecuencia, el vídeo está diseñado para ser compartido en redes sociales y a través de servicios de mensajería instantánea como WhatsApp, Telegram y otros servicios similares.





Cómo elegir y usar el hidrogel de forma correcta

IMPORTANTE:
El hidrogel más eficaz frente al coronavirus es el que tiene un 70-90% de alcohol y es viricida

Cuándo realizarla

- Si no se dispone de agua limpia y jabón.
- Después de tocar cualquier superficie que pueda estar contaminada.
- De manera frecuente en reuniones (especialmente cuando hay no convivientes).

Cómo usar el gel:

- La correcta higiene de manos con hidrogel debe durar entre 20 y 30 segundos.
- Esperar a que se seque, para que sea efectivo.
- Toca solo tu envase personal.
- Pasos de higiene de manos con hidrogel.

Concentración de alcohol



Precauciones, dudas o aclaraciones

- Evitar aplicar en zonas sensibles o dañadas de la piel o mucosas.
- Tienen un alto porcentaje de etanol y son inflamables, por lo que deben estar alejados de focos de calor como: llamas abiertas, chispas o cualquier fuente de ignición.
- Evita fumar inmediatamente después de su uso o en lugares donde estén almacenados.

Cómo elegir el producto:

- Higienizante/ desinfectante: No es lo mismo higienizar que desinfectar.
- Revisar el etiquetado: Los productos con actividad viricida deben cumplir con la norma UNE EN 14476.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA





La UE financia una investigación enfermera para revertir la incontinencia

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Fondo Internacional Sanitario ha financiado una investigación del Hospital de Guadarrama en Madrid para revertir la incontinencia urinaria de los pacientes mayores de 65 años mediante un trabajo multidisciplinar. La investigadora principal es Laura Martín Losada, una

La financiación procede del Fondo Internacional Sanitario y la gestiona el Instituto Carlos III. El objetivo es desarrollar, impulsar y fortalecer la investigación en el Sistema Nacional de Salud. “La terapia puede beneficiar a todo el mundo. Se ha instaurado en el hospital como un cuidado

tiene o si disminuye el efecto. Es decir, una vez realizada, aplicada precozmente en el ámbito de la hospitalización, se trabaja en conocer los resultados y su efecto más allá del ingreso, una vez que el paciente ha regresado ya a su domicilio. Lo hacemos mediante una llamada telefónica que les hacemos al mes, a los tres meses y a los seis meses a ellos o a sus familiares. Así, evaluamos cómo están ese momento en el domicilio”, añade.

El equipo de investigación es multidisciplinar, formado en su mayoría por enfermeras y un médico especialista en Geriátrica. Integra perfiles clínicos, docentes universitarios y expertos en investigación, algo que aporta relevancia al proyecto. Además, con importantes beneficios a corto y largo plazo: está alineado con la cronicidad y la dependencia; sus resultados son de gran interés para el sistema sanitario y el envejecimiento de la población; y su coste no es elevado. “Tenemos que observar primero cuáles son los resultados en salud y cómo evolucionan los cuidados. Hay que recordar que estos están en continuo cambio. Por tanto, debemos conocer de qué partimos, qué estado de salud tienen los pacientes, qué cosas son beneficiosas e investigar cualquier cosa relativa a la salud”, finaliza la enfermera.



enfermera del centro. “Con este proyecto queríamos ver el beneficio que tiene la terapia ‘Evacuación inducida’. Se trata de una terapia que está probada en otros ámbitos como por ejemplo residencias o en el ámbito comunitaria. En esta ocasión, lo que hemos hecho ha sido probarla aquí dentro del hospital e intentar hacer este inicio de forma temprana para ver qué repercusión tiene en la continencia de los pacientes, para que mejoren su estado de continencia”, explica Losada.

“La terapia puede beneficiar a todo el mundo”

más que ofrecemos, pero en concreto el estudio está enfocado a personas mayores de 65 años”, expone la investigadora principal. “Hacemos un seguimiento para ver qué prolongación en el tiempo tiene este beneficio y ver si se man-

Tu hogar es único

ENFERSEGUROS con AXA HOGAR: un seguro de hogar para cada vivienda

Primera vivienda
Piso 90 m²
VITORIA-GASTEIZ
desde 79,77€/año

Segunda vivienda
Apartamento 80 m²
BENIDORM
desde 71,83€/año

Inquilino
Estudio 40 m²
CÁCERES
desde 83,98€/año

Infórmate en:
www.enfersegueros.com
Tel.: 91 334 55 25

Promoción exclusiva para el colectivo enfermero, sus familias y los empleados de la organización colegial



LA PREVENCIÓN, EL MEJOR TRATAMIENTO PARA LAS HERIDAS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Miguel Ángel Barbas, enfermero de la Unidad de Heridas del Hospital de Guadarrama (Madrid) trabaja desde hace más de cinco años en esta consulta y asegura que en los últimos años han aumentado las personas que padecen heridas. “Pero es cierto que cada vez la población es más mayor. Hace unos años tener un paciente de 100 años no era lo común, en cambio, eso ha cambiado. El año pasado, por ejemplo, tuvimos unos 70 pacientes por encima de los 100 años. Por tanto, las herias aumentan a medida que estas estadísticas suben”, resalta el enfermero.

La actividad en esta consulta empieza a primera hora de la mañana. “En primer lugar solemos ver a los pacientes que

viene de fuera, los que mandan los centros de salud de Atención Primaria y, después, damos asistencia a las interconsultas de los pacientes hospitalizados”, comenta Barbas.



En enfermería existe una formación académica donde se especializan en el tratamiento de heridas

Cuando hablamos de Dermatología la primera figura que se nos viene a la cabeza es la del dermatólogo, pero en estas consultas las enfermeras adquieren un papel fundamental. “Hay pocos médicos dermatólogos que se especialicen en el tratamiento de heridas, ellos suelen dedicarse al tratamiento de lesiones en la piel... En nuestro caso, en enfermería, existe una formación académica donde sí nos especializamos en el tratamiento de heridas y sobre todo de heridas crónicas”, explica el enfermero.

Cuidarse desde jóvenes

La prevención es el mejor tratamiento para estos casos, “pero no podemos hacer prevención con alguien de 70 años. Tenemos que hacer prevención cuando tenemos 30 o 40 años y no esperar a tener un problema años más tarde. Yo, por ejemplo, uso medias de compresión trabajando y no tengo problemas circulatorios. Pero trabajo de pie 14 horas y lo que estoy haciendo es prevención en mí para dentro de 20 años no tener etiología vascular”, resalta.

Seguro de **Decesos**



Promoción Exclusiva para el colectivo enfermero, sus familias y los empleados de la organización colegial

Tu tranquilidad **nos importa**

Porque nos ocupamos de cualquier imprevisto llegado el momento para que no tengas que preocuparte de nada. **Garantizamos tu tranquilidad** y la de los tuyos.



Pareja joven

Edad: 29 y 28 años
Bilbao
antes: 50,93 €/año
ahora: **43,29€** /año



Mujer

Edad: 40 años
Córdoba
antes: 52,94 €/año
ahora: **45,00€** /año



Pareja con hijo

Edad: 40, 38 y 7 años
Tarragona
antes: 85,45 €/año
ahora: **72,63€** /año



Pareja mayor

Edad: Ambos 60 años
Sta. Cruz de Tenerife
antes: 138,28 €/año
ahora: **117,54€** /año

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

Contrata tu seguro llamando al **91 334 55 25**
e infórmate en **www.enfersegueros.com**

Preventiva
Seguros

Enfersegueros
NUESTROS SEGUROS

*Oferta válida para contrataciones realizadas antes del 31 de diciembre de 2020

PREVENTIVA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. Inscripción DGSFP nºC-0155. C/ Arminza, 2 - 28023 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.

Los niños sin síntomas de COVID-19 pueden contagiar el virus durante varias semanas

MARINA VIEIRA. Madrid

En plena vuelta al colegio y con el temor latente de qué puede pasar con la incorporación de miles de estudiantes a centros educativos, un estudio, recientemente publicado en la revista científica JAMA Pediatrics, sugiere que los niños pueden contagiar el virus del COVID-19 durante semanas, a pesar de no haber manifestado síntomas o haberlos remitido.

El editorial de la nueva edición de la revista científica, firmado por Roberta L. DeBiasi, jefa de la División de Enfermedades Pediátricas de la publicación científica y Meghan Delaney, jefa de la División de Patología y Medicina de Laboratorio de la misma publicación, se centra en desglosar las principales claves de este estudio y aporta información de gran relevancia sobre el papel que los niños pueden desempeñar en la propagación del COVID-19 a medida que las comunidades continúan desarrollando estrategias de salud pública para acabar con esta enfermedad.

El estudio que analiza este editorial se centró en 91 pacientes pediátricos de 22 hospitales de Corea del Sur. «A di-

ferencia del sistema de salud estadounidense, aquellos que dan positivo por COVID-19 en Corea del Sur permanecen en el hospital hasta que desaparecen sus infecciones, incluso si son asintomáticas», explica DeBiasi. Los pacientes fueron identificados para realizar pruebas mediante el rastreo de contactos o el desarrollo de síntomas. Aproximadamente, el 22% nunca desarrolló síntomas, el 20% inicialmente fue asintomático pero desarrolló síntomas más tarde y el 58% fue sintomático en su prueba inicial. Durante el transcurso del estudio, los

Los niños pueden ser vectores clave del virus

hospitales donde se alojaron estos niños continuaron realizándolos cada tres días de media,

proporcionando una imagen de cuánto tiempo continúa la diseminación viral a lo largo del tiempo.

Los hallazgos del estudio muestran que la duración de los síntomas varió ampliamente, de tres días a casi tres semanas. También determinan que hubo una propagación significativa en cuanto al tiempo que los niños continuaron expandiendo el virus y podrían ser potencialmente infecciosos. Si bien el virus fue detectable durante una media

de dos semanas y media en todo el grupo, una parte significativa de los niños, aproximadamente una quinta parte de los pacientes asintomáticos y aproximadamente la mitad de los sintomáticos, todavía estaban perdiendo virus en la marca de tres semanas.

DeBiasi y Delaney escriben en su comentario que el estudio hace hincapié en varios

puntos importantes que se suman a la base de conocimientos sobre COVID-19 en los niños. Uno de ellos es el gran número de pacientes asintomáticos, aproximadamente una quinta parte del grupo seguido en este estudio. Otra es que los niños, un grupo que se cree que desarrolla principalmente una enfermedad leve que pasa rápidamente, pueden retener los síntomas durante semanas. Un tercer e importante punto, dicen, es la duración de la propagación

ba y la transmisión. Un «positivo» o «negativo» cualitativo en las plataformas de prueba

Se centra en 91 pacientes pediátricos de 22 hospitales

pueden no reflejar necesariamente la infecciosidad, ya que algunos positivos reflejan frag-

que conducen a diferentes resultados de laboratorio. También se desconoce si los individuos asintomáticos están diseminando diferentes cantidades de virus que aquellos con síntomas, un inconveniente de las pruebas cualitativas realizadas por la mayoría de los laboratorios. Además, las pruebas solo para virus activos en lugar de anticuerpos ignoran la gran cantidad de personas que pueden haber tenido y curado una infección asintomática o leve, un factor importante para comprender la inmunidad colectiva.

Por último, DeBiasi y Delaney señalan que el estudio sólo evaluó la diseminación viral del tracto respiratorio a pesar de que múltiples estudios han detectado el virus en otros fluidos corporales, incluidas las heces. Se desconoce qué papel podrían desempeñar estas otras fuentes en la propagación de esta enfermedad. Las autoras señalan que cada uno de estos hallazgos y preguntas adicionales podrían afectar los esfuerzos de salud pública que se desarrollan y perfeccionan continuamente para controlar el COVID-19 en EE.UU. y en todo el mundo. Children's National ha agregado su propia investigación a estos esfuerzos, con estudios en curso para evaluar cómo avanzan las infecciones por SARS-CoV-2 en los niños, incluida la forma en que se desarrollan los anticuerpos tanto a nivel individual como de la población. «Cada una de estas piezas de información que nosotros, nuestros colaboradores y otros científicos de todo el mundo estamos trabajando para recopilar son fundamentales para desarrollar políticas que ralentizarán la tasa de transmisión viral en nuestra comunidad», concluye DeBiasi en su comentario.

viral. Incluso los niños asintomáticos continuaron diseminando el virus durante mucho tiempo después de las pruebas iniciales, lo que los convierte en posibles vectores clave.

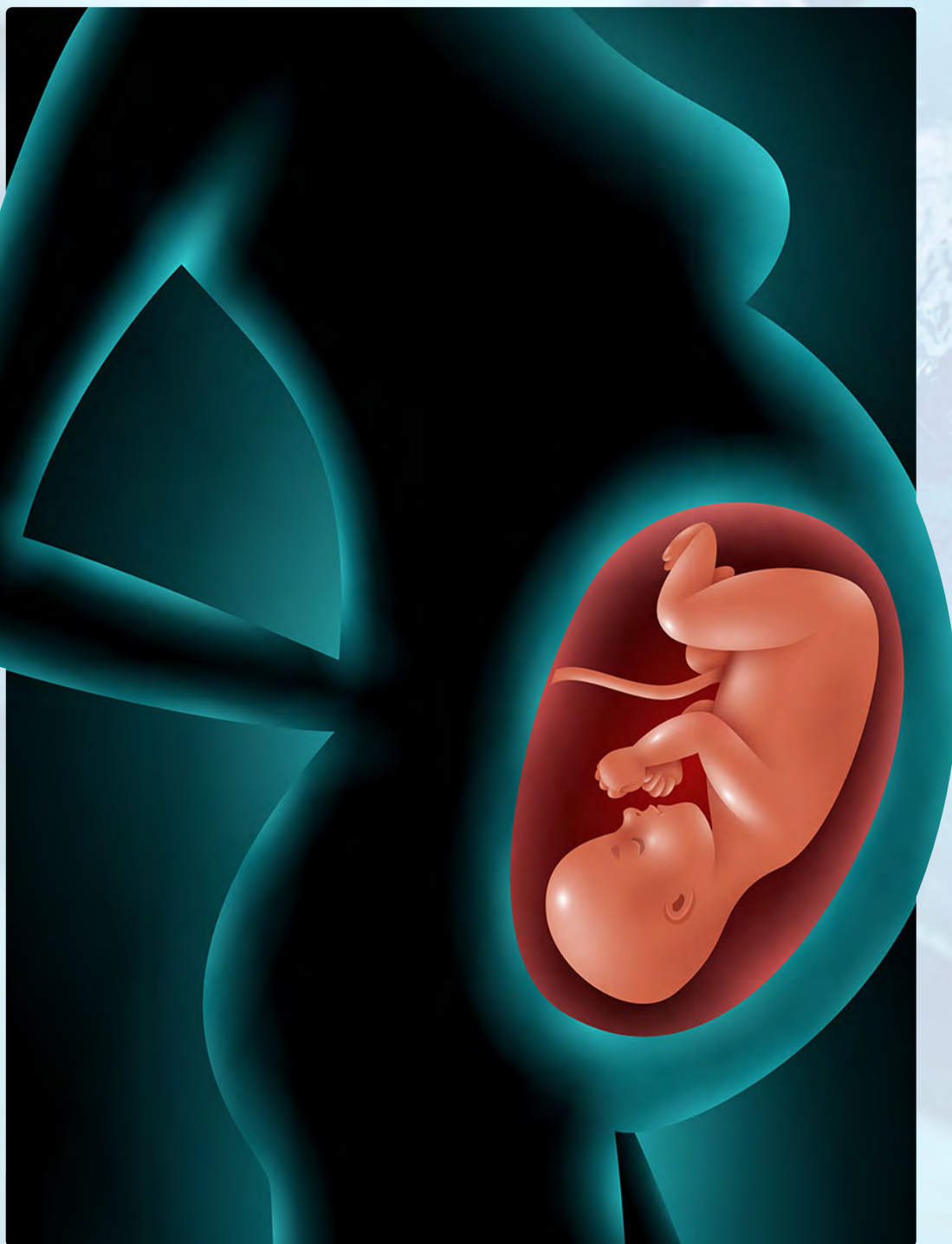
Sin embargo, las autoras del comentario añaden que, a pesar de estos importantes hallazgos, el estudio plantea varias preguntas. La primera se refiere al vínculo entre la prue-

mentos de material genético que pueden no enfermar a alguien o los negativos reflejan niveles bajos de virus que aún pueden ser infecciosos.

La fiabilidad de las pruebas puede verse limitada aún más por los mismos pacientes, con muestreos a lo largo de diferentes partes del tracto respiratorio o incluso por diferentes miembros del personal



¿CÓMO HA AFECTADO EL COVID-19 A LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA?



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Al igual que ha ocurrido con el resto de los ámbitos de la sociedad, la reproducción asistida también ha sido “tocada” por el COVID-19. “No por una afectación directa de la enfermedad, si no por las consecuencias que de forma indirecta han condicionado sobremanera el funcionamiento de las clínicas de reproducción asistida. Las restricciones de actividad impuestas por las Autoridades Sanitarias hacia todo aquello que no se considerase urgente o esencial obligó a la paralización de la actividad relacionada con la reproducción asistida, sobre todo de cara a poner a disposición de las posibles necesidades asistenciales, para atender a los afectados por la enfermedad, todos los recursos profesionales y materiales, así como de equipamiento e instalaciones sanitarias”, explica Bernardo Fernández Martos, responsable de enfermería de la Unidad de Unidad de Reproducción HLA Vistahermosa (Alicante) y vicepresidente del Grupo.

La parada asistencial inicialmente permitió finalizar los tratamientos en curso, aunque aconsejó de entrada el no realizar transferencias embrionarias, indicando la criopreservación en espera de poder evaluar la evolución de la pandemia y las posibles consecuencias que pudiera ocasionar la enfermedad ante los embarazos, hecho que al principio se desconocía por la ausencia de casos reportados. “Por otro lado, el estado de alarma impuso una restricción de la movilidad de la población que impidió que los pacientes acudieran a las clínicas de reproducción para consultas ordinarias, rutinarias y de seguimiento que no supusieran una

urgencia asistencial, hecho que obligó también a detener la actividad relacionada con los estudios y diagnósticos previos a la aplicación de los tratamientos de reproducción asistida”, comenta Fernández.

Preparados

El aislamiento total es algo que todo el mundo teme, pero en esta ocasión todo está más preparado. Si algo podemos sacar en positivo de esta situación que hemos vivido durante el periodo de confinamiento es la experiencia que nos ha generado en nuestras capacidades de adaptación. Me refiero a que, durante el estado de alarma, ha habido clínicas de reproducción que no hemos parado totalmente nuestra actividad, sino que la hemos transformado en lo que llamamos “no presencial”, con ayuda de las nuevas tecnologías. Si tuviéramos que volver a aislarnos retomaríamos esta forma de poder atender a los pacientes, utilizando la vía telefónica y telemática para la programación y realización de consultas.

Tratamiento de cero

Muchas personas tienen miedo al virus y esto puede hacer que muchas parejas se replanteen si es buen momento o no para someterse a un tratamiento de fertilidad. “Es verdad que el miedo percibido depende mucho de las creencias y conocimientos de quien lo siente, y que cada uno es libre de tenerlo o no, aunque lo más importante es ofrecer una información adecuada de los riesgos a los que se enfrentan los pacientes, para que sean capaces de racionalizar ese

miedo y poder tomar decisiones de forma totalmente consciente. Para ello, se han modificado los consentimientos informados, incluyendo todas las novedades que esta situación ha generado en la aplicación de los tratamientos de reproducción, y se ha formado a los profesionales para que seamos capaces de responder a todas las dudas”, resalta el enfermero. “Como enfermero dedicado a la reproducción asistida desde hace 18 años, y atendiendo a que la ciencia en este momento indica que no existen evidencias de que la aplicación de los tratamientos de reproducción puedan ser un riesgo añadido para la transmisión del coronavirus -no se ha demostrado que haya transmisión por los líquidos foliculares, ni por los óvulos, ni por el semen-, considero que no existen razones para no someterse a estos tratamientos”, añade.

“Mi principal recomendación a las parejas que quieren someterse a tratamientos de reproducción en este momento, es que se sientan tranquilos pues actualmente nos encontramos en el escenario de menor incidencia de la enfermedad provocada por el coronavirus y, por otro lado, las clínicas han implementado las medidas de seguridad necesarias dirigidas tanto a los pacientes como a los profesionales, de cara a evitar contagios durante la asistencia. Por último, recomendaría que la situación actual no fuera la excusa para demorar la aplicación de un tratamiento, pues deben ser conscientes de que en reproducción asistida el tiempo es uno de los factores fundamentales”, finaliza.

Pilar Serrano Gallardo, directora de *Metas y Beca Marie Curie en Investigación 2020*

“El impacto de la pandemia es un factor clave en la desigualdad social”

D. RUIPÉREZ / F. RUIZ. Madrid

Pilar Serrano Gallardo posee un amplio curriculum profesional y académico. Además, ha recibido recientemente la beca Marie Curie de la Unión Europea, por una extensa y productiva investigación acerca de los determinantes sociales de la salud y de las desigualdades en población migrante en torno al Brexit.

Seguimos sumidos en la lucha contra la pandemia, desde tu perspectiva enfermera queríamos que nos valorases la lucha titánica que han tenido que llevar a cabo las profesionales y también, dado que conoces bien el tema de las poblaciones vulnerables, si el impacto del COVID-19 puede ser un factor más de desigualdad social

Pues sin lugar a duda es así. Yo llevo muchos años trabajando con el tema de las poblaciones vulnerables y de hecho mi tesis doctoral giró sobre las desigualdades sociales en salud. Cuando estuve en Brasil, en una estancia académica, coincidiendo con el inicio de la pandemia, empezó a venir a mi mente el impacto tan terrible que iba a tener este virus en las poblaciones vulnerables y las desigualdades que iba a ge-



nerar. Hay muchas personas que han perdido el trabajo, hay muchas personas que han precarizado más su trabajo. Sabemos ya perfectamente, con sistemas de información geográfica, cómo las zonas más afectadas en nuestro país y en otros países están siendo aquellas donde la población trabajadora tuvo que estar más tiempo trabajando, donde no pudo confinarse. El impacto en la

población trabajadora, y especialmente en la población migrante es innegable. Pero tenemos otro polo muy significativo que tiene que ver con la vulnerabilidad y son los sistemas de confinamiento: cuarentenas, aislamientos... todo tipo de medidas de inhibición de las relaciones personales y las relaciones sociales están creando ya muchos problemas de salud, que igualmente están afectando

tando a personas más vulnerables.

¿Cómo valoras el trabajo de las enfermeras?

Justo en el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona nos ha tocado vivir esta situación que creo que debemos ver como una oportunidad para visibilizarnos. Creo que no nos hemos visibilizado lo suficiente hasta ahora en esta pandemia. Creo personalmente que hemos dado mucho y se está viendo poco. Tenemos oportunidad de visibilizarnos, pero tenemos que hacer actos para ello. Tenemos que desempeñar roles de liderazgo, pero no solamente desde los gestores o las personas que están posicionadas en puestos altos. Hay que trabajar el liderazgo en la base.

¿Cómo conseguimos que una enfermera de a pie dé ese paso adelante que a veces no se ha dado como profesión?

No es fácil dar una receta rápida sobre esto, pero a lo largo de mi vida, en la interacción con muchos estudiantes, con muchas enfermeras, en muchos ámbitos, he descubierto que la solución pasa primero por creértelo, por creerte tú misma que eres valiosa. Pienso que muchas enfermeras no saben cuál es su valor intrínseco. Crean que son muy valiosas, pero no han identificado las claves que son genuinas, que son auténticas, solamente de las enfermeras. Y todo esto, para jugar un papel diferenciador de otros lo tienes que saber. Distinguirlas con ese papel intrínseco, con ese rol que solamente puedes tú desempeñar con la sociedad, creértelo y tener realmente una comunicación de igual a igual con todas las personas con las que trabajas son las claves.



Las enfermeras que sí quieren asumir liderazgo pueden mirarse en tu espejo porque recientemente recibiste la prestigiosa beca Marie Curie. Cuéntanos más sobre ese proyecto

Llevo trabajando intensamente un año. Firmé el gran acuerdo a nivel europeo en Bruselas en abril y quisiera resaltar de esta beca que es la culminación de un proceso de muchos años. Un proyecto

“Tenemos ideas, falta estructura y formación reglada”

como este no se gesta en una trayectoria corta. Esta investigación gira precisamente sobre los determinantes sociales de la salud, de las desigualdades en población migrante y en el contexto de una ruptura como es el Brexit, que colocó en una altísima vulnerabilidad a poblaciones que no solamente tendrían que salir de Inglaterra, sino que puedan llegar a ese país. Quiero resaltar que una enfermera puede hacer una investigación de es-

ta naturaleza. Las enfermeras no tenemos por qué limitarnos a hacer una investigación centrada en los cuidados enfermeros.

Una enfermera que está en un hospital y que podría hacer una investigación clínica muy interesante no puede hacerlo porque para eso igual tiene que hipotecar su vida familiar, ¿es cierto que se ponen muchas trabas a la investigación de las enfermeras?

Sí, hemos entrado muy tarde al circuito académico, tanto España en general como las enfermeras en particular. Esto pasará una factura importante durante al menos una década, y eso que en nuestro país vamos muy deprisa. En España tenemos realmente logros magníficos en poco tiempo, pero no hay otro camino para lograr el espacio de reconocimiento de la investigación si no es con un entorno académico claro, con una proyección clara. Una enfermera no puede estar haciendo investigación en su puesto de trabajo y dedicarle todo lo que requiere la investigación. Las enfermeras tienen magníficas ideas, falta estructura y formación reglada.



Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

REDACCIÓN. Madrid

Este verano es posible que el Covid-19 nos obligue a necesitar asistencia sanitaria durante nuestras soñadas vacaciones. Por ello, Enferseguros, la correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, ha decidido incluir entre los seguros que ofrece el seguro "Asistencia en Viaje Ocio España" de International SOS, un seguro de asistencia en viaje pensado para que las enfermeras y enfermeros y sus familias que se desplacen por el territorio nacional puedan contar con asistencia médica privada de hasta 12.000 euros ante cualquier incidencia sanitaria que pueda producirse, incluyendo las relacionadas con el Covid-19.

Asimismo, las personas que contraten este seguro disfrutarán de sus desplaza-

mientos con la tranquilidad de contar con coberturas como la videoconsulta médica a través de una innovadora herramienta, que permite al equipo médico resolver las dudas del asegurado sin que

Asistencia médica privada hasta 12.000 euros

tenga que desplazarse innecesariamente, recibiendo el asegurado un informe médico detallado, el tratamiento y la oportuna prescripción médica.

Además, el seguro cubre los gastos de anulación del viaje

por un importe de hasta 500 euros, incluyendo los derivados del Covid-19.

Otras ventajas destacadas de este seguro de asistencia en viaje son que incluye la cobertura para la práctica de deportes, ofrece un descuento del 20% cuando todos los asegurados de la póliza forman parte de la misma unidad familiar y además, permite asegurar a mayores de 70 años.

Contratación

Además de este seguro de asistencia en viaje, Enferseguros ofrece toda una gama de seguros personales y patrimoniales en condiciones muy especiales para el colectivo de enfermería y sus familias.



Asistencia en Viaje Ocio España

DISFRUTA DE TUS VACACIONES

Gastos de anulación hasta 500 €

Asistencia médica hasta 12.000 €, incluyendo Covid-19

5 días desde 12,80 €*

* Precio por persona para un viaje en familia de 5 días a cualquier destino nacional. Impuestos incluidos.

Contrata ahora tu seguro llamando al **91 334 55 25**
www.enferseguros.com

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 25

<https://www.enferseguros.com/>

Todas las coberturas están sujetas a las condiciones desarrolladas en el Contrato de Seguro. La información indicada no supone obligación contractual, teniendo únicamente valor comercial. Cobertura otorgada por SOS Seguros y Reaseguros, S.A. Inscripción DGSFP nºC-627, C/ Ribera del Loira, 4-6 - 28042 Madrid. E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la DGSFP con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.


Sergio Alonso

Fundador y director del suplemento
A Tu Salud, del diario La Razón



Todo se ha hecho mal ante los rebrotes

El hombre es el único animal que tropieza dos veces en la piedra y si se trata de este Gobierno, lo normal será que lo haga no una ni dos, sino decenas de veces, por más que le señalen el obstáculo que tiene delante. Al igual que sucedió durante el estallido de la pandemia, los rebrotes de este verano han cogido a la administración absolutamente desprevenida. En marzo, el Ministerio de Sanidad hizo caso omiso a todas las alertas internacionales, ignoró lo que ocurría en Asia e Italia y, en un alarde de incompetencia sin precedentes, no tomó medida alguna hasta la declaración del estado de alarma. El resultado fue el que todos conocemos: nuestro país se situó en esta primera fase a la cabeza mundial de muertes por COVID-19 y batió récords de sanitarios infectados, obligados a enfrentarse al virus sin medidas de protección. Con los rebrotes de julio y agosto ha sucedido lo mismo. En unas semanas, el Gobierno pasó del control absoluto a la dejación más plena, traspasando a las autonomías la responsabilidad de unas medidas de control que deberían haber sido coordinadas y reforzadas por el Estado. Esta pasividad ha allanado el camino para la multiplicación de los contagios y una mayor destrucción de la economía, al infectar la gallina de los huevos de oro del turismo. ¿Qué ha hecho mal el Ejecutivo y, más particularmente, el departamento de Salvador Illa para que, como decía Nietzsche, la historia sea cíclica? Todo. Este verano siguen sin hacerse



pruebas masivas de detección, por más que Sanidad venda el crecimiento de las PCR practicadas. Tampoco hay rastreadores, ni normas efectivas que obliguen a tenerlos, y los aeropuertos, como bien denunció Madrid, han sido un auténtico coladero. Hay casos de turistas infectados que después de entrar libremente por Barajas han circulado hasta tres y cuatro días por la capital hasta que han acudido al hospital al agudizarse sus síntomas de COVID-19, obligando a los sanitarios al imposible de localizar a todos los contactos y a los pasajeros que le acompañaban en el avión. También se ha seguido la política de manga ancha con el ocio nocturno y se ignoró la peligrosidad de la transmisión a cargo de los temporeos. ¿Cuál ha sido el resultado? Una combinación de infección comunitaria e importada que ha vuelto a situar a España a la cabeza de los rebrotes en Europa, llevando a la mayor parte de los países a desaconsejar los viajes a nuestro país. No acaban aquí, sin embargo, los errores. A pesar de lo que ocurrió durante la primera oleada, Sanidad ha tardado cinco meses en activar los primeros pasos para el desarrollo de una reserva estratégica de materiales y equipos de protección. Hasta finales de julio no hizo público el imprescindible acuerdo marco para la compra y encima, se han impuesto condiciones tales que las empresas españolas quedarán excluidas de la licitación. Lamentable.



**Usted cuida de sus pacientes.
Ahora, Mutua Madrileña cuida de su coche y moto.**

Enferseguros ha llegado a un acuerdo de colaboración con **Mutua Madrileña**, para ofrecer al colectivo enfermero y sus familias, así como a los empleados de la organización colegial, **los seguros de Auto y Moto con unas condiciones muy especiales.**

Disfrute de estas ventajas con el seguro de Auto de **Mutua Madrileña**:



Valor de nuevo
2 años



Libre elección
de taller



Asistencia en carretera
desde el km 0

Además, obtendrá la **Tarjeta SOY**, con la que se beneficiará de **promociones especiales y descuentos exclusivos.**

Contrate ya su seguro de Auto o Moto.
Infórmese en el **91 334 55 25** o en **www.enferseguros.com**





Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Enfermería en residencias...

El debate sobre los fallecimientos por COVID en residencias de mayores sigue tan latente como pendiente. Hasta ahora se ha hecho sólo un análisis de cariz político, en el que unos y otros se han dedicado a tirarse los trastos a la cabeza, con especial incidencia en Madrid. Pero no se ha hecho un análisis asistencial serio. Es cierto que cada parte ha dado su visión desde el prisma propio. Y en todas ellas, ha habido justas reivindicaciones que demuestran que la parte sociosanitaria no está bien resuelta en el modelo sanitario. Pero falta un proyecto serio, conjunto y consensuado para que si surgen rebrotes o hay una segunda oleada de la pandemia, existan soluciones. Y esa situación pasa inexorablemente por contar con la enfermería, que vuelve a ser una profesión olvidada en este punto.

Durante todo el mes de julio se ha estado forjando un proyecto que sería idóneo para apuntar una solución. Ha sido presentado ante algunos responsables de enfermería, que en principio lo ven con buenos ojos. No requiere una inversión enorme, pero sí una reestructuración clara. Y por eso veremos si se hace realidad. Consistiría en designar un médico, preferentemente experto en geriatría, como responsable de tutelar directamente un cierto número de residencias. Suyas serían las decisiones, pero las tomaría a partir de los informes de una enfermera, que también debe estar especializada en geriatría, que sería la "primera línea de combate" en los centros. Cada grupo de enfermeras se reuniría con el médico, y entre todos ellos, se definirían planes, recursos y programas. La tutela de la residencia sería efectiva más allá de la titularidad pública, privada o mixta del centro. Todos ellos estarían obligados a coordinarse y ayudarse. El plan se-



ría, además, parte de un emponderamiento progresivo de la enfermería. Pues como es lógico, a más responsabilidad, más sueldo y complementos. Expuesto de este modo frugal, a base de titulares, parece fácil y la pregunta sería por qué no se ha hecho ya. Y aquí es cuando llegan los problemas de burocratización, que siempre son un escollo. El plan llevaría implícita la contratación de enfermeras al menos para los centros públicos, con el establecimiento de una ratio por paciente. Y tendría que transformarse en una orden que tratar en las mesas sectoriales de sanidad y servicios sociales.

La enfermería, mientras tanto, se concentra también en otras necesidades que por su evidencia, resulta increíble que tengan que seguir siendo reclamadas. Por ejemplo, no se ha hecho una prueba PCR general a todo el colectivo que trabaja en residencias, cuando la situación en ellas no sólo lo haría aconsejable, sino imprescindible. Y a estas alturas, podríamos pensar que no sólo una ahora, sino una al mes, como mínimo denominador..

En el webinar de la enfermería española con responsables de residencias y organizaciones de pacientes y mayores, celebrada a mitad de julio, se vieron infinidad de situaciones que reflejan que el personal de residencias también ha sido tratado como en un segundo nivel. Antes y ahora. Sobre todo en las retribuciones, que son aún peores que en los hospitales. Hay quien cree que esa primera oleada sorprendió a todo el sistema en general y que los reproches deben por ello modularse. Pero si llega la segunda y esta situación sigue igual, ya no habrá disculpa. Por ello, ese plan que hoy desvelo, debe trabajarse cuanto antes.



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

Declarado por la Organización Mundial de la Salud



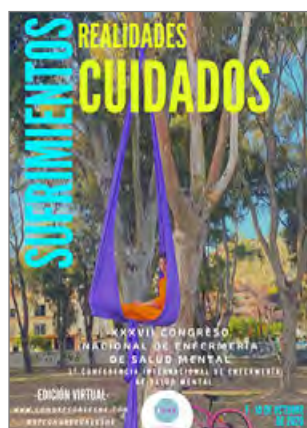
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España



XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha:
del 7 al 10 de octubre de 2020
Lugar:
Congreso virtual
Más información:
inscripciones@congresoaeesme.com
<https://www.congresoaeesme.com>



Especialista Universitario en Pié Diabético – Menarini
Más información:
congresoenermeria2020@gmail.com
<https://eventos.unex.es/39411/section/21092/xi-congreso-extremeno-y-vi-hispano-luso-de-enfermeria.html>



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fecha:
del 22 al 24 de octubre de 2020
Lugar: Alicante
Email:
congreso@mpmundo.com
Tel.: 965130228
<https://aesmatronas.com/congreso>



IV CONGRESO FESNAD 2020

Fecha:
del 3 al 5 de noviembre de 2020

Lugar: Zaragoza
Más información:
Secretaría Técnica.
C/Narvárez 15-1º izq
28009 Madrid
Tel.: 902 430 960
Email: info@fase20.com
<https://congresofesnad2020.com/>



XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Fecha:
del 4 al 6 de noviembre de 2020
Lugar: Burgos
Más información:
sanicongress@15enfermeriaquirurgica.com
Tel.: 687 982 671
<https://15enfermeriaquirurgica.com>



PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2020

Organiza:
Grupo Paradigma
Plazo de entrega:
10 de septiembre de 2020
Tema: Premios de investigación inéditos y escritos en lengua española. Podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de enfermería.
Presentación a través del email:
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
Dotación: primer premio 3.000 euros
Más información:
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/Premios-Metas-Enfermeria21www.enfermeria21.com>

PREMIO CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA SALUD MENTAL

Organiza:
Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme)
Plazo de entrega:
Diciembre 2020
Dotación:
primer premio 400 euros y certificado acreditativo y segundo premio 350 euros y certificado acreditativo. Primer póster 300 euros y certificado y segundo póster 250 euros y certificado. Premio al mejor proyecto de investigación 300 euros, certificado acreditativo y una inscripción gratuita como socio de la Aeesme por un año.
Más información:
<https://www.congresoaeesme.com/index.php/premios>

VIII PREMIO DE ENFERMERÍA Y SALUD 2020 POR SU CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA

Organiza: Asociación Española de Enfermería y Salud (AEES)
Plazo de entrega: 31 de diciembre de 2020
Tema: contribución al desarrollo de la profesión en un momento en el que la necesidad de referentes, compromiso y liderazgo es más acuciante que nunca. Para ser candidato no se establece más requisito que el estar en posesión del título de Enfermera.
Email: aees25@hotmail.com
<https://enfermeriaysalud.es/congreso/iv-convocatoria-los-premios-aees-2018/>

XI CONGRESO EXTREMEÑO Y VI CONGRESO HISPANO LUSO DE ENFERMERÍA

Fecha:
14 de octubre de 2020
Hora:
de 8:00 a 17:00
Lugar:
Plasencia (Extremadura)
Colaboran:
Fundesalud - Excmo. Ayto Plasencia - Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres - Diputación de Cáceres - MSD - Lifescan - Medical Simulator - Fresenius Kabi - Roche - Suministros Sanitarios de Extremadura - Izasa Hospital - Nursing Now Extremadura - Cátedra Luis de Camoens - Smith+Nephew -

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



CAMINAR POR MARTE SIN SALIR DE MURCIA



FOTO: DAVID CUBERO

ÁNGEL M. GREGORIS. Mazarrón (Murcia)

Allá por los años 90, Televisión Española comenzó a emitir ¡Murcia, qué hermosa eres!, una gala anual que se grababa en la comunidad y que consistía en un espectáculo musical, de humor y variedades. En 2007 fue la última vez que la corporación pública dio luz verde al show y la región se quedó sin un grandísimo escaparate de promoción a nivel nacional. Que la velada dejase de celebrarse no quita que Murcia tuviese, y siga teniendo, rincones muy especiales como las minas abandonadas de Mazarrón.

Un lugar en el que los romanos se asentaron para extraer plomo, plata o zinc, entre otros minerales, y que estuvo activo hasta los años 70, cuando su explotación ya

Unas minas explotadas hasta los años 70

no era rentable y se dejó a su suerte. Un abandono que, tras visitarlo, no se llega a entender del todo porque ofrece

un paraje muy especial. La mezcla de colores de la mina con el sol y, si ha llovido, el agua en los pequeños lagos que se forman podría trasladar al visitante hasta un planeta desconocido. Más concretamente, podría parecer que se pasea por el mismísimo Marte. Los edificios, que antiguamente albergarían las "oficinas" de los mineros, están hoy destruidos debido a la dejadez de las instituciones. La entrada es gratis y sin control, lo que es un reclamo perfecto para aquellos que quieren destrozarlo todo y llenarlo de grafitis. Actual-

mente, sólo quedan los muros y restos de esas antiguas casas, que ahora es peligroso recorrer por peligro de desprendimientos.

Puesta de Sol

Situado en la carretera RM-607 a 8 kilómetros del Puerto de Mazarrón y a poco más de 1 kilómetro de Mazarrón ciudad, sin apenas señalización, se encuentra este enclave al que para llegar hay que ascender una pendiente de unos 400 metros. Ya arriba, hay tiempo de sobra para conocer, descubrir y fotografiar una zona diferente y singular. Desde lo más alto, las minas

permiten ver una puesta de Sol espectacular, que se hace aún más increíble si se disfruta con familiares o amigos.

Un rincón muy especial y desconocido

Precaución

Aunque el lugar merece una visita de una tarde, hay que tener mucho cuidado con los pozos de hasta 500 metros que se hallan en el suelo y que

podrían ocasionar un accidente que, evidentemente, nadie quiere sufrir. Tampoco es recomendable pasear por allí de noche, ya que el terreno de piedras y socavones no es el más indicado para la oscuridad.

Si la visita se hace en verano, después de sufrir 35° a la sombra, nada apetecerá más que disfrutar de una terraza, con todas las medidas de seguridad. Por ejemplo, en la cafetería El Faro, muy cerca del faro del Puerto de Mazarrón, no sólo se puede descansar de la caminata, sino que te permite acabar el día con unas vistas geniales al mar.



Suzuki ACross

UN MELLIZO PARA EL RAV4 DE TOYOTA

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El nuevo Suzuki Across le resultará familiar a muchas personas. Que sea clavado al SUV estrella de Toyota, el RAV4, no es fruto del espionaje in-

dustrial o la copia descarada de todo tipo de artículos tan habitual en otras zonas del continente asiático, sino de esos acuerdos que a veces surgen en

el seno de la industria del automóvil. Salvo por unas ligeras diferencias en la parrilla y las luces delanteras —y el logotipo en el volante, claro—, el nuevo modelo de Suzuki es un gemelo del RAV4 híbrido enchufable y de hecho es Toyota el fabricante. Sin embargo, a pesar de aprovecharse del atractivo natural del vehículo

Es fruto de la colaboración entre las dos compañías niponas

de Toyota, en este caso, Suzuki sólo venderá a partir de este otoño el modelo híbrido enchufable, no el popular híbrido con baterías autorecargables que Toyota ha convertido en su seña de identidad. Eso sí, el tema del enchufe ofrece otras posibilidades, como recorrer cada día unos 75 kilómetros sólo con el motor eléctrico, sin gastar una gota de combustible. Aunque lo más habitual es un modelo mixto donde la centralita del coche decide si circular en modo eléctrico —por ejemplo en ciudad a bajas velocidades— o con el motor de 2,5 litros. Al ser enchufable obtiene la codiciada etiqueta 0 de la DGT lo que permitiría circular en escenarios de algunas restricciones



al tráfico para vehículos más contaminantes.

Confort

También equipa un sistema de tracción a las cuatro ruedas

con una distribución inteligente de las fuerzas de cada eje para conseguir el máximo agarre y tracción. Por lo demás, iguala en calidad de materiales interiores, confort y conectividad a su coche matriz.



Cuenta con un sistema de tracción a las cuatro ruedas



COSMÉTICA NATURAL SIN ENVASES

MARINA VIEIRA. Madrid

De acuerdo con los últimos datos revelados por Greenpeace, cada año se producen 500 mil millones de envases de plástico y en España el 50% de los envases acaban en los vertederos. Tal y como demuestran esas cifras, en nuestro país el reciclaje no está muy instaurado. Por esta razón, muchas empresas de cosmética, comprometidas con el cuidado del medio ambiente están desarrollando productos para nuestra higiene y cuidado que no contienen en-

Champú sólido de Lush

Hablar de cosmética natural sin tener en cuenta a Lush sería un delito. La marca, que cumple 25 años en el mercado, tiene siempre las opciones más asequibles y originales para este tipo de productos. Elegimos el Angel Hair porque es uno de los clásicos de la firma que siempre están entre los más vendidos. Cuesta 9,95 euros los 55 gramos y se puede comprar tanto en tienda física como en su [tienda online](#).

Agua micelar de Valquer

Sí, es correcto. También hay agua micelar en formato sólido. Este limpiador facial es perfecto para tener en casa o llevar de viaje. Además, nos gusta mucho el diseño de la caja que la acompaña. Cuesta 8,95 euros y se puede comprar en la [tienda online](#) de la marca.

Jabón de Rowse

Apto tanto para cuerpo como para manos. Este jabón de camomila y camelia no sólo nos gusta por la suavidad que deja en la piel tras su uso, su olor hace que inmediatamente queramos volver a usarlo. Cuesta 15 euros y se puede comprar en su [tienda online](#).

Las pastillas de jabón de toda la vida son tendencia

vases. La solución ha sido volver a lo básico, las pastillas de jabón de toda la vida son tendencia. Ya no sólo se puede encontrar en formato sólido este producto de limpieza. Exfoliantes, champús, suavizantes e incluso detergentes se están adaptando a este formato sostenible con el medio ambiente. Multitud de marcas que apuestan por estas herramientas de autocuidado sostenible están proliferando en nuestro país. Aquí hacemos una selección de aquellos productos que, tras su uso, más nos han convencido.



Valquer



Rowse



Lush



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

La seguridad es lo primero



Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se traspasa alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchas veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el número real y, sobre todo, cuántos de estos eventos adversos son evitables. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para notificar esas situaciones a través del "registro de eventos adversos", con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el SNS.

seguridaddelpacienteyenfermero.com





LAS CHICAS DEL CABLE FINALIZAN LA LLAMADA

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Lidia, Ángeles, Carlota, Marga y Sara llegaron a Netflix como “Las chicas del cable” hace ahora 3 años. Cinco temporadas después, la serie ambientada en una empresa de telefonía madrileña echa el cierre con momentos de intriga, pasión, reivindicación y feminismo. Mucho feminismo para tratarse de los años 20, pero también llena de clichés románticos propios de la sociedad machista en la que se ambienta.

Con Blanca Suárez a la cabeza, este grupo de mujeres se enfrentará a todas las aventuras y desventuras posibles. En este aspecto, *Las chicas del cable* podrían ser el *Cuéntame cómo pasó* de esta década. Romances, desamor, asesinatos, misterios, robos, peleas, engaños, secuestros, saltos en el tiempo... Vamos, lo que viene siendo un “todo en 1” de manual. Aun así, con capítulos de 40 minutos y cierres impactantes, la ficción ha logrado

atraer a miles de espectadores que esperaban durante meses para conocer la continuación.

Primera serie

Maggie Civantos, Ana Fernández, Nadia de Santiago y Ana Polvorosa, junto a Yon González, Martiño Rivas y muchos más, completan el reparto de la primera serie espa-

Feminismo y reivindicación en cinco temporadas

ñola en Netflix, que no pasará a la historia de la ficción, pero sí dejará recuerdos para la historia como, por ejemplo, la aparición de un personaje transexual en los años 20 o la capacidad de las mujeres para luchar y reivindicar en un momento tan difícil. Con un

premio Ondas a la mejor webserie de ficción y alguna nominación más a los premios Feroz, Fénix o de la Unión de Actores, siempre se podrá reprochar la falta o el poco reconocimiento que se le dio a Concha Velasco durante este tiempo. Tal y como ella misma ha declarado, su personaje ha ido muriendo y reviviendo en cada temporada porque el público y Netflix lo demandaban, así que los responsables de los galardones todavía están a tiempo de agradecerle a la actriz lo que ha hecho por esta y por cada serie en la que aparece.

Las chicas del cable acaban en una época mucho más convulsa de la que empezaron, pero también mucho más maduras. En esta temporada ya se ha notado la falta de ideas y la repetición de algunas de las tramas. En definitiva, era el momento de cerrar la serie para evitar que “tanto estirar el chicle hiciese que se rompiera”.

Una nueva app monitoriza el estado de ánimo y el dolor de pacientes con cáncer



EUROPA PRESS. Madrid

Investigadores de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad de Zaragoza han desarrollado la aplicación ‘Close2U’, que permite al personal sanitario monitorizar el estado de ánimo y el dolor físico de los pacientes con cáncer a partir de encuestas diarias. Los usuarios, a cambio de la información que proporcionan, reciben recursos motivacionales como consejos y canciones que pueden intercambiar con otros pacientes, fomentando así la interacción.

Los usuarios rellenan una serie de encuestas diarias sobre su estado emocional y las zonas de dolor. A cambio, la aplicación les devuelve recompensas en forma de consejos o canciones, recursos que aumentan su motivación.

“El uso de la ‘gamificación’ ha permitido que se pueda seguir a los pacientes de cáncer de manera más continuada, obteniendo información frecuente acerca de su estado de ánimo. Esto permite detectar si están sufriendo depresión, estrés o dolor entre otros”, explica Iván García-Magariño,

investigador del departamento de Ingeniería del Software e Inteligencia Artificial de la UCM.

Resultados

Este estudio se ha llevado a cabo en colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), principalmente con su sede de Teruel, en la que pacientes de la asociación han probado la app. Los investigadores de ambas universidades han analizado los

Permite que los usuarios tengan momentos divertidos

resultados de estas pruebas y descrito el desarrollo de la aplicación en las revistas *Journal of Biomedical Informatics* y *Journal of Healthcare Engineering*.

Por ejemplo, en la pregunta “¿Cómo has dormido?”, el

usuario tiene que marcar el punto en una línea horizontal en la que los extremos son muy mal y muy bien, mientras que en “¿Qué partes de tu cuerpo te duelen?”, la pantalla muestra una figura humana en la que el paciente marca los puntos de dolor. La información derivada de sus respuestas es recibida por el profesional médico de hospitales u asociaciones.

A cambio, los consejos y las canciones de las recompensas “permiten que los usuarios tengan momentos divertidos y agradables que también pueden compartir con otros pacientes de cáncer para apoyarse unos a otros”, destaca García-Magariño.

El investigador de la UCM adelanta que están trabajando en la integración con otros dispositivos como muebles inteligentes y pulseras inteligentes. “No sabemos exactamente cuándo tendremos disponibles nuestros productos para el público en general, y dependerá de los medios que tengamos y el interés de los potenciales usuarios”, concluye.

Tweets destacados



Las caras de la noticia

Sanitarios de Navarra

La enfermera Belén Izcue y el médico Vicente Estremera, en representación de los profesionales sanitarios navarros, recibirán el próximo 8 de septiembre el quinto 'Pañuelo de Pamplona - Iruñeko Zapia' que concede el Ayuntamiento en la conmemoración del Privilegio de la Unión.

La Junta de Portavoces lo ha acordado por unanimidad en su última reunión. Ambos nombres han sido elegidos por el Colegio de Médicos y por el Colegio de Enfermería dada su especial contribución y su labor durante la pandemia del COVID-19.



Enfermeras de Guadalajara

El Pleno del Ayuntamiento de Guadalajara ha aprobado por unanimidad la propuesta del alcalde, Alberto Rojo, de conceder la medalla de oro, máxima distinción de la ciudad, a todo el personal funcionario municipal, a las plantillas de las contratas que prestan servicios públicos, a Protección Civil y a todo el personal sanitario de la provincia por su "esfuerzo e implicación" en la lucha contra el COVID-19.



Punto final

El dato

190

España va a iniciar en breves una segunda fase para probar una vacuna contra la COVID-19 desarrollada por Janssen, compañía que pertenece a Johnson&Johnson. Esta fase 2 de la vacuna contará con 190 voluntarios en España. El objetivo de esta fase es calibrar la cantidad de dosis necesaria para generar la inmunidad, así como las diferencias entre administrar una o dos dosis y determinar el intervalo de tiempo necesario que debería pasar entre las dosis. El periodo de investigación en estos casos suele durar un año.



SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

Mejores coberturas |
 Productos únicos |
 Al mejor precio |
 Con aseguradoras líderes |

SEGUROS PERSONALES		SEGUROS PATRIMONIALES	
 Seguro de salud	 Seguro de vida riesgo	 Seguro de coche	 Seguro de moto
 Seguro de decesos	 Seguro de accidentes	 Seguro de hogar	 Seguro de asistencia en viaje

91 334 55 25
www.enferseguros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

