

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXIV

Número 343

1 - 15 abril 2021

UCI



EL PASE DE TURNO EN LA UCI SINCRONIZADOS PARA SALVAR VIDAS



Tres enfermeras de Huesca coautoras de la *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de la Vía Subcutánea*



Libros que salvan vidas, una obra que lanza un mensaje positivo en tiempos de pandemia

2021 Oferta formativa

REFERENTES EN FORMACIÓN DE POSGRADO

- Posgrados universitarios
- Formación continuada
- Cursos de autoayuda COVID
- Seminarios COVID-19

Información:

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN SANITARIA

 Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid  Tel.: 91 334 55 20  info@isfos.com

 www.isfos.com



Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Un engranaje perfecto

Durante estos meses las enfermeras españolas se han enfrentado a una carrera que todavía, a día de hoy, no parece que tenga fin. Una carrera en equipo en la que todos han aportado su grano de arena, pero en la que estar coordinados es clave para salvar la vida de los pacientes. El conocido como “pase de turno” o “cambio de guardia” siempre ha sido un proceso importante en cualquier unidad, pero aún más si cabe en las Unidades de Cuidados Intensivos. Es un momento de traspaso de información. Pero no solo eso, es un traspaso de responsabilidad de la atención y los cuidados de un paciente.

Las actuales circunstancias sanitarias que vivimos han hecho a los sanitarios tener que adaptarse a escenarios hasta ahora desconocidos e impensables derivados del desbordamiento de la demanda asistencial de un paciente muy concreto. Con la llegada del COVID-19 este “pase de turno” o “cambio de guardia” ha adquirido más relevancia todavía, ya que son pacientes que se pueden inestabilizar en cuestión de minutos. Por tanto, en estos casos, un buen pase facilita a la enfermera que entra una buena planificación de los cuidados, una buena organización y le asegura eficacia y practicidad a la hora de realizar el trabajo.

Pero no sólo la lucha contra el virus es lo que hace complicado este intercambio de información actualmente. El espacio físico donde se realiza también se ha visto modificado. Ya no se lleva a cabo a pie de cama para evitar posibles contagios, se hace en el control donde los monitores no paran de pitir y hay demasiado ruido, interrumpiendo en alguna ocasión ese traspaso de información. Además, a esto hay que sumarle una barrera añadida: el uso de los EPI y/o mascarillas que dificulta esta comunicación. Sin duda, un engranaje perfecto el que las enfermeras y enfermeros demuestran a diario.



2021

CURSO



LIDERAZGO ENFERMERO

Desafío Nightingale

Curso Universitario aprobado
por la UNIR con 5 créditos ECTS



PROGRAMA FORMATIVO

Liderazgo enfermero y liderazgo en entornos sanitarios

Contextualización situación y necesidades de la población.
¿Dónde deben estar las líderes enfermeras?
La personalidad y el liderazgo. Tipos de liderazgo.
Factores y componentes del líder.
Liderazgo en entornos sanitarios.
Liderazgo del gestor sanitario en materia de prevención de riesgos laborales.
El futuro de la gestión de enfermería.

Liderazgo y comunicación

Comunicación y equipo.
Liderar 2.0.
Comunicar con éxito.

Liderazgo y dirección

Definición de dirección.
La motivación en el trabajo.
Negociación.
Descentralización de la gestión.
Instrumentos para la toma de decisiones.
Delegación de tareas.
Coordinación de equipos.
Coaching.
Gestión de recursos materiales.

Responsabilidad profesional y social. Gestión de la Calidad

Eficiencia, excelencia y seguridad.
Compromiso con mejora continua.
RSC y orientación a resultados en salud.

Recursos Humanos

Análisis y descripción de los puestos de trabajo.
Estimación de las necesidades de plantilla.
Captación de personal interno y externo.
Selección de personal.
Evaluación de competencias profesionales.

Dirigido a enfermeros

Curso online
125 horas
Diploma acreditativo con 5 créditos ECTS
Acceso gratuito



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 20
info@isfos.com

www.isfos.com

unir
LA UNIVERSIDAD
EN INTERNET

PROMOVIDO POR LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA



Instituto Superior de
Formación Sanitaria
Consejo General de Enfermería



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sumario

Número 343

1 - 15 Abril 2021



Actualidad

6

Portada

El pase de turno en la UCI:
sincronizados para salvar vidas

14

Noticias

- Luz verde a los presupuestos del CGE: más participativos y con ayudas para las enfermeras
- La Justicia gallega reconoce la carrera profesional al personal temporal

Formación

ISFOS inicia un seminario gratuito
para interpretar pruebas del COVID-19

32

Opinión

Sergio Alonso: “El Gobierno no quiere
auditorías de la pandemia”

33

Opinión

Antonio Mingarro: “Vacunación masiva...”

34

Sociolaboral

Virus SARS-CoV-2 y su consideración
como enfermedad profesional

35



Ocio y cultura

38

Motor

Nuevo Peugeot 308:
El león cambia la cara

42

Cine

Las niñas. Un paseo por la educación
católica de los 90

43

Exposición

Banksy vende su obra homenaje a los sanitarios
por 19 millones, que donará a la sanidad pública

46

Punto final

Las caras de la noticia

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra (i.lapetra@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 (r.gonzalez@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 Costhazo. **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.

El pase de cambio de turno en la UCI

SINCRONIZADOS PARA SALVAR VIDAS



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Desinfección, ponerse y quitarse el EPI, gel hidroalcohólico... Así turno tras turno. Los enfermeros y enfermeras se han enfrentado estos meses a una carrera de obstáculos en la que el COVID-19 no les ha permitido descanso. Una carrera en la que compiten en equipo contra un virus del que nada se conocía hasta hace poco más de un año y en el que el traspaso de información entre sanitarios es clave para la supervivencia de los pacientes.

Un traspaso de información que se da principalmente durante el conocido “pase de turno”. Es decir, durante la transferencia o traspaso entre profesionales de la responsabilidad de la atención y cuidados de un paciente mediante la transmisión de toda la información clínica relevante que atañe a su proceso. Un “pase de turno” más importante si cabe en las UCI-COVID donde los pacientes pasan de un estado moderado a un estado muy grave en cuestión de horas. “El pase de turno siempre ha sido importante en las unidades de cuidados intensivos, pero ante una enfermedad nueva como esta y que afecta prácticamente al 100% de los pacientes ingresados en las UCI actualmente supone más concentración, más intensificación y más gente”, aclara Sofía Bedmar, enfermera de la UCI del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid). “El momento del traspaso de esta información es considerado un proceso de alto riesgo que podría comprometer de forma grave la seguridad de nuestros pacientes, de tal modo que el papel de las enfermeras resulta determinante pues la cali-

dad asistencial de las instituciones depende en buena medida de la intercomunicación entre sus profesionales. Esta información resulta crucial para la continuidad de los cuidados y la toma de decisiones correctas en cada momento sobre las necesidades de los pacientes y poder así garantizar la seguridad”, añade Francisco José Cabello, enfermero referente de Seguridad del Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. “Y es el personal de

miento de la demanda asistencial de un paciente muy concreto. “Pero de sobra es sabida la resiliencia del personal sanitario, capacidad que nos permite seguir proyectándonos a pesar de acontecimientos desestabilizadores y condiciones difíciles de trabajo a las que esta pandemia nos ha sometido. De este modo, hemos tenido no sólo que hacer frente a esa demanda asistencial extraordinaria, sino que también hemos seguido atendiendo a pacientes críticos de otras patologías tal y



enfermería el encargado de la transmisión y recepción de dicha información, aunque es importante, si la carga de trabajo lo permite, que el resto del equipo intente estar presente en este intercambio”, especifica M^a. Eugenia Félix, supervisora de UCI del Hospital Virgen de la Salud de Toledo.

Adaptación

Las actuales circunstancias sanitarias que vivimos han hecho a los sanitarios tener que adaptarse a escenarios hasta ahora desconocidos e impenables derivados del desborda-

como lo veníamos haciendo de manera habitual”, comenta Cabello.

El cambio de turno de enfermería es el proceso de comunicación mediante el cual el personal de enfermería entrante y saliente de un turno intercambia información sobre la situación clínica y plan de cuidado de los pacientes. Información de significativa relevancia para la continuidad de los cuidados de enfermería en todos los servicios. Este traspaso de información está dentro de las prácticas habituales de enfermería y se trata del intercambio de información escrita y oral entre profe-



David Alonso, enfermero de la UCI del Hospital Vall D'Hebrón (Barcelona)

sionales. El que era responsable hasta ese momento y el que será responsable a partir de ahora. En ese espacio de tiempo se informa al turno entrante de los pacientes que se tienen a cargo y cualquier incidencia ocurrida, garantizando así la calidad y continuidad de los cuidados de enfermería. “Aunque esa transferencia de información es un proceso estandarizado que ya se llevaba a cabo antes de la pandemia, es cierto que se han introducido algunos cambios exigidos por las condiciones actuales, especialmente en lo que respecta al contenido de la información transmitida, el espacio físico donde se realiza o el tiempo dedicado a la misma”, explica Cabello. “Ha habido un incremento notable en la cantidad de datos a transmitir, ya que son pacientes críticos



Mercedes Ruiz, enfermera de la UCI del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid)

“El paso de información es un momento de alto riesgo”

muy cambiantes sometidos a numerosos procesos, técnicas y tratamientos a lo largo de un turno de trabajo. Esta circunstancia eleva por ende el tiempo dedicado al traspaso de esa información”, añade.

Todo está protocolizado para que nada se quede en el aire. “Transmitimos la información de una forma muy concisa. Lo solemos hacer de manera protocolizada para que no se nos escape ningún tipo de información que sea importante: hemodinámica, respiratorio, neumológico, metabólico... Y así evitamos

que se pierda información de algún paciente”, subraya Mercedes Ruiz, enfermera de la UCI del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid).

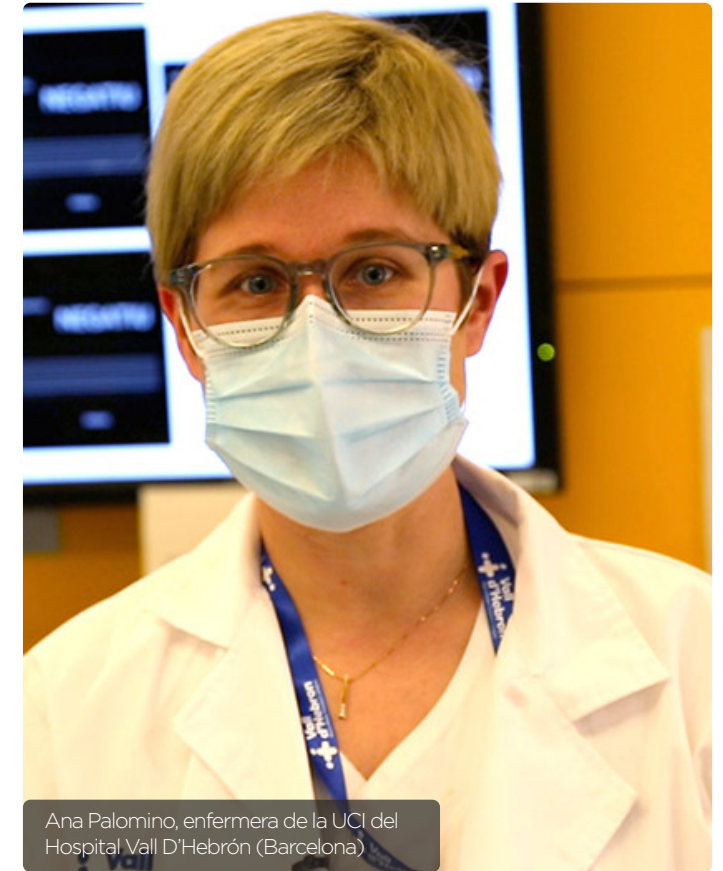
Cabello explica que en su UCI, por ejemplo, llevan a cabo el método ISOBAR, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Identificación del paciente y de los profesionales responsables de la asistencia; situación del paciente en cuanto a cambios producidos o situaciones a vigilar; observación de los signos vitales y pruebas reali-

Los sanitarios han tenido que adaptarse a la pandemia

zada; background o antecedente relevantes tales como alergias; acordar un plan en cuanto a tratamiento, cuidados, qué se ha hecho ya, qué queda pendiente de realizar y *Read-back*, es decir, confirmar la eficacia de la transferencia”.

Espacio de intercambio

Después de haber puesto en común dicha información se pueden evaluar las necesidades y cuidados de los pacientes y, de esta manera, distribuir las cargas de trabajo con el fin de minimizar los riesgos y mejorar la seguridad de estos. Una vez realizada la distribución de los pacientes, cada miembro del equipo de enfermería se dirige a su puesto asignado para comenzar a aplicar los cuidados planificados que engloban los cuida-



Ana Palomino, enfermera de la UCI del Hospital Vall D'Hebrón (Barcelona)



Jordi Gómez, enfermero de la UCI del Hospital Vall D'Hebrón (Barcelona)

dos básicos de enfermería, administración de fármacos, colaboración de procedimientos diagnósticos y terapéuticos entre otros.

El espacio físico donde se lleva a cabo también se ha visto modificado. “Las condiciones de aislamiento de los pacientes han hecho que en este momento de la comunicación

entre los profesionales no pueda realizarse estrictamente a pie de cama del propio paciente, limitados por el establecimiento de los circuitos de zonas limpias y sucias”, expone el enfermero de UCI del Hospital Reina Sofía de Córdoba.

“Pero a la vez, durante el cambio de turno en la UCI,

Las enfermeras, se encargan del paso de información

nos topamos con problemas para transmitirnos informa-

ción como puede ser el ruido que existe en la unidad. Estos pitidos constantes hacen que no escuchemos bien y tengamos que hablar mucho más alto o a veces incluso parar ese traspaso de información porque ha saltado el aviso de algún respirador, por ejemplo”, explica Bedmar. “Ahora, además, hay que sumarle el

uso de mascarillas, que son una barrera añadida”, sostiene. “Una de las principales barreras que nos encontramos en la transmisión de la información es la carga de trabajo, ya que nos impide realizarla de forma tranquila, en un espacio con poco ruido y con la atención del personal puesta en la recepción de la informa-

“Los EPI son una barrera añadida durante el trabajo”

ción, lo que es bastante complicado con la carga de traba-





Francisco José Cabello, enfermero referente de Seguridad del Paciente de UCI del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

jo derivada de la atención a pacientes COVID. Otra barrera importante son las interrupciones. En la unidad de UCI el traspaso de información se realiza en el mismo espacio en el que están ingresados los pacientes por lo que las detenciones y muy especialmente el ruido provoca interrupciones en la transmisión de la información, con las consecuencias que pueda tener”, afirma María Plasencia Gómez, enfermera de UCI del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. “Además, el COVID-19 es una patología que, si la comparamos con otros distrés respiratorios, avanza mucho más rápido, es mucho más cambiante, por lo que son pacientes más complicados de tratar”, apostilla.

Duración

Este traspaso de información suele durar unos 20 minutos, dependiendo del ritmo de la unidad. “Si algún paciente empeora, hay que parar, pero por norma general solemos tardar unos 15 o 20 minutos. Y en él participamos las enfermeras de ambos turnos por un lado y las auxiliares por otros; y luego ponemos todos los puntos en común. Es un momento de compartir”, argumenta Ruiz. “Otro factor para tener en cuenta es si venimos de librar o no, ya que si hemos estado dos días librando hay que hacer un repaso más a fondo del evolutivo del paciente”, prosigue la enfermera.

En condiciones normales cada profesional es responsable de los cuidados de sus pacientes asignados, logrando así una atención más humanizada y personalizada. “No obstante, las UCIs son servicios especializados donde el trabajo en equipo resulta in-



Héctor Tomás López, enfermero de la UCI del Hospital Vall D'Hebrón (Barcelona)

“El paciente COVID se puede inestabilizar en minutos”

dispensable, tanto por las exigencias actuales como por la complejidad de los cuidados. De este modo, en el pase de turno intervienen todos los profesionales de enfermería de tal forma que todos ellos dispongan de la información concerniente a los pacientes y puedan actuar en consecuencia y en consenso con el resto del equipo a la hora de la toma de decisiones”, argumenta Cabello.

La complejidad del virus

La evolución del paciente con COVID depende de muchos factores: edad, patologías previas, factores de riesgo... “Pero desde el inicio de esta pandemia nos hemos tenido que enfrentar a pacientes con una infección hasta ahora desconocida y con una evolución a veces muy rápida en el tiempo, incluso en un mismo tur-



Sofía Bedmar, enfermera de la UCI del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid)

no. Esto supone el paso de una situación de estabilidad a un estado crítico con necesidad de técnicas invasivas de ventilación mecánica. Además, esta evolución va marcando las decisiones a tomar y los tratamientos y procedimientos a aplicar”, expone Cabello. Un escenario muy cambiante que obliga a una

vigilancia permanente sobre los pacientes. “Las UCIs son servicios donde nuestro trabajo diario está dedicado al cuidado de pacientes críticos donde la vigilancia es permanente, pero en estos momentos esta vigilancia se hace más intensa si cabe”, finaliza el enfermero del Hospital Reina Sofía de Córdoba.





Luz verde a los presupuestos del CGE: más participativos y con ayudas enfermeras

REDACCIÓN. Madrid

“Hoy nos une a todos aquí el deseo de construir una nueva Organización Colegial de Enfermería basada en valores como la transparencia, la participación de todos los colegios, la austeridad y la dedicación plena al desarrollo de la profesión enfermera”. Así de contundente se ha mostrado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería durante la Asamblea de presidentes de la Organización Colegial de Enfermería, que han aprobado por mayoría absoluta los presupuestos del Consejo para este 2021. Con 31 votos a favor, 8 abstenciones y 17 en contra, los presidentes han otorgado un amplio respaldo a unos presupuestos pioneros en los casi 120 años de historia del organismo.

En este sentido, por primera vez, se van a desarrollar prestaciones científicas y profesionales para los colegiados,

se impulsa la investigación enfermera, se incluyen ayudas económicas para los colegios provinciales con menos recursos y se rebajan cuotas tanto a colegios como a los propios colegiados. Además, es la primera vez en la historia del CGE que los presupuestos se realizan de forma participativa con una comisión de presidentes elegida de forma abierta.

Fomentar la investigación y desarrollar prestaciones científicas

Pérez Raya ha agradecido también y ha hecho suyas todas las propuestas de los presidentes, entre las que destacan la creación de grupos de trabajo para mejorar y avan-

zar en la transparencia y buen gobierno y reforzar los ya existentes para el desarrollo de unos nuevos estatutos de la profesión y un código deontológico.

Otras de las propuestas realizadas son la organización de un Foro de la Profesión que diseñe el futuro de toda la Organización Colegial y analice sus debilidades para implantar todas las mejoras que sean necesarias y el impulso de la enfermería joven.

Compromiso

El presidente de las 316.000 enfermeras ha ratificado su compromiso “por seguir trabajando en favor de un Consejo General de Enfermería dedicado de forma exclusiva a los colegios provinciales, a los enfermeros y enfermeras colegiados, a las sociedades científicas, a la sociedad, al sistema sanitario y al desarrollo y cre-

cimiento profesional de la enfermería española”.

Desde el Consejo General de Enfermería se destacan cinco hitos a reseñar con respecto a los presupuestos. En primer lugar, hacen hincapié en que son “unos presupuestos revisados y diseñados de forma colaborativa por una comisión de seis presidentes y presidentas colegiales”. El proyecto definitivo que se ha presentado a votación incorpora todas las indicaciones y propuestas de esta comisión, ajustando partidas y ampliando el grado de detalle.

Por otro lado, destaca la dotación de 1,8 millones de euros para investigación y prestaciones científicas y profesionales. Por primera vez en la historia del Consejo General de Enfermería, los presupuestos incluyen una partida para fomentar la investigación enfermera y desarrollar prestaciones científicas y profesionales. Desde la institución informan que se va a destinar ese dinero a presta-

ciones y actividades científicas y profesionales, así como a servicios directos a los profesionales y todo ello desarrollado con la participación directa de los propios colegios.

Ayudas

Entre otras, explican que se van a desarrollar las siguientes actuaciones: ayudas para formación y eventos científicos, creación y fomento de premios nacionales de investigación, suscripciones a revistas científicas y bases de datos bibliográficas, ayudas y colaboraciones con sociedades científicas, desarrollo de la prescripción enfermera (talonarios y herramientas de ayuda, vademécum), diseño de un programa de retorno de profesionales en el extranjero y programa de ayuda en salud mental.

Además, se crea también por primera vez un fondo solidario de 500.000€ en ayudas a los colegios provinciales con pocos colegiados. Esta era una de las reivindicaciones históricas de la Organización Colegial, que servirá para ayudar a aquellos colegios que encuentran muchas dificultades para acceder a servicios y prestaciones muy necesarias para los colegiados.

Un ahorro de más de 7 millones de euros en dos años

El Consejo General presenta también una disminución de sus ingresos, ya que las aportaciones de los colegios provinciales se reducen en un 15%, lo que supone 9,5 euros

menos al año por colegiado. Por último, se ha anunciado la renuncia a cobrar por los certificados de altas colegiales. Hasta ahora, tal y como detallan, cuando una enfermera se da de alta en un colegio profesional tiene que pagar un certificado que tiene un coste adicional de 37 euros a la cuota del CGE. Con estos presupuestos, el Consejo renuncia a cobrar cantidad alguna en este sentido.

Modelos de gestión

Desde su llegada al Consejo General de Enfermería hace tres años, Florentino Pérez Raya inició un nuevo modelo de gestión con tres objetivos como señas fundamentales: racionalizar el gasto, implantar la transparencia y potenciar el diálogo y participación con todos los colegios. Este nuevo modelo ha conseguido, en sólo dos años, un ahorro para el Consejo de más de 7 millones de euros. “Nuestro principal objetivo es que todos los recursos del Consejo General se destinen al desarrollo de la profesión enfermera, siempre en beneficio de los pacientes, con actuaciones como conseguir que todas las enfermeras pertenezcan al Grupo A1 de la administración pública, que es el que les corresponde por su titulación universitaria, el desarrollo real de las actuales especialidades —y la posibilidad de plantear otras nuevas— y la necesidad de desarrollar los diplomas de acreditación avanzada, subraya Pérez Raya.

Por otra parte, ante el avance de la profesión enfermera, se hace imprescindible ordenar determinados aspectos clave para que los profesionales puedan llevar a cabo su labor asistencial o gestora de la mejor manera posible.

La Justicia gallega reconoce la carrera profesional al personal temporal

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha reconocido la carrera profesional al personal temporal y eventual del Servicio Gallego de Salud de igual modo que el personal fijo al estimar parcialmente el recurso contencioso-administrativo interpuesto por el Colegio de Enfermería de Lugo tras más de dos años y medio de proceso judicial.

“Esta sentencia supone un reconocimiento de igualdad de derechos profesionales, que tiene el personal eventual, sustituto, interino frente al personal fijo. Es una satisfacción pensar que son compañeros y compañeras que trabajan en las mismas condiciones que el personal fijo y deben tener los mismos derechos”, apunta Lourdes Bermello, presidenta del Colegio de Enfermería de Lugo.

Así, el Tribunal acepta los argumentos esgrimidos por el colegio y estima el derecho del personal temporal (interino, eventual y personal de sustitución) a participar en el procedimiento de acceso a la carrera profesional de igual modo que el personal fijo.

Según dicta la sentencia, todos los profesionales de enfermería podrán acceder, a través del sistema excepcional y ordinario de encuadramiento, a la carrera profesional (el grado que le corresponda), con los efectos administrativos y económicos correspondientes, con independencia de su vínculo,



culo, ya que no habrá diferencias entre el personal fijo, interino o eventual.

“Debe ser un toque de atención a las instituciones”

Nulidad

“Procede declarar la nulidad de la Orden de 20 de julio de 2018 en el particular de excluir al personal con vínculo temporal en cualquiera de sus modalidades (personal interino, personal de carácter eventual y personal de sustitución), a la carrera profesional de igual modo que al personal fijo”, reza el texto. Desde el Colegio de Enfermería de Lugo explican que se habla de estimación parcial porque el

tribunal no ha aceptado la pretensión consistente en que se equiparase el tiempo de permanencia en cada grado, para acceder al siguiente, respecto a los profesionales médicos. En este punto, el Tribunal razona que a este colectivo se le exige menor permanencia en el grado anterior (1 o 2 años) porque dedican más años a su formación y acceden más tarde a la carrera profesional.

“Esto es una sentencia más que debe ser un toque de atención para las administraciones públicas porque lo triste es que esto lo esté haciendo una administración como Sergas, que se supone que debe dar ejemplo”, recalca la presidenta del colegio.

Contra esta Sentencia puede interponerse recurso de casación ante el Tribunal Supremo, en el plazo de treinta días, y es probable que la Consejería lo formule.



La formación de enfermeras expertas en ostomías mejora la calidad de vida de los pacientes

A.M. GREGORIS. Madrid

Más de 70.000 personas viven en España con una ostomía, una situación que les condiciona enormemente la vida y que supone, en muchas ocasiones, un grave trastorno en el desempeño normal de su rutina. Contar con enfermeras expertas en este ámbito mejora la calidad de vida de estos pacientes y los ayuda a continuar sus hábitos como antes del estoma.

Conscientes de esta necesidad, la Universidad Francisco de Vitoria ha puesto en marcha la decimosexta edición del Curso de Experto en Enfermería: Cuidado Integral del Paciente Ostomizado, que capacita a través de una formación de posgrado a las enfermeras

en el ámbito de la ostomía, y que les va a permitir adquirir los conocimientos necesarios para la atención integral de la persona ostomizada.

Son las encargadas de realizar el seguimiento

“El profesional sanitario necesita seguir formándose si realmente queremos dar unos cuidados integrales al paciente. Queremos que las enfermeras tengan una formación humana”, afirma Ana María Pérez,



directora del curso de experto Cuidado integral del paciente ostomizado y directora de Grado de Enfermería de la UFV.

Figura clave

Las enfermeras expertas en ostomías son las encargadas de realizar el seguimiento del paciente ostomizado desde antes de la intervención quirúrgica, en planta y al alta hospitalaria. Estas enfermeras son una figura clave en la mayoría de los hospitales de España. Por su parte, los pacientes ostomizados, son aquellos que, por un cáncer, una enfermedad inflamatoria o un accidente han tenido que someterse a una intervención quirúrgica y que se ven con la necesidad de emplear un dispositivo (bolsa de ostomía) que recoge sus heces o su orina. La posibilidad de que estos pacientes retomen su vida normal depende, en gran medida, del seguimiento por enfermeras expertas en ostomías.

“Cualquier hospital que tenga una unidad de coloproctología debe contar al menos con una enfermera estomaterapeuta. Esta formación me ha capacitado para mostrar una mayor atención a estos pacientes y, además, contar con los recursos y habilidades necesarias”, destaca Leticia Benitez, enfermera experta en ostomías y subdirectora de Enfermería del Hospital Doctor Negrín de Gran Canaria.

“Cuanto más enfermeras estén formadas y sean expertas en el cuidado de la ostomía mejores cuidados estaremos ofreciendo. Un cuidado más integral, más especializado y donde el paciente puede tener mejores resultados de salud”, subraya Ana Palomino, enfermera de la fundación Puigvert y alumna del curso.

Nuevo informe de Recursos Humanos en Enfermería

Denuncian la inequidad entre CC.AA. en el número de enfermeras

GEMA ROMERO. Madrid

¿Cuántas enfermeras hay en nuestro país? ¿Dónde trabajan? ¿Son suficientes para cubrir las necesidades asistenciales de la población? ¿Cómo se distribuyen entre las distintas comunidades autónomas? ¿Cuál es nuestra situación en comparación con los países de nuestro entorno? A estas y a otras cuestiones se encarga de responder el **último informe de Recursos Humanos en Enfermería**, elaborado por el Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación Enfermera. La principal conclusión a la que han llegado es que no se cumple “el principio de equidad en que el que supuestamente se basa el Sistema Nacional de Salud y ello tiene una clara repercusión en la pandemia de COVID-19”, subraya Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Según los datos del INE de 2019, que recoge el informe, la ratio nacional es de 5,6 enfermeras por cada 1.000 habitantes. Como en años anteriores, Navarra es la comunidad autónoma que mayor número de enfermeras tiene con 8,6 enfermeros no jubilados /1.000 hab. Siendo la única comunidad autónoma que supera la media de la Unión Europea.

El contraste queda puesto de manifiesto cuando lo comparamos con el dato de Galicia (5,19), Andalucía (5) o

Murcia (4,59), las regiones con las menores ratios.

Por encima de la media nacional, a Navarra le siguen, con mucha diferencia 3 comunidades, País Vasco (7,69), Castilla y León (7,07) y Extremadura (6,92).

Público/privado

Según los datos del Ministerio de Sanidad de 2018, en España hay un total de 256.333 enfermeras/os trabajando tanto en el sector público como en el privado, lo que supone una ratio de 5,5 enfermeras por cada 1.000 habitantes.

Navarra es la única que supera la media de la UE

En base a esta misma fuente, en el SNS, en el año 2017 trabajaban 175.594 enfermeras en el ámbito público. En los centros de salud y en consultorios de Atención Primaria lo hacían 29.662 (0,6) y en los hospitales del SNS 141.132 (3,0). En los servicios de urgencias y emergencias 112/061 trabajaban 2.964 enfermeras.

En el ámbito privado, según el informe del Instituto para el Desarrollo e Integra-

ción de la Sanidad (IDIS) se estima que, el año 2017, había 70.078 enfermeras/os trabajando en el sector privado: 29.942 en el ámbito hospitalario y 45.136 en el extrahospitalario.

A nivel internacional

En el ámbito internacional el informe analiza distintas fuentes (OMS, OCDE, Eurostat) para conocer la situación de la enfermería española con respecto a otros países. Así, España se encuentra en la posición número 61 del ranking mundial según la OMS, con una ratio de 5,73 enfermeras por cada 1.000 habitantes, mientras que los médicos se posicionan en el número 26, lo que supone que se está tres veces mejor posicionada en lo que se refiere a médicos que a enfermeros. De hecho, España es uno de los países con menos enfermeras/os por cada médico del mundo, situándose en la posición número 142 de los 193 países cuyos datos se disponen a nivel mundial, con una ratio de 1,48 enfermeras por cada médico.

Por su parte, la OCDE sitúa a España en el cuadrante de “muchos médicos/pocas enfermeras”, ya que comparado con la media de los 35 países de este entorno la media de médicos por 1.000 habitantes es superior (3,9 vs 3,5)

mientras que la ratio de enfermeras es notablemente inferior (5.7 vs 8.9).

Si consideramos sólo el entorno europeo (Eurostat), España se encuentra por debajo de la media de los países de la UE, obteniendo la posición 12 de 30 en menor ratio de enfermeras profesionales, superando solamente a los países de Europa del Este. La posición es aún peor, cayendo hasta el puesto 7, en menor ratio de enfermeras totales de atención directa (profesionales y asociadas).

Necesitamos 110.000 enfermeras para llegar a la media europea

En función de las distintas fuentes, la media europea de la ratio de enfermeras oscila entre las 7,68 de Eurostat, las 8,18 de la OCDE y las 8,77 de la OMS, mientras que España cuenta con una ratio de 6,02 enfermeras no jubiladas por cada 1.000 habitantes.

Sobre la base de estos datos, en términos globales podríamos decir que en España se necesitarían actualmente 110.000 enfermeras más para alcanzar las medias de las ratios europeas. Sin embargo, en el informe también se detalla la estimación de necesidades de enfermeras para llegar a la ratio de la Unión Europea a medio y largo plazo. De tal forma que en 2.023 esa cifra se situaría en las 108.000 enfermeras, llegando a las 127.000 en 2030, si se mantienen el crecimiento demográfico, la formación y el empleo enfermero actual.





Un podcast y un cuento para cuidar emociones

MARINA VIEIRA. Madrid

El compromiso de las enfermeras con sus pacientes es superior a sus propias competencias profesionales, se lleva en la piel. Así lo demuestran iniciativas como la que se está implementando en la UCI pediátrica del Hospital Universitario Nuestra Señora La Candelaria de Santa Cruz de Tenerife. Cinco enfermeras y enfermeros, conscientes de que siempre se puede hacer mucho más, se pusieron en contacto con una asociación cultural para que los cuidados que ofrecen a los niños vayan más allá de lo que aparece en las asignaturas de la universidad. De este modo surgió esta colaboración entre

Concomitantes —una asociación cultural apoyada por la Fundación Daniel y Nina Carrasco— y el equipo de enfermeros de la UCI pediátrica de este hospital de Tenerife.

El arte al servicio de los ciudadanos

“Llevo 13 años trabajando en una UCI pediátrica. Pero vamos rotando por neonatal y cuidados neonatales. Nos ingresan las patologías más gra-

ves. Una vez que el niño entra por la unidad es más consciente de lo que va a pasar, pero necesitamos explicárselo. Antes, nosotros utilizábamos la imaginación, ahora vamos a tener una herramienta para explicar lo que está pasando de forma más sencilla”, introduce Severiano Torres, uno de los enfermeros más involucrados en la iniciativa. “Nuestra unidad trabaja con emociones, tenemos que crear un vínculo tanto con la familia como con los niños y debemos intentar llevárnoslo a nuestro terreno. Deben saber que lo que estamos haciendo es por su bien, que es necesario”, refleja Laura León, otra de las enfermeras

implicadas en el proyecto. “No vamos a pinchar porque nos gusta pinchar, lo hacemos porque es necesario. Y qué mejor que el arte, una historia, un dibujo para enseñárselo. Es la mejor forma de demostrar que no somos los ogros que ellos piensan”, recalca la enfermera.

Historia gráfica

Para ellos, contar con un soporte físico que les ayudase a la comunicación con sus frágiles pacientes era una parte esencial. Por este motivo, uno de los pilares en los que se centra este proyecto es la elaboración de un cuento. Con él se quiere explicar a los niños de una forma más amable a qué se pueden enfrentar durante el ingreso. “Estamos trabajando en intentar mezclar en una historia esas situaciones a las que se ven sometidos. Algunas son pruebas (intubar, escáner, sacar muestras de sangre) y otras son de carácter más emocional. Queremos editar una historia gráfica para mezclar estas cuestiones más concretas con cuestiones más abstractas que tienen que ver con el trauma”, concreta Felipe G. Gil, mediador cultural en Concomitantes.

Además, se plantean realizar una biblioteca móvil, para

que los niños tengan un entretenimiento fuera de las pantallas en el momento del ingreso “queremos tener un fondo de libros que les permita pasar el tiempo mientras están postrados en una cama”, recalca G. Gil.

Podcast

Otro de los puntos en los que se focaliza el proyecto es la difusión de un podcast, un espacio de audio para que los padres que han vivido experiencias parecidas informen a los nuevos pacientes sobre todo lo que han vivido. En él,

“La mejor forma de demostrar que no somos ogros”

los protagonistas de la historia también son los enfermeros. “Estamos hablando de que sus hijos van a entrar en una UCI, eso nunca es agradable por muy pequeño que sea el problema. Los podcasts van enfocados hacia los padres. Contamos experiencias nuestras que hemos vivido

como enfermeros y nuestro plan es hablar con padres que han tenido a niños en nuestra unidad más veces, que son más reincidentes y que estén dispuestos a contar su experiencia. De momento, los primeros capítulos han tratado sólo sobre experiencias personales de los enfermeros, pero queremos extenderlo a las de los padres”, resalta el enfermero Torres.

A pesar de que los primeros capítulos se centran más en los enfermeros, la idea es contar también con la colaboración de las familias que han tenido a sus hijos ingresados en la unidad. “En la mayoría de los casos las familias se sienten muy agradecidas del trato. Hablamos de que el personal de enfermería se suele involucrar mucho más allá de lo estrictamente necesario profesionalmente hablando, me refiero a casos en los que si coincide que es el cumpleaños de un niño los enfermeros compran un regalo”, reconoce el mediador Felipe G. Gil.

Desde Concomitantes tienen claro que este tipo de sinergias entre profesionales sanitarios y la cultura son imprescindibles para demostrar, una vez más, que el arte está al servicio de los ciudadanos. También, reconocen sentirse orgullosos de realizar su aporte para que se conozca la importante labor que realizan los enfermeros, más allá de los cuidados. “Ahora con el COVID-19 ha salido más a la luz lo que hacemos. Pero los padres y los niños muchas veces cuando pasan por aquí se sorprenden de todo lo que trabajamos. Estamos con los familiares las 12 horas de nuestro turno y creemos que no debería hacer falta estar en una UCI para darnos cuenta”, concluye Severiano Torres.



Libros que salvan vidas

Una obra que lanza un mensaje positivo en tiempos de pandemia

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La soledad no ha sido el mejor compañero de los pacientes durante la pandemia. Ana María Ruiz, enfermera del SUMMA 112 que a su vez participó en la entrega de los Premios Goya, lo vio claro desde un principio y, por ello, puso en marcha la Biblioteca “Resistiré” en uno de los pabellones del Hospital de Ifema. “Soy una gran lectora, siempre estoy hablando de lectura y libros con la gente que conozco y cuando llegué a Ifema vi claro que allí faltaba

la compañía que te dan los libros. El primer módulo que se abrió fue el pabellón cinco. Era un espacio diáfano, abierto, muy oscuro y muy gris donde no había acompañamiento ni gente que pudiera visitarlos, pero tampoco había ningún entretenimiento y la carga asistencial de los sanitarios era tan elevada que no podíamos pararnos a hablar con ellos. Con lo cual la compañía de los libros, incluso al no lector le hizo mucho porque ya les entretuvo y les hizo

pasar un rato diferente”, asegura Ruiz. Esta enfermera empezó a pedir libros a compañeras y compañeros del club de lectura al que asiste, a compañeros del SUMMA 112 y a la biblioteca empezaron a llegar libros de todas partes. Una vez cerrado el Hospital de Ifema “el material que no entró a la zona caliente se desinfectó, se dejó durante un tiempo en cuarentena y fue repartido a otros sitios para que tuvieran una segunda vida. Fueron a residencias de ancianos, hospi-

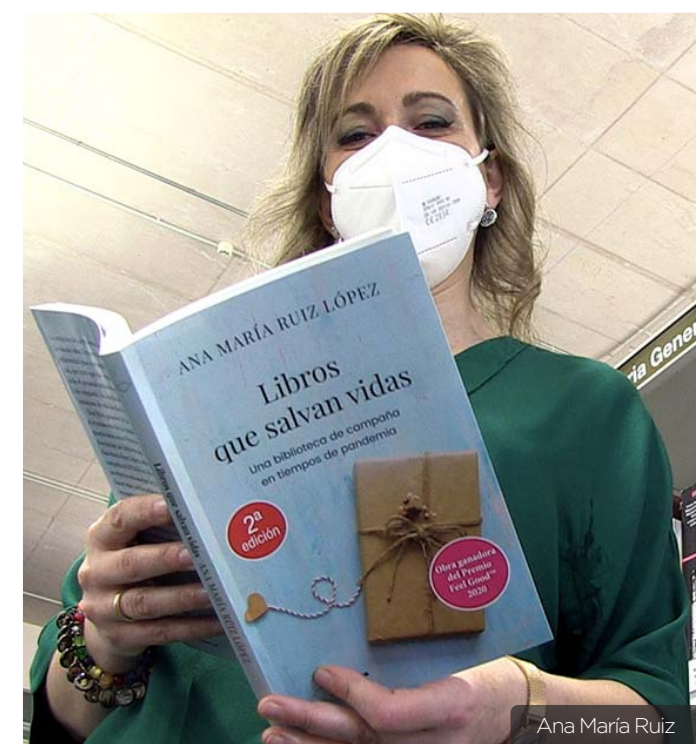


tales, centro de jóvenes...”, comenta Ruiz.

A Ana María, como a muchos sanitarios, esta pandemia la ha marcado personal y profesionalmente. Pero ella se ha refugiado en su afición, la lectura. Aunque en esta ocasión desde el otro lado, como autora de la publicación de *Libros que salvan vidas*. “El escribir también es terapéutico. En realidad, empecé a escribir aquello que me había pasado porque no quería que se me olvidara. Además, mucha gente me animaba a que lo escribiera y a que lo presentara a concursos literarios”, expone Ruiz.

En *Libros que salvan vidas* es el testimonio de la creación de la biblioteca “Resistiré”. En él, el lector encontrará historias reales, pero también un mensaje positivo. “Refleja la ola de solidaridad tan grande que se generó en los días de pandemia y de las personas que estaban en Ifema ingresadas. Contar como ‘el pueblo es el que salva al pueblo’. La verdad que fue tan bonito que la gente mandase libros para que otros estuvieran acompañados... Espero que sea ese el mensaje que llegue al lector”, resalta la enfermera.

Entre sus páginas se pueden encontrar numerosos testimo-



Ana María Ruiz

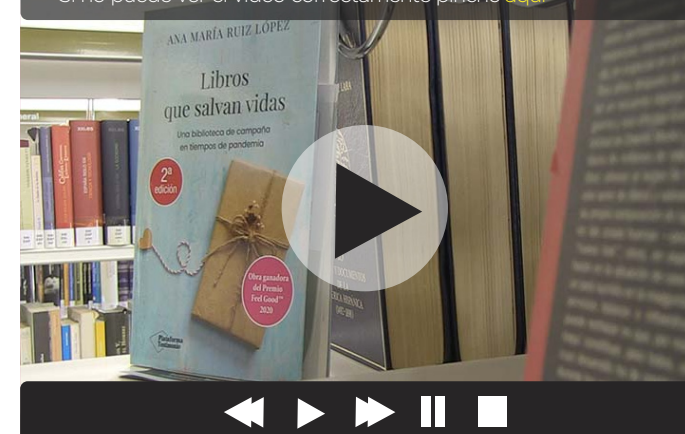
nios que reflejan esa experiencia generosa y empática en un contexto sombrío y angustioso como es el de la pandemia. “De todas las historias, no podría quedarme con una so-

“En el libro se pueden encontrar numerosos testimonios”

la. Pero, quizás con la de Antonio, un paciente que me recomendaba obras a mi y yo a él. Hubo un flujo de generosidad muy bonito, además creamos una relación especial y a Antonio lo voy a llevar en mi corazón siempre”, comenta Ruiz.

Además, el libro ha recibido el Premio Feel Good organizado por la Fundación “la Caixa” y Plataforma Editorial. “Cuando me dijeron que había ganado, no me lo creía. Pensé que era una broma. La verdad es que es un libro que ha gustado mucho al jurado y parece que al público también, porque ya estoy por la tercera edición y la verdad que estoy muy contenta y agradecida, no solo por ganar el premio que también, sino porque creo que este mensaje positivo y esperanzador está llegando a mucha gente y en los tiempos que corren no está de más. Que la gente sepa lo bonito que está pasando incluso en una tragedia como la que estamos viviendo”, finaliza la autora.

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



Tres enfermeras de Huesca publican una Guía de Práctica Clínica para el Manejo de la Vía Subcutánea

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Tres enfermeras de Huesca han participado en la elaboración de [una guía de práctica clínica para el manejo de la vía subcutánea](#). Un trabajo que acaba de publicarse tras varios años de trabajo y que apuesta por potenciar esta vía de administración a todos los niveles, tanto hospitalario como de Atención Primaria y residencias. Se trata de Ana Isabel Cabrero, Yolanda Puértolas y Gema Uría. Junto a ellas, han participado también Adriana Narviñón Carriqui, residente de Geriátrica, y Visitación Ortega, responsa-

ble de biblioteca del sector de Huesca y Barbastro.

Tirando del hilo

Como explican a Canal y a Diario Enfermero, todo comenzó buscando bibliografía sobre el tema. Entonces, se dieron cuenta de que existía un vacío en lo que a cuidados se refería en este campo. Surgió entonces la idea de continuar en esta línea de trabajo y desarrollar la guía que ahora acaba de publicarse. “Empezamos en 2016. No pensábamos hacer un trabajo de esta

envergadura, pero, poco a poco, revisando bibliografía, encontramos que había cierto vacío en los cuidados enfermeros y fue surgiendo la idea de hacer la guía de práctica clínica”, cuenta Gema Uría.

El objetivo, apunta Yolanda Puértolas, es el de “aportar un conjunto de recomendaciones basadas en la evidencia científica y, cuando no existe evidencia, basadas en la experiencia y el consenso por nuestra parte sobre el adecuado uso de la terapia a través de un catéter por vía subcutánea”.

Menos complicaciones

Como apunta Ana Isabel Cabrero, la elaboración de esta guía ha resultado ser un trabajo “muy enriquecedor” gracias al cual “nuestros pacientes están mejor atendidos y tienen menos complicaciones”. De hecho, añaden, la vía subcutánea no sólo conlleva menos complicaciones que la intravenosa sino que cuan-

do surgen son de más rápida y sencilla solución. Además, han comprobado, mediante una encuesta a pacientes y familiares, que existe una satisfacción generalizada con esta vía.

De otro lado, subraya Gema Uría que en aquellos pacientes que presentan un deterioro cognitivo no es infrecuente tener que recurrir a la contención física o farmacológica para poder utilizar la vía intravenosa: “la terapia subcutánea nos ayuda a reducir este tipo de contenciones porque tenemos más zonas para elegir dónde se coloca el catéter y

así no tener que recurrir a estas medidas”.

“Hay más fármacos compatibles con esta vía de lo que pensábamos”

Además, añade, “nos hemos dado cuenta de que hay muchos más fármacos compatibles con la vía subcutánea de

los que inicialmente pensábamos. Algunos no lo incluyen en ficha técnica, pero son compatibles”.

Descarga gratuita

La guía, que [ya puede descargarse gratuitamente](#), concluye Yolanda Puértolas, “va dirigida a profesionales de la salud, tanto a enfermeras como a médicos que utilicen la terapia a través de un catéter por vía subcutánea. Y también a los pacientes y sus cuidadores, así como a los gestores sanitarios para que lo tengan en cuenta en las estrategias de salud”.

Las autoras de la Guía Práctica Clínica



Adriana Narviñón



Ana Isabel Cabrero



Gema Auría



Visitación Ortega



Yolanda Puértolas

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



Una enfermera pone en marcha Maternatal, un centro especializado en la atención de la mujer

A. ALMENDROS. Madrid

Cubrir aquellas necesidades no contempladas en el sistema sanitario, tanto público como privado, era el objetivo con el que la matrona Sara Cañamero ponía en marcha Maternatal, un centro pionero en Madrid centrado en la atención integral a la mujer y primera infancia. “Nuestro fin es brindar en un solo espacio una atención integral a la mujer en todos y cada uno de

los momentos vitales en los que sea vea más vulnerable”, explica Cañamero. “Acompa-

“Realizamos una valoración exhaustiva de cada caso”

ñamos en la fertilidad, en el embarazo con consultas y preparación al parto, postparto, lactancia, suelo pélvico, sexualidad, menopausia, rehabilitación de disfunciones. Le damos mucha importancia al ejercicio físico y a la adquisición de hábitos saludables, por eso tenemos clases de Hipopresivos, pilates, Yoga, entrenamiento personal adaptado, etc.”, añade.

Diástasis

La diástasis de rectos es una separación no fisiológica de los rectos abdominales en el postparto. Es necesario que estos músculos se separen durante el embarazo para albergar al bebé, pero después se deben juntar volver a su posición original para que hagan su función. No es una lesión infrecuente; sin embargo, la diástasis de rectos es la gran desconocida. Aún no se valora de manera sistemática en la revisión postparto, como estamos empezando a hacer con el suelo pélvico; sin embargo, la repercusión de la debilidad del tono de la cincha abdomi-



Sara Cañamero en la consulta

nal puede tener consecuencias a corto, medio y largo plazo importantes para la mujer. “Aunque contamos con muchos servicios, nos hemos posicionado como centro de referencia para el manejo de la diástasis de rectos, así como disfunciones de suelo pélvico que muchas veces van asociadas con lo anterior”, comenta Cañamero.

El primer paso es hacer una valoración exhaustiva de cada caso. “Tras la anamnesis, y la entrevista inicial, exploramos el abdomen manual y ecográficamente. Valoramos las estructuras, calidad de tejidos, distancia entre los rectos abdominales, integridad de la línea alba, funcionalidad del abdomen, y estado del transverso y oblicuos. Y, además, exploramos suelo pélvico porque están estrechamente relacionados, cuando uno está afectado, el otro puede estarlo...”, argumenta la fundadora de MaterNatal. Desde este centro ofrecen un programa patentado específico para la diástasis que consiste en un protocolo de nueve semanas

“en las que mediante ejercicios específicos e intervenciones buscamos devolver la funcionalidad a un abdomen que la ha perdido”, especifica Cañamero.

Cuentan con consultas y clases en formato online

Nuevas necesidades

Las mujeres son más protagonistas de su proceso y este grupo de profesionales son conscientes de la realidad de estas mujeres. Por ello, “ofrecemos horarios flexibles adaptados a la realidad laboral de hoy en día. Las mujeres están cada vez más empoderadas. Si bien con el COVID hemos visto un retroceso en ciertos ámbitos hospitalarios, intervenciones, etc. Sin embargo, quitando este paréntesis va-

mos poco a poco mejorando el camino. Sin olvidarnos que aún nos queda recorrido para alcanzar la excelencia en los cuidados obstétricos”, resalta la enfermera.

En MaterNatal se han adaptado a los tiempos de pandemia. “Tenemos las consultas y clases grupales en formato online. Además, hemos creado la MaterNatal Academy, una academia online para mujeres. Con varios cursos y recursos para el acompañamiento de la mujer durante el embarazo y postparto. De esta manera estamos llegando a pacientes en todo el mundo. En cuanto a la tarea asistencial, nuestro centro se ha adaptado a las recomendaciones de Sanidad. Para nosotras la seguridad de nuestras pacientes es una de nuestras principales prioridades. Hemos incorporado protocolos de higiene, hemos espaciado las consultas para poder ventilar y limpiar bien las salas entre paciente y paciente. Hemos reducido las clases, y los aforos de las mismas”, finaliza Cañamero.

Un cuento narra el día a día de los niños con lupus

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Alma es una niña con ojos de mariposa, padece lupus, una enfermedad crónica autoinmune cuya lesión más característica es precisamente el eritema en forma de alas de lepidóptero. Alma es la protagonista de “Una mariposa violeta”, un cuento creado por María Dolores Hernández Sánchez, enfermera del Complejo Universitario de Jaén, para hablar de esta enfermedad y de cómo afecta tanto a los niños como a sus familias.

Enfermera y madre

El cuento surgió de su experiencia con los pacientes, de hecho, María Dolores es miembro del Grupo de Trabajo de Enfermería en Reumatología de la SER, pero también va impregnado de su experiencia como madre y es que, comparte con nosotros, es madre un niño con una enfermedad rara. Aunque el lu-



pus no se considera una enfermedad poco frecuente, es una patología bastante desconocida entre la población general

“Puede afectar a muchos órganos”

y María Dolores sabe bien lo que es sentirse diferente y ponerse en la piel de estos pequeños y sus familias. “Estoy personalmente implicada porque tengo un niño con una enfermedad rara, con mucha afectación, y como mamá enseguida me puse en su lugar”, explica.

Apoyos

En poco tiempo y con mucha ayuda, este cuento va ya por su segunda edición. Entre las entidades colaboradoras se encuentran el Colegio de Enfermería de Jaén y la asociación de pacientes autoinmunes y lúpicos de la provincia, ALUJA. Es precisamente a través de la página de Facebook de esta asociación donde actualmente puede adquirirse, por tan sólo 5 euros, un ejemplar del cuento.

Desde el Colegio de Enfermería de Jaén, nos cuenta su



presidente, José Francisco Lendínez, no dudaron ni un instante en apoyar el proyecto: “desde el colegio estamos encantados de poder apoyar proyectos como este, que vienen de la mano de uno de nuestros colegiados, como es el caso de María Dolores Hernández, que además es docente, y que tienen un claro componente social y humanitario”.

Enfermera escolar

Lendínez destaca también la labor de esta enfermera en el campo de la enfermería escolar, donde, nos dice: “tiene formación, experiencia y lidera junto al colegio un proyecto en la provincia”. Un ámbito, cómo no, que también aparece reflejado en la historia de Alma.

Una enfermedad “tirana”

Para esta enfermera, el lupus es “una de las enfermedades más tiranas con el enfermo porque afecta al sistema inmunológico, pero además puede afectar a muchos órganos: al corazón, al pulmón, a los riñones... cuando la enfermedad aparece, el pronóstico empeora mucho y si se



trata de niños es aún peor porque suele afectar mucho al sistema vascular, en concreto, al corazón, lo que limita su actividad y su relación con otros niños para realizar esfuerzos, para jugar...”

El Colegio de Enfermería de Jaén apoya esta iniciativa

Afortunadamente, nos dice, gracias a los avances farmacológicos de los últimos años, entre ellos, los medicamentos biológicos, la calidad de vida de estos pacientes ya no es la de antes. El papel de las enfermeras en su manejo y seguimiento es

muy estrecho ya que son estas profesionales quienes les enseñan, por ejemplo, cómo administrarse los inyectables o resuelven sus dudas cuando hay que hacer ajustes de dosis en el tratamiento con corticoides. “Tenemos un papel muy importante en los pacientes con enfermedades inmunológicas y, sobre todo, en el enfermo lúpico. El paciente nos pregunta lo que no le pregunta al médico”, asegura.

Lupus, COVID y vacuna

Como explica María Dolores, “estos pacientes están viviendo la pandemia con mucho miedo porque son pacientes de alto riesgo”. En estos momentos, nos dice, lo que más les preocupa es saber si pueden o no vacunarse. El hecho de estar recibiendo tratamientos biológicos les genera muchas dudas en este sentido, sin embargo, como apunta esta enfermera, todos los datos al respecto ponen de manifiesto que las vacunas, todas las que en este momento están aprobadas, son seguras en estos pacientes y por ello, asegura, “se deben vacunar, cuando llegue su momento, eso sí, pero se deben vacunar”.



José Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación Española de Enfermería Comunitaria (AEC)

“El Manual Práctico de Enfermería Comunitaria trasciende el ámbito de AP”

D. RUIPÉREZ. Madrid

El presidente de la Asociación Española de Enfermería Comunitaria (AEC), José Ramón Martínez Riera, profesor titular de Enfermería Comunitaria en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante, es una de las voces más autorizadas de este país para hablar de los retos de un pilar de la Sanidad como la Atención Primaria. Acaba de publicar la segunda edición de una obra que está teniendo mucho eco. Se trata del “Manual Práctico de Enfermería

Comunitaria”, publicado por Elsevier y que ha coordinado junto con Rafael del Pino Casado, también profesor de Enfermería Comunitaria en la Universidad de Jaén.

¿Qué aporta esta nueva actualización del manual a las enfermeras de Atención Primaria?

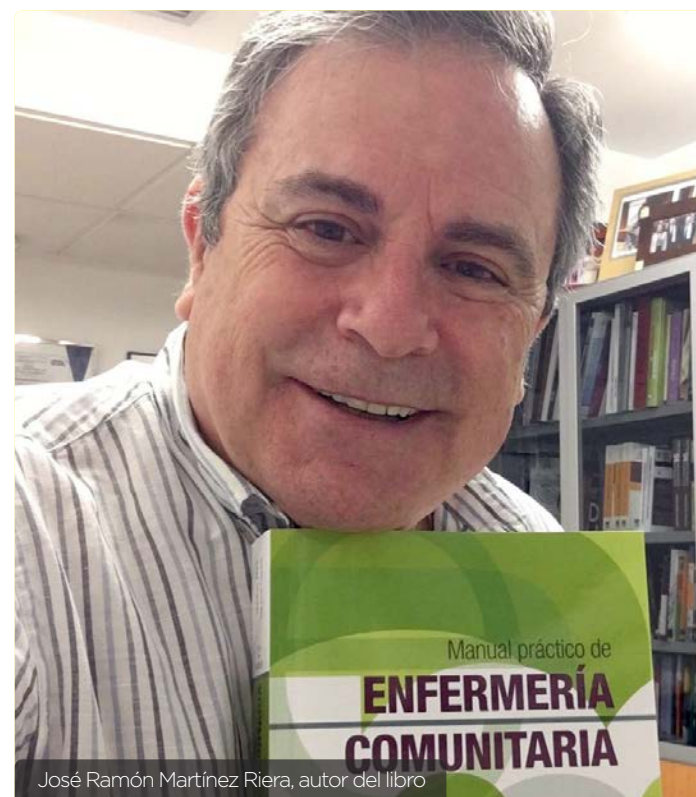
Me gustaría destacar que esta obra trasciende lo que es el ámbito de la Atención Primaria. Como su propio nombre indica es un manual práctico

de Atención Comunitaria. Es cierto que el principal ámbito es el de la Atención Primaria, pero en cualquier otro —ayuntamientos, diputaciones, ámbito sociosanitario...— puede ser una obra de consulta o de referencia para todos aquellos aspectos, tanto de la práctica como de la búsqueda de conocimientos relacionados con la Atención Comunitaria. Lo que aporta es un acceso rápido, ágil y muy práctico, valga la redundancia, a los principales contenidos y además lo hace de una manera muy sencilla porque está ordenado alfabéticamente.

¿Así es más fácil consultarlo en un momento en que uno está con el paciente y le surgen dudas?

La idea es esa, que resulte muy sencillo su manejo. Tanto Rafael como yo hemos hecho un esfuerzo en este sentido, al igual que los más de 90 autores que han participado en la confección, y hemos buscado que el libro tuviera esa utilidad que pretendíamos desde el inicio.

Echando un poco la vista atrás, como gran conocedor que eres de la Atención Primaria, ¿podríamos señalar tres hitos que, a tu juicio, hayan transformado esta parcela de la Sanidad?



José Ramón Martínez Riera, autor del libro

En primer lugar destacaría lo que fue la instauración de lo que entonces se denominó como “Nuevo modelo de Atención Primaria”, fundamentalmente por lo que supuso pasar de una atención médica, donde el único protagonista era el médico, una atención exclusivamente individualizada, centrada únicamente en la enfermedad, hacia un modelo en el que el equipo adquiere una trascendencia fundamental y la comunidad y la familia se incorporan como elementos singulares y en el que las enfermeras adquieren un protagonismo y una autonomía nunca antes alcanzada en el sistema sanitario español. Por lo tanto, la publicación de la Ley General de Sanidad y, posteriormente, el desarrollo del modelo de Atención Primaria de salud supuso un hito importante.

Las enfermeras en ese desarrollo inicial tuvieron una aportación muy significativa. Basta fijarse en algunos detalles. Por ejemplo, el nombre de Centro de Salud no es un nombre que apareciese sin más, sino que vino avalado por la insistencia de las enfermeras que en ese momento estábamos participando en la confección y desarrollo de ese modelo nuevo para que la salud se antepusiese a la enfermedad como centro de atención. También que ese mismo término de “salud” se incorporase a la historia para que fuera una historia de salud en lugar de la historia clínica. Las consultas enfermeras, que fueron un hito en ese momento, en cuanto a que suponían un espacio de autonomía en la atención a las personas y a sus familias, se configuraban en una disposición especial con un mobiliario



rio nuevo, con una mesa redonda en lugar de cuadrada donde poder hablar con el paciente en un mismo nivel de interlocución. Lamentablemente con el tiempo se volvió de nuevo a esa mesa que se interpone como barrera entre la persona y el profesional al que luego se añadió una pantalla que prácticamente invisibiliza a las personas a las que estás atendiendo.

“La idea es que resulte muy sencillo su manejo”

¿A qué se refiere con lo de la incorporación de la familia y la comunidad al ámbito de la atención?

La familia es una unidad fundamental en la sociedad y la intervención en la misma con el fin de abordar, no solamente los problemas de salud relacionados con la persona a nivel individual, sino desde esa perspectiva familiar, sin duda genera vínculos y elementos de atención muy singulares. Por poner un ejemplo que yo creo que ilustra esto de lo que habla-

mos: la atención a las cuidadoras familiares. Por último, por fin dejaba de darse la espalda a la comunidad como sujetos pasivos que obedecían aquellas indicaciones que desde los centros sanitarios y por parte de los profesionales se les indicaban. La comunidad se incorporaba como personas activas en la toma de decisiones, se trabajaba en la comunidad y con la comunidad en la toma de decisiones mediante procesos participativos y de la intervención comunitaria.

Otro elemento importante es que después de la deriva que desde el año 85-86 —cuando se crearon los centros de salud— hasta nuestros días ha ido teniendo, intoxicándose de nuevo el sistema de ese modelo medicalizado, paternalista y existencialista, en el año 2019 se publica el Marco estratégico de Atención Primaria y Comunitaria que supone un nuevo punto de inflexión para el cambio hacia un nuevo modelo más participativo, centrado en la salud, en el que se recuperan los aspectos de promoción de la salud como eje vertebrador de todo el proceso, se incorpora la salutogénesis como elemento dinamizador del proceso en lugar de la enfermedad, etc.



ISFOS inicia un seminario gratuito para interpretar pruebas del COVID-19

MARINA VIEIRA. Madrid

En estos momentos de pandemia, en los que todo cambia al minuto, la formación continuada de los profesionales sanitarios se vuelve incluso más necesaria. Por esta razón, desde el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), el centro de formación del Consejo General de Enfermería, se está trabajando sin cesar para adaptar su catálogo formativo a los nuevos tiempos y así ayudar a las enfermeras a enfrentarse con las mejores herramientas a los nuevos retos de crisis sanitaria.

Formación necesaria

La nueva novedad formativa que ha lanzado ISFOS es un curso gratuito para enfermeras donde podrán aprender a

interpretar pruebas diagnósticas, resultados y recomendaciones sobre el COVID-19.

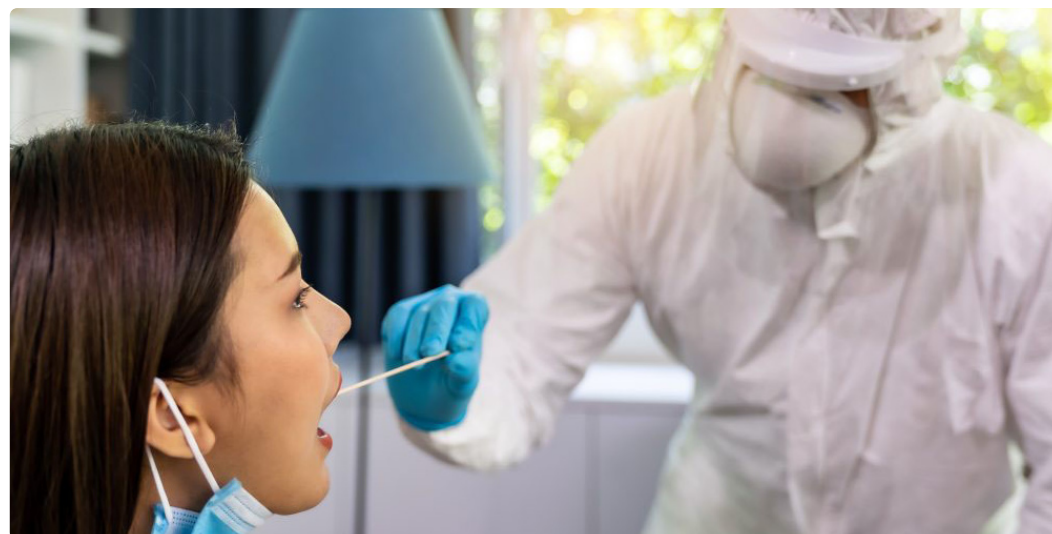
“Teniendo en cuenta la situación a la que se enfrenta la sanidad en este momento creemos que esta es una formación necesaria para las enfermeras españolas. Por esta

Formación continuada para afrontar la pandemia

razón, desde que comenzó la pandemia siempre tuvimos el objetivo de lanzar un curso que englobase todo lo relacionado con las pruebas diagnósticas. Queremos acercar esta formación esencial a todas las enfermeras españolas”,

explica Pilar Fernández, directora del Instituto Superior de Formación Sanitaria.

A través de un contenido teórico y audiovisual interactivo, los alumnos conocerán todo lo necesario para saber cómo interpretar los resultados de las pruebas del COVID-19. Además, contarán con infografías de libre uso donde se expondrá toda la información del curso, contrastada con todos los protocolos nacionales e internacionales vigentes. El curso, con plazas limitadas, cuenta con una prueba final de evaluación y, si se supera, se otorgará un diploma acreditativo de todos los conocimientos adquiridos. Se ha realizado gracias a la colaboración del Consejo General de Enfermería y toda la Organización Colegial y ya tiene abiertas sus inscripciones, a través de [este enlace](#).



El Gobierno no quiere auditorías de la pandemia

La evaluación de la gestión de la pandemia se ha convertido en una necesidad de primer orden, una vez transcurrido un año desde la declaración de los primeros casos y muertes por COVID-19 en España. Al Gobierno, sin embargo, la sola idea le aterra. La publicación por parte de un grupo de reputados especialistas de todas las ideologías de un artículo en la revista *The Lancet*, en el que demandaban un examen independiente de lo ocurrido cayó como un jarro de agua fría en el Ministerio de Sanidad antes del último verano. Me consta que Salvador Illa, tan educado como inoperante, llegó a irritarse con los componentes de este grupo por hacer públicas sus pretensiones cuando el clamor mediático y la evidencia manifiesta de fallos muy graves le forzaron a reunirse con ellos. Someter a una evaluación al Gobierno equivale a divulgar a los cuatro vientos una lista de errores gestores de tal calibre, que explicarían por sí mismos la triste situación por la que atraviesa España en las estadísticas mundiales del coronavirus y deberían conducir, de forma forzosa, a cortar cabezas. El ánimo de los expertos que requerían este ejercicio de análisis no era, sin embargo, el de destapar las vergüenzas del Gobierno ni depurar altos cargos. La auditoría constataría, por supuesto, que durante toda la crisis se ha actuado tarde y mal, a rebufo de los acontecimientos, desoyendo alertas internacionales y dando palos de ciego con decisiones

no avaladas por la ciencia. El objetivo último del examen, háganme caso, no era éste, sino evitar que en esta misma pandemia que aún nos golpea y en otras subsiguientes se repitan los mismos desaciertos y mejore la capacidad de respuesta. Sin saber lo que se ha hecho mal difícilmente podrán reforzarse los flancos más débiles del sistema sanitario, la coordinación de las alertas y la respuesta de la Salud Pública, claves para afrontar todos los escenarios posibles. Como era obvio, los requerimientos de

José María Martín Moreno, Juan Gestal, Joan Carles March y otros sabios han caído en saco roto con el paso de los meses. Aún con Illa al mando, Sanidad articuló excusas, ideó maniobras dilatorias y divulgó la especie de que una comisión del Interterritorial dibujaría los parámetros bajo los cuales tendría que realizarse ese examen. Se trató, en definitiva, de una huida hacia de-

lante y de un burdo intento de encomendar el diseño de las reglas del juego a los mismos que no las han cumplido durante el partido. Un paripé, en definitiva, que nos ha conducido a un presente sin partido, sin reglas de juego y sin un examen objetivo e imparcial de los hechos. Lejos de arreglarse, este oscurantismo prosigue ahora bajo el mandato de Carolina Darias, quien en el tiempo que lleva en Sanidad no ha movido un dedo para esclarecer las líneas de actuación que fallaron y que deben mejorarse. Así está España.

Sergio Alonso

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





Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Vacunación masiva...

Se hace de rogar mucho ese flujo de vacunas imparable que sumergirá al país entero ante el reto de la vacunación masiva contra la pandemia. La Comisión Europea, desde sus flancos económicos, se atreve a pronosticar que España y los países más turísticos tendrán la inmunidad de rebaño (70%) para el día 14 de julio. Pero marzo, que debía ser el mes en que todo empezara a cambiar, ha sido en el que todo se ha retrasado más, como demuestra que se haya parado una semana la vacunación con AstraZeneca. O que la ansiada vacuna de Janssen Cilag, con la enorme virtud de ser monodosis, llegue a partir de la segunda quincena de abril. Pero de forma más numerosa, sólo a partir de junio.

Hay una clara dicotomía entre el deseo de los sectores económicos de retomar la vida de viajes, ferias y turismo cuanto antes, con la realidad de un flujo escaso y la valoración prudente de los sectores sanitarios. Lo único que permanece sanamente inalterado en esta ecuación son los profesionales, que se siguen ofreciendo a todo. Prueba de ello es lo que está ocurriendo en muchas CC.AA. cuando se abre la posibilidad para que la enfermería de últimos cursos de carrera o que ya se ha jubilado, pueda participar de forma voluntaria en dispositivos de vacunación. Enseguida rebosan los brazos, los nombres y las voluntades. A los estudiantes se les han quitado las prácticas de un día para otro y se les ha utilizado a conveniencia, pero no cunde en ellos el desánimo. Al revés... Y a la enfermería ya en retiro, como Santa Bárbara cuando truenan. Pero le da igual... Las y los profesionales no echan cuenta de los políticos. Como siempre, piensan antes en el paciente y se lanzan a ofrecerse, conscientes de que este momento histórico se construye con su valentía.



Faltan las vacunas, eso sí. Un “pequeño detalle” sin importancia... Desde que se puso la primera han llegado al país poco más de 6 millones. Todas las semanas, las CC.AA. han recibido menos de las que les eran anunciadas, siempre con motivos que se orillaban a la zona europea, en un ejercicio de desahogo de la culpa propia. Por lo menos, estos meses han servido de rodaje para dispositivos grandes y pequeños. Los grandes en los que los y las profesionales han pasado más horas de las que su tiempo establece. En los pequeños, los centros de salud y equipos que han ido casa por casa a las de los grandes dependientes, se ha demostrado que la ilusión y compromiso suplen cualquier cansancio. Y que como ocurre con los niños, la sonrisa de un mayor, un enfermo crónico o una persona necesitada, cunde más que las palabras de una autoridad política.

Allí donde ya ha habido experiencias de vacunación masiva, como en el caso de Madrid con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; o la Comunidad Valenciana con los docentes, apenas ha habido reproches a la asistencia. Sí a la logística, que es justo sobre lo que no deciden los profesionales sanitarios. Y que representa el campo de juego para que luego haya reproches en los debates parlamentarios.

La enfermería hoy es sinónimo de esperanza. Su mano amiga trae mediante un “pinchazo” el regreso a la vida que el COVID nos ha quitado estos meses. Su vocación es infinita y no tiene edad. La juventud y la senectud se vuelcan a participar en las listas de voluntarios. Y el mundo, con esa ayuda, es un poco mejor. Como la profesión enfermera, que regatea maltratos y rencillas del pasado. Y que se suma con ahínco a esta batalla contra el virus.



VIRUS SARS-COV-2 Y SU CONSIDERACIÓN COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Las consecuencias de que una enfermedad deje de ser considerada común para adquirir el rango de profesional son muy importantes, tanto por las prestaciones económicas que recibe, en este caso, el sanitario, como por el alcance de la protección. Las más de 80.000 enfermeras que se han contagiado por covid durante la pandemia podrán beneficiarse de dicha medida con efecto retroactivo. Además el derecho al reconocimiento de las prestaciones derivadas de Enfermedad Profesional es imprescriptible, lo que da derecho a su reconocimiento en cualquier momento posterior a los sucesos que dieran lugar a la declaración de tal contingencia, incluso superando la edad de jubilación, lo que no sucede en el Accidente de Trabajo, cuyo plazo de prescripción es de cinco años, y no pueden reconocerse prestaciones superando la edad de jubilación.

El Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico, contempla en su artículo 6 y en la disposición adicional tercera la protección de aquellos profesionales que prestan servicios de atención a enfermos contagiados por el virus SARS-CoV-2 y, en el ejercicio

de su profesión, hayan contraído el virus.

El personal que preste servicios en centros sanitarios y sociosanitarios inscritos en los registros correspondientes que, en el ejercicio de su profesión, durante la prestación de servicios sanitarios o sociosanitarios, haya contraído el virus SARS-CoV-2, dentro del periodo comprendido desde la declaración de la

Podrán beneficiarse con carácter retroactivo

pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud hasta el levantamiento por las autoridades sanitarias de todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el mencionado virus SARS-CoV-2, tendrá las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional.

• Los servicios de prevención de riesgos laborales deberán emitir el correspondiente informe donde se haga constar que en el ejercicio de su profesión ha estado expuesto al

virus SARS-CoV-2 por la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios.

- Una vez acreditado el contagio del virus en el ámbito temporal establecido en el apartado 1, y aportado el informe previsto en el apartado 2, se presumirá, en todo caso, que el contagio se ha producido en el ejercicio de su profesión en la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios.
- La entidad responsable de dichas prestaciones será aquella que cubriera las contingencias profesionales en el momento de producirse la baja médica por contagio de la enfermedad.

El cuadro de Enfermedad Profesional está construido sobre el riesgo de exposición a agentes causales presentes en las tareas o actividades donde haya riesgo de exposición; en el caso que nos ocupa, la infección por agentes biológicos.

ENVÍA TUS DUDAS

Envíanos tus preguntas sobre los derechos que te asisten, junto con tus datos personales (teléfono incluido) y número de colegiado a:

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



II CONGRESO NACIONAL MULTIDISCIPLINAR COVID-19 DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ESPAÑA

Lugar: Online
Fecha: del 12 al 16 de abril de 2021
Organiza: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ)
Más información:
<http://2congresocovid.es/2congresocovid>

XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha: del 5 al 7 de mayo de 2021
Lugar: Online
Organiza: la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme)
Avance del programa:
<https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2021/03/Programa-XXXVIII-Congreso-Nacional-de-Enfermer%C3%ADa-de-Salud-Mental.pdf>
Más información:
<https://www.congresoaaeesme.com/>



XIII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE

ULCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

Fecha: del 26 al 28 de mayo de 2021
Lugar: Toledo
Organiza: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de UPP
Más información:
 Secretaria Técnica.
 Plaza Gal-la Placidia, 1.
 08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Email:
gneapp@bocentium.com
<https://gneapp.info/>

VII CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

Fecha: del 21 al 23 de junio de 2021
Lugar: Oporto
Organiza: Fundación de Enfermería Funciden
Email.:
secretariatecnica@funciden.org
Más información:
<https://www.campusfunciden.com/vii-congreso-internacional-iberoamericano-de-enfermeria-2021/>



XI CONFERENCIA DE LA RED DE ENFERMERAS DE ATENCIÓN DIRECTA/ENFERMERÍA DE PRÁCTICA

AVANZADA (NP/APN) DEL CIE 2021

Fecha: del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2021
Lugar: Canadá
Organiza: Consejo Internacional de Enfermeras
<https://www.icn.ch/es/eventos/11a-conferencia-de-la-red-de-enfermeras-de-atencion-directa-enfermeria-de-practica-avanzada>



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fecha: del 21 al 23 de octubre de 2021
Lugar: Alicante
Email: congreso@mpmundo.com
Tel.: 965130228
<https://aesmatronas.com/congreso>



CONCURSO FOTOENFERMERÍA 2020 "CURANDO Y CUIDANDO"

Organiza: Consejo General de Enfermería con la colaboración de Novartis
Plazo de entrega: Mayo 2021
Temática: Habrá una sola categoría: enfermería; y dos subcategorías: general e Instagram. Las fotografías deben ser estrictamente del ámbito profesional y deben reflejar los valores de la profesión enfermera en el sistema sanitario, de sus profesionales y su labor asistencial.
Dotación: primer premio general 1.000 euros, segundo premio general 500 euros, tercer premio general 250 euros, primer premio Instagram 1.000 euros, segundo premio Instagram 500 euros y tercer premio Instagram 250 euros.
https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/BasesFotoenfermeria2020.pdf

XXIII EDICIÓN DE LOS PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2021

Objetivo: Los trabajos, que serán inéditos y escritos en lengua española, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería.
Plazo: 10 de septiembre de 2021
Dotación: El primer premio de investigación está dotado con 3.000 euros. Y hay un áccesit dotado por una suscripción anual a Enferteca para cada uno de los miembros del equipo.
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/>

XXXVII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA «CIUDAD DE SEVILLA»

Organiza: Colegio de Enfermería de Sevilla
Plazo de presentación: 31 de octubre de 2021
Tema: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro premio o certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este certamen de acuerdo a las Bases del mismo.
Dotación: 4.140€ para el trabajo premiado en primer lugar; 2.070€ para el premiado en segundo lugar y 1.380€ para el premiado en tercer lugar y Áccesit Enfermería Joven 1.150€.
<http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



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



Nuevo Peugeot 308

EL LEÓN CAMBIA DE CARA

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El nuevo logo de uno de los fabricantes franceses con más solera se incrusta en la parrilla frontal del nuevo Peugeot 308, el exponente del segmento B, el Golf a la francesa, un coche con garra y personalidad que inaugura una nueva era en la firma gala. La agresividad y la identidad que le proporcionan esos colmillos laterales que inauguró el 508 hacen de este un coche imposible de confundir con ningún otro. En todos los acabados se incluyen esas luces LED tan características.

Estrena el nuevo logo de la marca

Es verdad que, salvo por el mencionado frontal, el resto del diseño exterior no es especialmente rompedor. Todo lo contrario ocurre de puertas para adentro, con ese puesto de conducción que o te fascina o lo odias. El famoso i-Cockpit experimenta una evolución en términos de ergonomía, calidad, diseño y tecnología con un nuevo sistema de infoentretenimiento. El nuevo volante compacto integra incluso sensores capaces de detectar el agarre del volante por parte del conductor en

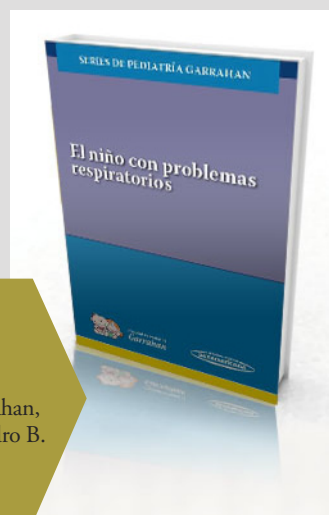
el uso de las nuevas ayudas a la conducción.

Cuenta con una pantalla de 10 pulgadas desde el acabado Active Pack. En el acabado GT, la instrumentación pasa a ser de 3 dimensiones. Totalmente personalizable, la instrumentación digital ofrece diferentes modos de presentación (navegación conectada TomTom, radio/media, ayudas a la conducción, flujos de energía...) directamente modificables desde uno de los mandos.

Híbridos

En cuanto a las motorizaciones, tenemos variantes clásicas en gasolina con tres motores de 1,2 Puretech mientras que en diésel, como no podía ser de otra manera en un fabricante de tradición ligada al gasoil, encontramos los BlueHDi 1.5 en dos variables. Pero las novedades llegan de la mano de la hibridación y la apuesta por el enchufe. Así, el nuevo 308 ofrece motorizaciones híbridas enchufables, uno que combina un motor PureTech de gasolina de 180 CV (132 kW) y un motor eléctrico de 81 kW acoplado a la caja e-EAT8 con hasta 59 km de autonomía 100 % eléctrica y otro un poco menos potente de gasolina y 150 CV (110 kW) combinado con el eléctrico de 81 kW.





El niño con problemas respiratorios

Autores: Juan P. Garrahan, Claudio Castaños, Pedro B. Rino y Mirta Susana Rodríguez

La patología respiratoria presenta un gran desafío para las instituciones de salud, por su frecuencia, su complejidad diagnóstica y terapéutica y la carga que representa en costos económicos y vitales. Estos conceptos se extienden a todas las edades y sus características han ido cambiando a lo largo del tiempo ante los avances producidos en inmunizaciones, métodos diagnósticos y tratamientos. Este nuevo volumen de las Series de Pediatría Garrahan: *El niño con problemas respiratorios*, aborda esta interesante temática.

Editorial: Médica Panamericana

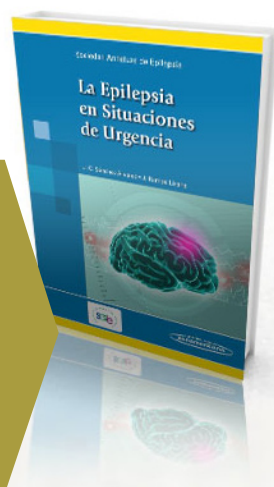
Escritas por destacadas académicas de la enfermería obstétrica estas monografías constituyen una práctica fuente de información y están completamente actualizadas para reflejar la praxis diaria basada en la evidencia. Con un diseño mejorado que facilita aún más el aprendizaje, cada volumen de la colección destaca la importancia de la comunicación y la atención centrada en la mujer y presenta situaciones útiles para fomentar el debate y la reflexión.



Cuidados prenatales

Autoras: Helen Baston y Jennifer Hall

Editorial: Elsevier



La epilepsia en situaciones de urgencia

Autores: Juan Carlos Sánchez Álvarez y Julio Ramos Lizana

La epilepsia constituye una de las patologías humanas que, por su singularidad clínica de aparición recurrente de episodios paroxísticos, bruscos e inesperados, con alteración de conciencia en personas con buen estado de salud en numerosas ocasiones, motiva gran desconcierto e inquietud entre los pacientes, familiares y testigos presenciales, lo que produce situaciones en las que se requiere atención urgente en distintos niveles asistenciales.

Editorial: Médica Panamericana



Silencio

M^a. BELÉN SEPÚLVEDA. Enfermera del servicio médico Anovo Comlink España (Málaga)

Silencio.

Un largo y eterno silencio.

Estoy sumergida en el mar... profundo, muy profundo, donde el silencio es cada vez más extremo.

-¿Ha llegado mi fin? ¿Es esto el fin de mi vida? Espero una respuesta, pero no oigo nada.

Sólo silencio, un oscuro, profundo y eterno silencio. No sé cuánto tiempo llevo aquí. No sé cómo he llegado, ni por qué. Abro mis ojos y no veo nada, la sensación es cada vez más angustiada, no puedo oír, no puedo ver, no puedo hablar, pero siento... lo siento profundamente, como si formara parte de mi ser... como si siempre hubiese estado aquí... pero no es así, no creo que haya sido así. Me niego a pensar que mi vida ha sido esto eternamente.

-¿Podré salir? ¿Terminará?

Son cuestiones que me planteo una y otra vez, mientras me siento flotar en la nada, como si cayera hacia una profundidad desconocida, sin saber a dónde voy a ir a parar.

De vez en cuando escucho un murmullo a lo lejos, parece que alguien se quiere acercar, que me quiere decir algo... pero no consigo entenderlo. Yo me sigo hundiendo, lentamente... lentamente.

¡Me ahogo! ¡No puedo respirar! La angustia me desespera, me fulmina... empiezo a escuchar... es un sonido chirriante, desagradable... ¡me sigo ahogando y ahora no soporto este ruido!

- ¡Sonia! ¡Calma! ¡Relájate! Te estamos quitando el tubo. No intentes luchar, terminamos pronto... llevas 2 semanas conectada a un respirador... Respira.

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



DIARIOENFERMERO

Síguenos en:





Las niñas

Un paseo por la educación católica de los 90

MARINA VIEIRA. Madrid

No es lo mismo tener 12 años en 1992 que en 2021. Así lo refleja, y nos hace reflexionar, *Las Niñas* el filme que la cineasta Pilar Palomero estrenó a puertas de la pandemia y ha sido galardonada con el Goya a la Mejor Película de 2021. Una cuidada selección de personajes, interpretada por niñas y actrices de primer nivel, posiblemente ha sido una de las razones por las que la

academia se ha decantado por entregar su máximo reconocimiento del año a este largometraje.

Para aquellos que compartimos época de niñez con Celia, la protagonista, nos da un tortazo de realidad sobre lo que ha cambiado la sociedad en este tiempo. Las primeras tomas de contacto con el sexo masculino o los enigmas de las personas mayores que en

realidad son medias verdades generadas por estigmas sociales definen, sin quererlo, la personalidad de las dos niñas protagonistas. Celia, hija de madre soltera pero que cree ser huérfana, se hace amiga de Brisa. Su nueva compañera llega desde Barcelona y acerca a Zaragoza las modernidades de la gran ciudad. De la mano de esta nueva amiga, Celia

Goya a la mejor película de 2021

comienza a hacerse preguntas antes no planteadas. Un paseo por la preadolescencia, la pérdida de la inocencia, la educación católica de los 90 e iconos pop que hacen sonreír al espectador que los vivió. El contraste de la actitud de unas monjas ante los —para aquella época— salidos de tono tests de la mítica revista *Súper Pop* arrancan risas tímidas entre los asistentes a la película. Un pequeño documental que nos hace abrir los ojos sobre la evolución de nuestra sociedad democrática, sobre cómo han cambiado nuestros derechos y cómo fueron las primeras semillas de un feminismo que ahora, más que nunca, está arraigado en nuestra sociedad.

Palomero ha sabido traer la historia una niñez —la suya y la nuestra— a las salas de cine de nuestro país y ha convertido su relato en una pista sobre qué fue lo que vivimos.

VALORACIÓN

★★★★☆

“Una lección para las nuevas generaciones”

Banksy de récord

19 MILLONES por su obra homenaje a los sanitarios

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Corría el mes de mayo de 2020 cuando una obra homenaje a los sanitarios aparecía por sorpresa en una de las paredes del Hospital General de Southampton (Inglaterra). El dibujo de un niño que tiraba sus muñecos de Batman y Spiderman a la papelera para jugar con una enfermera superheroína daba una visión completamente real de la actualidad a la que se enfrentaba el mundo en ese momento. Los sanitarios se pusieron al frente de la lucha contra el COVID-19 y, con esta creación, el reputado artista Banksy quiso reconocer el enorme trabajo que estaban realizando en aquella primera ola de la pandemia. Lo que ahora queda lejos en la memoria de muchos sigue golpeando enormemente a los sistemas sanitarios de todo el planeta.

Diez meses después de la aparición del cuadro hecho a carboncillo *Game Changer* y justo en el aniversario del confinamiento en el Reino Unido, el artista ha conseguido vender la obra por 16.758.000 libras (19.422.522 euros). Esta cifra supone el récord mundial para uno de sus trabajos y, además, tiene un valor añadido porque la mayor parte del dinero lo donará al servicio público de salud británico.

Privilegio

“Ha sido un privilegio trabajar en la venta de la obra. Con tantas vidas perdidas en todo el mundo es muy significativo

haber recaudado este dinero. Las ganancias se utilizarán para apoyar a organizaciones de salud y organizaciones benéficas en todo el Reino Unido, que mejoran la atención y el tratamiento que brinda nuestro sistema”, ha resaltado Katharine Arnold, copresidenta del área de posguerra y arte contemporáneo de Christie's Europa.

Arnold también ha agradecido su labor al artista, “que es

un barómetro constante del sentimiento nacional”. “Con esta imagen capturó a la perfección la esencia de este momento en el tiempo”, aplaudió.

Desde la casa de subastas han anunciado que una reproducción del trabajo permanecerá en el hospital a la vista para futuros pacientes, visitantes y personal del centro. Por su parte, el gerente del hospital, David French, ha asegurado que “este regalo será impagable a la hora de proteger a nuestros empleados mientras siguen trabajando y se recuperan del shock del año pasado”.

“Capturó a la perfección la esencia del momento”





Pull and bear

Las sobrecamisas son para el entretiempo

MARINA VIEIRA. Madrid

Si hubiese que definir esta temporada en una prenda lo tendríamos claro, sin dudarlo, la palabra es sobrecamisa. A medio camino entre una chaqueta y una camisa ligera,

des del año. Otro de los puntos fuertes de esta opción es su precio, tanto en web como en tienda se puede adquirir por 19,99 euros.

Zara

Este modelo de la marca emblemática del grupo Inditex nos gusta por sus aires safari, el color y la posibilidad de llevarla con o sin cinturón ajustable. La propuesta del *lookbook* de la marca nos parece demasiado pero reconocemos que nos encantará ver a alguien con este outfit a medio camino entre playa y ciudad. Las menos atrevidas pueden combinarlo con un vaquero y zapatillas y acertar sin dudarlo. Cuesta 29,95 euros tanto en web como en tiendas.

And other stories

No es la primera vez que lo decimos, And other stories es nuestra marca favorita del grupo H&M por diseño y calidad. Los precios no siempre son tan ajustados y lo que siempre recomendamos es ojear prendas para adquirirlas en rebajas, temporada donde sí que merece invertir en la marca. Hoy elegimos esta sobrecamisa en tono rosa pasteloso, ya avisamos que es una gran debilidad. Por 129 euros en web y tienda.



And other stories



Zara

Colores pastel y grandes bolsillos

del mismo modo en el que la primavera es el paseo que hay que dar entre el invierno y el verano. Es el atuendo perfecto para estos días en los que se pasa del calor al frío en cuestión de pocas horas. Todas las marcas tienen una propuesta en sus colecciones desde hace bastante tiempo y la elección resulta complicada. Nuestro modelo favorito incluye colores pastel, grandes bolsillos y botones visibles. Estas son las opciones que hemos seleccionado.

Pull and bear

Comodidad, tendencia y mucho color para recuperar el amor por la primavera que 2020 nos robó. Este modelo se encuentra en tres colores, los tres muy de temporada. Nos decantamos por el verde pastel porque, como ya hemos confesado, estos tonos son una de nuestras debilida-

Samsung A32 y Xiaomi Redmi Note 10 Pro

Dos móviles TOP por menos de 300 euros

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La mayor parte de las personas compran sus móviles por fidelidad a una marca —sobre todo en el caso del iPhone—, ofertas puntuales o porque le parecen bonitos. Sin bucear en las especificaciones técnicas, valoran grandes cualidades como una cámara espectacular o que la batería dure mucho. Por lo demás, la enorme oferta disponible, las políticas de los fabricantes chinos y el mercado en general nos permite tener un teléfono bastante cercano en prestaciones a los que cuestan más de mil euros por apenas 300. En este

sentido las novedades son un Samsung Galaxy A32 y el Xiaomi Redmi Note 10 Pro, terminales con enormes prestaciones y que satisfacen por

Las baterías son de gran capacidad

completo a cualquier usuario. Invitan a pensar si merece la pena pagar tres o cuatro veces más por móviles que hacen lo mismo y, como todos, no van

a vivir más allá de unos tres años.

El A32 de Samsung destaca por sus cuatro cámaras traseras: una de profundidad, un gran angular, la micro para los detalles y la normal de 48 megapíxeles. Buenos retratos y selfies están garantizados. Por lo demás, una enorme batería de 5000 miliamperios con carga rápida —aunque de 15w— garantiza energía de sobra incluso en un día muy intenso de ver vídeos y jugar a juegos. Además, tiene 5G.

Xiaomi

Por su parte, el Redmi Note 10 Pro de la china Xiaomi no sorprende tanto por su precio dadas las gangas que suele ofrecer esta marca, pero sí encontramos, como en el Samsung, una gran batería y hasta 8 gigas de RAM, pero también con un refresco de pantalla de 120 Herzios, 108 megapíxeles en una de sus cuatro cámaras y carga rápida de 33W. Por sacarle algún pero, aunque el terminal es relativamente fino, el módulo de la cámara sobresale bastante y si no le ponemos una funda quedará muy “bailón” al dejarlo sobre una mesa.



Tweets destacados



Las caras de la noticia



Enfermeras de Burgos

Las enfermeras de todo el mundo se enfrentan desde hace un año a una de las peores crisis de su historia. Con motivo del aniversario de la llegada del COVID-19, el Colegio de Enfermería de Burgos ha lanzado un **vídeo conmemorativo** para rendir homenaje a todos aquellos que estuvieron, están y estarán. Por eso, desde el Colegio de Enfermería de Burgos les dan las GRACIAS por su excepcional trabajo.



Flor Sebastián, Belén Val y Purificación Broto

El vídeo "El corona se desmorona", realizado por profesionales del Centro de Salud del Perpetuo Socorro de Huesca ha logrado el premio al mejor vídeo en las XVIII Jornadas de Trabajo sobre Calidad en Salud en el XVI Congreso de la Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial. "Para nosotras ganar este premio no solo supone reconocimiento a nuestro trabajo", afirman las enfermeras Flor Sebastián y Purificación Broto y la matrona Belén Val del centro de salud.

Punto final

El dato

7.235
enfermeras

La revolución que ha supuesto el COVID-19 en todos los niveles del sistema sanitario es tal que las autoridades se han visto obligadas a adaptar el examen de formación especializada e incluso retrasar la fecha para evitar que coincida con el pico más alto de la tercera ola de contagios. El pasado 27 de marzo, tras meses de incertidumbre, 7.235 enfermeras estaban llamadas a los centros de examen para luchar por una de las 1.683 plazas de enfermero especialista disponibles para este 2021.

FOTOENFERMERÍA

2020

DOBLE
CATEGORÍA:
Instagram y
general



Buscamos la foto
enfermera del año

Del 1 de enero del 2020 al 31 de mayo de 2021.
Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org
Participa en Instagram con el hashtag
#fotoenfermeria2020



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE

 NOVARTIS

CONSULTA LAS BASES COMPLETAS EN LA PÁGINA WEB

<http://bit.ly/BasesFotoEnfermeria2020>



Tu enfermera deja huella



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España