

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXVII |

Número 411 |

16 - 31 MARZO 2024 |



20 AÑOS DEL 11M

UN ATENTADO QUE MOSTRÓ LA LABOR IMPRESCINDIBLE
DE LAS ENFERMERAS



8M: El CGE denuncia el
doble techo de cristal que
sufren las enfermeras



Convocan la primera
edición del Premio
Enfermería y Periodismo
"Isabel Zendaí"



ENFERMERAS IMPRESCINDIBLES

24 Horas al día 7 Días a la semana 365 Días al año



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Te cuidamos toda la vida



“

Constantes vitales

”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Veinte años de una tragedia

Estos días se reviven historias tristes y desesperanzadoras. Cuando la sinrazón humana decide acabar con vidas inocentes de forma cobarde y vil no puede haber motivo religioso, político o económico que justifique nada. Casi 200 muertos, miles de heridos de diversa consideración y una sensación de rabia y miedo son algunas de las consecuencias de los atentados de aquel 11 de marzo en Madrid. Cicatrices físicas y emocionales que no desaparecen por más que pasen veinte años. Incluso, pese a ser un país al que el terrorismo no le resultaba ajeno, aquella masacre rebasó los horizontes del horror que estábamos acostumbrados a tolerar.

Sin embargo, en el plano puramente sanitario, también sirvió para poner a prueba todo el sistema de emergencias extrahospitalarias, las urgencias de los hospitales y una serie de mecanismos espontáneos ciudadanos que también formaron parte de ese engranaje en circunstancias tan excepcionales. Y la realidad es que la actuación fue ejemplar, me atrevería a afirmar que mejor que en otros atentados en Estados Unidos o Francia, por poner dos ejemplos. En el nuevo número de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA y en CANAL ENFERMERO analizamos y recordamos de la mano de enfermeras y enfermeros que aquel día estuvieron en la primera línea, cómo transcurrieron esas jornadas históricas desde el punto de vista humano, pero sobre todo desde la óptica profesional. De los aciertos y los errores se aprendió mucho. El nivel de los servicios de Urgencias en general es muy alto en nuestro país.

Aunque desde aquel 2004 se han sucedido los homenajes a los sanitarios, nunca está de más recalcar la entrega y el esfuerzo que se vivió en aquella negra jornada y mucho tiempo después. La familia de la Organización Colegial de Enfermería quiere trasladar su agradecimientos a todas las enfermeras y enfermeros que ese día se enfrentaron a heridas, mutilaciones y traumatismos que no habían visto en años de ejercicio. Muchos no pueden contar a cámara detalles que nos dejarían boquiabiertos, pero no olvidan lo vivido y de sus experiencias y enseñanzas se benefician hoy muchas enfermeras y enfermeros jóvenes que no vivieron aquel drama, pero a los que nadie garantiza que un día no tengan que enfrentarse a algo similar.



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



FORMANDO LÍDERES

FORMANDO PROFESIONALES

FORMANDO PERSONAS



Formación de posgrado en Enfermería

Expertos Universitarios
Formación Continuada
Jornadas y Webinars

www.isfos.com



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



Sumario

Número 411

16-31 Marzo 2024

Actualidad



6

Portada

20 años del 11M, un atentado que mostró la labor imprescindible de las enfermeras

12

Noticias

- Agresiones a sanitarios: 315 denuncias en 2023, un 30% más
- 8M: El CGE denuncia el doble techo de cristal que sufren las enfermeras

Internacional

Ya puedes suscribirte a la revista INR en español a un precio reducido

44

Opinión

Sergio Alonso: “La enfermera de la salud pública, capital en la futura agencia”

46

Agenda

Congresos y convocatorias

48

Ocio y cultura



50

Viajes

Semana Santa en Las Palmas de Gran Canaria: tradición, música y un clima perfecto

52

Motor

Spring, la nueva primavera de Dacia

56

Apps & Gadgets

Una app que permite detectar la depresión a partir de señales faciales

57

Lo + viral



Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **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), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Balles-teros (i.balles-teros@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Raquel Rodríguez, José Ángel Rodríguez. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhano. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Enfermería Científica:** Instituto de Investigación Enfermera (instituto@consejogeneralenfermeria.org). **Foto portada:** Javier Burón

Enfermería Facultativa: C/ Sierra de Pajarejo, 13. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 91 334 55 20. 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.



20 ANIVERSARIO

11M:

UN ATENTADO
QUE MOSTRÓ
LA LABOR CLAVE DE LAS
ENFERMERAS



ALICIA ALMENDROS. Madrid

A las 7:37 del 11 de marzo de 2004 estallaba la primera bomba en la Estación de Atocha. Tras esta, ocho explosiones más entre Atocha, la estación de El Pozo, la de Santa Justa y la calle Téllez. Estábamos ante el mayor atentado de Europa. Un total de 193 muertos y 1.856 heridos completaron las cifras de los conocidos atentados del 11 de marzo en Madrid que cumplen ahora 20 años. La labor incansable de las enfermeras ese día fue clave en la atención y traslado de heridos.

Gema Rodríguez trabajaba como enfermera en el Summa112 en 2004, pero justo ese día no estaba de guardia. “Estaba andando cerca de la estación de Coslada, ciudad en la que vivo, cuando me enteré de lo que estaba pasando. Me fui corriendo a casa, llamé a recursos humanos del

Summa112, me apuntaron como voluntaria y me vine para Atocha”, recuerda. Rodríguez, que ahora es supervisora del Summa112, reconoce que todavía hoy, 20 años después, no recuerda dónde aparcó el coche. “Lo tiré en

“Ese día trabajamos todos a una”

algún sitio y me vine corriendo. Accedí a la estación por la rampa de peatones de la cúpula y me encontré con gente que huía del lugar, algunos llevaban miembros como el brazo colgando, había mucho polvo, el olor... la situación era dantesca”, explica.

En su camino se encontró con compañeros sanitarios y rápido se incorporó a ellos. “No había una organización

concreta de equipos, todos íbamos a una, ese día todos teníamos el mismo color”, afirma. “Los heridos estaban colocados en los andenes para que fuésemos atendiéndolos: hacíamos el triaje, la canalización de vías... para después hacer los traslados. Es un momento que recuerdo caótico. Poco a poco nos iban diciendo a los hospitales donde había que hacer los traslados, que por cierto todos se ofrecieron”, añade. Por su cercanía, el Hospital Gregorio Marañón fue al que llegaron más heridos.

Solidaridad

Ese día Madrid se volcó con el suceso. La solidaridad fue el arma de batalla en cada una de las estaciones.

“Yo no hablé con ningún herido... los que me tocaron atender estaban en grado 3 y la mayoría para intubar, pero

sí recuerdo a la gente chillar y los móviles de la gente a la que estábamos atendiendo sonaban sin parar. Hubo una paciente que justo cuando íbamos a empezar a tratarla tuvimos que salir corriendo porque nos dijeron que iba a explotar otra mochila, y la policía nos desalojó a la calle Alfonso XII”, expone.

A pesar de reconocer que el impacto psicológico de lo vivido aquel día fue muy duro, esta enfermera reconoce que a nivel profesional “me alegra el haber participado”.

Desolación

Isabel Olvera trabaja como enfermera en el helicóptero sanitario del Summa112 y el 11M de 2004 estaba a punto de salir de su guardia cuando recibieron el aviso. “El cambio de turno lo hacemos a las 9 de la mañana y a las 8 menos cuarto nos activaron para ir a Atocha. No sabíamos muy



bien a qué, parecía un accidente de trenes”, explica Olvera. “Pero en vuelo nos cambiamos el destino a la estación de El Pozo sin saber muy bien dónde íbamos”, prosigue.

Esta enfermera asegura que desde arriba todo era desolación. “No teníamos comunicación con el centro coordinador porque se cayeron las comunicaciones así que por la experiencia del piloto aterrizamos en las mismas vías del

me reclamaron para canalizar una vía a una señora que estaba colapsada. Después seguimos atendiendo hasta que la policía nos gritó que iba a estallar otra bomba porque había más mochilas para cuando llegásemos los servicios de emergencia”, recuerda. “Así que improvisamos los bancos como camillas para el paciente, preguntamos que hacia dónde corríamos y como nadie lo tenía claro, porque no sabían donde estaban exactamente las bombas, nos parapetamos un poco en la estación arrojando y tapando al paciente y sin saber muy bien si íbamos a salir de ahí o no la verdad”, afirma.

Cualquier lugar fue bueno para situar los hospitales de campaña y empezar a auxiliar a los primeros afectados. “Casi todos los heridos eran politraumatizados, amputados, había mucho desmembramiento... la verdad que la situación era dantesca”, comenta Olvera.

Esta enfermera y su equipo permanecieron en la estación de El Pozo hasta casi la 1 del mediodía porque había que encontrar las mochilas y detonarlas. “Así que improvisamos una especie de polideportivo para atender heridos y durante esas horas dimos soporte

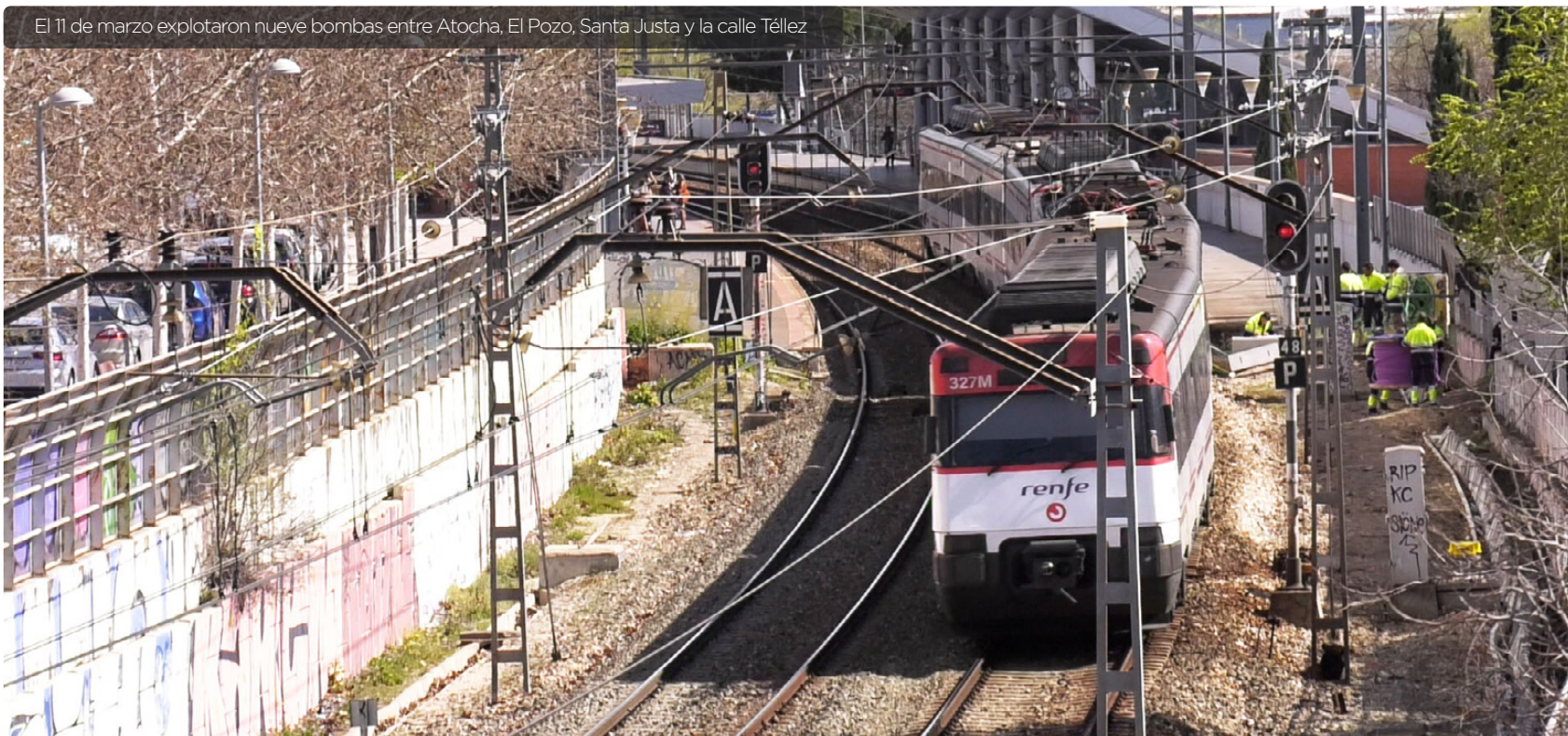
“Nos desalojaron porque iba a explotar otra mochila”

tren y todo lo que veíamos era una masacre completa”, afirma. Ella y su equipo tuvieron que atravesar el tren para acceder al andén donde estaban las víctimas.

Improvisación

“Casi todo lo que veíamos eran voluntarios del Samur y aunque de primeras comentamos permanecer el equipo unido —iban médico, enfermera y dos técnicos— fue imposible. Según llegamos

El 11 de marzo explotaron nueve bombas entre Atocha, El Pozo, Santa Justa y la calle Téllez





Gema Rodríguez, supervisora del Summa112

vital avanzado hasta que nuestro centro coordinador consiguió coordinarse con los hospitales”, expone. “La verdad que todo funcionó muy bien porque justo la hora en la que ocurrió coincidió con el cambio de turno, entonces los equipos salientes del hospital de noche se quedaron a apoyar a los que entraban a la mañana y agilizaron mucho la situación, aliviaron mucho las urgencias y los cuidados intensivos para poder hacer los traslados”, prosigue.

Un antes y un después

El 11M marco un antes y un después, “fue tan brutal que te bloqueas, aunque intentas meterte en tu papel de sanitario la parte personal también está ahí”, argumenta Olvera. El sentido de equipo fue clave, “y las enfermeras somos un nexo de unión muy importante”, afirma.

A partir de ese día, la forma de trabajar y los protocolos sufrieron cambios. “A raíz del 11M, y del accidente de Spa-

nair, en la Comunidad de Madrid se establecieron protocolos conjuntos con todos

“Las enfermeras somos un nexo de unión”

los servicios de emergencias: cuerpos y fuerzas de seguri-



Arantxa Chamorro, enfermera del Hospital Clínico San Carlos

dad del estado, sanitarios y bomberos, para dar una respuesta unificada y de manera integral a este tipo de sucesos”, finaliza Olvera.

Urgencias

A medida que avanzaba el día, los cuidados y la asistencia sanitaria pasaba de las vías del tren donde habían estallado las bombas a los hospitales donde se trasladaba a los pacientes. Arantxa Chamorro, enfermera del Hospital Clínico San Carlos entró a trabajar ese día a las 8 de la mañana y “enseguida empezaron a llegarnos información de lo que había ocurrido. Cuando se confirmó que había sido un atentado nos dio tiempo a desalojar a pacientes que había en Urgencias pendientes de ingreso y dejar todo preparado para la llegada de víctimas”, explica. “Las compañeras de la tarde llegaron enseguida para colaborar y habilitamos una sala contigua a Urgencias para los familiares que venían buscando información”, añade.

Al no ser el centro más cercano al suceso, las víctimas



Isabel Olvera, enfermera del helicóptero sanitario del Summa112

llegaron más tarde y dio tiempo a organizar todo. “Las víctimas llegaban poco a poco en ambulancias. Lo que más me impactó fue ver llegar a un autobús de la EMT y ver salir a muchas víctimas de él. La verdad que colaboró todo el mundo en el traslado de heridos”, resalta.

Para esta enfermera el 11M le marcó mucho. “Se me quedó grabada la mirada de todas las víctimas que llegaban en shock. Creo que es algo que marca un antes y un después en tu carrera”, afirma.

Emociones

José Antonio Espín, supervisor de UCI del Hospital Clínico San Carlos, estaba en León cuando escuchó la noticia en la radio. “Llamé al hospital por si hacía falta venir directo, pero me comentaron que el turno de mañana y tarde estaba cubierto, así que vine al turno habitual que me tocaba que era la noche”, comenta. En ese momento la cosa estaba más calmada, “habían ingresado a la UCI unas seis o siete personas y nos pu-

simos manos a la obra”, apostilla.

“Los protocolos cambiaron tras el 11M”

En la UCI conviven con altas e ingresos, y estos últimos algunas veces son programa-

dos porque son cirugías que se citan previamente. “Por tanto, lo que se hizo fue retener la cirugía programada y dar prioridad solo a la urgente. Esto nos generó los espacios suficientes para albergar a los pacientes que llegaban”, resalta.

Espín explica que casi todo lo atendido fueron traumatismos, fracturas, hemorragias, problemas respiratorios que exigieron intubaciones... “quizás ver en UCI un paciente con traumatismo no era algo novedoso, pero las heridas sí nos llamaron la atención. No era un traumatismo común, traían incrustaciones de metralla, resto de fuselaje y hierros del tren...”, expone.

“La verdad que fue un día de confrontación de emociones. Por un lado estaba el miedo, yo no llevaba ni un año en la UCI del hospital; y por otro, orgullo al ver la respuesta de todos los compañeros y el trabajo realizado. La coordinación médicos y enfermeras funcionó de manera excelente. Supimos superar un gran test de estrés satisfactoriamente”, finaliza Espín.



José Antonio Espín, supervisor de UCI del Hospital Clínico San Carlos

Agresiones a profesionales sanitarios

315 DENUNCIAS EN 2023, UN 30% MÁS

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Continúan creciendo las intervenciones policiales y denuncias relacionadas con agresiones a profesionales sanitarios. Así, en 2023, según datos presentados por Policía Nacional, se llevaron a cabo más de 9.000 actuaciones y se registraron 315 denuncias, de las cuales, casi la mitad (46%) eran físicas.

Más denuncias, no más agresiones

Aunque ambos datos se han vuelto a incrementar con respecto al año anterior, un 30% en el caso de las denuncias, esto no quiere decir que se haya incrementado la violencia en nuestros centros de salud, hospitales o asistencia domiciliaria sino que los profesionales están yendo a denunciar con mayor frecuencia. “Lo importante es que se está fomentando el que vaya-

mos a denunciar, los profesionales en general y las enfermeras y enfermeros en particular. Por eso hay un mayor número de denuncias, pero aún hay mucho margen de mejora”, explicaba Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería tras la presentación. Y es que, como señalaba, “sólo en 2022, el número de agresiones a enfermeras, según nuestro registro, fue de 2.580, cuando el de denuncias a la policía ese año fue de 241”.

El CGE promueve la formación frente a agresiones

Ayuso acudía hoy a la presentación de estos datos junto a los representantes de otras

organizaciones colegiales implicadas como Medicina, Odontología, Farmacia, Veterinaria y Trabajo Social, que trabajan conjuntamente con la Policía Nacional para luchar contra las agresiones a sanitarios.

Perfiles

Según los datos, que exponían Juan Carlos Castro Estévez, comisario general de Seguridad Ciudadana, y Manuel Yanguas Menéndez, interlocutor policial Nacional Sanitario, Málaga (44), Alicante (33) y Madrid (24) lideran el número de denuncias presentadas y el perfil de las víctimas corresponde en un 60% a mujeres, con una franja de edad entre los 36 y los 55 años.

Más allá de las denuncias, el número de actuaciones policiales en el ámbito sanitario en 2023 alcanzó las 9.000 de las que 6.100 fueron en asistencia domiciliaria.

De otro lado, el mes con más agresiones fue el de marzo. En cuanto a los días de la semana en los que se produjeron más casos, estos fueron lunes y miércoles, siendo el horario de 11 a 13 horas el que registró mayor concentración.

El análisis del perfil de los agresores pone de manifiesto que el 66% fueron varones, con una edad comprendida entre los 36 y los 55 años y un perfil carente de patologías. Además, uno de cada cuatro



son familiares o acompañantes de los pacientes.

Implementación

Actualmente, se está fomentando la denuncia in situ, de tal forma que, explica Diego Ayuso, “siempre que un centro hospitalario cuente con personal de seguridad se puede llamar a Policía Nacional y será una patrulla la que vaya al centro, pudiendo hacer la denuncia desde el mismo. Esto se está implementando de forma gradual y es, sin duda, una buena noticia”.

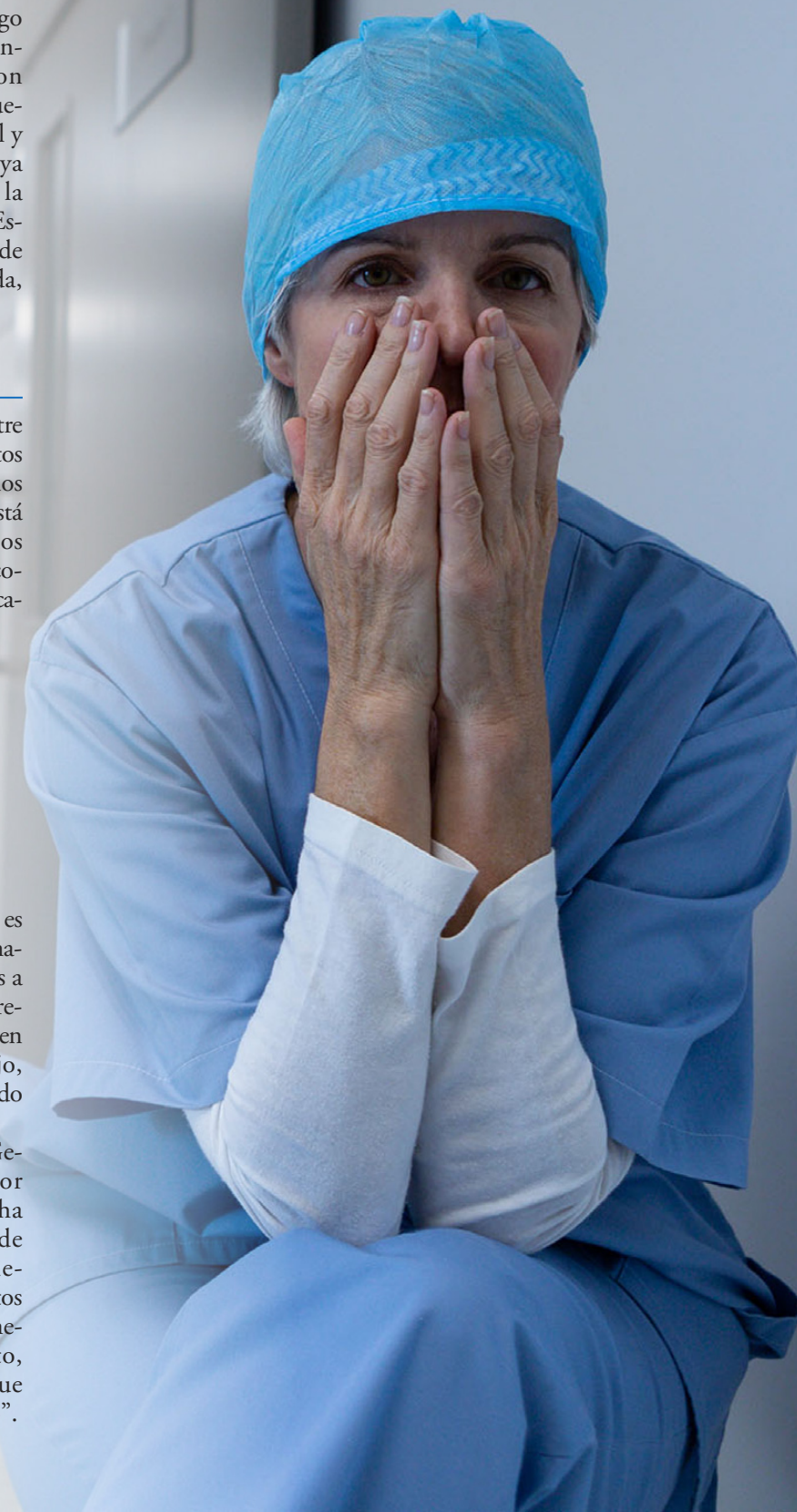
Formación

Gracias a la colaboración entre Policía Nacional y los distintos consejos que representan a los profesionales sanitarios, se está consiguiendo que afloren los casos de agresiones a estos colectivos, fundamental para acabar con el problema.

Las denuncias in situ facilitan los trámites

Fruto de esta colaboración es la formación de los profesionales sanitarios sobre medidas a adoptar frente a posibles agresiones. Desde que se pusiera en marcha esta línea de trabajo, en nuestro país se han formado ya 27.000 profesionales.

En el caso del Consejo General de Enfermería, por ejemplo, se puso en marcha una estrategia conjunta de formación continuada mediante cursos *on line* gratuitos dirigidos a todas las enfermeras españolas. Un proyecto, ha dicho Ayuso, “con el que vamos a continuar en 2024”.



Día Internacional de la Mujer

8M: El CGE denuncia el doble techo de cristal que sufren las enfermeras

GEMA ROMERO. Madrid

La enfermería es una profesión muy feminizada, el 84,2% son mujeres. Por ello, con motivo del Día Internacional de la Mujer, que coincide con el día del patrón de la Enfermería: San Juan de Dios, el Consejo General de Enfermería ha lanzado la campaña #Enfermeras8M para romper con el doble techo de cristal que limita a estas profesionales por su doble condición de mujer y profesionales encasilladas en una categoría administrativa inferior a la que les corresponde.

Para evidenciar esta situación, la campaña de este 2024 muestra el puño de una mujer impactando en un cristal, que representa ese doble techo que

padece y quiere derribar, pero para lo que necesita ayuda. El primer techo de esta profesión tan feminizada sería por ser mujer (84,2%) y el segundo por ser enfermera, pues a estas

Casi el 85% de la profesión son mujeres

profesionales, por el hecho de no estar incluidas en el grupo A1 de la Administración, se les limita su desarrollo profesional. Ello les impide alcanzar todo su potencial, limitando su crecimiento profesional y su capa-

cidad de gestión, mientras que, a otros colectivos, con la misma formación universitaria, sí se les permite un desarrollo pleno.

El presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, se ha reunido con las principales autoridades sanitarias en los últimos años para reclamar el ascenso de categoría de las enfermeras y su inclusión en la A1. “Es injusto que las enfermeras estén limitadas por pertenecer a una categoría que no les corresponde y que les impide el desarrollo profesional pleno. Seguiremos reivindicando a todos los niveles la necesidad de que la enfermería tenga la calificación de A1”, afirmaba Pérez Raya.

Como explicaba Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del Consejo General de Enfermería, “el 8 de marzo las enfermeras recordamos un doble hecho, por un lado nuestro patrón, San Juan de Dios, con el que celebramos la entrega por los demás, la ayuda y el valor de nuestros cuidados como profesión; pero al ser un colectivo con casi un 85% de mujeres, por nuestra condición, también conmemoramos nuestra lucha por la participación social, por la igualdad entre hombres y mujeres en la sociedad. Esta doble condición también nos coloca en una situación muy comprometida y vulnerable ante la sociedad y ante los entornos de trabajo”.

Doble techo de cristal

Para la vicepresidenta del CGE “el 8M es un día para visibilizar y defender la situación de las mujeres, de las mujeres enfermeras, para eliminar los estereotipos de género, velar por su respeto y



prestigio, y por la equidad de oportunidades sin discriminación en el ejercicio de la profesión, teniendo en cuenta la perspectiva de género, rompiendo los techos de cristal”.

A su juicio, “resulta fundamental que nos posicionemos con una doble intencionalidad de transformación social, también como mujeres, para que se sientan seguras, hacerlas visibles como mujeres y

que tienen otras profesiones”.

Su condición de mujeres implica, además, otros lastres que impiden también su avance profesional, como la invisibilidad, los problemas de conciliación de la vida laboral y familiar, o directamente el machismo de la sociedad en la que vivimos.

“Para romper con ese doble techo de cristal hace falta

luntad política, que se fijen en las enfermeras y sean conscientes de que somos la profesión mayoritaria en el sistema sanitario, que nuestra labor es imprescindible e insustituible y ello merece un reconocimiento. No sólo deben valorarnos los pacientes y la sociedad, también han de hacerlo las instituciones sanitarias realizando una reclasificación de nuestra categoría profesio-

Rompamos los techos de cristal

#enfermeras8m

enfermeras y en cómo las limita ese doble techo de cristal”, aspectos en los que incide la campaña de este año.

Y es que, para Rodríguez Llanos, “como mujeres, arrastramos todo el rol que lleva la mujer en los distintos entornos, no sólo familiares, también sociales, políticos, profesionales, laborales... Pero como enfermeras, también estamos muy limitadas por la propia estructura social, que nos impide tener un desarrollo igual que tienen los hombres y

compromiso y ser conscientes de la situación que viven las enfermeras, sometidas a mucho estrés y mucha sobrecarga laboral que se ve agravada por su doble condición, lo que puede comprometer tanto su salud como su desarrollo profesional”, detallaba la vicepresidenta I del CGE.

Peticiones

Por ello, “a las administraciones públicas les pedimos vo-

nal, no sólo por lograr el A1 -de hecho apostamos por un grupo A unificado, sin distinciones-, sino para que las enfermeras no tengamos ni un solo límite a lo largo de nuestra vida profesional. Las enfermeras deben tener las mismas oportunidades que los demás profesionales sanitarios, evitando que se produzcan desigualdades e inequidades en el acceso a puestos de trabajo e impidiendo su desarrollo profesional”, concluía Rodríguez Llanos.



Así han sido las cinco paradas de la Ruta Enfermera en esta quincena

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Marzo ha comenzado con nuevas paradas de la Ruta Enfermera, que en esta ocasión ha pasado por Motril, Linares,

Jaén, Córdoba y Lucena. Cinco nuevos emplazamientos donde la población ha podido conocer de cerca el trabajo que

realizan las enfermeras y han podido realizar talleres de RCP, así como charlas sobre distintos temas de interés.



Motril. Los vecinos de la ciudad no quisieron perderse la inauguración



Lucena. El desayuno saludable ha sido todo un éxito en el tráiler



Córdoba. Una parada con mucha afluencia durante tres días



Linares. Los talleres de RCP son siempre de los más demandados



Jaen. Las plazas más bonitas de las ciudades reciben el gran tráiler

Quedan tres meses para finalizar la gran campaña de visibilidad enfermera y, sin ninguna duda, está siendo todo un éxito allá por donde pasa.

Continuación

Lucena, Ciudad Real y Alcazar serán las tres ciudades donde estará el camión los próximos días y donde cerrará esta etapa hasta después de las vacaciones de Semana Santa.

PRÓXIMAS PARADAS

CIUDAD	FECHAS
Ciudad Real	18 y 19 de marzo
Alcázar de San Juan	20 de marzo



Una encuesta a matronas analizará la radiografía de la profesión en España

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El déficit de matronas (enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología) en España, que se sitúa entre el 40-50%, el intrusismo en la profesión o el escaso relevo generacional está poniendo en riesgo la salud de madres y recién nacidos en nuestro país. Ya son más de 7.500 matronas colegiadas en España, sin embargo, siguen sin ser suficientes. El déficit que rodea a la profesión cada día es más acuciante y el poco conocimiento sobre sus competencias merma la visibilidad del trabajo de este colectivo. Es por ello que el Consejo General de Enfermería (CGE) junto con su Instituto Español de Investigación Enfermera y las vocales y representantes de matronas de los Colegios de Enfermería de España han puesto en marcha un cuestionario sociodemográfico transversal que ofrecerá la radiografía de la situación laboral y competencial de la profesión. Una decisión consensuada en la pasada reunión celebrada en la sede del CGE.

El relevo generacional está provocando intrusismo en la profesión

“Desde el Consejo General de Enfermería y la vocalía de matrona del mismo, queremos conocer cuál es la fotografía de la situación actual de las matronas en España, y para ello hemos elaborado una encuesta que va a ser transmitida a todos los colegios provinciales para que sea compartida por todas las matronas y que plasmen en ella sus respuestas. A pesar de que ya sabemos cuál es la situación de déficit de matronas que sufrimos en estos momentos, y que se sitúa entre un 40-50%, y las dificultades para poder realizar todas nuestras competencias, así como el incumplimiento del relevo generacional, queremos conocer esa fotografía de la profesión, para poder detallar —con datos reales y fiables— cómo están todas las autonomías en cuanto a intrusismo, déficit, competencias y tipos de contratos. Es decir, poder saber cuál es la situación real en estos momentos para proponer mejoras que trasladaremos al Ministerio de Sanidad y a las distintas consejerías de Salud de las autonomías”, explica Montserrat Angulo, vocal matrona del CGE.

Competencias

Uno de los puntos preocupantes dentro de la profesión es la escasez de especialistas en ámbitos como Atención Primaria, hospitalaria o en otros

El déficit de matronas se sitúa entre el 40-50%

como el de la Salud Sexual y Reproductiva. Un debate en el que los expertos han destacado la necesidad de ampliar las competencias de las matronas desde la propia especialidad.

El relevo generacional ha sido otra de las problemáticas detectadas que impide el desarrollo de las competencias de estas enfermeras especialistas, y a su vez provoca el intrusismo en la profesión de otros profesionales sanitarios, así como de otros agentes no profesionales sin formación sanitaria reglada, como es el caso de las doulas. Figuras que, si invaden competencialmente el espacio de la matrona, al carecer de la capacitación profesional de éstas, desprestigian la labor enfermera, y a su vez, ponen en riesgo la vida de las mujeres, madres y recién nacidos. Para ello, han considerado necesario trazar líneas comunes.

“En estos momentos, el intrusismo y la formación es la mayor problemática que hemos evidenciado. La falta de relevo generacional está impidiendo el desarrollo de las competencias y, a su vez, la falta de matronas está favore-

ciendo el intrusismo en la profesión que pone en riesgo la vida de recién nacidos y sus madres. Los datos extraídos de esta encuesta nos ayudarán a hacer un abordaje sobre la intromisión en nuestra profesión, sobre el desarrollo de las competencias y acerca de la formación que desde el CGE vamos a aportar para mejorar

en el día a día y dar más visibilidad al trabajo de las matronas”, sigue Angulo.

Encuesta enfermera

La encuesta, desarrollada por las enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología,

junto con el CGE y su Instituto Español de Investigación Enfermera dará lugar a un informe que servirá como herramienta imprescindible para exponer las problemáticas actuales y futuras detectadas ante los organismos con capacidad de poner en marcha las necesarias medidas correctoras.





COVID-19: cuatro años desde que el mundo frenó y las enfermeras fueron más visibles que nunca

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hace cuatro años el mundo tuvo que frenar en seco. Sin aviso y sin saber prever la magnitud de lo que iba a ocurrir, la pandemia de COVID-19 hizo que todo se parase y la sociedad tuviese que aprender de una manera diferente. La distancia social, el gel hidroalcohólico y las mascarillas se convirtieron en los mejores amigos de toda la población. Durante el estado de alarma, mientras que la ma-

yoría de las personas se tuvieron que encerrar en sus domicilios, hubo también muchas otras que se enfrentaron con el virus cara a cara para lograr detener la transmisión y evitar el mayor número posible de muertos.

Entre otros, se encuentran las enfermeras y enfermeros y demás profesionales sanitarios, que se levantaban diariamente sin saber lo que se iban a encontrar en sus puestos de

trabajo. Un virus desconocido, urgencias colapsadas, apertura de espacios en los hospitales para convertirlos en UCI, falta de material de protección, evidencia que cambiaba continuamente... una atención de guerra con un único objetivo: salvar vidas.

Convivir

Ahora, cuatro años después, gracias a la vacunación, se ha logrado convivir con el virus. Una vacuna que llegó en diciembre de 2020 y que supuso una esperanza para todos. Carmen Carbone, la enfermera que administró la primera dosis a Araceli en el centro residencial Los Olmos de Guadalajara, ha sido ahora la protagonista del homenaje que ha hecho el Gobierno a toda la población con motivo del cuarto aniversario de la pandemia.

“Durante los meses más duros, tuvimos momentos tristes, momentos de alegría cuando dábamos un alta, momentos de mucha angustia...



Luego con la vacuna, yo creo que ese primer pinchazo para mí fue uno más, no fui consciente de lo que estaba transmitiendo. Después, entendí que con ese gesto llevé la alegría y la esperanza a todos los hogares”, ha resaltado Carbone. Junto a ella, una deportista, una profesora, un policía y una ciudadana de a pie han contado su experiencia en el acto *El día que empezamos a vencer*, en el que el presidente del Ejecutivo, Pedro Sánchez, ha querido aplaudir la predisposición y el “excelente comportamiento” que tuvo toda la población en esos momentos.

Reconocimiento

Por su parte, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, ha estado invitado a la jornada y ha querido también reconocer la gran labor que se hizo desde la enfermería para superar la crisis. “En su momento el ministro Salvador Illa nos llamó y nos dijo que teníamos que ser parte de la solución y evitar al máximo los contactos. Estuvimos de acuerdo desde el primer instante en que se declarase el estado de alarma porque era importante frenar los contagios. Desde el Conse-



jo General trabajamos sin parar para estar al lado de todas las enfermeras y enfermeros que se dejaban la vida día tras día en los hospitales”, ha afirmado el presidente de las más de 335.000 enfermeras de España.

El Gobierno aplaude el gran trabajo realizado

Apoyo

El apoyo entre todos fue primordial para vencer al virus. Ahora, el principal objetivo es

no olvidar lo que enseñó el COVID-19 ni dar la espalda a quien cuidó. “Si echamos la vista atrás, podemos comprobar cómo todo lo que las administraciones se volcaron en superar la pandemia, poco a poco se ha ido diluyendo. Demostramos que somos esenciales para que el sistema de salud continúe funcionando, pero ahora parece que ya se han olvidado. Faltan miles de enfermeras para igualarnos a las ratios de la Unión Europea y no podemos permitir que se nos vaya el talento fuera de España. Todos los aplausos que nos dieron en 2020 tienen que materializarse en apoyarnos también ahora que el virus está controlado”, puntualiza Pérez Raya.



El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya (a la dcha.), junto a los representantes de médicos y farmacéuticos con el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez; la ministra de Sanidad, Mónica García y la exministra Carolina Darias



El Instituto de Investigación Enfermera, reconocido por la Complutense

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Instituto Español de Investigación Enfermera perteneciente al Consejo General de Enfermería ha obtenido un reconocimiento de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid por su estrecha colaboración en una iniciativa pionera para que alumnos del Máster de Investigación en Cuidados de Salud del centro madrileño realicen sus prácticas junto al equipo del Instituto.

Honor

En el acto académico de honores y distinciones celebrado en el Paraninfo de la Universidad con motivo del patrón de la profesión, San Juan de Dios, que se conmemora cada 8 de marzo, Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto, fue la encargada de recoger el galardón en su modalidad de Placa de la Fa-

cultad. En las gradas, estuvo acompañada por parte del equipo de trabajo de la institución, así como por Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería.

“Esperamos poder seguir trabajando juntos”

“Es un honor recoger esta distinción porque realmente estamos trabajando para poder impulsar la investigación desde la parte académica y el que esta alianza haya generado este reconocimiento y podamos seguir trabajando y creciendo juntos es muy importante”, afirmaba Fontán.

Un proyecto reciente que continuará creciendo en el futuro y que acoge a alumnos

de la facultad en la sede del instituto de investigación. “Empezamos en noviembre con la primera estudiante que está viniendo con nosotros dos días a la semana. Ella está pudiendo trabajar tanto para su trabajo de fin de máster como colaborando y participando en distintas actividades que hacemos de contenidos científicos, divulgativos, informes técnicos... Está teniendo bastante buena acogida porque las personas que están viniendo desconocían lo que hacíamos y ahora que ven todas las posibilidades están muy contentos de haber elegido esta rotación”, subraya la coordinadora del Instituto.

Posibilidades

La importancia de conocer qué posibilidades brinda la investigación enfermera es fundamental para continuar avanzando como profesión y cuidando con la mejor evidencia científica. “Que nos podamos apoyar mutuamente es importante, da visibilidad y abre también un enfoque para los estudiantes que están participando en este programa que hemos iniciado hace unos meses con el que pueden ver la dimensión de todo lo que se trabaja desde el Consejo General y de la parte del perfil investigador de nuestra profesión”, concluye Fontán.



RP Enfermería

RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

VACUNACIÓN EN
EL ADULTO SANO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA
EN LA ENFERMEDAD
A LA ATENCIÓN CENTRADA
EN EL PACIENTE

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



El CGE y anefp reafirman su compromiso para potenciar el autocuidado

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería y anefp, la Asociación para el Autocuidado de la Salud, se han reunido en la sede del consejo para continuar avanzando en la promoción del autocuidado de los ciudadanos desde la consulta enfermera.

Ambas instituciones vienen colaborando desde hace años, de tal forma que con esta

nueva reunión se ratifica el compromiso para trabajar conjuntamente por la salud de la población.

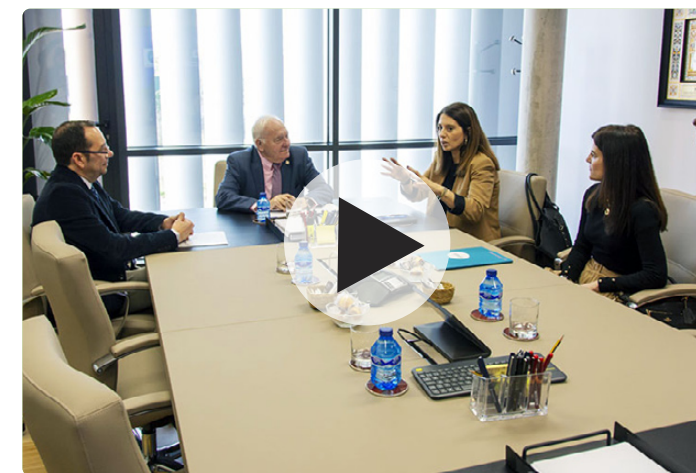
Como explicaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería de España (CGE), “enfermeras y enfermeros somos esenciales en la educación de la población tanto en la prevención como en los cuidados

cuando la persona presenta una enfermedad. Alianzas como esta, en la que vamos de la mano de anefp, contribuyen a potenciar esa labor enfermera dirigida, en esta ocasión, al autocuidado de los ciudadanos cuyo fin último no es otro que el de mejorar su salud y calidad de vida, evitando que enfermen y ayudándoles si ya padecen alguna patología. En este

Formación enfermera en productos de autocuidado

sentido, sabemos que los medicamentos no sujetos a prescripción y productos de autocuidado, aconsejados de forma experta, pueden ayudarnos a conseguirlo. Por ello, es importante que fomentemos el conocimiento de ambos entre nuestras enfermeras, para que sean ellas quienes los aconsejen cuando esté justificado y claramente exista un beneficio”.

Y es que aunque los medicamentos no sujetos a prescripción y los productos de



autocuidado puedan ser adquiridos directamente por la población, esto no quiere decir que no sea necesario un asesoramiento experto.

Por su parte, desde anefp, su presidenta, Lidia Martín,

ción mediante la indicación y el asesoramiento en el uso de medicamentos no sujetos a prescripción y productos sanitarios. Así, se prevé tanto la elaboración de guías, como la celebración de jornadas, cursos o conferencias, entre otras acciones. Para ello, desde anefp se proporcionará al consejo información completa y actualizada sobre estos medicamentos y productos de autocuidado.

Asimismo, las dos organizaciones promoverán conjuntamente, tanto en el ámbito público como en el privado, que estos medicamentos y productos de autocuidado estén incluidos en los programas informáticos de ayuda a la prescripción electrónica de los profesionales sanitarios habilitados para ello.

Para el presidente del CGE, “enfermeras y enfermeros debemos conocer y disponer de todas aquellas herramientas que contribuyan a la salud de la población. Estamos seguros de que la reunión que hemos celebrado y que viene a reafirmar el compromiso que adquirimos hace ya años con anefp, redundará en una mayor formación de nuestros profesionales y en un mejor manejo de nuestros pacientes y ciudadanos”.

El autocuidado contribuye a una mejor calidad de vida

ponía en valor la colaboración activa que siempre han mantenido ambas instituciones, “trabajando juntos en el diseño de actividades encaminadas a reforzar la educación sanitaria de los ciudadanos en el ámbito de la prevención y al mejor conocimiento de los medicamentos y productos de autocuidado, informando sobre la utilización adecuada de los mismos”.

Acciones

El consejo realizará actividades de formación e información dirigidas a sus enfermeras para que fomenten el autocuidado entre la pobla-



Lidia Martín y Florentino Pérez Raya





Asistentes a la presentación del Libro Blanco Salud y Género

Francina Armengol:

“HAY QUE AVANZAR HACIA LA IGUALDAD DE GÉNERO EN SANIDAD”

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Coincidiendo con la Semana de la Mujer, que culmina el próximo 8 de marzo con el Día Internacional de la Mujer, el *Libro Blanco Salud y Género* llega para hablar de inequidad sanitaria en un encuentro en el Congreso de los Diputados, que ha contado con la inauguración de la presidenta del Congreso, Francina Armengol.

Con más de 400 páginas y más de 20 capítulos, diferentes expertos han puesto de manifiesto en el mismo el punto de partida hacia una sanidad más justa y equitativa abordando medidas urgentes para lograr una atención

sanitaria más inclusiva. Un manual promovido por el Observatorio de Salud (OdS) y Estudio de Comunicación, que ha contado con el apoyo de 15 compañías del sector sanitario.

El libro muestra los cuidados para y con la mujer

“Este libro supone un paso y una forma de impulsar una sanidad con perspectiva de gé-

nero. ¿Cómo debemos hacerlo? Adoptando políticas que tengan en cuenta esas diferencias que afectan a la mujer. Las mujeres, por nuestra educación y, sobre todo, por nuestra cultura como sociedad, tenemos un cargo, un peso añadido, que hace que a nivel sanitario tengamos unas consecuencias, como puede ser un diagnóstico más tardío, menos autocuidados o simplemente, que estas patologías son más prevalentes en mujeres, pero los protocolos no están adaptados al sexo femenino. Lo que exigimos con este *Libro Blanco* es que se adopten protocolos específicos, que se tenga en cuenta la cuota en investigación de fármacos y, en general, que todas las políticas sanitarias que se adopten en el país se hagan desde una perspectiva de género”, afirmaba Marta Suárez Riesgo, directora general del Observatorio de Salud.

Impacto del género

Con una visión científica y rigurosa el libro aborda el impacto del género en una veintena de patologías, entre las que destaca el lupus, ictus, la migraña o la salud mental, entre muchas otras. Enferme-

dades con alta prevalencia femenina que cuentan con una discriminación en términos asistenciales.

“Este libro se presentó en la semana del 8M, el Día Internacional de la Mujer y, es verdad que hemos logrado mucho, pero hay que avanzar hacia la igualdad de género en sanidad. En el libro se analizan las diferentes enfermedades, el por qué de la prevalencia de las mujeres en algunas de ellas, se analiza el por qué las mujeres estamos mal diagnosticadas muchas veces, hipermedicalizadas casi siempre, y con prevalencias más complicadas en la cronicidad que sabemos que padecemos con mucha más fuerza las mujeres. Todo eso puede arreglarse

porque tenemos instrumentos, como son la innovación, el conocimiento y la investigación. Todo esto nos permite desde un concepto riguroso y científico de la salud, abrir un abanico muy amplio del por qué hay inequidad entre el hombre y la mujer, desde lo más básico como es la salud de todos”, exponía Francina Armengol, presidenta del Congreso de los Diputados.

Enfermería y desigualdad

Las enfermeras han liderado uno de los capítulos de este manual para cuidar desde una perspectiva de género. En el capítulo “Salud con perspectiva de género en la enfermería”, donde también hablan de la influencia del género en los cuidados enfermeros, ofrecen estrategias sanitarias y procedimientos para cuidar desde la igualdad. Así, han concluido que los cuidados enfermeros deben tener un

En el manual se citan más de 20 patologías



enfoque holístico y personalizado.

“Es necesario que las enfermeras no cometamos errores por cuestión de género, dado que hay que dar los mismos cuidados y las mismas garantías de seguridad, procurar que no se produzca la inequidad y, sobre todo, que tenga todo el mundo las mismas oportunidades. La parte científica y la parte personal que aportamos las enfermeras en este libro hace visible nuestra labor, donde sí que tenemos en cuenta los cuidados que prestamos a hombres y mujeres. En este sentido, las mujeres tenemos un concepto holístico de cuidados y hay que verlas en todo su contexto psicosocial. Además, enfermamos de distinta manera, y por el simple hecho de ser mujer nuestra construcción de género nos hace, a veces, tener dificultades en el abordaje de las patologías diferentes, con lo cual hay que ver a las mujeres en un contexto biopsicosocial”, aseguraba Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta del CGE.

En una profesión donde el 88% son mujeres, como es la enfermería, hablar de los cuidados desde el punto de vista de género es primordial, “una visión que las propias enfermeras tenemos muy mascada y que llevamos en el ADN. Queríamos ver cómo influía ese cuidado desde el punto de vista de la mujer, para la mujer y con la mujer. Y enfermería tenía que estar porque somos los líderes de los cuidados en el sistema nacional de salud, y, por lo tanto, teníamos que abordar cómo tenemos que cuidar siempre personalizando los cuidados”, concluía Pedro Soriano, director de pacientes del OdS y profesor de la Universidad Europea de Madrid.

Radio Press Televisión Internet Social media



Convocan la primera edición del Premio Enfermería y Periodismo “Isabel Zendal”

GEMA ROMERO. Madrid

Coincidiendo con la celebración del patrón de la Enfermería, San Juan de Dios, el Consejo General de Enfermería de España lanza la primera edición del Premio Enfermería y Periodismo “Isabel Zendal”, con el que pretende “reconocer la labor de los periodistas, por su contribución en la difusión de la labor de la profesión enfermera en sus diferentes ámbitos de actuación”.

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, “los periodistas, con su trabajo, con sus artículos y reportajes, contribuyen a que tanto la sociedad como las Administraciones públicas tengan un mayor y mejor conocimiento sobre los diferentes ámbitos y situaciones en los que ejercen su labor las enfermeras. Ello redundará en un mayor desarrollo de la profesión y en mejorar su incidencia social. Por ello, desde el Consejo General de Enfermería queremos reconocer su papel, con la convocatoria de la primera edición de este premio que esperamos se convierta en un referente en el panorama mediático español”.

Categorías

El premio tendrá una dotación de 3.000 euros repartidos en tres categorías, que recibirán 1.000 euros cada una: Prensa escrita, Radio/Podcast y Televisión.

Podrán participar artículos y reportajes publicados o emitidos en medios españoles de cualquier ámbito entre el 1 de septiembre de 2023 y el 31 de agosto de 2024. Además, cada participante podrá presentar un máximo de 10 trabajos, que podrán ser individuales o elaborados en grupo, aunque el premio será nominal e individual: se entregará a quien haya presentado la candidatura.

Premiará a los periodistas por divulgar la profesión

El jurado, que estará formado por personas de reconocido prestigio tanto del ámbito de la enfermería como del periodismo, decidirá los ganadores de las tres categorías. Para la valoración de los trabajos presenta-

dos se tendrá en cuenta que la imagen de la enfermería sea un fiel reflejo de la profesión en cualquiera de sus ámbitos, la originalidad de la temática, que la extensión/duración sea equilibrada, con un lenguaje comprensible para el público general, así como la utilización de fuentes de información fiables, con especial interés en la presencia de enfermeras y enfermeros. Además, de forma complementaria, se valorará el apoyo gráfico de los trabajos.

La presentación de candidaturas se realizará a través del apartado [Premio Periodístico](#) creado en la web del Consejo General de Enfermería, donde también es posible consultar las [bases](#). También se ha habilitado un correo electrónico: premioperiodistico@consejo-general-enfermeria.org, para resolver dudas.

El plazo de presentación de candidaturas concluye el próximo el 16 de septiembre de 2024, inclusive.

Isabel Zendal

Isabel Zendal (A Coruña, 1773) está considerada por la Organización Mundial de la Salud como la primera enfermera de la historia en misión internacional (1950). Participó en la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806), también conocida como Operación Balmis. Esta expedición logró llevar la vacuna de la viruela a todos los territorios del Imperio español. Zendal fue la responsable de cuidar de los 22 niños de entre tres y nueve años a los que se inculó la vacuna.



De izq. a dcha.: Diego Ayuso, Gilney Guerra, Florentino Pérez Raya, Betania Santos, José Luis Cobos y Silva Neri

Enfermeras de España y Brasil colaborarán en proyectos de investigación

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Durante cinco días, los representantes de la enfermería brasileña (COFEN) han visitado nuestro país para compartir experiencias y generar alianzas con sus homólogos españoles (CGE). Un encuentro para fortalecer las relaciones internacionales de ambas instituciones que se ha concretado en el compromiso

para potenciar la colaboración entre la enfermería brasileña y la española.

Relaciones internacionales

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “es fun-

damental que potenciemos nuestras relaciones internacionales con encuentros como el que estos días hemos celebrado con la enfermería brasileña. No olvidemos que Brasil es el país más grande de América del Sur y hay más de dos millones de enfermeras, seis veces más que en España. Han sido días de intenso tra-

bajo en los que hemos podido compartir cómo trabajamos y nos organizamos en ambos países. Gracias a este encuentro, vamos a estrechar nuestra colaboración en ámbitos como la investigación y la formación”.

Recorrido

Además de visitar la sede del Consejo General de Enfer-

**En Brasil
hay dos
millones de
enfermeras**



mería, los representantes de COFEN han visitado la Universidad Autónoma de Madrid, donde han podido conocer cómo es el modelo de formación de grado y de postgrado en Enfermería; el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, donde han sido recibidos por toda la dirección de Enfermería y han conocido la historia del hospital, sus proyectos de innovación, el Smart Health Center y la planta de Geriátrica; así como la Escuela Militar de Sanidad de Madrid, donde han asistido a una demostración de simulación de realidad virtual aplicada a la enfermería.

Tras este recorrido, la presidenta de COFEN, Betania Santos, se ha mostrado muy satisfecha con la visita: “para nosotros ha sido muy enriquecedor conocer cómo la enfermería española se organiza a nivel institucional, de hecho, a partir de ahora vamos a trabajar con el Consejo General de Enfermería en la puesta en marcha de iniciativas que nos permitan colaborar tanto en investigación, a través de su Instituto de Investigación Enfermera, como en formación, donde el Consejo también cuenta con su propio instituto, IS-

FOS, y un amplio programa de cursos, encuentros y jornadas, entre otras actividades que han compartido con nosotros y que nos han parecido muy interesantes y sobre las que queremos profundizar”.

El acuerdo potencia las relaciones internacionales de ambos países

Entre las cuestiones que más les han llamado la atención de nuestra enfermería, la presidenta de COFEN ha destacado “la gran preparación que tienen las enfermeras españolas desde un punto de vista académico, tanto del grado como del postgrado, con másteres y doctorados. También el desarrollo de las especialidades, la enfermería de práctica avanzada y la prescripción enfermera, todos ellos ámbitos en los que también nosotros estamos trabajando por lo que compartir cómo aquí se están implementando ha sido de gran interés”.

Informe del Consejo Económico y Social de España (CES)

Hacer frente a la escasez de personal sanitario, una prioridad para el SNS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

“La situación del Sistema Nacional de Salud español es crítica”. Así lo muestra el *Informe sobre el sistema sanitario: situación actual y perspectivas para el futuro* elaborado por el Consejo Económico y Social de España (CES). La pandemia de COVID-19 sumada a los recortes que se venían haciendo en sanidad desde la crisis de 2008 han puesto de manifiesto las debilidades de un sistema cuya percepción entre la población es cada vez más negativa.

“Hemos decidido hacer este informe porque es el momento oportuno de echar una mirada al conjunto del Sistema Nacional de Salud ya que creemos que es uno de los pilares de la transición democrática y un motor muy poderoso para la actividad económica, el dinamismo y

la productividad. Es necesario que esté en la agenda política, ya que tiene gran importancia para el crecimiento de la economía del país”, exponía Anton Costas, presidenta del Consejo Económico y Social de España (CES).

“La sanidad es un motor de la economía”

“El SNS ha gozado tradicionalmente de buena reputación. Pero en los últimos años la preocupación de la ciudadanía sobre su deterioro va en aumento”, resaltaba Félix Martín, presidente de la Comisión de Trabajo para la elaboración del Informe sobre el

sistema sanitario: situación actual y perspectivas para el futuro.

Asignaturas pendientes

El documento repasa el perfil sanitario de la población en España a partir de los principales indicadores que informan sobre el estado de salud de la población.

En lo que se refiere a los recursos humanos, el sistema sanitario español enfrenta una crisis que requiere atención prioritaria para garantizar la calidad y accesibilidad a una atención sanitaria. En relación con la población, que ha aumentado en las últimas décadas, según Eurostat en 2021, la tasa por cada 1.000 habitantes era de 4,5 médicos

y de 6,4 enfermeras por mil habitantes. Si en el caso del personal médico se trata de valores por encima de la media europea, no ocurriría lo mismo con el de enfermería. A pesar del crecimiento de la tasa de enfermeras por 1.000 habitantes (1,2 puntos desde 2012) España se sigue situando entre los países algo por debajo del promedio europeo.

Según el Informe Anual del SNS 2022 (MS, 2023), en 2021 se contaban 212.735 profesionales de medicina en ejercicio en España, de los que el 79 por 100 presta sus servicios en el SNS, que arroja una tasa de 3,5 médicos/1.000 habitantes. Por su parte, en ese mismo año se contaban 300.567 profesionales de enfermería en ejercicio en labores asistenciales. El SNS cuenta con 4,7 enfermeras por cada 1000 habitantes (3,7 en hospitales y 0,7 en AP).

“El informe requiere de un incremento sustancial en enfermería en el sistema, poner soluciones para evitar esa fuga de talento y repensar o darle una vuelta al acceso a las universidades tanto de profesionales de enfermería como de medicina, porque no podemos permitir que muchas personas que quieran estudiar estas profesiones no puedan hacerlo”, sostenía Martín.

Desafíos

Y es que a pesar del crecimiento del sector sanitario en las últimas décadas, persisten desafíos como el déficit de especialistas en medicina o enfermería, así como de otras profesiones sanitarias; la inminente jubilación de una parte importante de la fuerza laboral y la falta de relevo generacional en algunas especialidades. Además, la falta de



atractivo en ciertas áreas y ubicaciones geográficas, junto con la emigración de talento, agravan la situación.

“Para abordar estos problemas, se requieren cambios en múltiples áreas, incluyendo la regulación, planificación y gestión de recursos humanos. Es fundamental mejorar las condiciones laborales, la estabilidad del empleo y la conciliación trabajo-vida personal para hacer más atractivas las plazas menos demandadas. Además, se deben diseñar incentivos para cubrir puestos en zonas geográficas subatendidas y evitar la rotación excesiva, especialmente en áreas rurales”, aseguraba Martín.

“Hay que evitar la fuga de talento”

La disponibilidad de recursos suficientes para satisfacer las necesidades de la población y promover la prevención en salud es un requisito imprescindible para ofrecer una atención sanitaria de calidad. El informe resalta, además, que la planificación y el desarrollo de los recursos hu-

manos debe adaptarse a la evolución de la población y los cambios sociales. En paralelo al proceso de envejecimiento de la población, el aumento de la edad media de los profesionales de la salud y su llegada a la edad de jubilación auguran un escenario de problemas de cobertura de plazas.

Salud Mental

La preocupante situación de la salud mental de España y la insuficiencia de los dispositivos existentes para su correcta atención es analizada en un apartado específico de este capítulo, que termina abordando las mejoras necesarias en la prestación farmacéutica, los desafíos del acceso en igualdad al medicamento y la política de uso racional del mismo. Se hace asimismo especial hincapié en la coordinación inter niveles de atención.

“Es una realidad preocupante. El coste directo es de 4,2% del PIB, eso significa unos 60.000 millones de euros al año. Y eso sin tener en cuenta el coste indirecto de las horas, la productividad... elementos a los que hay que prestar una atención creciente”, resaltaba el presidente del Consejo Económico y Social de España (CES).





Formación en VIH en todos los niveles asistenciales para mejorar la atención

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Casi la mitad de los nuevos diagnósticos de VIH llegan tarde, tal y como indica el último informe de Vigilancia Epidemiológica del VIH y Sida en España. Contar con profesionales expertos en VIH en todos los ámbitos asistenciales, así como acabar con el estigma y realizar prevención activa en las consultas es uno de los grandes retos a los que se enfrenta el sistema sanitario en la actualidad.

Así se puso de manifiesto al webinar “El VIH a debate: del diagnóstico a la cronicidad”, organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería con la colabora-

ción de Gilead, en el que enfermeras expertas en VIH y representantes de los pacientes han resaltado la necesidad de seguir luchando para avanzar en la concienciación sobre el VIH entre la población.

Personalizada

“Las enfermeras y enfermeros tenemos una función esencial en la atención personalizada de estas personas y también de sus familiares, así como del resto de la población. El VIH no afecta solo a determinadas personas, sino que cualquiera podría tenerlo. La evidencia científica nos ha enseñado que la infección por VIH

provoca en muchas ocasiones un envejecimiento prematuro en los afectados. Paliar los posibles síntomas, tener una buena adherencia al tratamiento y resolver todas las dudas desde el diagnóstico es fundamental para mejorar su día a día”, afirma Pilar Fernández, directora de ISFOS.

Detectar los casos

La importancia de detectar los casos a tiempo para frenar la transmisión, así como comenzar el tratamiento de manera temprana es clave para conseguir hacer realidad la premisa de que el VIH indetectable es igual a intransmisible. Y esto es algo que la sociedad debe conocer, pero también los propios profesionales sanitarios. El acompañamiento de enfermeras expertas desde el diagnóstico evita problemas de salud mental en el futuro y ayuda a prevenir otro tipo de comorbilidades que pueden surgir a lo largo de los años.



“Cuando hablamos de un paciente con VIH hablamos de un paciente crónico, al que vamos conociendo muchísimo y es esencial la empatía, la comunicación y la confianza con ellos. Muchas veces vienen a la consulta y lo que menos problemas les da es el propio VIH. Tenemos que hacer una consulta abierta con el paciente, la familia y con todo el equipo. Lo que es importantísimo es contar con la figura de la enfermera experta en las unidades específicas de atención del VIH”, explica Rosa María Badia, enfermera gestora de casos de la Unidad VIH SIDA, del Hospital Vall d’Hebron, en Barcelona.

Valoración

Así, Silvia Rodríguez, enfermera gestora de casos en enfermedades de transmisión sexual del Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, en Vigo, puntualiza que “las enfermeras deben valorar al paciente en la esfera biológica, psicológica y

social y teniendo en cuenta también su entorno, conociendo si están solos, si pertenece a un colectivo más vulnerable... Realizamos un cuidado integral para luego dar educación para la salud y explicar también aspectos tan importantes como las vías de transmisión, intentando romper todos aquellos mitos que continúan a día de hoy”.

“Detectar los casos para frenar la transmisión”

Conocimientos básicos

Más allá de los profesionales expertos, tener unos conocimientos sobre VIH básicos en todas las unidades ayudará a evitar el estigma y a mejorar la calidad de la atención durante las consultas. “Estamos en un

momento en el que los pacientes con VIH se enfrentan a ser atendidos por un sistema que no está preparado todavía para dar respuesta a la cronicidad porque se ocupa más de la enfermedad y no tanto del paciente. Si queremos avanzar hacia un modelo de atención integral y centrado en la persona será necesario cambiar el modelo actual. Sin duda, la formación en todos los niveles asistenciales es primordial para evitar el estigma de las personas con VIH también en los centros sanitarios”, apunta Juan Sebastián Hernández, coordinador del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (GTT).

En esta misma línea se muestra Rosa María Badia, que puntualiza que en VIH “nos hemos quedado anclados muchos años atrás”. “Además, arrastramos un reto desde hace más de cuatro décadas y es el estigma porque es una gran barrera para el diagnóstico, la prevención y la curación”, concluye.





Cribado de cáncer en Europa: un reto para el sistema de salud

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Plataforma [All.Can Spain](#) ha realizado en la sede española del Parlamento Europeo la jornada “Nuevos horizontes para el cribado de cáncer en Europa: implicaciones para su implementación en el Sistema Nacional de Salud”, donde se ponía de manifiesto la necesidad de abordar esta situación y se resaltaba la importancia de impulsar las nuevas recomendaciones de la Unión Europea respecto al cribado en cáncer de pulmón, próstata y gástrico.

Ante la estimación de que en este 2024 se produzcan casi 290.000 nuevos diagnósticos de cáncer, el comité científico de All.Can exponía la trascendencia de llevar a cabo ciertas medidas para mejorar este cribado. Entre ellas, se encuentra la necesidad de dar mayor participación y autonomía a perfiles como las enfermeras, que ofrezcan formación continua-

da, supervisión y evaluación continua de los programas de cribado. Asimismo, se expone que es imprescindible garantizar el desarrollo y la aplicación de las mejores prácticas en todas las fases del cribado.

Figura clave durante todo el proceso

Detectar a tiempo

Las enfermeras, como profesionales más cercanos a los pacientes, son imprescindibles para detectar a tiempo posibles casos. “Las enfermeras conocemos a los pacientes durante todas las etapas de la vida, por lo que podemos ser

clave en la detección precoz y estamos capacitadas para llevar a cabo las mejores prácticas en todas las fases del cribado. Es fundamental que se tenga en cuenta a las enfermeras como parte del equipo multidisciplinar junto a los médicos y demás profesionales”, afirmaba Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería y miembro del comité científico de All.Can Spain.

Por su parte, Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, que acudía a la jornada, ha expresado la importancia de que en el documento esté presente el avance y el desarrollo profesional de las enfermeras/os apostando por las enfermeras oncológicas con competencias avanzadas, gestoras de casos y otros perfiles que pueden

aportar gran valor al Sistema Sanitario. “Somos una figura clave no solo en el cribado del cáncer, sino durante todo el proceso oncológico y tanto las administraciones españolas como europeas deben formar parte del cambio y apostar por las enfermeras para un mejor abordaje de la enfermedad en todos los niveles asistenciales y dar más participación en la toma de decisión en políticas de salud”, resaltaba.

Avance

En esta misma línea, instaban a valorar la implantación de las recomendaciones actualizadas de la Unión Europea sobre cribado de cáncer de pulmón, próstata y gástrico, así como la actualización de las

recomendaciones de cervix, colon y mama, a nivel nacional o autonómico, con plena observancia de los estándares fijados en las mismas; trabajar a favor de una homogeneización de los programas de cribado en España, garantizando la equidad tanto a nivel autonómico como en las diferentes áreas asistenciales; estrechar la

laria— en aras de garantizar la atención integral y eficiente de los pacientes, así como evitar la fragmentación.

Campañas

Para continuar, durante la jornada se pedía que se implementen campañas de concienciación desde edades tempranas en torno a la importancia de la prevención del tabaquismo, los programas de cribado, destacando su papel crucial en la detección precoz del cáncer, así como fomentar el uso de la ciencia de los datos en el sistema sanitario, promoviendo la toma de decisiones basada en los mismos y ofrecer transparencia en los resultados a través de su comunicación, evaluación y monitorización.

Esencial la participación política de las enfermeras

colaboración y coordinación entre los agentes y niveles asistenciales implicados —en especial, entre Salud Pública, Atención Primaria y hospita-



Comité científico de All. Can Spain



Todo sobre la tosferina en “Cuídate con tu enfermera”

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

En un nuevo programa de “Cuídate con tu enfermera” se aborda un tema de vital importancia: la tosferina. Una infección bacteriana del tracto respiratorio de cuya detección y tratamiento nos habla Silvia Domínguez, enfermera del Instituto de Investigación del CGE.

Síntomas

La tosferina comienza con una fase catarral, similar a otras infecciones respiratorias leves, caracterizada por una tos irritativa. Sin embargo, en una a dos semanas, progresa hacia una fase paroxística, con ataques intermitentes de tos violenta e incontrolable, causando agotamiento y dolor. Esta tos, advierte, “puede prolongarse durante semanas, incluso meses, y puede ir acompañada de vómitos debido a su intensidad”.

La identificación de la tosferina puede ser especialmente crucial en los niños, ya que los episodios de apnea (pausas en la respiración) podrían in-

dicar la presencia de la enfermedad, explica Domínguez.

Brote

En cuanto a los brotes, apunta, “se considera un brote cuando se detectan dos o más casos relacionados por lo que es esencial establecer medidas de control y evaluar el riesgo individual de contacto ante situaciones de este tipo”.

La apnea puede ser un síntoma en los niños

Colectivos vulnerables

Aunque la tosferina puede afectar a toda la población, los niños menores de un año son especialmente vulnerables y corren un mayor riesgo de complicaciones. Durante el

embarazo, especialmente en las últimas tres semanas, existe además un riesgo de transmisión al recién nacido, por lo que se deben extremar las precauciones en esta etapa.

En cuanto a la transmisión de la tosferina, apunta Domínguez, se produce por contacto directo con secreciones respiratorias o a través de gotitas de saliva, y es altamente contagiosa, especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad. Además, apunta, “aunque se inicie un tratamiento con antibióticos, el riesgo de contagio persiste durante los primeros cinco días”.

Prevención

La prevención es fundamental y la vacunación, subraya esta experta, es la mejor medida. “El calendario de vacunación infantil recomienda tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina a los 2, 4 y 11 meses, con un refuerzo a los 6 años. Mientras que en la edad adulta se recomienda la vacunación para embarazadas, así como para personas con ciertas condiciones de salud específicas”.

De otro lado, los sanitarios de Obstetricia, Neonatología o Urgencias deben asegurarse de estar vacunados.

Por todo ello, concluye, la tosferina es una enfermedad que requiere de la atención y prevención adecuadas. “Consultar con un profesional de enfermería y mantenerse al día con las recomendaciones es fundamental”.



Enfermera gestora de casos en AP para pacientes crónicos

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Una enfermera gestora de casos comunitaria es aquella profesional que ha adquirido una serie de competencias y destrezas para la toma de decisiones de forma autónoma, tiene experiencia para trabajar en equipo con un enfoque multidisciplinar y es capaz de coordinar, valorar, planificar y evaluar la necesidad de cuidados complejos haciendo participe a todos aquellos profesionales sanitarios, sociales o fisioterapeutas para realizar un abordaje integral tanto del paciente pluripatológico crónico complejo como del proveedor de sus cuidados y su entorno de vida. Contar con esta figura en Atención Primaria ayuda a disminuir la angustia de los pacientes tras un episodio de hospitalización, resolviéndoles pequeñas dudas respecto a sus cuidados o, incluso, gestionando citas con otros profesionales sanitarios y sociales para que no se demore y así proporcionar una atención sanitaria multidisciplinar e integral.

Así se pone de manifiesto en las primeras conclusiones del trabajo “Efectividad de la implantación de la enfermera gestora de casos comunitaria en Atención Primaria en la mejora de la capacidad funcional, el rendimiento cognitivo y la calidad de vida en pacientes crónicos pluripatológicos complejos dependientes”, capitaneado por la enfermera Virginia Iglesias, de

Salamanca. El proyecto, que fue uno de los ganadores de la segunda edición del premio de investigación del Consejo General de Enfermería en el ámbito Familiar y Comunitario, busca demostrar la importancia de esta figura como referente en los centros de salud.

“Proporciona un apoyo al familiar cuidador”

Evidencia

“Esta figura está establecida en diferentes sistemas sanitarios como en España, Europa y EEUU. La evidencia científica constata que mejora notablemente la calidad de vida de estos pacientes y son coordinadoras e interlocutoras entre los diferentes niveles asistenciales y profesionales del ámbito sanitario, social, psicólogos o profesionales de fisioterapia y terapia ocupacional”, apunta Iglesias.

Asimismo, “favorecen la adherencia terapéutica tanto a los fármacos prescritos como a la dieta o el ejercicio, proporcionan educación sanitaria para corresponsabilizar tanto al paciente como al cuidador habitual en la detección pre-

coz de signos y/o síntomas de alarma para evitar reingresos o alta frecuentación al servicio de Urgencias, incentivan a los pacientes para ser partícipes de su autocuidado, previenen la duplicidad de pruebas o citas mediante la comunicación con diferentes servicios y, por lo tanto, mejoran los resultados en salud de este tipo de pacientes”.

Precoz

En esta misma línea, la enfermera puntualiza que son “incontables” las ventajas que puede aportar esta figura a este tipo de pacientes, que, además, cada vez son más numerosos dada la esperanza de vida actual.

Tras los primeros análisis de resultados, Iglesias afirma que “la gestión de la enfermera gestora de casos detecta, de forma precoz, errores en la medicación prescrita, mejora la adherencia terapéutica notablemen-

te, averigua necesidades sociales existentes, proporciona una cita al paciente y/o cuidador con la trabajadora social para disminuir los tiempos en la gestión y concesión de recursos sociales necesarios e instaure de forma temprana las citas con los profesionales de la unidad básica de salud para valoraciones posteriores, administración de inyectables, medicación, etc.”.

En estas primeras conclusiones también subraya que “el seguimiento proactivo tanto telefónico como a través de visitas presenciales del paciente por la enfermera gestora de casos incrementa la comunicación efectiva, proporciona un apoyo al familiar cuidador, favorece el conocimiento de la enfermedad por parte de

las personas involucradas en los cuidados y provee de recursos de promoción de la salud para este tipo de pacientes”.

Esta figura mejora la adherencia terapéutica

Figura

Con investigaciones como esta se demuestra la necesidad de apostar por esta figura. “Son profesionales sanitarios aliados que liberan la carga de trabajo en Atención Primaria y facilitan la coordinación

entre diferentes niveles asistenciales, suministran acceso a otros profesionales y proporcionan un plan personalizado al paciente pluripatológico basado en sus necesidades y preferencias”, asevera.

Por último, consideran que estos pacientes precisan de mayor acompañamiento a través del sistema sanitario, de mayor consumo de recursos, de intervenciones de más profesionales especialistas hospitalarios, de un seguimiento continuo... y, por consiguiente, requieren de una visión global, holística e integral tanto del paciente como del cuidador principal. “Todo esto sería posible gestionarlo a través de esta figura tanto en comunitaria como hospitalaria”, concluye Iglesias.



Innari, matrona y cantante

“Cuando haces cosas que te apasionan lo disfrutas tanto que merece la pena el esfuerzo”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Innari nació en Zaragoza, es matrona y, además, cantante. Compagina su trabajo como enfermera especialista con el de artista. Innari se considera

feminidad, poder, oscuridad y erotismo. Acaba de sacar su primer álbum, *The baddest boss*, y ya tiene más de 12 mil oyentes en Spotify. Así cuenta



Innari

ella cómo es su vida siendo “matrona de día y *performer* de noche”.

¿Cuándo decidiste ser enfermera?

La verdad es que desde muy pequeña me gustaba todo lo relacionado con la sanidad y la ciencia, pero conforme fui creciendo empecé a interesarme más por la literatura y el arte. De hecho, estuve gran parte del instituto centrándome más en las letras. Durante bachillerato, una de las opciones que más me cuadraba era hacer Filosofía, una asignatura que me sigue apasionando, pero tampoco era capaz de desligarme del todo con las ciencias y el mundo sanitario. Decidí ser enfermera en segundo de bachillerato, cuando mi profesora de Biología me lo aconsejó. Le estaré eternamente agradecida por aquel consejo.

¿Cómo te embarcaste en la especialidad?

Saqué plaza para la especialidad la primera vez que me presenté al EIR. Acabé la carrera en junio del 2019 y ese mismo año estuve trabajando y preparándome para el examen EIR que se convocaba en enero del 2020. Empecé la especialidad en 2020 y la acabé en el 2022. Tuve la oportunidad, además, de formarme en mi propia ciudad, lo que me hizo disfrutar mucho de la residencia.

Aunque la carrera la empecé sabiendo que quería especializarme, no fue hasta cuarto curso cuando me decanté por ser matrona. Me enamoré de la especialidad cuando roté con una matrona durante unas prácticas y vi todo lo que hacía, cómo era la relación con las mujeres.

A los 16 años empecé a leer varios libros sobre feminismo

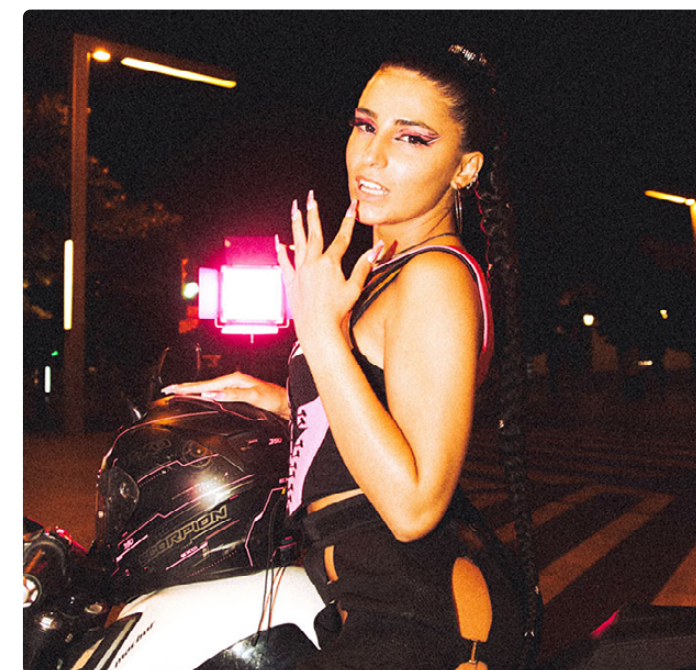
y perspectiva de género, y es que siempre me había interesado muchísimo la figura de la mujer en la sociedad, participando activamente en varios grupos feministas de mi ciudad. Cuando vi el trabajo de la matrona, sentí que encajaba muy bien conmigo. Al fin y al cabo, se trata de acompañar y cuidar a las mujeres durante todo su ciclo vital y defender sus derechos sexuales y reproductivos.

¿Y la faceta de cantante?

Empecé el proyecto “Innari” en julio de 2023. Era algo que siempre me había rondado por la cabeza, quizás no de una manera tan formal como lo estoy haciendo ahora, pero siempre he estado escribiendo y participando en actividades artísticas. Por ejemplo, en el colegio hacía teatro y en el instituto empecé a ganar varios premios de literatura con relatos y poemas. Hace unos años empecé a enseñar a mi círculo cercano las canciones que iba componiendo y siempre me animaban a sacarlo adelante. Por fin, el verano pasado me decidí a empezar mi proyecto musical y la verdad es que no me puedo creer la buena acogida que está teniendo.

¿Cómo se compaginan ambas profesiones?

La verdad que es difícil compaginarlo, ya que soy la directora creativa de todos mis videoclips y yo misma me llevo las redes. Literalmente, cuando salgo de trabajar en el hospital no puedo descansar mucho, puesto que tengo que seguir invirtiendo tiempo y energía en organizar y crear novedades para el proyecto, pero cuando haces cosas que te apasionan lo disfrutas tanto que merece la pena el esfuerzo.



¿Qué te aporta la enfermería para tu faceta de artista y viceversa?

La enfermería me aporta varias cosas a mí como persona. Por ejemplo, me aporta disciplina, ganas de seguir aprendiendo y superarme, y una rutina que me crea seguridad. Todo esto se ve reflejado en mi proyecto. Asimismo, el proyecto también

“Me enamoré de la especialidad en cuarto de carrera”

enriquece mi trabajo en el hospital, ya que me ayuda mucho a desconectar de la presión del trabajo asistencial. Al fin y al cabo, aunque disfruto enormemente con lo que hago, recae sobre mí mucha responsabilidad, especialmente en el campo de la Obstetricia.

¿Cuál sería tu sueño dentro de la música y también dentro de la enfermería?

Sinceramente, hoy en día, siento que ya he cumplido gran parte de mi sueño en ambos. He conseguido especializarme como matrona en mi ciudad, en febrero me incorporo a mi plaza fija como enfermera en el hospital que yo quería y estoy lista para simplemente disfrutar del proceso. Pero como te digo, sólo se ha cumplido parte de mi sueño, ya que el siguiente objetivo que tengo es doctorarme.

Lo mismo digo como cantante, ya simplemente el hecho de haber dado varios conciertos en mi ciudad, que me hayan contactado para cantar en festivales, salir en la televisión, salir en el periódico, que escuchen mi música en diferentes países y haber podido cantar delante de más de 500 personas en mis fiestas y salas de conciertos favoritas ya es para mí un sueño cumplido. El siguiente paso que me gustaría dar es cantar fuera de Zaragoza, y ojalá en algún momento de mi vida tenga la oportunidad de hacer algún *show* fuera de España.



Ya puedes suscribirte a la revista INR en español a un precio reducido

A. ALMENDROS. Madrid

International Nursing Review publica contribuciones científicas en el campo de la enfermería y la versión en español ofrece a las enfermeras el privilegio de acceder a la [revista INR](#) y a la literatura científica en su lengua materna a las enfermeras españolas y de cualquier país hispanohablante.

El Consejo General de Enfermería dentro de su Plan de Apoyo a la Investigación Enfermera ha establecido una subvención sobre el precio de la revista científica del

Consejo Internacional de Enfermeras *International Nursing Review* (INR) en

El precio reducido se queda en 50 euros

inglés, —que cuesta 518 euros la suscripción institucional y 138 euros la individual—, reduciendo el precio

final de la suscripción anual en su versión en español a sólo 50 euros, independientemente de que se suscriba una institución o un particular.

La edición española de la prestigiosa revista científica INR es un importante proyecto del Consejo General de Enfermería y su Instituto Español de Investigación Enfermera para contribuir al avance de la investigación en enfermería en España y Latinoamérica.

[SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.](#)



GRP Enfermería

GUÍA DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en

PACIENTE ANTICOAGULADO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA ENFERMEDAD A LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA


Sergio Alonso

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



La enfermera de salud pública, capital en la futura agencia

Una de las lecciones más importantes que nos dejó la pandemia es la relevancia que juega la salud pública en todos los ámbitos de la sociedad. Sin salud pública, empeora la salud de la población y también lo hace la Sanidad con mayúsculas, al saturarse, lo que genera un círculo vicioso de nefastas consecuencias. De ahí a un posible colapso económico transcurre apenas un paso, justo el que estuvo a punto de producirse con el COVID-19 en España si las vacunas y precisamente la vuelta a la salud pública o el reforzamiento de la misma no hubieran acudido al rescate. Estas enseñanzas irrefutables no hacen sino demostrar la necesidad de potenciar este área en todas sus facetas: con presupuestos, con políticas y, por supuesto, con profesionales cualificados. De ahí que resulte clave la formación de sanitarios en el siempre complejo arte de la prevención de patologías y la promoción de la salud de la población. La figura de la enfermera en salud pública se antoja fundamental desde este punto de vista, y una de las mejores formas de certificar que se aprendió de lo sucedido, que no volveremos a tropezar otra vez con la misma piedra y que existe voluntad real de subsanar los errores cometidos en las fases iniciales de la eclosión del virus es precisamente potenciar dicha figura, dotarla de las mejores herramientas posibles y acrecentar su rol en el Sistema Nacional de Sa-



lud (SNS). La oportunidad está ahí, al alcance de la mano, en el proyecto que contempla la creación de la Agencia Estatal de Salud Pública, un ente que, cuatro años después de aquellos fatídicos meses de febrero y marzo de 2020, apenas es aún un embrión. Cualquier intento de puesta en marcha que no contemple, valore y potencie este perfil profesional está abocado al más absoluto de los fracasos, porque nadie hay mejor que las enfermeras para promocionar la salud y las conductas saludables, atender a grupos vulnerables, reforzar el acceso a la salud, detectar anomalías sanitarias en la población, y hasta potenciar la protección ambiental como parte importante de la salud global del planeta y de las personas. La enfermera de salud pública es también esencial para la recogida, el análisis y la difusión de información relacionada con la salud de esas personas y, sobre todo, es pieza clave para la detección de riesgos de todo tipo y condición. Desde este punto de vista, su presencia en la estructura de la futura agencia, si finalmente germina, constituye un imperativo que ni el Ministerio de Sanidad ni las autonomías deben desoír. “Sólo contando con las enfermeras en todos los ámbitos y, por supuesto, también en este, avanzará la sanidad en nuestro país”, dice Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. Y tiene razón.



International Nursing Review

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería
cambia su formato y amplía el número de páginas



El Consejo General de Enfermería ofrece la suscripción anual a la revista International Nursing Review en español por **sólo 50 euros al año**.



La última edición del informe **Journal Citation Reports (JCR)** coloca a International Nursing Review en el cuartil Q1 y la sitúa como una de las revistas con más impacto del área de la enfermería.



XLI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha: del 20 al 22 de marzo de 2024

Lugar: Mérida

Organiza: Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME)

Tel.: 91 465 75 61

Email: info@congresoaeesme.com

https://www.congresoaeesme.com/

XXII CONGRESO AEETO

Fechas: del 17 al 19 de abril de 2024

Lugar: Girona

Organiza: Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia

https://www.aeeto.es/congreso



XXX CONGRESO NACIONAL SEEUE Y I CONGRESO NACIONAL AETESYS

Fecha: del 22 al 24 de abril de 2024

Lugar: Pinto (Madrid)

Organiza: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias

Más información:

Email:

secretariatecnica@congreso-seeue-aetesys.es

<https://congreso2024.enfermeria.deurgencias.com/>



XLIX CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS

Fecha:

del 12 al 15 de mayo de 2024

Lugar: Barcelona

Organiza: Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias

Email: seeiuc@bocemtium.com

https://bocemtium.com/seeiuc/2024/



IX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

Fecha:

del 29 al 31 de mayo 2024

Lugar: Sevilla

Organiza: Sociedad Española de Enfermería en Cirugía

Más información: 914 735 042

https://www.seecir.es



XXXIV JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERAS GESTORAS

Fecha: 5 al 7 de junio de 2024

Lugar: Madrid

Organiza:

Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

Email:

sanicongress@34enfermerasgestoras.com

Más información:

https://andejornadas.com/eventos/34-enfermeras-gestoras/



VIII PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CODEM

Organiza: Colegio Enfermería de Madrid (Codem)

Objetivo:

fomentar y promocionar la investigación de enfermería como elemento imprescindible para mejorar la eficacia y la calidad de los cuidados enfermeros y hacer patente la influencia del Cuidado en la salud de la población, con el consiguiente reconocimiento de la labor profesional desarrollada en dicho ámbito.

Plazo de presentación:

20 de marzo de 2024

Dotación:

primer premio de 7.500 euros, segundo premio de 3.600 euros, el tercero de 1.800 euros y el cuarto, quinto y sexto premio 700 euros.

https://www.codem.es/

PREMIO "JUAN CIUDAD" DE GRANADA

Organiza: Colegio de Enfermería de Granada

Objetivo: fomentar y promover la investigación en los profesionales de la enfermería. Los Premios se concederán a trabajos de investigación de Enfermería originales e inéditos escritos en lengua castellana, presentados por colegiados de ámbito nacional. Se establecen tres modalidades de premio: premio para un trabajo de investigación finalizado que haya supuesto una transferencia para la salud de la población y signifique una mejora en los cuidados de salud; premio para un proyecto de investigación cuyo investigador principal (IP) sea un profesional de enfermería, y premio Enfermería Joven.

Plazo: 19 de mayo de 2024

Más información:

https://codegra.es/p/27/premio-juan-ciudad

PREMIOS A LA MEJOR ENFERMERA INTERNA RESIDENTE (EIR)

Organiza:

Colegio de Enfermería de Sevilla

Objetivo: premios a los especialistas que, habiendo concluido sus estudios en el último año académico, en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla, tengan la mejor trayectoria y aprovechamiento en su periodo como residentes de enfermería, según las solicitudes que se presenten al premio y de acuerdo con las bases que rigen el mismo.

Dotación: 600 euros para realizar una actividad formativa universitaria de postgrado

Plazo de presentación:

30 de junio de 2024

https://colegioenfermeriasevilla.es/profesion/premios/mejor-expediente-especialista-eir/

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete aquí

Semana Santa en Las Palmas de Gran Canaria

Tradición, música y un clima perfecto

REDACCIÓN. Gran Canaria

Coincidiendo con el inicio de la primavera, la Semana Santa suele ser una fiesta en la que apetece escapadas con planes al aire libre, que permitan disfrutar del destino aprovechando que los días son más largos y el mejor clima.

Tradición y Devoción

El barrio de Vegueta, con sus calles empedradas y arquitectura histórica, se convierte en el escenario de las procesiones tradicionales de Semana Santa, que son además una perfecta manifestación del arte religioso en las islas. Estas ceremonias, cargadas de emotividad con una estética propia,

permiten a los visitantes experimentar de cerca una parte importante del patrimonio cultural y religioso de Las Palmas de Gran Canaria.

Merece la pena ver la procesión de las Mantillas

La procesión de las Mantillas, llamada así porque cuenta con un grupo de mujeres portando mantillas canarias, la de la Esperanza de Vegueta, de estilo andaluz, la del Encuentro o la Magna Procesión que une las principales imágenes de los barrios históricos

son encuentros fundamentales. La belleza de las imágenes y el patrimonio arquitectónico del entorno hacen de cada procesión un recuerdo imborrable.

Festival de música clásica

El Internacional Bach Festival Canarias se ha consolidado como uno de los eventos más importantes de la agenda musical de la capital de Gran Canaria a lo largo del año atrayendo a aficionados de la música clásica de toda Europa. Este festival ofrece una programación excepcional que rinde homenaje a la obra de Johann Sebastian Bach,



presentando conciertos de orquestas, coros y solistas de renombre internacional. Este festival es una experiencia transformadora que acerca a públicos de todas las edades y procedencias a la majestuosidad de la música clásica. La música de Bach, con su profundidad y belleza, resuena en los escenarios más emblemáticos de la ciudad, proporcionando una banda sonora inolvidable para la Semana Santa.



Diversión y desconexión

La icónica playa de Las Canteras ofrece el escenario perfecto para aquellos que buscan combinar la experiencia cultural de la Semana Santa con momentos de relajación y diversión. Considerada una de las mejores playas urbanas de Europa, Las Canteras se extiende a lo largo de varios kilómetros de arena dorada, aguas cristalinas. Además, la barrera natural de roca que se

extiende a lo largo de parte de la playa, La Barra, permite disfrutar de aguas tranquilas, ideales para el baño seguro de

La playa ofrece olas perfectas para el surf

familias y para la práctica de esnórquel, donde se pueden admirar más de cien especies de peces y flora marina.

Para los más aventureros, otras zonas de la playa ofrecen olas perfectas para el surf, mientras que, al caer la tarde, toda la zona se transforma en un espectacular mirador donde contemplar uno de los atardeceres más hermosos de la isla. En la noche, el animado paseo marítimo es un lugar vibrante donde la vida nunca se detiene, repleto de restaurantes para degustar desde platos típicos canarios hasta cocina internacional, todo ello con vistas al Atlántico.





Spring

LA NUEVA PRIMAVERA DE DACIA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Los últimos modelos eléctricos presentados en el mercado automovilístico, especialmente aquellos que provienen de China, han puesto cerco al liderazgo de Dacia. Los fabricantes han ido aumentando prestaciones y reduciendo costes, hasta que la marca rumana se ha visto obligada a contratacar. Empezaron con un Duster remodelado, que sentó las bases estilísticas que seguirá Dacia en el futuro. Sobre esos cimientos han presentado un Spring con ligeros pero necesarios retoques para adaptarse a los requerimientos actuales de los conductores y al nuevo marco legislativo de la Unión Europea.

La nueva identidad de Dacia se manifiesta claramente a través de dos franjas negras, una en la parte delantera y otra en la parte trasera, que agrupan el logo de la marca y

los focos. Como en todos los nuevos Dacia, se han eliminado las piezas decorativas cromadas. Lo mismo ocurre con las barras de techo, generalmente superfluas en un vehículo que se usa principalmente para trayectos cortos, cuyo abandono permite ahorrar peso y ganar en aerodinámica, y por tanto en autonomía.

Incorpora ayudas a la conducción obligatorias en la UE

A la europea

El salpicadero se ha reinventado por completo, tanto para

integrar el nuevo diseño interior de Dacia, que se distingue por una arquitectura mucho más horizontal, como para integrar una nueva gama de pantallas digitales. Spring recibe un cuadro de instrumentos digital y personalizable con una pantalla de 7 pulgadas en todas las versiones y una gran pantalla multimedia central de 10 pulgadas en el nivel de acabado superior. Permite la conexión con Apple CarPlay y Android Auto. También mejora en cuanto al abanico de ayudas a la conducción. Es más extenso, pero, eso sí, por obligación, para cumplir con las últimas normas de seguridad europeas. Así, los conductores podrán disponer de sistema de frenada de emergencia asistida, reconocimiento de señales de tráfico, ayuda al aparcamiento trasera, señal de parada de emergencia, alerta de cambio de carril, ayuda al mantenimiento en el carril, sistema de vigilancia de la atención del conductor y llamada de emergencia.

En cuanto a la motorización, amplía su rango de opciones: 45 y 65 caballos. Ambos dispondrán de una batería de casi 27 kWh con los que se podrán recorrer más de 220 km sin necesidad de repostar. Además, para mejorar esta autonomía, han equipado, por primera vez, un sistema de frenado regenerativo. Se espera que se mantenga por debajo de los 20.000 euros.





Reina Roja, ¿una serie sólo para fans de Gómez-Jurado?

GEMA ROMERO. Madrid

Para quien todavía no lo sepa —es difícil habida cuenta el dineral que se ha tenido que gastar Primer Video en su promoción— *Reina Roja* es la nueva serie del servicio de *streaming* de Amazon que adapta la novela homónima de Juan Gómez-Jurado, su *best-seller* más internacional. Asesinatos, secuestros, familias de alto *standing*, secretos, mentiras, policías corruptos, problemas de salud mental, altas capacidades, alucinaciones, drogas, personajes misteriosos... Todo ello mezclado en la coctelera de uno de los autores más leídos en los últimos años.

Ya sólo el anuncio de la adaptación de *Reina Roja*, que

ha vendido más de tres millones de ejemplares en nuestro país y se ha traducido a 23 idiomas, generó una gran expectación entre los fieles seguidores de Gómez-Jurado

Gómez-Jurado ha participado en la adaptación

—somos legión—. Expectativas que se han confirmado al convertir los siete capítulos de la serie en lo más visto de Primer Video, no sólo en España.

También se ha colocado entre los primeros contenidos en países como Estados Unidos o Francia.

Para los fans, la opinión generalizada alaba la adaptación. Desde la elección de los papeles protagonistas para Vicky Luengo (Antonia Scott) y Hovik Keuchkerian (Jon Gutiérrez), hasta los cambios que indudablemente conlleva pasar del papel a la pantalla. Ahí, sin duda, ha influido la participación activa del propio autor —que llega a aparecer como actor en uno de los capítulos— y que ha dotado al conjunto de mucho equilibrio. Un gran acierto ha sido dar protagonismo a la madre de Gutiérrez.

Soberbias las actuaciones de Luengo y Keuchkerian, especialmente este último, quien, a pesar de soltar cliché tras cliché: no está gordo, sino fuerte, pega hostias como panes o la tortilla de patata de su madre es la mejor, consigue hilar un personaje estereotipado, pero creíble, que se hace entrañable por momentos, llegando a superar a Vicky Luengo, quien pese a su gran actuación no llega a transmitir toda la contradicción que es el personaje de Antonia Scott en la novela.

Una gran ambientación, efectos cuidados y una buena selección de personajes secundarios logran enganchar a quienes han leído la novela y a aquellos que todavía no lo han hecho. Si el éxito será continuado en el tiempo o flor de un día, todavía es pronto para saberlo.

VALORACIÓN

★★★★☆

Engancha a los que han leído la novela y a los que no

GRP Enfermería

GUÍA DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en

TERAPIAS RESPIRATORIAS EN EL ÁMBITO DOMICILIARIO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA ENFERMEDAD A LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA





Una app que permite detectar la depresión a partir de señales faciales

REDACCIÓN. Madrid

Investigadores de la Universidad de Dartmouth (Estados Unidos) han desarrollado la primera aplicación para móviles, que utiliza inteligencia artificial combinada con un *software* de procesamiento de imágenes faciales, para detectar la aparición de la depresión, antes de que el usuario sepa que algo anda mal.

Llamada MoodCapture, la aplicación utiliza la cámara frontal de un teléfono para capturar las expresiones faciales de una persona y su entorno durante el uso regular, luego evalúa las imágenes en busca de señales clínicas asociadas con la depresión.

Estudio

En un estudio de 177 personas diagnosticadas con trastorno depresivo mayor, la aplicación identificó correctamente los primeros síntomas de depresión con un 75% de precisión.

El concepto es que cada vez que un usuario desbloquea su teléfono, MoodCapture analiza una secuencia de imágenes en tiempo real. El modelo de IA establece conexiones entre las expresiones y los detalles del fondo que se consideran importantes para predecir la gravedad de la depresión, como la mirada, los cambios en la expresión facial y el entorno de una persona. Con el tiempo, MoodCapture identifica características de la imagen específicas del usuario. Por ejemplo, si alguien aparece constantemente con una expresión plana en una habitación con poca luz durante un período prolongado, el modelo de IA podría inferir que esa

Tiene una precisión del 75%

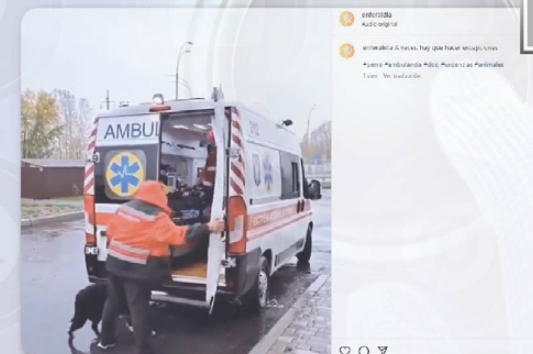
persona está experimentando la aparición de una depresión. Para el estudio, la aplicación capturó 125.000 imágenes de participantes en el transcurso de 90 días. Las personas en el estudio dieron su consentimiento para que les tomaran fotos con la cámara frontal de su teléfono, pero no sabían cuándo estaba sucediendo. Los investigadores probaron el modelo predictivo haciendo que un grupo separado de participantes respondiera la misma pregunta PHQ-8 mientras MoodCapture los fotografiaba y analizaba sus fotografías en busca de indicadores de depresión basándose en los datos recopilados del primer grupo. Es este segundo grupo el que MoodCapture AI determinó correctamente si estaba deprimido o no.

Esta tecnología podría ayudar a cerrar la brecha entre intervención y acceso a recursos de salud mental.

Para el estudio, la aplicación capturó 125.000 imágenes de participantes en el transcurso de 90 días. Las personas en el estudio dieron su consentimiento para que les tomaran fotos con la cámara frontal de su teléfono, pero no sabían cuándo estaba sucediendo. Los investigadores probaron el modelo predictivo haciendo que un grupo separado de participantes respondiera la misma pregunta PHQ-8 mientras MoodCapture los fotografiaba y analizaba sus fotografías en busca de indicadores de depresión basándose en los datos recopilados del primer grupo. Es este segundo grupo el que MoodCapture AI determinó correctamente si estaba deprimido o no.

Esta tecnología podría ayudar a cerrar la brecha entre intervención y acceso a recursos de salud mental.

LO + VIRAL



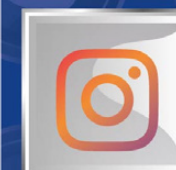
A veces, hay que hacer una excepción con los pasajeros de la ambulancia



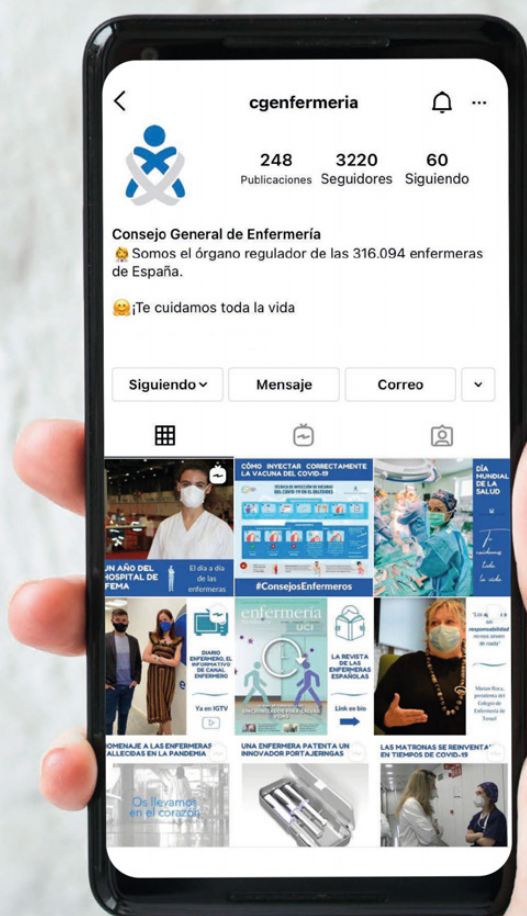
La enfermera Fátima Diame, bronce mundial en salto de longitud



Sorprenden a una enfermera en el día de su jubilación



Dos enfermeros almerienses salvan la vida a una mujer en Londres



¿Sabías que también
estamos en **Instagram?**

► @cgenfermeria ◀

Síguenos también en

