

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXIII | Número 326 | 1 - 15 julio 2020 |



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS



A LA CAZA DE FALSOS ENFERMEROS



Así han vivido la
pandemia las enfermeras
en el mundo



ISFOS y la UNIR se alían
para dar formación a las
enfermeras

TU SALUD
ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud
Enfersegueros

Asisa Salud + Asisa Dental Plus

+ 40.000
profesionales
+ 1.000
centros sanitarios

desde
37,59€*
al mes

Sin copagos
de actos
médicos
o franquicias

91 334 55 25
www.enfersegueros.com

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

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

“

Constantes
vitales

”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Colegios en alerta ante el fraude

“Garantizar la seguridad de los pacientes”. Así dice un lema histórico de nuestro Consejo General en referencia a una de las funciones, una de muchas, que preside cada una de las acciones que lleva a cabo la Organización Colegial en su conjunto. No quiero ni imaginar que una persona corriente, llevado por la desesperación, la cara dura o la codicia, pueda ser tan irresponsable de ponerse delante de un paciente y hacerle una cura o cualquier tipo de intervención. Pero sí, esas personas sin escrúpulos intentan hacerse pasar por profesionales sanitarios, en este caso por enfermeras, sin serlo. Carecen de titulación y conocimientos. Son un auténtico peligro público. Con la sanidad en pie de guerra para luchar contra los estragos que causaba el coronavirus, algunos desaprensivos han intentado conseguir un empleo en un centro sanitario sin titulación ni preparación alguna. El caos reinante y la necesidad urgente e imperiosa de contratar personal para salvar vidas en el momento más álgido de la pandemia ha propiciado más intentos de fraude y delito. Algunos casos han saltado incluso a los medios de comunicación generalistas y afortunadamente se ha detectado a los usurpadores antes de que con su atrevimiento ignorante llegaran a poner en riesgo la salud de muchos pacientes. Los colegios profesionales cuentan, como se describe en este número de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA, con mecanismos para garantizar que los profesionales que ejercen la Enfermería en cualquier ámbito de nuestra rica y amplia profesión lo hacen contando con la titulación y los conocimientos exigidos.

El proceso de digitalización y los filtros de seguridad y el ojo experto de los administrativos hacen cada vez más complicado que alguien se haga pasar por enfermero. Y no es menos importante —más bien crucial diría yo— que la comunicación fluya adecuadamente entre los distintos colegios provinciales. Normalmente los impostores intentan perpetrar su fraude en distintos territorios y, si se les descubre en una comunidad autónoma, enseguida acuden a otra apoyándose en la descentralización del sistema sanitario. Pero nuestra Organización Colegial sí está interconectada. Y dando la voz de alarma a través de este Consejo General resulta sencillo cerrar las puertas a los impostores, algunos de los cuales, como pueden leer en estas páginas, tiene una fulgurante carrera delictiva más allá de su condición de falso enfermero. La colegiación representa una garantía de que las enfermeras que trabajan en centros sanitarios, empresas o colegios están preparadas y podrás prestar los mejores cuidados al paciente.

**MUCHAS
GRACIAS
POR
CUIDARNOS**

**SEGUROS EXCLUSIVOS
PARA LAS ENFERMERAS
Y SUS FAMILIAS**

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sumario

Actualidad



6

Portada

Así cazan a los falsos enfermeros los colegios profesionales

20

Noticias

- ISFOS y UNIR se alían para dar formación a las enfermeras españolas
- Florentino Pérez Raya: “El déficit de enfermeras este verano puede ser mortal”

Noticias

Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

48

Opinión

Sergio Alonso: “El curso que viene será más duro”

50

Agenda

Congresos de enfermería

52

Agenda

Premios y convocatorias

53

Ocio y cultura



54

Ocio

España celebra su orgullo *online* por el COVID-19

56

Motor

Nuevo Seat Leon: familiar y deportivo

58

Tendencias

¿Qué merece la pena comprar en rebajas?

62

Punto Final

Las caras de la noticia

Staff

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

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



ASÍ CAZAN A LOS

FALSOS ENFERMEROS

LOS COLEGIOS PROFESIONALES

GEMA ROMERO. Madrid

Durante la pandemia por COVID-19 se ha disparado la demanda de enfermeros en toda España. Ante la escasez de profesionales, el Colegio de Enfermería de Madrid incluso llegó a lanzar un llamamiento a nivel nacional para que enfermeros de otras provincias se trasladaran a la que ha sido la región más castigada por la pandemia para atender a la gran demanda de pacientes. Sin embargo, ello ha tenido también un efecto indeseado: el incremento de casos de falsos enfermeros. Personas sin escrúpulos ni preparación que han pretendido utilizar el caos reinante para lograr trabajo, ejerciendo la profesión sin tener la formación ni la titulación para ello. De hecho, en los últimos tres meses se han detectado hasta 7 casos, tres en Madrid y el resto en La Coruña, Barcelona, Alicante y Guadalajara.

Para poder ejercer la profesión, además de estar en posesión de la titulación requerida, Diplomado o Grado en



Enfermería, el paso previo ha de ser la colegiación en los colegios provinciales que son

Colegiarse es clave para evitar a los falsos enfermeros

quienes, según la Ley de Colegios Profesionales, tienen la función de controlar el acto

de colegiación. Este trámite, que en muchas ocasiones se realizaba de forma presencial en las oficinas de los colegios, con la pandemia se ha realizado exclusivamente de forma telemática, pero con plenas garantías gracias a los procedimientos internos de los colegios.

Tanto de forma presencial como *on-line* es su misión el velar por la autenticidad de los documentos que se presentan. Es aquí cuando el papel de los colegios se vuelve absoluta-



mente clave, pues se encargan de comprobar que esos títulos son verídicos, por eso es tan importante el colegiarse.

Documentación

Cuando un recién egresado quiere colegiarse "debe presentar el título de Enfermería; si todavía no lo tiene sería el provisional que le ha expedido la universidad en cuanto acaba la carrera, el DNI o NIE, una fotografía tamaño carnet y el número de cuenta bancaria para la domiciliación de los recibos de las cuotas", explica Belén Fernández, administrativa del Colegio de Enfermería de Madrid.

A final de curso se suele producir una avalancha de colegiaciones, que corren prisa para poder acceder a los contratos de sustituciones de verano. Por eso, "en cuanto acaban la carrera son las propias universidades las que nos facilitan un listado con los que han terminado ese año, porque todavía no están inscritos en el Ministerio de Universidades. Pasados unos 15 días ya sí aparecen en el Registro Nacional

de Titulados Universitarios Oficiales (RNTUO), que con el acceso que nos ha facilitado el Ministerio es donde comprobamos si tienen el título", comenta Fernández. Eso sí, cuando ya tienen el título definitivo también se le solicita que entregue una copia al colegio para tenerlo en el expediente.

Los colegios de enfermería comprueban todos los datos

Y es que los 52 colegios provinciales de Enfermería se encargan de verificar uno por uno todos los datos de quienes quieren colegiarse, como nuevo ingreso, pero también en los traslados entre provincias.

A este respecto, tanto la Subdirección General de Títulos del Ministerio de Universidades, como el Consejo General de Enfermería, destacan que sólo debe admitirse

como "documentos válidos para la colegiación profesional a efectos de titulación, o bien el propio título oficial o bien la certificación supletoria provisional que goza de idéntico valor jurídico que aquel y que deberá incorporar el número de Registro Nacional de Titulados Universitarios Oficiales y será firmada por el rector".

De tal forma que no podrán aceptarse a efectos de colegiación, "certificados sin validez legal como puedan ser certificados de pago de tasas, certificados académicos o certificados sustitutorios sin número de registro ni firmados por la autoridad competente".

Pero en Madrid van incluso más allá. Como su deber es corroborar la identidad de la persona que se quiere colegiar con el título que presenta, "en el caso de las enfermeras rumanas, por ejemplo, que cambian de apellido cuando se casan, o recuperan el de soltera cuando se divorcian, a veces son un problema. En esos casos, les exigimos el documento de matrimonio y el de divorcio para comprobar que realmente son esa persona,



FOTO: BANCO DE IMÁGENES ENFERMERAS (CIB)/ARADNA CREILY ÁNGEL GARCÍA

Con la pandemia la demanda de profesionales ha sido altísima



FOTO: BANCO DE IMÁGENES ENFERMERAS (COB) ARADNA ORELS Y ÁNGEL GARCÍA

porque te pueden venir con el pasaporte con un apellido y el título con otro”, subraya Sara Gasco, secretaria del Colegio de Enfermería de Madrid.

Detección de casos

“Detectamos a estos falsos enfermeros de dos formas, a través de la documentación que pueden presentar al colegio si solicitan ingresar como colegiados o por la documentación que nos pueden mandar empresas preguntándonos si son enfermeros o no”, expone

Sara Gasco. También se ha dado el caso de que otros enfermeros alerten sobre la dudosa profesionalidad de estos individuos.

En el primer caso, se han encontrado con pagos de ta-

Se debe comunicar al CGE para alertar a otros colegios

sas universitarias ficticias, certificados de universidades falsos como que han terminado los estudios, o títulos universitarios que cuando comprueban en el RNTUO no existen, corresponden a otra persona o incluso a otra titulación diferente.

En el segundo caso, los falsos enfermeros han enviado a residencias o empresas con clínicas privadas su curriculum, o lo han entregado a través de sus páginas web, y han aportado certificados falsos de colegiación.



En estos casos resulta fundamental que las propias empresas privadas comuniquen al colegio provincial correspondiente los datos de las personas a las que contratan, de cara a que se pueda comprobar, de forma fehaciente, que realmente son enfermeros. En muchos de los colegios de Enfermería ya es posible hacer directamente esa comprobación en la ventanilla única de sus páginas web, y en caso de no figurar, siempre es posible contactar directamente con ellos para verificar la autenticidad de los certificados y títulos que aportan.

Las empresas deberían comunicar a qué enfermeros contratan

“Por suerte, las propias empresas cuando contratan personal ya van aprendiendo, aunque les ha costado, a entrar en la web del colegio y comprobar si están en la base de datos. Cuando no aparecen en el listado entonces es cuando se ponen en contacto conmigo, para verificarlo. Cuando nosotros tampoco los encontramos en el RNTUO, les pido que me manden la documentación. Con ello ya podemos comprobar si tienen errores apreciables. No obstante, aunque veamos que la documentación tiene errores y no están en el registro de títulos, por confirmarlo y por tenerlo todo atado para cuando vayamos al juzgado yo le mando un correo al Ministerio de Universidades, a la Sub-

FOTO: BANCO DE IMÁGENES ENFERMERAS (COB) ARADNA ORELS Y ÁNGEL GARCÍA



En la sanidad pública suele ser más difícil contratar sin comprobar

Delitos

En líneas generales los delitos que pueden cometer quienes se hacen pasar por enfermeros son la falsedad documental y el intrusismo profesional, que puede quedarse en grado de tentativa si no logra su objetivo de ejercer la profesión, que se encuentran regulados en los artículos 390 y 403 del Código Penal, respectivamente. Como explica Francisco Corpas, director de la asesoría jurídica del Consejo General de Enfermería “si la falsedad documental la comete un particular, tanto si ha realizado él la falsificación como, sin haber intervenido en la falsificación, trafica o hace uso de un documento de identidad falso, será castigado con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses”.

En el caso del intrusismo, “puede dar lugar a una pena de prisión de seis meses a dos años y pena de multa de doce a veinticuatro meses, pero es más difícil de determinar, en función de distintas circunstancias. Por ejemplo, la pena por tentativa de delito es uno o dos grados inferior a la del delito consumado”, subraya Corpas.

En ambos casos, la jurisdicción penal es la competente para juzgar el caso.

dirección General de Títulos, para que me confirmen la autenticidad o no de los datos. Una vez que me confirman que no existe, o que el número corresponde a otra persona o a otra titulación, con toda la documentación que hemos recopilado, se lo doy al abogado y ellos ponen una querrela o una demanda”, cuenta Sara Gasco.

Este era el procedimiento hasta la fecha, pero “con los juzgados cerrados durante el estado de alarma directamente he ido a comisaría, a la comisaría de Retiro que es la que nos corresponde, a presentar la denuncia”, especifica

la secretaria del colegio madrileño.

“Cuando se comprueba durante el acto de colegiación que el título presentado no coincide con el que figura en el registro, estamos ante la falta de acreditación del requisito de estar en posesión del título

El peligro de los falsos enfermeros es para la población

habilitante para el ejercicio profesional. Por tanto, no se puede colegiar. No obstante, antes de adoptar una resolución definitiva, según la normativa, se considera que procede la concesión de un trámite de audiencia a la persona interesada”, explica Francisco Corpas, director de la asesoría jurídica del Consejo General de Enfermería.

Además, y “ante la posibilidad de que se pudiera estar incurriendo en ilícitos penales de falsedad documental y de intrusismo en grado de tentativa, se estima procedente informar de estos hechos a la universidad que supuestamente emitió el título presentado y al Ministerio de Universidades, Registro de Universidades, Centros y Títulos”, subraya Corpas.

En ambos supuestos, también resulta pertinente “la comunicación al Consejo General de Enfermería, —añade Diego Ayuso, secretario general del CGE— pues por su labor de coordinación con todos los colegios provinciales y los consejos autonómicos, en caso de que se detecte alguna irregularidad o fraude en la titulación como enfermera, se

encarga de comunicar dicha incidencia al resto de colegios, para alertar a toda la organización colegial y evitar situaciones irregulares o fraudulentas al intentar colegiarse en otras provincias, poniendo en peligro a la población”.

Garantía para todos

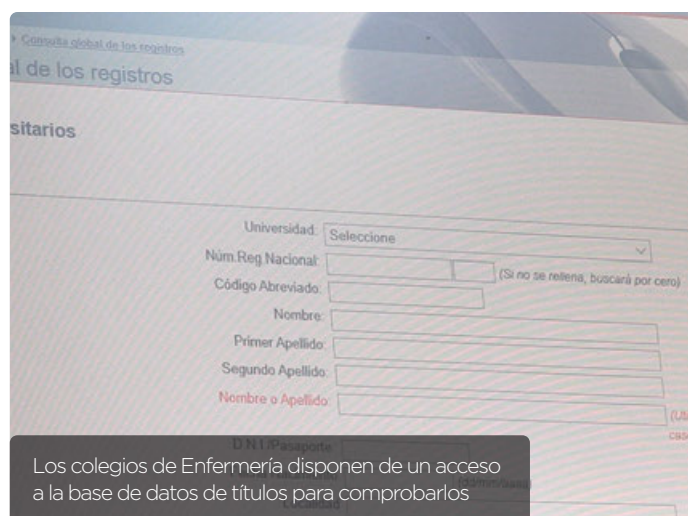
Todas estas actuaciones demuestran el servicio público que realizan los colegios profesionales, pues al margen de los posibles delitos que puedan cometer, el peligro real es para la población. Como explica Diego Ayuso, secretario general del CGE, “un falso enfermero pone en riesgo la vida y la salud de la persona a la que puede atender. El riesgo es tremendo para la población en general, porque pueden recibir una falsa atención sanitaria por parte de una persona que no tiene una titulación académica, no está preparado para ello. No puede dar unos cuidados de enfermería para los que no se ha formado. Estaría desarrollando su actividad de forma fraudulenta”.

De la misma opinión son el resto de presidentes de cole-

gios de enfermería. “Somos una garantía para todos, para la empresa que contrata y para la población a la que asistimos, que sepan que los enfermeros que les están cuidando son enfermeros, que no puede haber otro profesional que le sustituya porque detrás hay un colegio profesional que lo comprueba”, subraya la presidenta de Alicante, Montserrat Angulo.

Y es que como se pregunta Sara Gasco, “si un enfermero, formado y preparado, puede llegar a cometer un error y perjudicar a un paciente, ¿qué no hará alguien

que ni siquiera ha recibido esa formación?”. Por ello, propone que, para agilizar que estas personas realmente no puedan lograr su objetivo de suplantar a un profesional, “la policía acelere sus investigaciones, se establezcan juicios rápidos para tratar estos casos y se investigue el daño que han podido causar en su atención si han llegado a trabajar. Sólo así evitaremos que estos casos se dilaten en el tiempo”. Lo normal es que estos casos tarden en resolverse entre cinco y seis años hasta que hay una condena.



Sólo debe admitirse el título oficial o su certificación para colegiarse



FALSOS ENFERMEROS

CASOS EN MADRID

G. R. Madrid

Madrid, con más de 53.000 colegiados, es el colegio de Enfermería más grande de España. También es el que tiene más procedimientos abiertos por falsos enfermeros, ocho en los últimos tres años, entre los que se incluyen los tres que han detectado en los últimos meses, durante la pandemia. Aunque realmente podríamos hablar de que en total serían cinco estos casos, pues los detectados en La Coruña y Barcelona incluían documentación falsificada del colegio madrileño. De hecho, desde la secretaría del colegio no pueden descartar que no

haya más que todavía no hayan aparecido.

“En la sanidad pública suele ser más difícil que se contrate a gente que no tiene el título, porque la contratación se produce por bolsa de empleo que comprueba si eres enfermero, tus datos y, nor-

El de Madrid es el que tiene más casos abiertos

malmente, piden certificados. El problema de estos meses es que la bolsa se ha roto, se ha contratado a todo el mundo, con lo cual, si ha habido personas que se han presentado como enfermeras, es posible que se las haya podido contratar sin comprobar los datos. Yo espero que no, pero es posible”, comenta Sara Gasco. Y es que, en el caso del llamamiento que realizó el colegio a toda la Organización Colegial de Enfermería, sí comprobaron, uno por uno, los datos. “Todos los currículos que el colegio ha man-

dato a la dirección general de Recursos Humanos estaban revisados, aunque no se hubieran colegiado porque no había tiempo, pero estaban revisados y se sabía que eran enfermeros, pero no todo el mundo ha pasado por aquí”, destaca.

De los tres casos en los que el Colegio de Enfermería de Madrid ha presentado denuncia, “dos han sido intentos de colegiación, se han metido en nuestra web y han enviado la documentación en la que indicaban que ya estaban trabajando, una con menores y la otra en una clínica de estética, supuestamente eso es lo que dicen al solicitar la colegiación, y otro ha sido de los que se presentan a un puesto de trabajo en una empresa, me-



ten su curriculum para que les contraten”, explica la secretaria del colegio.

De estos tres casos, la única detenida por la Policía Nacional es una mujer de 54 años, en Santa Cruz de La Palma. Los agentes de la capital pal-

El caso de La Coruña, “en un pueblecito, quien se puso en contacto fue el director de una residencia geriátrica. Tenía a una persona que decía que estaba colegiada en Madrid, pero no figuraba en nuestra web, así que contactaba para confirmarlo. En cuanto le comuniqué que era un título falso y que esa persona no existía como colegiado, a la media hora el señor me había respondido que ya había avisado a la Guardia Civil. Esto era por la mañana y a las 4 de la tarde estaba detenido y en el calabozo. Esto en Madrid es impensable”, se lamenta Gasco.

En Barcelona lo que encontraron fue un carnet del colegio. “Se trata de una persona detenida por los mossos d’esquadra. Por lo que me cuentan cuando nos contactan, lo detuvieron por otro motivo, que no me explican, y al hacer el registro le encuentran un carnet de colegiado nuestro. Entonces es cuando me preguntan si estaba colegiado. Como no era el caso, añadieron otro delito de falsificación de documento a los cargos”, cuenta la secretaria del colegio.

Tres casos y sólo un detenido en tres meses

mera, tras saber de los hechos denunciados en Madrid, donde se hacía alusión a la pretensión de la mujer de trabajar como enfermera sin tener la carrera terminada, comenzaron las investigaciones para localizarla y esclarecer los hechos. Finalmente, dos meses después, la identificaron y procedieron a su detención y se percataron de que, si bien había varios currículos en La Palma, no había conseguido trabajo dado que le faltaba, precisamente, el trámite de colegiarse como enfermera y por tal motivo se había desplazado a Madrid.





FALSOS ENFERMEROS

UN DETENIDO EN ALICANTE

G.R. Madrid

En Alicante, el caso surge cuando de un centro sanitario contactan con el colegio de Enfermería de la provincia para comprobar la colegiación de una persona que pretenden contratar. Como explica Montserrat Angulo, presidenta del colegio, “cuando lo comprobamos a nosotros no nos consta que esté colegiado en Alicante, pero, por si acaso, hacemos una consulta a los colegios de Valencia y Castellón, por si en alguno de los colegios de la Comunidad Valenciana estuviera colegiado y nos comunican que esta persona no aparece en ninguno. Contactamos con la empresa que nos había solicitado la consulta y les pedimos la documentación que había remitido: la supuesta homologación académica de una titulación de otro país, equivalente con el título de Grado de Enfermería en España, y el justificante de una supuesta colegiación del propio colegio de Alicante. Tras analizarlo detectamos que esa documentación era falsa”.

Pese a ello, contactaron tanto con la universidad que teóricamente había expedido su título, así como con la subdirección de Títulos del Ministerio de Universidades que “nos corrobora que ese número no se correspondía con ningún titulado en Enfermería. Esa persona había falseado el título, con lo cual llegamos a la conclusión de

que esa persona estaba intentando cometer intrusismo y damos parte a la policía por un supuesto delito de falsedad documental”, relata la presidenta del colegio alicantino.



De hecho, a primeros de junio, unos días después de presentar la denuncia, la Policía Nacional detuvo en Elda (Alicante) a esta persona, un hombre de 29 años que se

El falso enfermero tenía antecedentes por estafa

ofreció como enfermero en hospitales y residencias de ancianos con un título falso

ante el aumento de la demanda de esos especialistas sanitarios durante la pandemia por coronavirus. La Policía le atribuye los delitos de falsificación documental y usurpación de funciones pú-

blicas e intrusismo por falsificar el título de Enfermería y el certificado de colegiación. Una vez comprobado que tenía antecedentes por delito de estafa, fue puesto a disposición del Juzgado en Funciones de Guardia de Elda.

“Por nuestra parte —subraya Montserrat Angulo— también lo hemos comunicado al Consejo General de Enfermería para que dé parte a todos los colegios profesionales de España para avisar de que esta persona ha podido solicitar trabajo en otros sitios con el mismo título que con nosotros y para evitar que pueda hacerlo en otros sitios en el futuro”.

INTENTO EN GUADALAJARA

G.R. Madrid

El 1 de mayo, festivo nacional, el correo electrónico del Colegio de Enfermería de Guadalajara recibía la petición de una mujer solicitando el traslado de otra comunidad autónoma, pero sin dar datos. “Cuando el lunes siguiente, 4 de mayo, una de las administrativas se pone en contacto con ella, cambia de opinión y dice que lo que quiere es darse de alta y eso ya nos pareció raro. De hecho, incluso hizo la transferencia como nueva alta. A partir de ahí iniciamos los trámites de comprobación que realizamos con cualquier persona que pide colegiarse: comprobamos verazmente que esa persona es quien dice ser y que tiene el título para poder colegiarlo”, narra Raúl Prieto, presidente del colegio. Sin embargo, el título que

aportaba no correspondía ni con el nombre de la persona que hacía la petición, ni con un título de Enfermería, era de otra persona y otra carrera distinta.

“Igual que aquí puede intentarlo en otro colegio”

“Una vez hecha la comprobación nos ponemos en contacto con el Consejo General de Enfermería para saber los trámites que teníamos que seguir y nos indican que hay que enviarle un burofax a esa persona para que nos atesti-

güe la veracidad de los datos que nos facilitaba. El 26 de junio terminó el plazo para que presentase alegaciones, sin recibir ningún tipo de respuesta por su parte. Como parece comprobarse que esta persona ha incurrido en falsedad documental e intento de intrusismo profesional el Consejo General de Enfermería presentará las acciones legales correspondientes, a las que nosotros nos vamos a adherir”, comenta Prieto.

“Lo que hemos solicitado también al Consejo es que ponga en conocimiento del resto de colegios el caso, porque igual que lo puede solicitar el 1 de mayo en Guadalajara, también lo puede solicitar en otro colegio si no logra su objetivo”, concluye el presidente de Guadalajara.



FALSOS ENFERMEROS



PIRÓMANO EN GALICIA

G.R. Madrid

Uno de los casos más mediáticos de falsos enfermeros se inició en Galicia en marzo de 2018. Se trata de un hombre condenado a cuatro años de prisión por provocar hasta 16 incendios en Orense y, a su salida de la cárcel, quiso reconvertirse en enfermero sin pasar por la universidad.

El primero en detectarlo fue el Colegio de Enfermería de Orense, como cuenta su presidenta, Ascensión Pérez Sampayo, “esta persona se presentó en la sede del colegio solicitando la colegiación. Como a cualquier otro colegiado se le pidieron los requisitos habituales. Al día siguiente nos trae un certificado de que ha terminado la carrera, con las notas de la Escuela de Enfermería de Orense. Aquí ya nos damos cuenta de que hay algo raro, porque detectamos que el cuño propio de la Es-

cuela no corresponde, porque se había cambiado y viene con un sello antiguo”. Pérez Sampayo lo conoce bien, pues ha sido profesora en esta Escuela.

Condenado a 4 años de cárcel por 16 incendios

“Como le faltaba documentación le seguimos el juego para obtener más información, y mientras contacté con la dirección de la Escuela para comprobar si había sido alumno. Cuando no tenemos el título oficial para cotejarlo es algo que siempre hacemos”, subraya la presidenta de Orense. Cuando corroboraron que no había cursado estudios presentaron denun-

cia en el juzgado por falsificación documental.

“Cuando se presenta en nuestras oficinas no sabíamos de sus antecedentes. Un compañero de la diputación de Orense nos lo contó. La verdad es que pasamos miedo, porque volvió hasta en tres ocasiones hasta que denegamos la colegiación”, cuenta Pérez Sampayo. Su reacción pese a todo fue muy suave: “No le dio ningún tipo de importancia, dio las gracias y se marchó. La sensación era de que lo seguiría intentando. Por eso, notificamos a todos los estamentos, al Consejo General, a la Xunta de Galicia, a la consejería, que habíamos detectado a esta persona”, destaca.

Lugo

La intuición de la presidenta de Orense resultó totalmente acertada, pero su aviso no llegó a tiempo al Colegio de Enfermería de Lugo donde, con la misma documentación, también solicitó colegiarse, como un traslado desde Coruña, también falso.

“Llegó al colegio a primeros de julio de 2018 y aunque se trata de un traslado nosotros actuamos como si fuese un alta nueva: se coteja todo. La documentación que presenta es un certificado académico, pero como ya hacía años que había terminado, se le dice que ya no es válido y que lo que tiene que entregar es el título, por lo que su ficha queda abierta y que cuando traiga el resto de la documentación se procederá a la colegiación”, relata Lourdes Bermello, presidenta del Colegio de Enfermería de Lugo. Pero ese título nunca llegó.

Ante la demora “mandamos un correo electrónico al Ministerio pidiendo que nos informaran si esta persona tenía el título de Enfermería. En aquella época todavía había que mandar correo electrónico y como era verano se demoraron un poco en contestar”, cuenta Bermello. Por ello, antes de tener una respuesta, contactó con la directora de la Escuela de Enfermería de Orense que confirmó que allí no había cursado estudios.

Paralelamente, al colegio empezaron a llegar noticias de que esta persona podía estar trabajando, contratado por la consejería de Sanidad. “Por un lado nos llama una enfermera, que había trabajado con un enfermero en un centro de salud, que no conocía, pero que a veces hacía comentarios que no eran lógicos en un profesional”. Además, “esta persona se introdujo en un grupo de WhatsApp que tienen los eventuales, y también empezó a hacer preguntas que resultaron extrañas en cualquier enfermero”, narra Bermello.

“Inmediatamente, y puesto que teníamos pruebas impor-

tales de la falsificación hice una notificación masiva al Sergas, al servicio gallego de salud, al 061 y a todas las entidades privadas de la provincia, avisando de que teníamos una sospecha sobre esta persona y que no estaba colegiada”, explica la presidenta de Lugo.

En Lugo y Madrid trabajó como enfermero

Acto seguido presentaron denuncia por falsedad documental e intrusismo profesional. Denuncia que el juzgado de Orense unificó en el mismo proceso, “aunque nuestro caso es más grave, porque aquí llegó a trabajar, menos de 10 días, pero trabajó”, subraya Lourdes Bermello.

Madrid

Como en Galicia su estrategia no había dado resultado, este falso enfermero dio el salto a Madrid, y entre septiembre y

octubre de 2018 llega a trabajar en la residencia de ancianos Caser Residencial La Moraleja, para lo que emplea un certificado de colegiación, falso, del Colegio de Enfermería de Madrid. “Creemos que lo consiguió por la publicación en redes sociales de un enfermero que sí estaba colegiado”, detalla Sara Gasco, secretaria del colegio.

Aquí se dieron cuenta del problema porque intentó trabajar para el hospital HM Montepríncipe, ya en enero de 2019, desde donde contactaron con el colegio para comprobar la colegiación. “Había usado el antiguo logo del colegio y falsificado mi firma. Así que con todos los datos presentamos denuncia en el juzgado por falsedad documental e intrusismo profesional”, relata la secretaria del colegio madrileño.

Tres procesos, unidos en uno solo en Orense, que todavía está pendiente de juicio, aunque quién sabe si desde entonces no se harán producido nuevos intentos, pues no se han impuesto medidas cautelares.



Documentación que presentó en Orense y Lugo para intentar colegiarse

El Instituto Superior de Formación Sanitaria
del Consejo General de Enfermería

ISFOS Y LA UNIR

SE ALÍAN PARA DAR FORMACIÓN DE CALIDAD A LAS ENFERMERAS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), una entidad que pertenece al 100% a la Organización Colegial de Enfermería, ha dado un paso más con la firma de una alianza con la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). “El objetivo es que

nuestro instituto ISFOS siga creciendo con el respaldo de una universidad nacional”, ha explicado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

La firma de este acuerdo entre UNIR y el Consejo General de Enfermería represen-

ta un total apoyo de este centro a toda la profesión enfermera. “Apostamos por una relación de futuro para acercar la formación universitaria de calidad a toda la profesión enfermera en un proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida y en el que la profe-

sión enfermera —una profesión muy cambiante académicamente hablando— necesita una formación especializada constantemente”, ha asegurado Octavio Corral, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de UNIR.

El objetivo de ISFOS es dar servicio a los colegios provinciales de Enfermería, diseñando cursos en base a las necesidades formativas que vayan surgiendo desde ámbitos enfermeros como la asistencia, la gestión, la investigación o la educación para la salud. “Con esta alianza unimos fuerzas para que las enfermeras tengan acceso a la mejor formación posible y vean cubierta cualquier necesidad formativa que surja y así podamos seguir afirmando, orgullosos,



que contamos con las mejores enfermeras y enfermeros de Europa y del mundo, unos profesionales que contribuyen a sostener el sistema sanitario y la calidad de vida de los pacientes gracias a sus cuidados”, añade Pérez Raya.

presidenta del Consejo General, ha asegurado que es un día muy importante tanto para el centro de formación como para la Organización Colegial de Enfermería: “Estamos muy ilusionados con el proyecto. Nuestro objetivo es dar respuesta a todas las necesidades de la profesión y con la UNIR, una universidad dinámica e innovadora, vamos a llevar a cabo una formación continuada con una metodología diferente adaptada a los nuevos tiempos. En ISFOS contamos con profesionales procedentes de distintas disciplinas y apostamos por una formación profesional de calidad”.

La formación online permite abrir el mundo de la universidad a todo el que lo desee. “Con el paso del tiempo se ha convertido en una necesidad. Antes era una opción, pero ahora es una de las únicas opciones que existen. Y este convenio creo que es una muestra de que en educación se pueden hacer cosas bien hechas y de calidad, tanto por los contenidos como por los profesores y la metodología que se aplique a los estudios”, ha asegurado Gabriel García-Prieto, director de Desarrollo Corporativo de la UNIR.

También ha destacado: “La firma de este convenio de co-



De izda a dcha: Pilar Fernández, Octavio Corral, Florentino Pérez Raya y Gabriel García-Prieto

ISFOS no tiene ánimo de lucro y realizará sus cursos a precio de coste

Además, “a través de este acuerdo pretendemos ser los referentes en la formación universitaria online en el ámbito de la Enfermería y poder acercar esa formación de calidad a todas las enfermeras independientemente de su localización geográfica, y con el ánimo de facilitar la conciliación entre la vida profesional y la vida universitaria”, ha continuado Corral.

Calidad

Durante la firma, Pilar Fernández, directora de ISFOS y vice-



Octavio Corral y Florentino Pérez Raya en el momento de la firma

laboración educativa entre la Universidad Internacional de la Rioja y el Consejo General de Enfermería demuestra un claro apoyo de la Facultad de Salud de UNIR a la profesión enfermera y una apuesta de futuro para acercar la formación universitaria de calidad a todas las enfermeras para mantener actualizados sus conocimientos a lo largo de toda la vida, según evolucionan las ciencias de la salud. Pretendemos ser los referentes en la formación universitaria en el área de enfermería gracias a la dilatada experiencia de los profesionales sanitarios enfermeros y al liderazgo de UNIR como universidad de referencia en la formación online. Con esta colaboración, además, se facilita el acceso a la formación universitaria de calidad a enfermeras que viven

en lugares geográficos muy dispares y también facilita la conciliación entre la vida profesional y la vida universitaria”.

Clave durante la pandemia

En las últimas semanas en las que el COVID-19 ponía en jaque al sistema sanitario español, ISFOS ha dado respuesta a las necesidades de las enfermeras con dos cursos gratuitos: “Actualización en el plan de respuesta ante el COVID-19 (coronavirus)” y “Herramientas de apoyo psicológico ante la pandemia del COVID-19”. Sin duda, un ejemplo de la capacidad de la organización de adaptarse al día a día de la profesión. “Ambos cursos han sido un éxito sin precedentes no sólo en España, también en varios países de América Latina que son países con los que siempre hemos trabajado e intercambiado experiencias formativas”, ha comentado el presidente de la Organización Colegial de Enfermería.

Y es que la presencia de la UNIR en países de Latinoa-

“Desde UNIR apostamos por una relación de futuro”

mérica como Ecuador, México, Colombia y Perú, “nos va a permitir llevar parte de nuestra formación a estos países para que ellos puedan también beneficiarse de algunos de los proyectos que pongamos en marcha para las enfermeras españolas, como ha ocurrido con nuestros primeros cursos”, ha aclarado Pérez Raya.

ISFOS no tiene ánimo de lucro y, por tanto, va a realizar toda su formación a precio de coste para que los colegios provinciales de Enfermería puedan dar acceso a sus colegiados a una oferta formativa de primer nivel. “El objetivo final es ofrecer un mejor servicio a las enfermeras y enfermeros para que puedan dar respuesta a situaciones como la que estamos viviendo en estos momentos”, ha finalizado la directora de ISFOS.

“Queremos que las enfermeras tengan la mejor formación”

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

91 334 55 25
www.enfersegueros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



“El déficit de enfermeras este verano puede ser mortal ante el riesgo de rebrotes”

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El cierre de camas y los recortes en personal sanitario son una circunstancia común y nada excepcional en muchos hospitales durante los meses de julio y agosto. Pero con el COVID-19, este verano no es un verano cualquiera. “Estamos muy preocupados, no sólo por el tradicional cierre de camas en esta época del año, sino porque no hay enfermeras suficientes para trabajar en los hospitales y centros de salud. Nos están llegando notificaciones de consejerías de algunas Comunidades Autónomas alertando de que los listados para nuevas contrataciones de enfermeras se han agotado y no consiguen encontrar a personal que ocupe los puestos vacantes”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Este déficit de enfermeras no sólo afecta a la sanidad pública. “Conocemos que hay varios hospitales privados que están encontrando serias dificultades para contratar personal este verano”, comenta Pé-

rez Raya. “No es un año para hacer recortes. Hay que hacer todo lo posible para cubrir hasta el último rincón de España con personal cualificado. Queremos recordar al Ministerio de Sanidad y a las Consejerías de Salud de las diferentes Comunidades Autónomas que la crisis sanitaria por el COVID-19 continúa tanto en España, como en el mundo, y que los recortes pueden suponer un aumento de los contagios y los muertos en nuestro país”, recuerda Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Cierre de camas

En la temporada estival de 2019 se cerraron alrededor de 13.000 camas en España, de un total de 92.357. La excusa, como cada año, era que se hacía esto para adecuar la oferta a la reducción de demanda asistencial durante el verano. “Todos los años, desde la Organización Colegial de Enfermería denunciábamos esta situación. El cierre de camas debe realizarse ajustado a las necesidades asistenciales y garantizando unas ratios de enfermería proporcionales a la población que se atiende. Recordemos que la ratio en España es de seis enfermeras por cada 1.000 pacientes, muy por debajo de los países de nuestro entorno (8,5 cada

En 2019 se
cerraron
alrededor de
13.000
camas

1.000). Y si a esto le sumas la falta de personal la situación es insostenible”, expone Pérez Raya.

En los últimos meses, debido a la brutal pandemia, los hospitales han aumentado la contratación de personal y el número de camas; y los sanitarios han trabajado turnos de horas interminables sin días de libranza ni vacaciones. Sólo había un objetivo: salvar el mayor número de pacientes posible. “No podemos olvidar lo que hemos vivido. Y, sobre todo, no podemos volver a caer en los mismos errores. Una segunda oleada puede venir en cualquier momento y la escasez de personal puede desencadenar un nuevo colapso del sistema sanitario”, afirma el presidente del Consejo General de Enfermería. “Además, las enfermeras están agotadas física y psicológicamente. Hay que recordar que la cara amarga de esta pandemia, además de las vidas perdidas, ha sido el estrés y el cansancio que ha dejado huella en muchos profesionales”, subraya.

“Hay que
recordar que
la pandemia
no ha
terminado”



Florentino Pérez Raya

Así han vivido la pandemia las enfermeras en el mundo

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La pandemia por COVID-19 ha azotado enormemente la sanidad no sólo de España, sino de todo el mundo. Más de 8 millones de infectados y casi 450.000 fallecidos son las cifras actuales, que ponen a la enfermedad como una de las peores crisis sanitarias de la historia. Durante la triada de la Organización Mundial de la Salud, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), profesionales de varios países han puesto sobre la mesa las experiencias a las que se han enfrentado en estas últimas semanas para luchar contra el coronavirus. Con el objetivo de conocer cómo se ha actuado y cuáles han sido las carencias en cada uno de los lugares, se resaltaron las principales medidas que se han tomado desde los distintos gobiernos.

“Es importante que la asociación de enfermeras sea un canal entre el Gobierno y las enfermeras que están en primera línea porque así seguimos en diálogo y vigilando las necesidades. En la fase inicial tuvimos dificultades para con-

tar con EPIs, pero se respondió dotando de material a las enfermeras y también se les facilitó atención psicológica”. Contó Kyung-Rim Shin, presidenta de la Asociación de Enfermeras de Corea del Sur.

Nueva Zelanda

En esta misma línea se encuentran en Nueva Zelanda o Taiwán, otros dos casos de éxito en lo que a atención del

La dificultad para tener material, tónica general

COVID-19 se refiere. Nueva Zelanda, por su parte, ha sido el primer país en declararse libre de coronavirus del mundo y se ha debido a una bajísima incidencia que se ha saldado con apenas 150 ciudadanos fallecidos en el país oceánico. “Los servicios de Atención Primaria cambiaron, elimina-

mos los no esenciales o los llevamos de manera virtual. También se hizo un cambio de modelo para reducir los servicios de hospitales y aumentar la atención domiciliaria”, ha destacado Alison Eddy, presidenta del Colegio de Matronas del país, que recalzó que “la lección más importante ha sido ver cómo las mujeres han estado en el centro de los cuidados durante la pandemia”.

Taiwán

Desde Taiwán, Hsiu-Hung Wang, la presidenta de la Asociación de Enfermeras, ha explicado que en su país sólo se infectaron cuatro profesionales y ya están recuperados. Para ella, “ha sido fundamental que el Gobierno haya trabajado junto a los profesionales para combatir de manera eficaz la pandemia”.

Filipinas

Florminda Tezano, representante de las matronas de Filipinas, ha subrayado que en su país también han encontrado

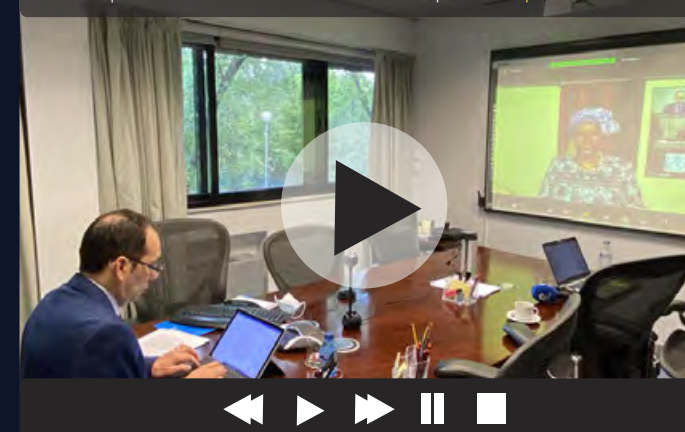


escasez de EPIs mientras se hacían los servicios comunitarios, pero han seguido atendiendo las necesidades de las madres a pesar de todos los riesgos que ello conllevaba. “Hemos estado ahí, vacunando a los niños, yendo en moto o en cualquier otro transporte para llegar a los puntos más remotos y desventajados”, destacó.

España

España tuvo su momento en esta conferencia en la que José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería, a querido reseñar en su intervención la necesidad de acordarse del ámbito socio-sanitario, “el más afectado en nuestro país”. Para Cobos, es importantísimo mejorar el sistema de información para el futuro y “solucionar el problema que hemos sufrido con el material”. “Aquí hemos tenido que fabricar nuestros propios EPI y reutilizarlos. Desde la Organización Colegial, hemos comprado material para ponerlo a disposición de nuestros profesionales y, lamentablemente, hemos tenido que poner una querrela contra el presidente del Gobierno, el ministro de Sanidad y su equipo para defender el derecho de nuestros trabajadores”, manifestó. También en lo referente a España, Cobos explicó que se ha creado una plataforma para

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



unir la voz de las enfermeras con las sociedades científicas, estudiantes, sindicatos, educación...

Distintas maneras de gestionar la crisis sanitaria

Italia

Mucho más cercana a la situación española se encuentra la de Italia, el primer país europeo en sufrir de golpe la pandemia y en el que Walter de Caro, presidente de la Asociación de Enfermería en Italia, ha reconocido que “fue como un tsunami, como una guerra para la que no había

un plan”. “La pandemia nos ha marcado muy fuerte y hemos tenido que trabajar más allá de los límites físicos y emocionales. Pasamos de 500 camas de UCI a 10.000, tenemos una escasez de 50.000 enfermeras en Italia y en estos meses sólo se han contratado a 11.000”, puntualizó.

Portugal

Portugal fue otro de los países que intervino en la reunión y su representante, Inês Fronteira, comentó la importancia de apostar todavía más ahora por las enfermeras, ya que en estos momentos afrontan incluso más retos de cara a futuro porque “en mi país, por ejemplo, ha habido un retraso de servicios necesarios debido a la pandemia y esto puede significar ahora una carga para las enfermeras”.



Enfermeras en la toma de decisiones para mejorar la calidad del paciente

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Durante la segunda jornada de la triada de la OMS, CIE e ICM se debatió sobre la importancia de contar con enfermeras en los altos puestos políticos. Esta figura, responsable de los servicios de Enfermería, es una de las grandes reivindicaciones del Consejo General de Enfermería, que considera imprescindible que se ponga en marcha en España. “Es fundamental que haya una figura enfermera dentro del ámbito de la gestión y de la toma de decisiones en el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas. En crisis como la del COVID-19”, destacó José Luis Cobos, vicesecretario general de CGE.

Para él, un modelo a seguir es el del Reino Unido. Jacqueline Dunkley-Bent, jefa de matronas en este país, explicó cómo se ha ido avanzando en los últimos años en este aspecto y cómo, después de conver-

saciones con el servicio público de salud y los políticos, lo lograron. “Fomentar el diálogo y establecer algo que esté claro y que suscite un debate sobre las distintas disposiciones”.

Tiene que existir esta figura dentro de la gestión del país

Liderazgo

“Gracias al liderazgo tenemos este cargo en las siete regiones del país. Así hemos logrado fomentar el papel de las matronas, la profesión y, además, asegurarnos de que se cuenta con nosotras de la manera adecuada”, resaltó Dunkley-Bent.

Por su parte, la enfermera y exministra de Sanidad de Botsuana, Sheila Tlou, ha puesto de manifiesto cómo en su país el liderazgo enfermero en Atención Primaria fue un caso de éxito para combatir la pandemia del VIH. “Fui ministra en el peor momento del sida y puedo mostrar el papel de liderazgo de la enfermería en la prevención de la enfermedad, en el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH”, subrayó.

Roswitha Koch, de la Asociación de Enfermería de Suiza y miembro del CIE, anunció una futura reunión con los responsables del Ministerio de Sanidad de su país para explicarles que “si no se tiene un jefe de servicios públicos de enfermería, altamente posicionado a nivel nacional, es muy difícil llevar a cabo cualquier actividad bien coordinada”.



Fomentar el compromiso con los pacientes, reto mundial

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La reunión entre las tres organizaciones internacionales finalizó con el manifiesto común en el que se ha puesto de manifiesto, más que nunca, la necesidad de apostar por la enfermería nivel global para dar los mejores cuidados a la profesión.

El representante español en la triada, José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería, tuvo la oportunidad de comentar la actuación de España ante el COVID-19 e incidió durante la última jornada en la necesidad de apostar

más por el compromiso de la enfermera con los pacientes.

“Muy pocos puestos de liderazgo son ocupados por enfermeras”

“La enfermería es una profesión en la que estamos por y para los pacientes. Esta pandemia ha mostrado a los go-

biernos, instituciones y población en general la necesidad de tener un buen sistema sanitario que, sin duda, pasa por el liderazgo enfermero en los cuidados. Los pacientes deben ser el centro de nuestra atención, que debe pasar del curar al cuidar. Por este motivo, es necesario que se apueste por la enfermería como eje de la sanidad”, resaltó Cobos.

En este sentido, ha habido un acuerdo unánime en la importancia de la profesión para lograr una cobertura sanitaria universal, que debe contar con inversiones estratégicas y a gran escala para abordar la escasez mundial en la fuerza laboral de la salud.

Trabajo decente

Asimismo, se ha denunciado que “muy pocos puestos de liderazgo nacional son ocupados por enfermeras, matronas o mujeres en general”, a pesar de que estas profesionales tienen contribuciones críticas a las políticas de salud y deben trabajar como socios plenos con otros líderes a la hora de tomar decisiones estratégicas que afecten a la planificación de los servicios de salud.

Las enfermeras se enfrentan a desafíos particulares relacionados con el despliegue, la gestión, las condiciones de trabajo y los factores que afectan a retener personal y motivarlos. Tras conocer la realidad de todos los países, la triada se ha comprometido a luchar para que “los entornos de trabajo, independientemente del género, país de origen, etnia, idioma... garanticen condiciones de trabajo dignas, incluida una remuneración adecuada, protección social, horas de trabajo razonables y seguridad social, entre otros aspectos”.



Pared manchada de sangre en el hospital de Bentiu, Sudán del Sur, donde ocurrieron asesinatos en masa en abril de 2014.

FOTO: UN PHOTO/JC MCILWANE, 2015

Informe anual de la Coalición para preservar la salud en los conflictos

Más de 1.200 ataques contra sanitarios en 2019 causan la muerte a 150 profesionales

GEMA ROMERO. Madrid

En 2019 se han cometido más de 1.200 ataques y amenazas contra trabajadores sanitarios, instalaciones y transportes médicos y de pacientes en 20 países afectados por conflictos armados. Ello ha provocado que al menos 150 trabajadores sanitarios hayan perdido la vida, 90 han sido secuestrados y al menos otros 500 han resultado heridos en ataques a la atención sanitaria. Así lo refleja un **nuevo informe** publicado por la Coalición para preservar la salud en los conflictos, de la que forma parte el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Dicho informe, que representa la evaluación más detallada de los actos de violencia y amenazas contra la atención

En 2019 la violencia contra sanitarios ha subido un 23%

sanitaria en regiones que están experimentando conflictos armados y violencia política, revela que estos ataques

han continuado en 2019 con total impunidad menoscabando la salud pública y denegando a los civiles el acceso a servicios sanitarios que salvan vidas.

Los datos de 2019 reflejan un incremento alarmante en el número de denuncias de actos violentos en comparación con 2018, año en que la coalición denunció 973 actos de este tipo en 23 países objeto de estudio, lo que supone un incremento del 23,6%. Sin embargo, el alcance real podría ser muy superior, puesto que se denuncian muchos menos casos de los que

se producen. Estas agresiones han tenido lugar en los meses previos a la pandemia de COVID-19.

Bombardeos de hospitales

2019 se ha caracterizado por el bombardeo aéreo de hospitales en Libia, Siria y Yemen, así como por los disparos efectuados a médicos mientras atendían a manifestantes heridos en Irak, el territorio ocupado de Palestina y Sudán, y por el secuestro de trabajadores sanitarios en Burkina Faso, la República Democrática del Congo (RDC) y otros lugares.

Recomendaciones

Recomendaciones dirigidas a los Estados Miembros de Naciones Unidas, ministerios de defensa, ministerios de salud, el Consejo de Seguridad de Naciones Unidas, el secretario general de Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la sociedad civil y los donantes:

- Priorizar las mejoras y las inversiones en recopilación de datos, vigilancia y mecanismos de presentación de informes en relación con los ataques a la salud.
- Diseñar un marco nacional de políticas que se base en las mejores prácticas y establezca roles institucionales claros para la protección de los civiles en conflicto.
- Reformar las leyes y supervisar las prácticas procesales para no obstaculizar los servicios humanitarios y médicos ni castigar a quienes prestan cuidados a personas heridas o enfermas, independientemente de su filiación.
- Fortalecer los mecanismos nacionales para la realización de investigaciones exhaustivas e independientes.
- Garantizar la rendición de cuentas de los autores por las violaciones cometidas.
- Empezar acciones diplomáticas contundentes contra los autores de actos de violencia.
- Investigar los hechos en los que las fuerzas militares aliadas o las suyas propias puedan haber dirigido sus ataques a hospitales u otras instalaciones sanitarias.
- Mejorar, sostener e invertir en el Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria (SSA) de la Organización Mundial de la Salud.



FOTO: UN PHOTO/MARTINE PERRET, 2019

Vacunación en Butembo, República Democrática del Congo

En Afganistán y Siria hace muchos años que continúan los ataques a la atención sanitaria a niveles muy elevados. 2019 no ha sido una excepción con más de 100 actos de violencia denunciados en cada uno de ellos.

Estos actos violentos han menoscabado gravemente los esfuerzos para responder a grandes amenazas de salud pública en 2019. Se han producido más de 400 ataques a la atención sanitaria en la RDC, la mayoría de ellos en relación con la respuesta al brote de ébola. En Pakistán, donde la polio sigue siendo una enfermedad endémica, la violencia infligida a los equi-

pos de vacunación ha provocado la suspensión de las campañas de inmunización dejando sin vacunar a 1,8 millones de niños.

A medida que se han intensificado los conflictos en Burkina Faso y Libia, también ha ido en aumento el número de ataques a la atención sanitaria

“Los sanitarios han de estar seguros para salvar vidas”



Entierro de una mujer fallecida por ébola en Conakry, Guinea

con 73 incidentes sólo en este último país.

265 ataques durante el COVID-19

El informe anual de la coalición refiere a 2019, pero la violencia contra la atención sanitaria también ha dificultado la respuesta a la pandemia de COVID-19 en países tanto en situación de conflicto como de paz. Insecurity Insight, miembro de esta coalición, ha denunciado 265 actos de ataque y amenaza contra la atención sanitaria desde enero hasta mayo de 2020 en 61 países, como respuesta a las medidas de salud adoptadas contra la pandemia como, por ejemplo, respuestas violentas a la realización de test y a las medidas de cuarentena, así como ataques a los trabajadores sanitarios por miedo a que pudieran propagar la infección. En algunos países, las fuerzas y cuerpos de seguridad han recurrido a la violencia para implantar medidas de cuarentena.

“Nuestros alarmantes descubrimientos revelan una vez más que los compromisos para poner fin a la violencia contra la atención sanitaria son más retórica que acción”, ha afirmado Leonard Rubenstein, fundador y presidente de la coalición. “Hace cuatro años que el Consejo de Seguridad de la ONU logró el compromiso de la Comunidad Internacional para dar pasos concretos en materia de prevención y rendición de cuentas, pero los sanitarios y los pacientes a los que atienden siguen esperando”.

“La violencia contra la atención sanitaria continúa durante la pandemia de COVID-19, tanto en relación con conflictos en curso como con ataques específicos contra los

esfuerzos de respuesta al COVID-19,” ha declarado Christina Wille, directora de Insecurity Insight. “Según nuestro análisis, quienes han cometido la mayor parte de los actos de violencia en relación con el COVID-19 son miembros de la comunidad o de las fuerzas de seguridad que actúan por intereses personales. La violencia contra la atención de salud dificultará aún más el abordaje de la pandemia”.

Reconocimiento

Como reconocimiento al Año Internacional de la Enfermera y la Matrona 2020, la coalición dedica su informe a las enfermeras y las matronas que trabajan cada día en las primeras líneas en entornos de conflicto para promover la salud y salvar vidas.

“Las enfermeras representan la mayoría del personal sanitario a nivel mundial y a menudo son el primer y único punto de prestación de cuidados en muchas comunidades en todo el mundo,” ha afirmado Erica Burton, asesora sénior de políticas de enfermería y salud en el Consejo Internacional de Enfermeras, que ha escrito un ensayo para el informe centrado en las enfermeras. “Las comunidades sufren cada vez que se resta una enfermera del personal de salud por violencia contra la atención sanitaria”.

“La impunidad ha prevalecido en los ataques a la salud en 2019,” ha declarado Susannah Sirkin, directora de políticas en Médicos por los Derechos Humanos. “A pesar de algunas investigaciones limitadas y reducidas, los gobiernos, los ejércitos y el Consejo de Seguridad han fracasado por completo en el cumplimiento de su deber de que los autores de

los ataques más graves a instalaciones sanitarias y personal de salud rindan cuentas. La comunidad mundial ha de hacerlo mejor para las enfermeras, las matronas, los técnicos de emergencias médicas, los médicos y otros trabajadores de la salud bajo asedio desde Libia hasta Ucrania y Myanmar”.

“La población sufre cada vez que muere una enfermera”

“Los trabajadores sanitarios reciben aplausos y homenajes bien merecidos por su labor salvando vidas en respuesta al COVID-19 y a otras emergencias, pero debe indignarnos a todos el hecho de que muchos sigan enfrentándose a bombas, violencia política, secuestros y amenazas,” ha declarado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería de España. “Los trabajadores sanitarios han de estar seguros para salvar vidas. Y garantizar su seguridad también implica actuar para protegerles frente a la violencia durante los conflictos y hacer que los autores rindan cuentas”, ha subrayado.



Una madre y su hijo en el hospital de Halabja, en el norte de la Región Iraquí del Kurdistán



La Alianza Másnutridos alerta del riesgo de desnutrición en pacientes con COVID-19



GEMA ROMERO. Madrid

“Los casos de COVID-19 que requieren hospitalización presentan desnutrición aguda por el mismo proceso de la infección que, además, es tan severa, que conlleva disminución o incluso falta total de apetito”, explica MariLourdes de Torres, delegada de Nutrición del Consejo General de Enfermería y miembro de la Junta Directiva de la Alianza Másnutridos. Por este motivo la Alianza ha presentado un manifiesto sobre el *Abordaje de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad en pacientes con COVID-19* en el que piden que se realice una valoración e intervención nutricional a estos pacientes.

ción e intervención nutricional a estos pacientes.

Piden valoración nutricional para los pacientes

“Si aparece anorexia, pérdida rápida de fuerza y de masa muscular, caída brusca de peso, abundantes alteraciones digestivas como diarrea, una seria dificultad respiratoria, tenemos los sumandos necesarios que

aseguran la aparición de una desnutrición súbita y grave, que a su vez conlleva un ataque brutal sobre el sistema inmunológico y bajada de defensas”, explica De Torres. Todos estos síntomas son “los parámetros necesarios para provocar la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en la que estamos tan implicados”.

Además, se debe tener en cuenta, que muchos de estos pacientes ya tienen un alto riesgo de sufrir desnutrición por tener enfermedades crónicas o ser pacientes de edad avanzada con cambios en la composición corporal, como la pérdida gradual de la masa muscular esquelética y el deterioro de la función muscular (sarcopenia). Por ello, “una adecuada valoración y diagnóstico del estado nutricional del paciente, así como la prescripción de un tratamiento nutricional adaptado a sus necesidades, es esencial para reducir complicaciones, mejorar los resultados clínicos, así como conseguir una recuperación temprana y eficaz, lo que disminuirá, sin duda, el riesgo de reingresos hospitalarios”, subrayan desde Másnutridos.

Así, en el manifiesto que acaban de publicar señalan que “la valoración y la intervención nutricional deben integrarse en el manejo del paciente con COVID-19, tanto en la fase aguda de la enfermedad, representada en el ámbito hospitalario, ya sea en la UCI o en las Unidades de agudos, como en la fase de seguimiento posterior, coordinado desde Atención Primaria o centros sociosanitarios. Por ello, es fundamental que todos los profesionales sanitarios implicados, enfermería, farmacéuticos, médicos y dietistas reciban la mejor formación y dispongan de las herramientas

tas necesarias para el manejo del paciente con DRE, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario”.

Además, recomiendan “la realización del cribado y la valoración nutricional, a todos los pacientes adultos con COVID-19, tanto ambulatorios como hospitalizados. Los pacientes hospitalizados serán considerados pacientes de riesgo”.

“Desde la Alianza Másnutridos, siempre ha sido nuestro objetivo el abordaje precoz de la lucha contra la DRE, pero en esta pandemia nos hemos hecho más fuertes en nuestra convicción de que la desnutrición siempre es un escollo en la evolución de un paciente con patología grave, como es el caso del COVID-19. El hecho de que desde el Consejo se dé un lugar importante al tema de los cuidados nutricionales es síntoma de la importancia que tiene la enfermera en el abordaje de la desnutrición relacionada con la enfermedad por una parte; y en la educación nutricional dentro de la educación para la salud, en la que enfermería es el pilar fundamental como nexo con la población en sus distintas etapas del ciclo vital”, explica De Torres.

Papel de la enfermería

A este respecto, la enfermería tiene dos intervenciones relevantes en el proceso atención de la DRE provocada por COVID-19.

En primer lugar, explica la representante del CGE, estaría la detección mediante el cribado nutricional precoz. “En los momentos álgidos de la pandemia no ha sido posible, pero ahora deberíamos arbitrar me-



Preparación de nutrición enteral

canismos de detección, ya desde la AP, en cuanto un paciente presenta sintomatología no leve con pérdida de apetito, para realizarle un cribado nutricional contando con todas las medidas de protección.”, explica Marilourdes de Torres.

El objetivo es evitar la nutrición enteral

Por otro lado, tampoco hay que olvidar “los cuidados nutricionales en los pacientes menos graves con una intervención dietética directa. Hemos de aplicar una dieta de fácil masticación dada la pérdida aguda de fuerza muscular y el cansancio generalizado; y que sea hiperproteica e hipercalórica enriqueciéndola para

que, aprovechando el mismo volumen de ingesta, sea mayor el aporte de nutrientes fundamentales. En el caso de presentar diarrea, además, tendrá que ser astringente y con la aparición de fiebre debemos asegurarnos una buena hidratación, en ocasiones disfrazando el sabor del agua que les resulta tan poco agradable”, subraya De Torres.

Finalmente, “cuando esa alimentación no resulta suficiente, se deberá enriquecer con suplementos nutricionales orales (SNO)”.

Por todo ello, tanto en la aplicación como en el seguimiento de este plan nutricional, “la enfermera es uno de los pivotes fundamentales, ya que el objetivo es retrasar al máximo —o incluso evitar— el momento en que deba instaurarse una nutrición enteral”, destaca la delegada de Nutrición del CGE.



VACUNACIÓN

PARA EVITAR EL REBROTE DE OTRAS ENFERMEDADES

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La rápida expansión de la pandemia por COVID-19 en España hizo que el Gobierno decretase el 14 de marzo el estado de alarma que suponía el confinamiento total de la población, excepto los servicios esenciales. Con esta situación, los hospitales y centros de sa-

mar todas estas citas para evitar males mayores como un repunte de enfermedades que, gracias a las vacunas, ahora en España están prácticamente erradicadas.

El Consejo General de Enfermería (CGE) junto a la Asociación Nacional de En-

fermería han tenido que reorganizarse y adaptarse sobre la marcha a la mayor crisis sanitaria a la que se había enfrentado el país en su historia. Entre otros temas, se vieron obligados a posponer miles de consultas e intervenciones médicas y enfermeras, como la vacunación, que hasta entonces habían sido imprescindibles. Con la desescalada en marcha y la nueva normalidad a la que se encamina el país en las próximas semanas se hace imprescindible reto-

Conocer cómo actuar a la hora de ir al centro de salud

fermería y Vacunas (Anenvac) han lanzado una infografía y un vídeo animado para recordar a la población que ya se están retomando estas consultas y pedir que vuelvan a po-

nerse en contacto con sus centros de salud para pedir cita. Además, con estos materiales, las enfermeras buscan también explicar qué hay que hacer antes de acudir al centro sanitario y una vez que se esté en el interior para evitar posibles contagios por coronavirus. “La situación por la que ha pasado toda la Sanidad española nos ha hecho aprender día tras día de un virus desconocido que se ha cobrado más de 28.000 vidas en nuestro país. Los centros de salud y hospitales se vieron obligados a reestructurar toda su estructura para hacer frente a la pandemia, pero ahora no debemos olvidarnos de retomar esas intervenciones esenciales que quedaron paradas en su momento como la vacunación”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Vacunación prioritaria

El presidente de las más de 316.000 enfermeras/os ha destacado la necesidad de continuar durante la desescalada con la vacunación considerada prioritaria al comienzo de la pandemia y, sobre todo, restablecer el resto de vacunas incluidas en el calendario, así como recuperar las prioritarias que no se hayan realizado



Se ha observado una caída en la cobertura vacunal

de todas las personas que perdieron sus vacunas por el estado de alarma.

Más allá de la importancia de retomar y continuar este tipo de vacunaciones, en la nueva normalidad la población debe conocer unas pautas básicas antes y durante el proceso para prevenir el contagio y no colapsar los centros sanitarios. Así, lo primero que se debe

hacer es contactar con la enfermera para que indique la estrategia de vacunación que necesita cada caso y, posteriormente, si se precisa, lla-

mar por teléfono al centro de salud o de vacunación y solicitar cita con la enfermera para administrarla. “En un momento de pandemia como el actual, a no ser que sea una urgencia, lo ideal es conseguir cita previa de manera telemática, porque lo que se busca es reducir el número de personas dentro y en las inmediaciones del centro sanitario. No debemos olvidar que las enfermeras son las profesionales encargadas de prescribir y administrar las vacunas, por lo en estos momentos seguiremos siendo el referente en esta materia dentro de los centros de salud”, constata Pérez Raya.

Síntomas

Una vez que se tiene la cita acordada, los pacientes deben seguir también una serie de normas básicas como la utilización de mascarilla. También es importante aprovechar las visitas para administrar todas las vacunas que sean posibles y necesarias en un mismo acto, así como mantener las medidas de seguridad y control de la infección.



lud han tenido que reorganizarse y adaptarse sobre la marcha a la mayor crisis sanitaria a la que se había enfrentado el país en su historia. Entre otros temas, se vieron obligados a posponer miles de consultas e intervenciones médicas y enfermeras, como la vacunación, que hasta entonces habían sido imprescindibles. Con la desescalada en marcha y la nueva normalidad a la que se encamina el país en las próximas semanas se hace imprescindible reto-

durante el estado de alarma. Para la Organización Colegial es fundamental que ninguna de las vacunas prioritarias se quede olvidada porque podría suponer un grave problema de salud pública. Entre ellas, las pautadas hasta los 15 meses de edad, incluidas, si es posible, las no financiadas pero recomendadas como el rotavirus o el meningococo B; las de enfermos crónicos, inmunodeprimidos y mayores de 65 años, las de alergias, los convivientes de adultos de mayor riesgo, las embarazadas, los adolescentes y los brotes de enfermedades vacunables y contactos de personas enfermas.

Por su parte, José Antonio Forcada Segarra, presidente de la Anenvac, explica que “se está observando una importante caída en las coberturas vacunales, debido a la imposibilidad de la población, en algunos casos, de acceder a los centros de salud y, en otros, al miedo a acceder a estos”. “Que vivimos en un mundo global es conocido por todos y que las enfermedades se transmiten con gran velocidad entre países ha quedado más que demostrado con la pandemia por coronavirus. Ante esta perspectiva, es imprescindible mantener unas altas coberturas vacunales para proteger bien a nuestra población, especialmente la infantil. No podemos permitir que se creen bolsas de susceptibles y, con ello, abrir caminos a la transmisión de enfermedades que podemos evitar con las vacunas”, apunta.

Por este motivo, Forcada destaca la importancia del liderazgo enfermero en estrategias como las que se están realizando desde el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas para la captación





LA VACUNACIÓN EN LA NUEVA NORMALIDAD

CONSULTA A TU ENFERMERA



ANTES DE IR AL CENTRO SANITARIO

- Para las indicaciones sobre el calendario de vacunación, **CONSULTA A TU ENFERMERA.**
- Si debes vacunarte, **llama** a tu centro de salud y pide **cita** con tu enfermera.
- Las personas con **síntomas** de COVID-19 (fiebre, tos...), **no deben acudir** a los centros sanitarios.
- No se conocen contraindicaciones para vacunar a personas que han superado la enfermedad una vez finalizado el aislamiento o la cuarentena.



EN EL CENTRO SANITARIO

- Llevar **mascarilla** (salvo que haya otra indicación médica justificada).
- Las vacunas se administrarán manteniendo las **medidas de seguridad** y control de la infección.
- Aprovecha la visita para administrar todas las vacunas que sean posibles y necesarias.
- Recuerda que se establecerán **circuitos separados** en los centros sanitarios en accesos, salas de espera y consultas.



GRUPOS Y VACUNAS

Continuar con las vacunaciones consideradas prioritarias al comienzo de la pandemia, así como **recuperar** aquellas también prioritarias que no se hayan podido realizar durante el estado de alarma:

- Hasta los 15 meses de edad (siguiendo el calendario de su CC.AA.)
- Incluidas, si es posible, las vacunas no financiadas pero recomendadas (rotavirus, meningococo B y meningococos ACWY (12 meses))
- Personal sanitario
- Enfermos crónicos, inmunodeprimidos y mayores de 65 años
- Convivientes de adultos de mayor riesgo
- Alérgicos
- Adolescentes (especialmente meningococo ACWY)
- Embarazadas
- Brotes de enfermedades vacunables y contactos de personas enfermas



RESTABLECER EL RESTO DE VACUNAS INCLUIDAS EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN (INFANTIL Y ADULTOS).



RECUERDA



Mantén 1,5 metros de distancia entre personas en todo momento.



Lávate las manos frecuente y meticulosamente.



Evita frotarte los ojos, la nariz y la boca.



Higiene respiratoria.



Pañuelos desechables.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Recomendaciones a fecha 29 de junio 2020



ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMEROS Y ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS

CONSEJOS PARA LUCHAR CONTRA LOS REBROTES DE COVID-19 ESTE VERANO



MARINA VIEIRA. Madrid

Llega el calor del verano y con él, la asistencia a playas, piscinas o ríos. Además, con el fin del estado de alarma se prevé un gran incremento de los desplazamientos entre regiones. Este cambio de localización y el comienzo de nuevas actividades pueden generar una situación de falsa seguridad entre ciudadanos que desemboque en rebrotes de coronavirus. Desde la Organización Colegial de Enfermería se quiere recordar que, lamentablemente, la pandemia continúa, el virus sigue entre nosotros y sigue habiendo un alto riesgo de contagio. Por esta razón, se ha elaborado una nueva infografía y un vídeo animado donde se recogen las principales recomendaciones para que piscinas, playas o ríos no se conviertan en foco de nuevos casos.

“La incidencia de los casos está bajando, pero eso no significa que el riesgo de contagio haya disminuido. No debemos tener una falsa sensación de seguridad. El virus sigue entre nosotros y es importante que los ciudadanos continúen con las medidas de seguridad para evitar rebrotes”, recuerda Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Consejos

Las enfermeras españolas, en estas nuevas indicaciones, recomiendan seguir manteniendo la distancia de seguridad de 1,5 a 2 metros entre personas no convivientes, no compartir objetos ni dentro ni fuera del agua y tener en cuenta las restricciones sobre aforo en playas y piscinas para evitar aglomeraciones.

También recuerdan que está permitido realizar actividades deportivas en las playas siempre que se realicen de forma individual y manteniendo la distancia de seguridad con el resto de ciudadanos. Además, especifican que el uso de duchas en playas está permitido – siempre que sea de forma individual.

Por desgracia, la pandemia continúa

Por otro lado, incluyen recomendaciones generales sobre el cuidado de la piel frente al sol —protección solar alta y con frecuencia, evitar la exposición solar en horas centrales del día o adecuar el tipo de protector solar a nuestra piel— y sobre el uso saludable del aire acondicionado para evitar desarrollar enfermedades respiratorias que aumenten riesgos si contraemos el COVID-19.

Esta infografía y vídeo se unen a los múltiples materiales que la Organización Colegial de Enfermería está difundiendo sobre todo lo relacionado con la pandemia, que pretende dar una función de salud pública para toda la sociedad.

Recomendaciones

Lavado de manos, convivencia con un afectado, desinfección del domicilio, pautas para el teletrabajo, salud mental de las enfermeras, hábitos tóxicos y nutricionales durante el confinamiento, consejos para embarazadas, cómo incorporarse al ejercicio físico en la desescalada, cómo utilizar mascarillas correctamente, recomendaciones para la desescalada dirigidas a niños y adultos o cómo retomar la vacunación en la nueva normalidad son sólo algunas de ellas. Todos estos materiales se pueden encontrar en el apartado [COVID de la web del Consejo General de Enfermería](#).

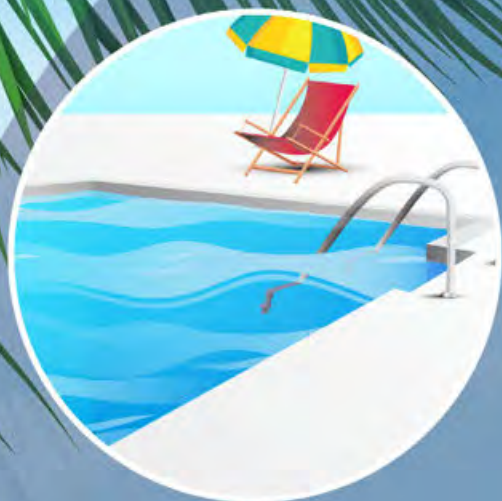
Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)





Recomendaciones para luchar contra el COVID-19 este verano

Recomendaciones a 23 de junio 2020



PISCINAS RECREATIVAS

- Si no se puede mantener la distancia de seguridad, se reducirá el aforo.
- Debemos informarnos sobre si hay restricciones de acceso.
- Seguiremos las indicaciones establecidas sobre normas de higiene y prevención.

PLAYAS

- El acceso dependerá de la normativa del territorio.
- Se pueden usar duchas, aseos y vestuarios, limitando la ocupación a una persona, salvo que precise de asistencia.
- Se permite la práctica de actividades deportivas, profesionales o de recreo, siempre que se puedan desarrollar individualmente y sin contacto físico. Mantendremos la distancia mínima de seguridad entre participantes.



RÍOS, POZAS O LAGOS

- Al ser aguas no tratadas hay que extremar las precauciones.



PROTECCIÓN SOLAR

- Evitar la exposición solar en las horas centrales del día.
- Uso de protección solar adecuado para cada tipo de piel o zona del cuerpo.
- Factor protector igual o superior a 30.
- Aplicaremos protector solar sobre la piel seca, media hora antes de la exposición al sol. Repetiremos la aplicación cada 2 horas y después de transpirar, bañarnos o secarnos.

AIRE ACONDICIONADO

- La temperatura no debería ser inferior a 18 grados.
- Favoreceremos la renovación de aire mediante la ventilación natural.



MUY IMPORTANTE

- Mantener el perímetro de seguridad entre nuestros objetos personales (toallas, bolsas de playa, tumbonas).
- Dentro del agua mantendremos una distancia de seguridad de 1,5 a 2 metros y no compartiremos objetos con el resto de bañistas a menos que convivan con nosotros.





Crean un “bunker paritorio” para garantizar la seguridad de las embarazadas

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Ante la incertidumbre ocasionada por la pandemia de COVID-19 y la necesidad de camas en el resto del hospital, las matronas del Hospital Infanta Elena de Valdemoro (Madrid) decidieron realizar una reestructuración del paritorio y convertirlo en un “Bunker” en tan solo 12 horas. “El objetivo final era seguir acompañando a las gestantes con seguridad en su proceso del parto”, explica Laura Fuertes, matrona del Hospital Infanta Elena de Valdemoro (Madrid).

“La reestructuración se realizó habilitando la zona de dilatación, urgencias, consultas, despacho y almacén en habitaciones para el puerperio. Se cierra parte de la sala de espera de urgencias para evitar el paso y mantener el paritorio aislado, estableciendo una zona limpia para todas las gestantes y púrpas, y otra “sucia” para gestantes con COVID-19 positivo o sospe-

cha”, comenta Ruth Nieto, matrona del Hospital Infanta Elena de Valdemoro (Madrid). “Además, con la idea de transmitir tranquilidad y una visión más positiva en este momento tan esperado, se de-

“Las matronas hemos seguido con nuestra labor”

cora el paritorio con un arcoíris de mariposas, y un mural de huellas en tréboles de 4 hojas de los niños nacidos en esta pandemia”, añade Nieto.

Adaptación

Y es que, dada la emergencia sanitaria generada y el escenario permanentemente en cambio vinculado a ella, el hospital tuvo que adaptarse a

la nueva situación de forma continuada para garantizar el derecho de accesibilidad a la asistencia en condiciones de igualdad, sin pérdida de la humanización en los cuidados. Un reto complejo con numerosas incógnitas, dificultades y condicionantes, como las propias infraestructuras del centro, y en el que, pese a todo, la totalidad del personal del hospital se volcó para alcanzarlo. “Las matronas hemos seguido dando nuestro apoyo, acompañamiento e informando a las gestantes ante sus dudas en estos días, transmitiendo tranquilidad. Se ofrece el servicio de continuidad asistencial en el puerperio, para evitar el número de contactos, con la posibilidad de alta precoz, disminuyendo las horas de ingreso en el hospital. Así mismo, tras el alta precoz, se realiza una consulta de revisión a las 48 horas del parto con el mismo personal”, argumenta Fuertes.



Aunque en algunos hospitales las mujeres han tenido que dar a luz sin ningún acompañante, en el Hospital Infanta Elena no ha sido así. “Desde el primer momento, dimos la posibilidad de un acompañante durante este proceso. Para evitar contagios, el acompañante tampoco podía salir del “bunker paritorio”, facilitando las dietas, informándoles previamente para que trajeran todo lo necesario para su estancia en el hospital. Eso sí, el acompañante no debe tener sospecha o ser positivo en COVID-19 en el momento de ingreso o 15 días previos”, puntualiza Nieto.

Al realizar la reorganización del “bunker paritorio”, se creó un circuito cerrado para evitar entradas o salidas de este.

Protagonistas

Estas últimas semanas no han sido fáciles para nadie. Las matronas tuvieron que dar un giro de 180 grados para adaptarse a la nueva situación. “Al principio había mucha incertidumbre ante la situación y atención al parto. El nuevo “uniforme” no transmitía tanta cercanía, pero nos hemos volcado para que, en ese día tan especial,



los protagonistas fueran la madre y el bebé. Era fácil percibir la preocupación en el ambiente, pero no queríamos hacerles llegar nuestra incertidumbre”, argumenta Nieto.

gestantes. “Al ingreso se les realiza la PCR para coronavirus y tras el parto, las púrpas con resultado negativo acuden a la planta de obstetricia considerada libre de COVID-19”, cuenta Fuertes.

Las recomendaciones generales que se dan a las embarazadas antes y después del parto son evitar contacto con personas sospechosas, uso de mascarilla y lavado de manos. “Y, sobre todo recordamos que deben continuar con su seguimiento y control del embarazo para asegurar el bienestar de este. Es importante que conecten con su bebé y disfruten de esta etapa, manteniendo un embarazo activo”, finalizan las dos matronas.

“Hemos tomado todas las medidas posibles”

Ahora con la desescalada y la vuelta hacia la “nueva normalidad” continúan con las medidas de protección para garantizar la seguridad de las



Virgilio Cencerrado, enfermero y webmaster

“Deberían poner unidades multimedia con un enfermero al frente”

D. RUIPÉREZ / M. VIEIRA. Madrid

Virgilio Cencerrado es un enfermero que ha centrado su carrera en un área diferente a la asistencial. Empezó hace muchos años como enfermero rural en pueblos de Alicante. Más tarde, dejó la Atención Primaria para pasarse a un hospital, primero en Alicante y después en Albacete. En el mismo hospital de Albacete puso en marcha una iniciativa pionera: en 1998 presentó un proyecto para desarrollar la página web del centro hospitalario. En un tiempo en el que los hospitales no tenían web y era algo muy desconocido, incluso para el público en general. La creó e invirtió muchos años trabajando en ella, pasó por muchos servicios y compatibilizó su actividad asistencial con el mantenimiento de esa web. En los últimos 10 años, se ha centrado por completo en ella, en la formación online y en todo tipo de servicios que ofrece el hospital de Albacete. Ha pasado por la sección #Entrevista-Con de Canal Enfermero para contar su larga experiencia profesional como enfermero y webmaster.

¿Cuál era tu vinculación con el mundo de la informática para dar el salto?

No tengo titulación de informática, soy enfermero —que



ya es mucho— y comencé como aficionado manejando un programa de diseño gráfico que se llamaba 3D Estudio. Lo primero que hice fue un manual de manejo de respiradores que utilizábamos en la UVI, ese manual venía muy bien para la gente que venía en verano y nos permitía a

“Empecé como aficionado con un programa de 3D”

nosotros estar más relajados sin tener que estar vigilando tanto. A partir de ahí otros servicios que tenían respiradores nos pidieron que les pa-

sase el manual en papel y lo que hice fue publicarlo en un servidor. Así fue como se me ocurrió que aquello podría servir para muchas cosas más.

¿Encontraste apoyo desde el principio?

Tuvimos la suerte de que el gerente que había en aquella época era muy pro nuevas tecnologías —y lo sigue siendo—. Cuando yo le presenté el proyecto me lo aceptó inmediatamente y me puso a trabajar en ello. Estuve unos meses dedicándome a llenarlo de contenidos hasta que en enero del 2000 publiqué por primera vez la página. A la gente le parecía algo muy novedoso, pero luego también lo veían útil.

La clave del éxito es que la gente lo encuentre útil. Pasó lo mismo cuando me puse a preparar vídeos para la forma-

ción online de la historia electrónica —tardamos nueve meses en implantarla cuando en otros centros lo hicieron en tres años— este contenido ayudó mucho a manejar la historia electrónica. Los compañeros se metían en el historial de un paciente pero si se atascaba tenían al lado un vídeo para resolver sus dudas. Fue muy agradable ver que la gente lo aceptaba.

Uno de los vídeos cuenta con más de 11 millones de visitas

¿Qué contenidos hacen que vuestra página web destaque frente al resto?

Uno de los contenidos clave son aquellos para pacientes grabados por los mismos pacientes. Tienen una aceptación impresionante. También tuvimos la visita del que está considerado el tercer oftalmólogo más importante del mundo y vino a probar un láser: grabamos tres intervenciones con él en alta definición. Por otro lado, contamos con un vídeo que colgamos en el Canal de YouTube y va de camino de los 11 millones de visitas, es un reflejo de que la gente encuentra útil nuestro contenido. Además, es cierto que la ayuda de las redes sociales es un lujo, porque ellas se ocupan de difundir cualquier trabajo que hagamos. La web tiene una media de entre 8 y 10 mil visitas diarias.

¿No has echado de menos la asistencia estos años que te

has dedicado de pleno a ser enfermero virtual?

Sí, echo de menos el compañerismo de aquella época. Ahora mismo aunque tengo relación con todo el hospital, no tengo compañeros de trabajo como tal. Pero también es muy gratificante ver que un proyecto mío va a acabar siendo un legado que voy a dejar a la sanidad de Albacete. Me llena de orgullo.

¿Qué le dirías a las enfermeras jóvenes que quieran dedicarse al mundo de la tecnología?

Estoy a punto de dar el salto a la jubilación y estoy intentando que me sustituya una

enfermera. Por una razón, considero que la imagen de un enfermero es vital porque conocemos el hospital entero, no sólo un servicio, tenemos una visión global. En este terreno, por supuesto, sin menospreciar el trabajo del informático, es el sanitario el que mejor lo conoce. Manejar una web y llenarla de contenido es una tarea más fácil que manejar una historia electrónica. Yo le diría al actual ministro que se plantease poner en marcha en los hospitales una unidad multimedia con un enfermero al frente. El éxito está garantizado y el coste sería mínimo.



Virgilio Cencerrado





Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

REDACCIÓN. Madrid

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

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

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

Asistencia médica privada hasta 12.000 euros

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

Además, el seguro cubre los gastos de anulación del viaje

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

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

Contratación

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



Asistencia en Viaje Ocio España

DISFRUTA DE TUS VACACIONES

Gastos de anulación hasta 500 €

Asistencia médica hasta 12.000 €, incluyendo Covid-19

5 días desde 12,80 €*

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

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

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 25

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

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

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

El curso que viene será más duro

Superados con creces los tres primeros meses desde el estallido de la pandemia, las preguntas surgen por doquier. ¿Ha bastado el drástico confinamiento para domeñar el virus? ¿Es cierto que la llegada del calor ha atenuado la carga viral del patógeno y que el riesgo de infectarse es ahora mucho menor que en marzo? ¿Los rebrotes que estamos viendo estos días son los últimos estertores de un SARS-CoV-2 atenuado o el anticipo de lo que nos espera a la vuelta del verano? ¿Son suficientes las medidas de control establecidas en esta nueva etapa que, emulando a Orwell, el Gobierno ha dado en denominar “nueva normalidad”? ¿Estamos preparados para una nueva andanada como la que sufrimos en los días previos al estado de alarma? Aunque las respuestas parezcan relativamente sencillas, no lo son. La experiencia, los indicios y la escasa información fiable que puede entresacarse de la verborrea estéril con la que nos inundan a diario Fernando Simón y el ministro Salvador Illa dan pie a pensar que el curso que arrancará puede ser más duro que el que pronto vamos a dejar atrás. De entrada, parece que España sigue sin estar preparada para otro estallido de COVID-19. El sindicato Satsse, que no se casa con nadie más que con sus representados, ha destapado que aún no se han habilitado en los hospitales todas las camas de agudos y de críticos que harían falta y que el Ministerio de Sanidad consideraba necesarias



para la desescalada. Después de lo que ocurrió hace apenas tres meses, esta denuncia reviste suficiente gravedad como para no dejarla a un lado. El hombre es el único animal capaz de tropezar dos veces con la misma piedra y, tratándose del departamento que dirige Illa, la probabilidad de hacerlo se multiplica. Tampoco se sabe a ciencia cierta con qué materiales cuenta esa reserva estratégica de la que el Gobierno tanto habla y que nadie ha visto. ¿Cuál es el acuerdo marco en el que se basa la compra de los materiales que la integran? ¿Dónde se almacenan físicamente esos materiales? ¿De verdad se está constituyendo

cuando centenares de sanitarios se ven todavía obligados a reutilizar mascarillas y otros EPIS, porque no abundan, y cuando es público y notorio que en los hospitales faltan, por ejemplo, guantes de nitrilo? ¿Cuántas mascarillas forman parte ya de esa reserva estratégica si ni siquiera han llegado cuatro quintas partes de las apalabras con el Ejecutivo chino por medio

de un megacontrato millonario a finales de marzo? Otros aspectos preocupantes son las difusas iniciativas de vigilancia epidemiológica tras la dura primavera sufrida. Pese al reiterado mensaje oficial, no se están haciendo pruebas a centenares de contactos de nuevos positivos. Tampoco parecen adecuados los controles establecidos para la llegada de los turistas internacionales. El futuro pinta negro.

Seguro de **Decesos**



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

Tu tranquilidad **nos importa**

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

**Pareja joven**

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

**Mujer**

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

**Pareja con hijo**

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

**Pareja mayor**

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

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

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

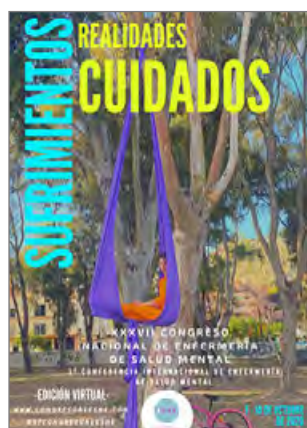


*Oferta válida para contrataciones realizadas antes del 31 de diciembre de 2020



XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

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



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



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

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



IV CONGRESO FESNAD 2020

Fecha: del 3 al 5 de noviembre de 2020

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



XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

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



XI CONGRESO EXTREMEÑO Y VI CONGRESO HISPANO LUSO DE ENFERMERÍA

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

PREMIO CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA SALUD MENTAL

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

CIII CONCURSO NACIONAL DE FOTOGRAFÍA

Organiza: Colegio de Enfermería de Granada
Objetivo: Abierto a profesionales y estudiantes de Enfermería matriculados este curso 2019-2020 de todo el país, pretende unir la vocación profesional y la capacidad de immortalizar momentos de los aficionados a la fotografía.
Plazo de entrega: hasta el 22 de julio de 2020
Premios: Modalidad libre: primer premio, 500 euros; segundo 300 y tercero 100. Modalidad enfermería: primer premio de 300 euros.
Más información: <https://www.codegra.es/>

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

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



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



ESPAÑA CELEBRA SU ORGULLO ONLINE POR EL COVID-19



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hace sólo un año Madrid se preparaba para recibir a miles de visitantes llegados desde todos los puntos de España y el mundo para disfrutar y reivindicar la igualdad durante la semana del Orgullo LGBTI. Según las cifras de la organización, el 6 de julio de 2019 se congregaron para la manifestación estatal en las calles de la capital 1,6 millones de personas, convirtiéndose una vez más en una de las reivindicaciones más multitudinarias del año.

La crisis del COVID-19 ha azotado enormemente a todas las actividades, concentraciones y eventos no sólo de España, sino del mundo entero, que ha visto cómo debían reinventarse para continuar adelante con las protestas sin poner en peligro la salud de la población. Esto es lo que ha ocurrido con la edición del Orgullo en 2020, que, debido a la enorme masificación que supondría celebrarla de manera presencial, se llevará a cabo, por primera vez en la historia, de forma online. En esta ocasión no habrá que viajar, bastará con tener un móvil, tablet u ordenador para poder unirse.

Feminismo

Bajo el lema “Sororidad y feminismo para TRANSformar. ¡Mujeres lesbianas, trans y bisexuales en acción! ¡Por las más vulnerables!”, se pretende dar voz a las personas más vulnerables del colectivo que debido a la crisis sanitaria, económica y social provocada por el coronavirus han visto agravada todavía más su situación de desigualdad.

En este sentido, la presidenta de la Federación Estatal de

Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), Uge Sangil, y la presidenta de la asociación madrileña COGAM, Carmen García de Merlo, explican que en este Orgullo de mujeres, las mujeres lesbianas, trans y bisexua-

La manifestación será virtual y segura

les “reivindicamos nuestro derecho a ser quienes somos, a expresar libremente nuestro género, a elegir nuestras relaciones afectivo-sexuales, a decidir si queremos o no ser madres, a tener un trabajo digno y a no ser discriminadas por situarnos fuera de la normatividad”.

Mesas redondas

Conferencias, mesas redondas, charlas virtuales y reunio-

nes de activistas conforman la “nueva normalidad” de este Orgullo especial y distinto que espera retomar su verdadera realidad en la edición de 2021, si las autoridades sanitarias lo permiten.

Tal y como informan las entidades convocantes, la manifestación se centrará en exigir medidas específicas para paliar los efectos de la crisis actual; en reivindicar, una vez más, la aprobación urgente de la Ley Integral Trans y de Igualdad Social y No Discriminación de las personas LGBTI.

La pandemia ha cambiado los hábitos y la manera de actuar de la población, pero la reivindicación se hace ahora todavía más necesaria para proteger los derechos del colectivo. Madrid este año no será el epicentro del Orgullo ni recibirá oleadas de turistas para disfrutar de una de sus mejores fiestas, pero la capital volverá a teñirse antes o después de arcoíris para reivindicar, luchar y gritar muy alto: “Igualdad”.

Un sello de récord

Correos ha lanzado un **sello conmemorativo**, con motivo de la celebración del Orgullo y, tal y como ellos mismos dicen, para mostrar su compromiso con el colectivo LGBTI.

Una edición especial, cuyo valor postal será de 1 euro, que hace alusión al Pasaje Begoña, que en 2019 fue declarado lugar de Memoria Histórica y cuna de los derechos y libertades LGBTI. En sus primeros días a la venta, el sello ha logrado posicionarse como el segundo más vendido de la historia de la empresa, sólo superado por el que lanzaron hace unos años con imágenes de Star Wars.





SEAT LEÓN SPORTSTOURER

Nuevo León, versión familiar

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La cuarta generación del emblemático SEAT León viene con una actualización interesante, puliendo algunos detalles que le proporcionan un

mayor atractivo. De entre todos los acabados y versiones el Sportstourer, la versión familiar representa una opción interesante para disfrutar de es-

pacio sin perder toda la deportividad. A diferencia de lo que ocurre en la mayor parte de los países europeos, estas versiones no ha triunfado en España. Ya no son esas moles cuadradas que en épocas pasadas denominábamos “rancheras” sino modelos atractivos para viajar cómodamente, con espaciosos maleteros —en este caso de unos 600 litros— y con la última tecnología.

El Sportstourer amplía sus dimensiones respecto a la generación anterior. Mide 4.642 mm de largo (+93 mm), 1.800 mm de ancho (-16 mm) y 1.448 mm de alto (-3 mm). La distancia entre ejes es de 2.686 mm, que supone 50 mm más que la del modelo precedente.

Las líneas de diseño son un poco más fluidas con una frontal a caballo entre la deportividad y la elegancia y los agresivos y característicos faros de LED diurna de la marca. En la parte posterior apuesta, como muchos modelos actua-

les, por la continuidad de lado a lado de las luminarias. El fabricante asegura que se ha mejorado la aerodinámica del vehículo en un 8 por ciento.

En el interior hay un importante salto de calidad con una pantalla grande flotante que sustituye a la incrustada. El protagonista principal del interior es la pantalla central de info-entretenimiento de 25,4 cm (10"), que incluye el sistema de Control Gestual, que mediante el reconocimiento de determinados gestos con la mano delante de la pantalla, facilita una interacción precisa con los ocupantes y reduce la cantidad de botones físicos necesarios. El cuadro de instrumentos también se ha digitalizado.

El nuevo SEAT León ofrece una amplia gama de grupos motopropulsores que ahora también incluye tres variantes electrificadas para aumentar aún más su eficiencia. Así, cuenta con versiones de gasolina (TSI), Diesel (TDI), Gas Natural Comprimido (TGI), micro híbrido o



En el interior hay un importante salto de calidad

‘Mild-Hybrid’ (eTSI), e híbrido enchufable PHEV (eHybrid). Este último com-

Crece en tamaño e incorpora puesto digital

bina un motor de gasolina 1.4 TSI con un motor eléctrico, alimentado por un conjunto de baterías de iones de

litio de 13 kWh de capacidad, el SEAT León eHybrid consigue una potencia conjunta de 150 kW/204 CV, asociado a una transmisión DSG de seis velocidades y una autonomía en modo totalmente eléctrico de 60 km. Pero también está el Gas Natural Comprimido por el que ha apostado la marca, con un motor 1.5 TGI que ofrece una potencia de 96 kW/130 CV y que permite recorrer 440 kilómetros tirando sólo de los tanques de gas.





¿Qué merece la pena comprar en rebajas?

MARINA VIEIRA. Madrid

Este año atípico lo ha sido también para la moda. Colecciones perdidas en el camino han hecho que las grandes marcas hayan registrado pérdidas inimaginables antes de la pandemia. El *fast fashion* —consumo rápido de moda— está empezando a decaer. Los ciudadanos se están comenzando a dar cuenta de que, a veces, es mejor invertir en buenos productos que duren un tiempo. Además, todas estas colecciones perdidas cuentan con otro punto positivo: las re-

bajas. Por 59 euros en tiendas y web.

Sudadera hoodie

Para las noches de verano en las que empieza a refrescar o cuando cae el sol y empezamos a necesitar algo con lo que abrigarnos. Los ciudadanos se han pasado meses de cuarentena y la tendencia es hacia lo cómodo. Ahora, más que nunca, tenemos que contar con una buena sudadera con capucha para sentirnos cómodos. Acne Studios, Balenciaga o Loewe apuestan desde hace temporadas en esta prenda. Entendemos que los precios de estas grandes marcas son una inversión desmesurada para este tipo de prenda y por eso proponemos esta de H&M en color teja. Su precio —10,99 euros— es más que asequible y se puede encontrar tanto *online* como en tienda física.

Pantalón masculino

Dentro de los productos que deben estar en nuestro armario se encuentra esta prenda. Un pantalón de corte masculino que se pueda adaptar a looks formales e informales es algo que nuestro armario siempre va a agradecer. Proponemos este modelo de COS que mezcla lino y algodón y su precio de rebajas es muy aceptable. Por 39,50 euros está en su *ecommerce* y en tiendas de la calle.

Invertir en productos de calidad

bajas. Se prevé que este año los descuentos en las temporadas sean mucho mayores. Aquí os proponemos una serie de productos en los que merece la pena invertir en esta temporada de descuentos estivales.

Sandalias negras

Llevamos unos veranos que los *ugly shoes* —zapatos feos— son la tendencia más puntera. Aúnan un diseño que tira más por la comodidad que por la estética y el modelo de este verano, sin duda, son las sandalias tipo Teva. En Bimba y Lola tienen el modelo que imita esta icónica estadounidense de los 80 rebajada y creemos que es una buena inversión del ve-

El lado oscuro de Hollywood en siete capítulos

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Si para algo ha servido el confinamiento a muchos y a muchas es para disfrutar de tiempo libre en el que han podido ver series, películas o leer libros que les ayudasen a evadirse de los malos momentos que se veían diariamente en los informativos de todo el país. Una de las series que Netflix lanzó justo en el estado de alarma es *Hollywood*, una creación de Ryan Murphy que muestra una visión de la meca del cine conocida por todos, pero a la vez oculta entre las sábanas de esos artistas adorados por el mundo entero. Del creador de las series de culto *Glee* o *American Horror Story*, Murphy enseña un drama al que muchos actores y actrices se ven sometidos cuando llegan allí en busca de su sueño americano. Sexo, fiestas privadas y un mundo oscuro que obligaba a

hacer cosas indecentes a cambio de favores se dan cita en una de las mejores series de la cuarentena.

“Nos acerca a la peor cara de las estrellas de la meca del cine”

Un grupo de jóvenes actores llega hasta Hollywood en los años 40 en busca de su particular aventura y se topan con una realidad muy distinta a la que esperaban. Una realidad que les acercará a la peor cara de las estrellas y en la que verán de cerca todas las artimañas que utilizan los más poderosos para aprovecharse de la ilusión.

Un retrato fiel de lo que debió ser ese tiempo, pero también un relato de superación, de tolerancia y de respeto. De cómo estas promesas del cine van sorteando las maldades de la industria para vencer al racismo, la homofobia y el clasismo.

Retrato

Hollywood es una serie de siete capítulos para disfrutar y aprender. Siete capítulos que saben a poco, pero que cierran la trama de una forma magistral y que alargar con una segunda temporada igual sería contraproducente.

Eso sí, para los que les gusten las series dobladas este no es su día porque la pandemia por COVID-19 ha impedido tener la versión en español y, de momento, sólo está disponible con subtítulos.



COS



Bimba y Lola



H&M



LOS FESTIVALES SE REINVENTAN TRAS LA PANDEMIA

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

99 días de estado de alarma han obligado a reinventar la cultura tal y como la conocíamos hasta ahora. La música en directo pasó de los pequeños y grandes recintos con público a las casas de los artistas, a través de las redes sociales. Ahora, con la nueva normalidad, llega el momento de retomar el pulso y volver, poco a poco, a disfrutar de estos pequeños momentos que el COVID-19 ha arrebatado a todo el mundo.

Ya nada será como se conocía en febrero de este mismo año. La distancia física y las medidas de seguridad serán una tónica en espectáculos, conciertos o fiestas para evitar un posible contagio entre los asistentes y poner en riesgo su salud y la de sus familiares. Conscientes de esto, los promotores han comenzado a trabajar en shows renovados que acerquen al público la música en vivo y en directo. Algunos ejemplos se darán en los próximos meses en Madrid, Barcelona y Marbella.

Ifema, el lugar donde hace dos meses se construyó el mayor hospital de campaña de España y en el que se salvó la vida a miles de personas, será ahora la sede para el festival **Abre Madrid!**, que se celebrará del 7 de julio al 6 de septiembre y que recibirá a artistas de la talla de Miguel Poveda, Xael López, Diego El Cigala o Los Secretos. También en ese escenario

Madrid, Barcelona y Marbella, algunos ejemplos

se darán cita los monólogos de El Monaguillo, la magia de Juan Tamariz o la diversión de Cantajuego. Además, la famosa fiesta madrileña "Medias Puri" se traslada este verano hasta uno de los escenarios para hacer disfrutar a sus seguidores de su mítica

sesión de "mercería-discoteca" clandestina.

Primera Sound

El Primavera Sound no ha tenido más remedio que cancelarse, pero bajo su marca se reunirán más de 70 artistas en las **Nits del Fórum**, que ha comenzado en junio y se alargará hasta septiembre. Amaia, Soraya, Cecilio G, Mala Rodríguez, Christina Rosenvinge y muchos más estarán en el anfiteatro del Parc del Fórum en la capital catalana.

Por su parte, el ya consolidado **Starlite**, de Marbella, también se adaptará a la nueva normalidad y llenará el auditorio de la música de Beret, Antonio José, El Arrebato, India Martínez, David Bisbal o Rozalén, entre otros.

Eso sí, ni saltos ni gente corriendo para coger el mejor sitio. Todos los asientos están asignados y con la debida distancia entre uno y otro. De momento, no queda otra para disfrutar sin riesgo.



Para el deporte y para el día a día

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Con los relojes inteligentes o "smartwatches" ocurre como con los móviles al principio, que muchos visionarios decían que nunca lo iban a usar. ¡Por encima de sus cadáveres! Cada vez más personas se han hecho adictos a los relojes que muestran las notificaciones, ya sean mensajes, correos electrónicos o llamadas. Sobre todo suponen el gran aliado para practicar deporte amateur por menos dinero —algunos— que los tope de gama de los relojes con GPS de Garmin o Suunto y con muchas más funciones.

Apple Watch Serie 5

La última generación del reloj que aman los dueños de un iPhone. Es el más caro con diferencia (unos 460 euros) pero también el que ofrece más funciones gracias a todas las aplicaciones que podemos instalar. Es muy singular, pero su diseño cuadrado no agrada a quien es más partidario de relojes clásicos y más ponibles con un atuendo formal. El punto a mejorar en las siguientes generaciones sigue siendo la batería, que se agota rápidamente sobre todo cuando se hace deporte.

Cada vez hay más personas adictas a estos relojes

La fiabilidad del GPS es un punto importante

Huawei GT 2

Al igual que el reloj de Apple permite hacer llamadas como si fuéramos James Bond, lo que resulta útil cuando tenemos las manos ocupadas o el móvil está en otra habitación. Ofrece multitud de modalidades deportivas, con entrenamientos personalizados. Pero lo mejor es que la batería puede aguantar hasta dos semanas. Gran calidad de pantalla y un diseño atractivo. Además del que se muestra en la imagen hay un acabado GT2e super bonito y otro más pequeño, de unos 42mm. Estos días ha bajado de precio y se puede conseguir por entre 180 y 220 euros.

Amazfit GTR

El tercero en discordia tiene la mejor relación calidad precio. Por poco más de 100 euros encontramos un reloj con un buen diseño que protege mucho la pantalla. Tiene muchos deportes incluidos —también natación en piscina o aguas abiertas— pero hay quien dice que tarda en coger la señal GPS. Por lo demás, ofrece una monstruosa batería —sin que resulte pesado— que puede durar hasta veinte días.



Son Amazfit GTR



Huawei GT2



Apple Watch Serie 5

Tweets destacados



Las caras de la noticia

José Martínez Olmos, portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad en el Senado



"Un capítulo esencial para la reconstrucción debe ser la potenciación de la profesión enfermera y, en este capítulo, considero que habrá que abordar con prioridad la ampliación de competencias de las enfermeras y enfermeros en el Sistema Nacional de Salud". Así de contundente se ha mostrado José Martínez Olmos, portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad en el Senado, durante su intervención en la Comisión de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados.

La UME y el Hospital de Ifema



El jurado de los Premios ECOFIN 2020 ha decidido otorgar el premio 'Imagen de España' de ECOFIN este año a la Unidad Militar de Emergencias (UME) y al Hospital de campaña de Ifema, Feria de Madrid, al situar a España a la altura de las «más exigentes acciones de respuesta ante una catástrofe sanitaria como la vivida estas últimas semanas en el país» y ser «enseña nacional de solidaridad».

Punto final

El dato

1 de cada 4

El 23% de los españoles cree que su vida nunca volverá a ser como antes, un porcentaje superior a la opinión expresada por los encuestados en China (3%), Reino Unido (13%) o Estados Unidos (18%), según el último estudio de Cigna, 'COVID-19 Global Impact', perteneciente a su informe anual '360° Well-Being Survey 2020'. De acuerdo con estos resultados, el 57% de los españoles cree que, a corto plazo, no se volverá a la normalidad.



Tu hogar es único

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



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



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



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

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

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



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

