

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXIII | Número 334 | 16 - 30 noviembre 2020 |



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

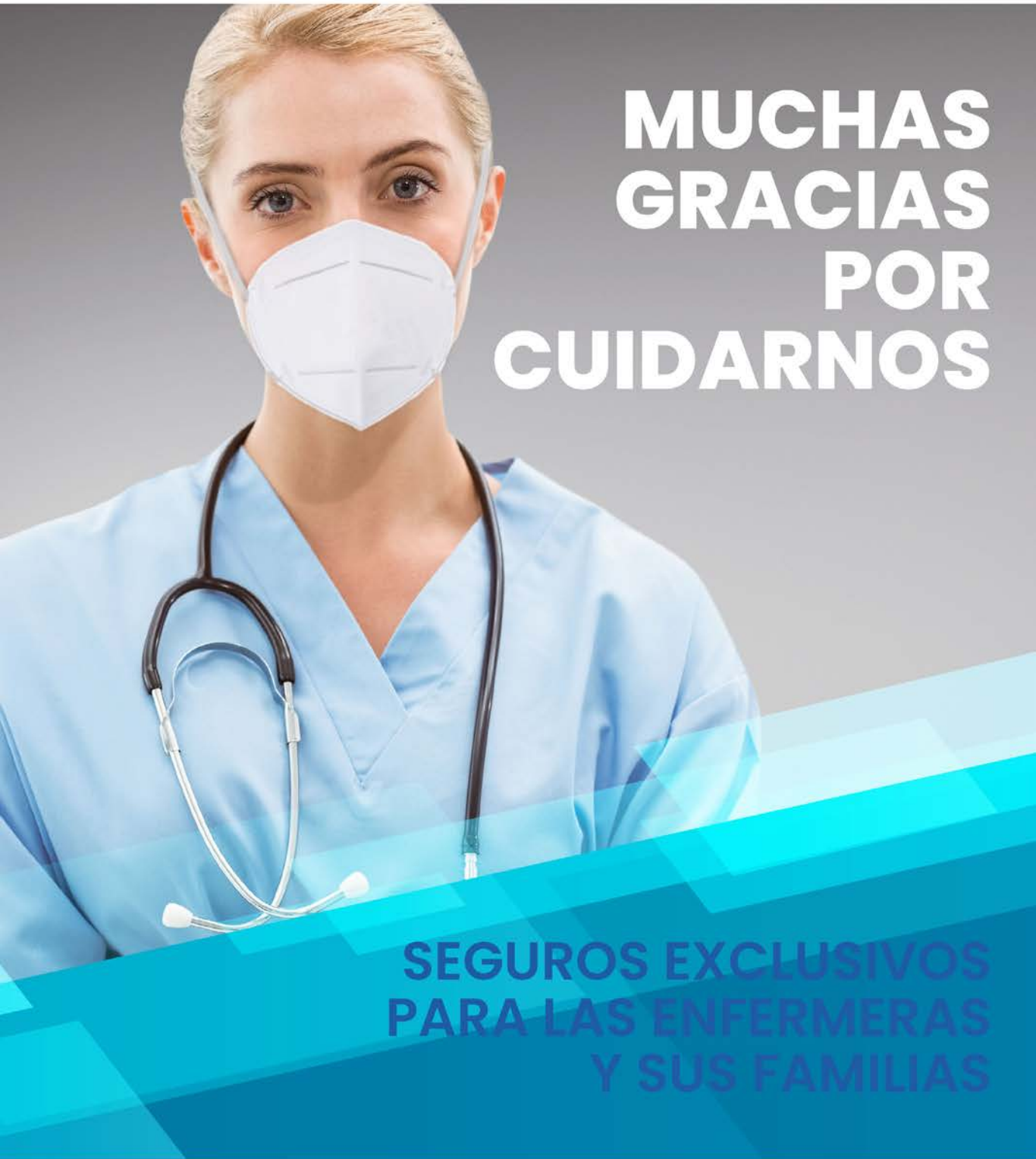
HACIA EL LIDERAZGO ENFERMERO



Lanzan la campaña
“Soy enfermera y de la
#GripeYoMeVacuno”



“La realización de test
COVID-19 en farmacias
vulnera 12 normas”



**MUCHAS
GRACIAS
POR
CUIDARNOS**

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

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

“

Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Liderazgo en todos los frentes

Una sanidad fuerte, que sepa hacer frente a los retos actuales —la pandemia— y futuros, como la cronicidad, el envejecimiento o las dolencias neurodegenerativas, pasa por que en los puestos clave estén las personas mejor preparadas. En una concepción arcaica y obsoleta, algunos siguen empeñados en poner techos de cristal a las enfermeras en el ámbito político, de gestión o académico. Por fortuna, en tiempo récord, se han derribado muchos muros y sólo algunos obstinados con los ojos cerrados a la realidad siguen recurriendo en los tribunales los nombramientos de una enfermera, por ejemplo, como directora de un centro de Atención Primaria.

Sin embargo, la enfermería —como se decía de la vida en *Jurassic Park*— se abre camino. Y miles y miles de enfermeras superan todos los obstáculos y destacan en el campo de la investigación, se convierten en directoras generales de Cuidados en una autonomía o incluso consejera, la máxima responsable de la Sanidad a nivel regional u ocupan puestos destacados a nivel internacional. Eso por no hablar de la excelencia académica. Faltan muchos pasos por dar aún, pero la senda está trazada por muchas pioneras y pioneros. Sólo tenemos que seguirles.

Desde el Consejo General de Enfermería queremos ayudaros a conseguirlo. Este curso que ponemos en marcha de la mano de nuestro Instituto de Formación, ISFOS, se enmarca dentro del Desafío Nightingale. Este reto forma parte de la campaña Nursing Now, puesta en marcha por el Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud con motivo del Año Internacional de las Enfermeras. Las enfermeras debéis liderar, gestionar equipos y tomar decisiones tanto en el ámbito asistencial, más cerca de los pacientes, como en el docente, investigador y político, donde se toman decisiones que marcan el devenir de una sociedad en términos de salud y que tienen también un gran impacto en cuestiones económicas.

Convencidos de vuestro potencial y del papel que estáis llamadas a desarrollar en un futuro cada vez más presente, hemos desarrollado este curso de liderazgo, una formación totalmente gratuita, para proporcionaros las herramientas que os ayuden a coger las riendas de vuestro desarrollo profesional y llegar aún más lejos



Sumario

SEGUROS PERSONALES



Seguro de salud



Seguro de decesos



Seguro de vida riesgo



Seguro de accidentes

SEGUROS PATRIMONIALES



Seguro de hogar



Seguro de coche



Seguro de moto



Seguro de asistencia en viaje

91 334 55 25

www.enfersegueros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Actualidad

6

Portada

El CGE asume el desafío de formar en liderazgo a las enfermeras españolas

10

Noticias

- Lanza la campaña “Soy enfermera y de la #GripeYoMeVacuno”
- “La realización de test COVID-19 en las farmacias vulnera 12 normas”

Formación

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

Legislación

Asistencia sanitaria e IVA

Opinión

Sergio Alonso:
“El Ministerio de Sanidad es una olla a presión”

Seguros

Enfersegueros incluye en su póliza de salud un nuevo servicio de telemedicina

Ocio y cultura



32

Servicios profesionales

34

36

38

42

Motor

Renault Arkana: Un SUV coupé con marcada personalidad

46

Teatro

La obra #Héroes muestra la pandemia más allá de los EPIs

48

Tendencias

Todo personalizable

50

Punto final

Clasificados del concurso
#FotoEnfermería2020

Staff

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



ASUME EL DESAFÍO DE FORMAR EN LIDERAZGO A LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Con el objetivo de impulsar el liderazgo de las enfermeras y su acceso a puestos clave en la toma de decisiones, tanto en el ámbito sanitario como en el político, el Consejo General de Enfermería y su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) ponen en marcha el “Curso de Liderazgo Enfermero”. Una iniciativa dirigida a las 316.000 enfermeras españolas para que desarrollen al máximo su potencial en cuestiones relacionadas con la innovación, la gestión de equipos y la defensa de la profesión en distintos ámbitos. El curso, [cuya matrícula ya está abierta en la web de ISFOS](#), es gratuito y ha sido diseñado en la modalidad online para favorecer el acceso a esta formación, de manera que las enfermeras puedan compatibilizar su vida personal y profesional con la realización del curso en tiempos de COVID-19. Su duración es de 125 horas y está acreditado por la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) con 5 créditos ECTS.

Reto mundial: Desafío Nightingale

Esta formación gratuita se enmarca dentro del Desafío

Nightingale que, a su vez, se engloba en la campaña Nursing Now, impulsada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) con motivo del Año Internacional de las Enferme-

Un curso gratuito, online y acreditado

ras este 2020. La campaña, a la que el Consejo General de Enfermería está adherido desde el principio, busca mejorar la salud a nivel global y po-

tenciar la formación de las enfermeras en todo el mundo. En este sentido, el CIE reconoce el gran interés de este curso y apoya plenamente la iniciativa.

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “dentro de los objetivos de Nursing Now se recoge que haya más enfermeras en puestos de liderazgo. En esta línea, en el Consejo General de Enfermería apostamos por la formación de nuestras profesionales para que adquieran las herramientas necesarias que les permitan desarrollar al máximo su potencial desarrollando el liderazgo en todos los ámbitos de la profesión enfermera, liderazgo asisten-



cial, liderazgo en gestión sanitaria y de equipos de profesionales, pasando por la investigación y la docencia, a la esfera política, donde se toman decisiones que afectan tanto a la salud de los ciudadanos como a la profesión”.

“Este año, coincidiendo con el Año Internacional de las Enfermeras, declarado así por la OMS, teníamos previsto, dentro del reto Nightingale, llevar a cabo también otras acciones para que, de una vez por todas, los gobiernos de todo el mundo abrieran los ojos ante las condiciones, muchas veces precarias, en que las enfermeras desarrollan su trabajo y reconocieran que su labor

Una formación que se enmarca dentro del Desafío Nightingale

es fundamental e impacta tanto en la salud de los ciudadanos como en la economía de los países. Estas acciones -señala el presidente del Consejo- no han sido precisas. La pandemia, que este año azota todo el mundo, ha visibilizado la situación por sí misma: nuestras enfermeras se han jugado la vida por sus pacientes, en muchos casos les ha costado la suya propia, han sentido el miedo de poner en riesgo la de aquellos a los que más quieren y han demostrado, una vez más, que su labor es esencial. Sus conocimientos, experiencias y perspectiva deben ser, por ello, tomados en cuenta y es ahí donde, con el curso de liderazgo enfermero,



queremos contribuir a este paso que entendemos decisivo y que, sin duda, permitirá que nuestras enfermeras lleguen aún más lejos, escalen hasta aquellos puestos donde se toman las decisiones y, con ello, estamos convencidos, se contribuya a mejorar tanto la salud de la población como las condiciones de trabajo en que nuestras profesionales desarrollan su día a día”.

Una oportunidad única

Por su parte, Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería y directora de ISFOS, subraya “el excelente equipo de profesionales que está detrás de este curso. Queremos que las enfermeras adquieran herramientas prácticas que puedan aplicar en su día a día y llegar así aún más lejos en su desarrollo profesional. Estamos muy orgullosos de esta iniciativa en la que, desde ya, ya pueden matricularse todas las enfermeras interesadas en este campo. Animamos a todas ellas a que lo hagan, a que no pierdan esta oportunidad única de formarse con los mejores, en un curso que además es gratuito —nuestro único interés es que nuestras enfermeras lleguen lo más lejos posible— y online, lo que per-

mite conciliar la formación con la vida laboral y familiar”.

Contenidos

El contenido del curso de liderazgo se divide en cinco áreas temáticas en las que los contenidos teóricos escritos se complementan con diversos vídeos formativos para que el alumno adquiera conocimientos de una manera más amena y experiencial.

Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería y tutor de los alumnos, insiste en que “los enfermeros debemos ejercer el liderazgo en todos los ámbitos y para ellos es preciso formarse”. “En este curso —añade— los alumnos van a abordar diferentes aspectos del liderazgo que les van a ayudar a conocerlo y a priorizarlo dentro de su actividad profesional”.

Paso a paso, los alumnos adquirirán habilidades de liderazgo y comunicación eficaz, reflexionarán sobre su papel en la toma de decisiones, se fomentará la generación de espíritu crítico para analizar el futuro de la gestión enfermera y se hará hincapié en las claves para trabajar en equipo y sacar el máximo rendimiento.

Experiencias

Parte diferencial y valor añadido de este curso son los vídeos en los que distintos referentes de nuestra enfermería comparten sus experiencias de liderazgo en distintos ámbitos. “Una aportación muy interesante que puede orientarnos a todos sobre cómo posicionar a las enfermeras y enfermeros como líderes en cuidados y líderes sanitarios”, explica Diego Ayuso.

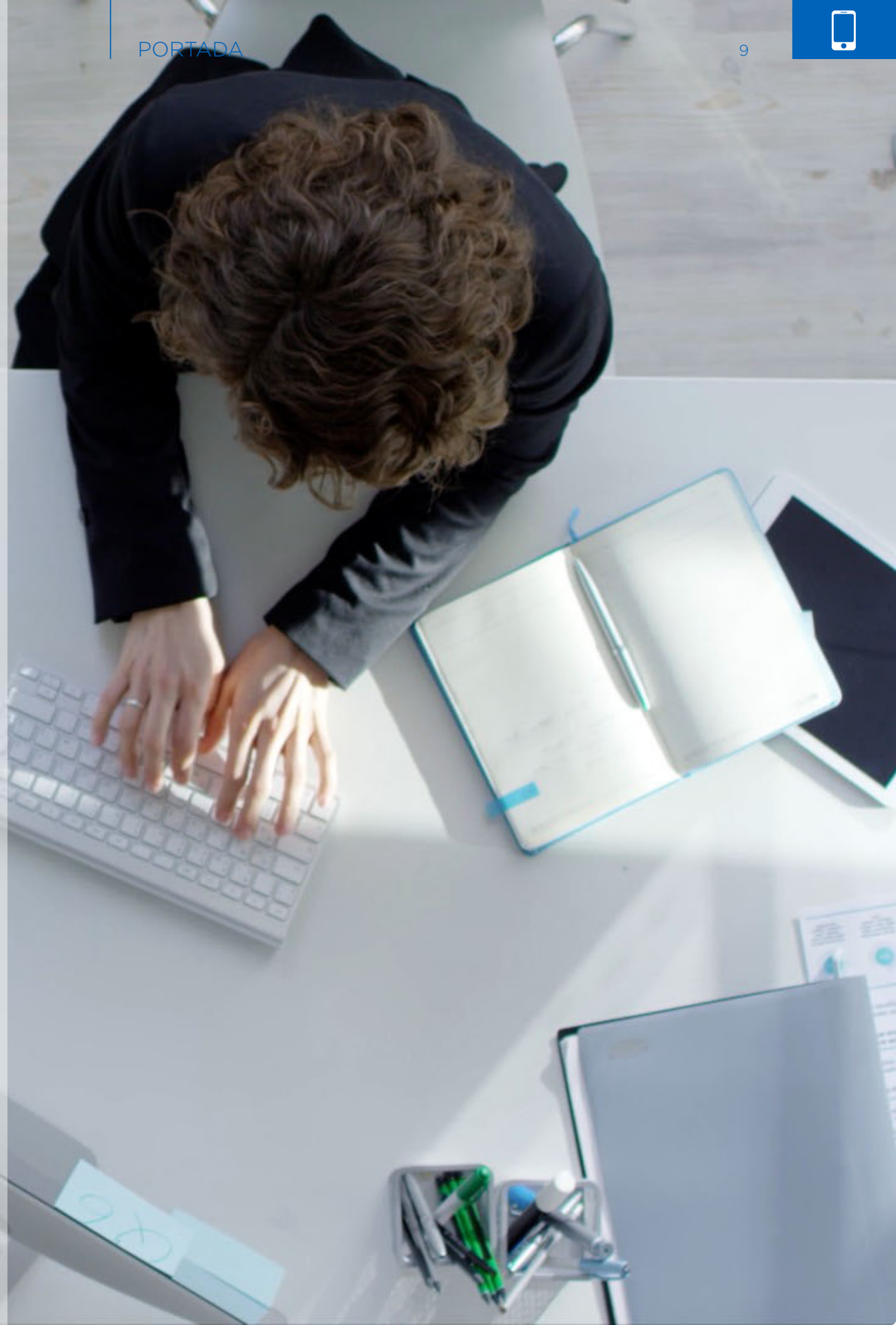
Los enfermeros deben ejercer el liderazgo y para ello es preciso formarse

Entre ellos podemos encontrar a Ana Jiménez Maroto, vicedecana de Enfermería de la Universidad Europea de Enfermería; Begoña de Andrés Jiménez, subdirectora de Enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid; Montserrat Solís Muñoz, responsable de Investigación en Cuidados de Enfermería del Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda; Pilar Serrano Gallardo, del Departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid y ganadora de la prestigiosa beca Marie Curie, y Rosa María Salazar, directora gerente del Hospital de Guadarrama.

Por su parte, el director de Comunicación del Consejo General de Enfermería, Íñigo Lapetra, impartirá también una clase audiovisual en la que profundizará en cuestiones como la comunicación y el trabajo en equipo, la comunicación 2.0 o las estrategias para comunicar con eficacia.



Dirección: C/Fuente del Rey, 2
28023 Madrid
Email: info@isfos.com
Telf.: 91 334 55 20



“Queremos que las enfermeras lleguen aún más lejos”

LANZAN LA CAMPAÑA

“soy enfermera y de la #GripeYoMeVacuno”

10 RAZONES POR LAS QUE INMUNIZARSE



MARINA VIEIRA. Madrid

Con el objetivo de que, este año, al menos el 75% de los profesionales sanitarios se inmunicen contra la gripe, el Ministerio de Sanidad ha iniciado una campaña bajo el lema “Gripe yo me vacuno” para animar a los sanitarios a la inmunización contra esta enfermedad estacional. La Organización Colegial de Enfermería, comprometida con este objetivo, se ha adherido a la campaña y ha lanzado las 10 razones por las que las enfermeras deben vacunarse contra la gripe. A través de mensajes cortos, en boca de una enfermera, se irán lanzando día a día distintos motivos por los que es necesario que los sanitarios se inmunicen.

Decálogo

El decálogo recoge estas 10 razones por las que “soy enfermera y de la #GripeYoMeVacuno”:

- 1** Porque mejora la seguridad de los pacientes, al tener contacto con grupos de riesgo puedo ser vehículo transmisor.
- 2** Porque es una medida de autoprotección. El personal sanitario tiene más oportunidades de resultar infectado.
- 3** Porque es la estrategia preventiva más efectiva

EL CGE
está
comprometido
con la
vacunación

para reducir la morbilidad de esta enfermedad.

- 4** Porque hay un alto riesgo de transmisión nosocomial de la gripe entre compañeros.

- 5** Porque cuento con el principio ético de no hacer daño al paciente ni a mis compañeros.

- 6** Porque quiero proteger a mis familiares y a mi entorno cercano.

- 7** Porque si me vacuno demostraré estar más convencido sobre las ventajas de la inmunización.

- 8** Porque quiero contribuir a reducir costes sanitarios y las pérdidas en la productividad al reducir el absentismo.

- 9** Porque es una de las vacunas más seguras ya que reúne la menor tasa de notificaciones de acontecimientos adversos.

- 10** Porque quiero preservar la salud colectiva. Mis servicios son esenciales y me tengo que proteger.

En redes sociales

Además, desde el Consejo General de Enfermería se animará en los próximos días a que sean las propias enfermeras las que redacten nuevos mensajes para demostrar la importancia de la inmunización contra la gripe. “En tiempos de pandemia es necesario reducir al mínimo la incidencia de otras enfermedades. Los sanitarios somos

“Pequeñas acciones suponen grandes resultados”

personal de riesgo y debemos protegernos nosotros para poder proteger al resto”, recalca Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

“Hemos recogido sólo 10 razones, pero habría 100 por las que es necesario que el personal sanitario esté inmunizado de esta enfermedad. Los motivos van desde proteger a nuestras familias, a nuestros pacientes o al sistema sanitario en su conjunto. Queremos hacer ver a las enfermeras que con la pequeña acción de vacunarse pueden conseguir grandes resultados, por eso hemos decidido resumirlo en estos 10 mensajes cortos”, conciencia el presidente de las enfermeras.

Materiales

Las 10 razones para vacunarse se han esquematizado en creatividades para redes sociales, una por mensaje, que se irán difundiendo en las cuentas de redes sociales de la Organización Colegial de Enfermería – formada por el Consejo General de Enfermería, los Consejos de Colegios de Enfermería autonómicos y los colegios provinciales-. También se han dejado a disposición de cualquier persona que quiera adherirse a la campaña y compartir estos motivos de inmunización de la gripe. Se puede acceder a todos los materiales a través de este [enlace](#).

Inmunizar a los niños del meningococo ACWY para evitar mayores problemas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La actual crisis sanitaria que atraviesa España ha hecho que muchos procedimientos sanitarios se vean modificados o alterados para dar una atención rápida y eficaz a los afectados. Entre otros, la vacunación. La reestructuración de consultas y citas ha traído consigo un retraso en determinadas intervenciones que ahora deben retomarse para evitar posibles complicaciones en el futuro.

Con el objetivo de conocer cómo debe ser la atención en vacunación en un momento como el actual, el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE) con la colaboración de Pfizer ha realizado la primera jornada del ciclo “Estrategias de vacunación en un entorno de pandemia”, que ha versado sobre la vacu-

nación frente a la enfermedad meningocócica ACWY en los niños.

El meningococo es una bacteria que puede provocar meningitis clásica (infección en el recubrimiento del cerebro y la columna vertebral) o, en las formas más graves, la enfermedad meningocócica

“Puede producir secuelas graves a largo plazo”

invasiva que puede conllevar hasta la muerte o dejar una carga de enfermedad bastante grave, llegando a sufrir discapacidades como pérdida del oído, daño cerebral, renal,

amputaciones, problemas en el sistema nervioso...

Tal y como ha explicado Virginia González, pediatra del Centro de Salud La Marazuela (Madrid), “sigue siendo una enfermedad que produce muchas complicaciones en el caso de la meningitis y la sepsis meningocócica, que puede conllevar secuelas graves a largo plazo y, en algunos casos, incluso la muerte”.

Calendario

En este sentido, la vacunación frente meningococo ACWY en el calendario común a lo largo de toda la vida del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está contemplada a los 12 años, junto con la captación activa de los adolescentes hasta los 18 años. Tan sólo Andalucía y Castilla

y León incluyen, además, la vacunación a los 12 meses. “A lo largo de la pandemia de COVID-19, todas las coberturas vacunales han sufrido un importante descenso. Ahora, es prioritario recuperar las coberturas vacunales de todos los inmunógenos, facilitando el acceso de los padres/madres o tutores al centro de vacunación y manteniendo todas las garantías de seguridad” ha resaltado Inmaculada Cuesta, secretaria de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC).

Retroceso

“Con la situación actual que estamos viviendo se hace más importante que nunca apoyar la

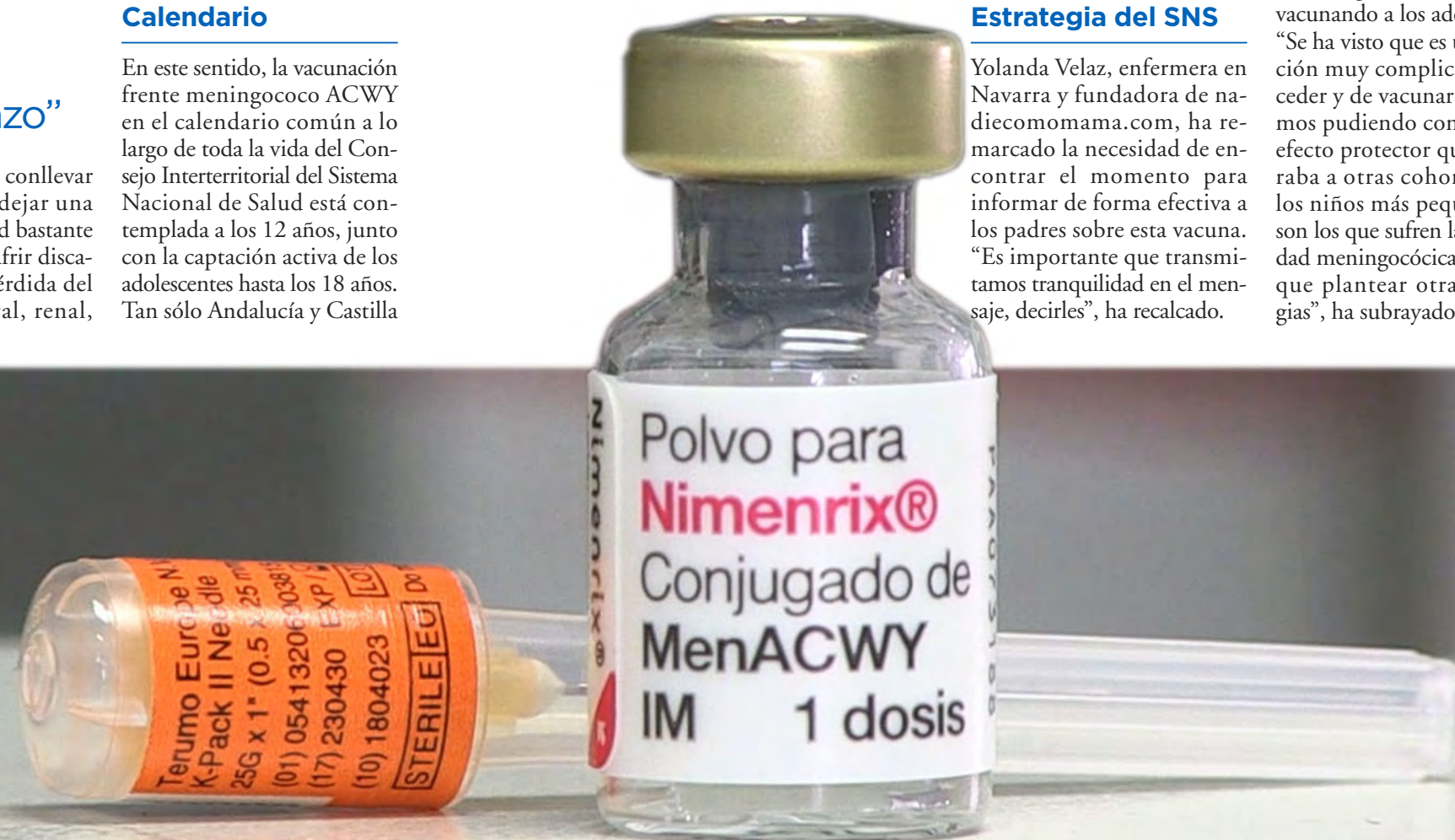


vacunación. No podemos permitirnos un retroceso en la inmunización de la población frente a enfermedades ya controladas y esto sólo se hace con la vacunación”, ha destacado Pilar Fernández, vicepresidenta del CGE y directora de ISFOS.

Estrategia del SNS

Yolanda Velaz, enfermera en Navarra y fundadora de nadiecomomama.com, ha remarcado la necesidad de encontrar el momento para informar de forma efectiva a los padres sobre esta vacuna. “Es importante que transmitamos tranquilidad en el mensaje, decirles”, ha recalcado.

En esta misma línea, María Isabel Bueno, enfermera del Centro de Salud Juan Llorens (Valencia), ha denunciado el fracaso que ha supuesto en la vacunación del meningococo ACWY la estrategia del Sistema Nacional de Salud acerca de conseguir un efecto rebaño vacunando a los adolescentes. “Se ha visto que es una población muy complicada de acceder y de vacunar y no estamos pudiendo conseguir ese efecto protector que se esperaba a otras cohortes como los niños más pequeños que son los que sufren la enfermedad meningocócica. Tenemos que plantear otras estrategias”, ha subrayado.



RECLAMAN ESPACIOS LIBRES DE COVID-19 PARA VACUNAR SIN RIESGO



MARINA VIEIRA. Madrid

La pandemia hace que los programas de inmunización de adultos se hagan aún más imprescindibles. Así lo han manifestado los ponentes expertos en vacunación que han participado en el segundo encuentro del ciclo “Estrategias de vacunación en un entorno de pandemia”, organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de Pfizer.

“Cuando nos vamos haciendo mayores el sistema inmunitario también envejece y nuestro organismo responde mal ante las infecciones. Es el momento más adecuado para vacunarnos”, ha expresado Isabel Jimeno, directora del Centro de Salud Isla de Oza (Madrid).

Además, respecto al COVID-19 el mensaje enviado ha sido claro: “cualquier persona que haya ya pasado el COVID-19 se debe vacunar del neumococo y la gripe. Debemos hacerlo cuando somos asintomáticos, pero haberlo pasado no imposibilita para vacunarse”, ha concretado Jimeno.

Farmacias

Uno de los problemas fundamentales a los que se han enfrentado los programas de vacunación este año ha sido el miedo de los pacientes a acudir a centros sanitarios. Por esta razón, se han habilitado espacios alternativos para evitar el contagio de pacientes no infectados. “En muchos centros hemos abierto accesos separados de la zona asistencial para evitar contactos entre paciente sano y aquellos que acuden a consulta”, ha explicado Enrique Vargas, gerente del Distri-

to Sanitario Málaga-Valle del Guadalhorce.

En este punto se ha dejado claro que las farmacias nunca van a ser espacios seguros para la vacunación. “Por los requisitos de calidad y seguridad que tiene cumplir un acto vacunal se necesita personal formado y cualificado. Además, se necesita un registro de todas las vacunas y es imposible que las farmacias tengan acceso a todas las bases de datos de pacientes para hacerlo”, ha expuesto Juan Francisco Rufino,

te sector poblacional. Los entornos rurales, con un alto porcentaje de población envejecida, tienen que prestar más atención a la promoción de la vacunación. “Tenemos que incorporar esta vacuna al calendario habitual”, ha reclamado Marina Moreno, responsable de Enfermería en el Centro de Salud Torres de la Alameda (Madrid).

El presidente del GCE, Florentino Pérez Raya, ha dado la bienvenida a los más de 1.000 participantes en la sesión y ha

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



enfermero referente del programa de vacunas del Centro de Salud Limonar (Málaga).

Entornos rurales

El neumococo es una bacteria que puede ocasionar infecciones pulmonares, otitis, meningitis o bacteriemias, pudiendo ser muy graves en personas con enfermedades debilitantes graves. Es más probable que el paciente adulto desarrolle este tipo de enfermedades, por esta razón y en un contexto donde el COVID-19 afecta en mayor medida a la población adulta, es importante fomentar la inmunización en es-

agradecido a todas las enfermeras asistentes “el compromiso con el paciente, gracias al cual España ha podido salir adelante en una situación de pandemia mundial como la que estamos viviendo”.

Por su parte, Pilar Fernández, vicepresidenta del CGE, ha intervenido para presentar el webinar y anunciar las acciones que el CGE e ISFOS preparan para fomentar la vacunación entre sus profesionales. “Hemos decidido reunir los mejores expertos en este ámbito para informar a nuestros profesionales sobre las nuevas tendencias en inmunización”, ha concretado Fernández.



La Mesa de la Profesión Enfermera

“La realización de test COVID-19 en las farmacias vulnera 12 normas”

REDACCIÓN. Madrid

La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha trasladado al Ministerio de Sanidad y a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) que autorizar la realización de test rápidos de detección del COVID-19 en las oficinas privadas de farmacia, como así ha reclamado el Gobierno de la Comunidad de Madrid, supondría una vulneración del actual marco jurídico sanitario, incluyendo hasta doce normas de distinto rango, que pondría en grave riesgo la seguridad y salud de la ciuda-

danía, por lo que, en caso de realizarse, emprendería todas las acciones legales oportunas a nivel nacional y europeo.

“Los farmacéuticos son sanitarios no asistenciales”

En sendas cartas, remitidas al ministro de Sanidad, Salvador Illa, y a la directora general de la AEMPS, María Jesús Lamas, la Mesa de la Profesión Enfermera desgrana todos los argu-

mentos a nivel legislativo, administrativo y sanitario que rebaten los esgrimidos por el Gobierno madrileño y que concluyen, de manera categórica, que ni por las atribuciones, competencias y formación que tienen los farmacéuticos ni por la propia configuración de las oficinas de farmacia, es posible a día de hoy convertirlas sin más en centros para la realización de pruebas diagnósticas del COVID-19, y advierte igualmente del riesgo que ello supondría para el conjunto de la ciudadanía.

Por ello, y en el supuesto de que se adoptara cualquier medida que suponga la aceptación

de la propuesta formulada a la AEMPS por parte de la presidenta y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, la Mesa de la Profesión Enfermera se vería obligada a emprender todas las acciones legales oportunas.

Ante estas circunstancias, la Mesa de la Profesión Enfermera está dispuesta a poner en marcha una campaña a favor de la liberalización de las farmacias para equiparar este sector con todos los países del mundo. En España las farmacias son prácticamente un monopolio, muchas veces incluso hereditario que pasa de padres a hijos. Para ser dueño de una oficina de farmacia, un establecimiento comercial donde se venden, no sólo medicamentos, sino también multitud de productos sin evidencia científica ninguna como homeopatía, refrescos, adelgazantes o cremas antienvjecimiento, tienes que tener el título de farmacéutico. En otros países es indiferente el título universitario del dueño del negocio, basta con que quien esté atendiendo al cliente sea un farmacéutico. Estas limitaciones no existen ni tan siquiera para ser dueño de un hospital.

La Mesa incide en que, entre otras normativas que se incumplirían, se encuentra la relativa a la prevención de riesgos laborales que establece que para hacer en condiciones de seguridad este tipo de test se necesita contar, por ejemplo, con la delimitación de circuitos seguros de tránsito de personas y con personal cualificado para la realización e interpretación de los mismos, así como realizar una gestión óptima de la eliminación de los residuos generados contaminados y propiciar el registro y traslado de los resultados a la historia clínica de cada ciudadano en la sani-

dad pública, entre otras cuestiones. .

Al respecto, desde la Mesa se incide en que tanto las exigencias que rodean el procedimiento diagnóstico como el cumplimiento de ciertos aspectos colaterales (custodia, manejo, destrucción...), que vienen exigidos por la normativa de aplicación, hacen de los establecimientos comerciales de farmacia un lugar no apto para la realización de este tipo de pruebas diagnósticas y “lo que es más grave, sería un potencial foco de transmisión y contagio de la enfermedad”, afirma.

“No son espacios aptos para hacer estas pruebas”

“Entre un establecimiento sanitario destinado fundamentalmente a la conservación y dispensación de medicamentos y un centro o servicio de diagnóstico clínico existe una diferencia sustancial que no se salva con la invocación genérica del carácter sanitario del profesional farmacéutico. Pretender que una oficina de farmacia sea administrativa y funcionalmente un centro de diagnóstico es tan inadecuado como convertir un centro de diagnóstico clínico en una oficina de farmacia”, señala la Mesa.

Sanitarios no asistenciales

De otro lado, la Mesa Enfermera traslada que es un “error de fondo y de gran calado” por parte del Gobierno de la Comunidad de Madrid confundir

a los farmacéuticos, que son profesionales sanitarios no asistenciales, con profesionales sanitarios asistenciales, porque los farmacéuticos no pueden ni deben realizar técnicas al paciente o ciudadano.

En este sentido, la Mesa recuerda que las pruebas de detección del COVID-19 son pruebas diagnósticas y, como tales, más allá de su mayor o menor simplicidad y fiabilidad, están sujetas a prescripción y criterio o valoración clínica, debiendo ser realizadas y/o supervisadas en su realización por enfermeras y enfermeros.

La LOPS establece que las competencias de los farmacéuticos son la custodia, conservación y dispensación de medicamentos, y la Ley de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia no incluye, entre las funciones de las oficinas de farmacia, la realización por parte del farmacéutico de pruebas diagnósticas.

Otro de los argumentos esgrimidos por la Mesa es que resulta evidente que, para lograr el objetivo que tiene la realización de los test COVID-19 de detectar precozmente los casos y activar la coordinación para el seguimiento de los casos positivos, su aislamiento y el de sus contactos estrechos, es imprescindible la comunicación de los mismos a las autoridades sanitarias, así como su registro en la historia clínica del paciente afectado, algo a lo que las farmacias no tienen acceso. De igual forma, tampoco existe posibilidad alguna de establecer y controlar el seguimiento de dichos pacientes afectados con la atención primaria de salud.

Al respecto, concluye que solamente está reservado para los profesionales sanitarios habilitados el acceso a la historia clínica de cada paciente.



Un profesor de Enfermería usa TikTok para enseñar a sus alumnos

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Las nuevas tecnologías y en concreto las redes sociales están revolucionando todos los aspectos de nuestra vida. José Luis Gómez Urquiza, profesor

de Enfermería de la Universidad de Granada, ha dado un giro a su método de enseñanza usando TikTok para mostrar a sus alumnos a combatir los

bulos. “Tuve la idea cuando vi la cantidad de cuentas que negaban la pandemia, la efectividad de las medidas contrastadas o que inventaban bulos en relación con la futura vacuna”, relata el profesor. “Suelo ser activo en las distintas redes sociales y vi un crecimiento de este tipo de mensajes y a los compañeros sanitarios rebatiéndose. Fue por ello por lo que decidí ponerme en el papel de negacionista en una red social, en este caso TikTok e Instagram y que los estudiantes tuviesen que rebatirme con conocimiento y contenido apto para las redes sociales”, añade.

“Es una herramienta más que añadir a la docencia”

Con esta iniciativa, este profesor aporta su particular granito de arena en un momento relevante en el que la pandemia ha traído consigo el crecimiento de movimientos en redes sociales de negacionistas y difusores de bulos en salud. “Son una herramienta más que añadir a la docencia. Las redes sociales, además de para entretenimiento, están cargadas de contenido de calidad si sabes llegar a él. Además, la



gran mayoría de los estudiantes universitarios las utilizan a diario de manera personal, y algunos también profesional. ¿por qué no aprovechar que están familiarizados con la herramienta para mostrarles cómo usarlas profesionalmente para difundir contenido de calidad y también para consumir contenido relacionado con la profesión? Por ello, además de las vías normales para compartir contenido como docente, usar las redes también permite llegar a ellos de una manera con la que están muy familiarizados y que ayuda a reforzar competencias y conocimientos necesarios para su futuro. Además, permiten dar un toque de humor en ciertas ocasiones que considero que facilita el aprendizaje con respecto al uso únicamente de apuntes”, señala el profesor.

Didáctico

Dar esa vuelta de tuerca no fue del todo fácil, “en Twitter e Instagram me manejo mejor, pero en TikTok suelo ser únicamente consumidor de contenido sin generarlo. Una red social que a priori es principalmente de bailes no parecía una buena opción, pero viendo vídeos de la red que eran didácticos y también con ayuda de mis sobrinas que manejan muy bien la aplicación y me enseñaron los aspectos básicos para generar vídeos empecé a usarla también para algún contenido docente. A TikTok le veo una utilidad muy concreta y es que en 15 segundos puedes transmitirles conocimientos muy concretos que no quieres que olviden de una forma más lúdica y distinta a solo darles el contenido en apuntes”, afirma. “Pero, no hay nada perfecto en docencia. Por un la-



do, aunque es algo que se les remarca que eviten, podría existir el problema de que confundan el uso profesional con el uso lúdico. Podrían así caer en el error que se ha visto en alguna ocasión en los últimos meses de subir contenido lúdico de forma pública en el entorno de trabajo y con el uniforme de trabajo dando una imagen que no es la adecuada”, apostilla.

Hasta ahora ha realizado vídeos en relación con las prácticas que he impartido que son las de gasometría, electro-

cardiograma, lavado quirúrgico e indumentaria estéril. “El siguiente paso sería que ellos, de forma autónoma y por motivación propia, usen las redes sociales no sólo para entretenimiento sino también para adquirir conocimientos relacionados con su profesión buscando fuentes fiables y sanitarios expertos en su ámbito profesional. A medio y largo plazo, que alguno de ellos decida dar el paso de crear una cuenta con enfoque profesional cuando sean expertos en su campo”, resalta Gómez.



La falta de tiempo y apoyo institucional lastran la investigación enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Las enfermeras cuentan en su haber un potencial enorme de investigación. Tras siglos supeditadas a otras profesiones, actualmente cuentan con una formación reglada de cuatro años de Grado y tienen la posibilidad de realizar formación de máster e incluso doctorado. “A pesar de todo el esfuerzo que se está llevando a cabo por enaltecer la investigación desde diversos ámbitos, diferentes autores identifican dificultades, barreras e inconvenientes para el desarrollo y la aplicación de la investigación”, destaca el estudio “Barreras para la utilización de la investigación en la práctica clínica: opinión de las enfermeras de un hospital universitario”, publicado en *Metas de Enfermería*.

Así, a través de un estudio descriptivo transversal realizado en el Consorci Corporació

Parc Taulí de Sabadell (Barcelona), Jordi Torralbas, Mònica Sianes, María López, Luisa Rumí, Anna Pujol y Anna Liesa evidencian limitaciones que no favorecen la aplicación de los resultados de la investigación enfermera integrándolos en el cuidado habitual.

“Se debe hacer visible la producción”

En este sentido, consideran que las principales barreras en la traslación de la investigación a la práctica son debidas a las características de la organización y del profesional. De hecho, las principales barreras son la falta de tiempo, falta de conocimientos en metodología

investigadora y la percepción de falta de apoyo institucional.

Barrera

Además, el estudio constata que, en general, las participantes no se sienten suficientemente preparadas para valorar o emplear los resultados de un estudio de investigación en la práctica clínica. Aun así, consideran que el cambio de actitud de las enfermeras se ha producido y “este es un hecho que favorece su desarrollo, pero a la vez indica que se precisan estructuras de soporte para la ejecución de proyectos”. “Se debe hacer visible la producción enfermera en investigación, que facilite una lectura crítica, una asimilación estructural de los conceptos y la mejora de la calidad y eficiencia asistencial”, subrayan los investigadores.



Seguro de **Decesos**



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

Tu tranquilidad **nos importa**

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



Pareja joven

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



Mujer

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



Pareja con hijo

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



Pareja mayor

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

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

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



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

Reivindican la figura de la enfermera educadora en diabetes en el día mundial

GEMA ROMERO . Madrid

“La formación en diabetes es la mejor arma para vivir con cantidad y calidad de vida”, así lo señala Aureliano Ruiz, presidente en funciones de la Federación Española de Diabetes (FEDE). Por ello, con motivo del Día Mundial de la Diabetes que se conmemora cada 14 de noviembre, desde la Federación Internacional de Diabetes (IDF, según sus siglas en inglés) dedica este 2020 a la Enfermería, bajo el lema ‘Diabetes y Enfermería: El personal de Enfermería marca la diferencia’.

En este marco, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) han celebrado una rueda de prensa conjunta con el Consejo General de Enfermería para reivindicar la figura de la enfermera educadora experta en diabetes, a través de la que “se pueda dar respuesta a las necesidades formativas y educativas que requieren los millones de personas que viven con diabetes en

España en la actualidad”, tal y como ha destacado el presidente de FEDE.

Una patología que durante la pandemia se ha visto agravada, especialmente en el con-

de los pacientes—, no saben jugar con la dieta y el tratamiento sin ejercicio, por lo que sus problemas han empeorados”, ha subrayado Ruiz.

“Todas las organizaciones de pacientes reconocen que es fundamental en la calidad de vida de sus representados la existencia de enfermeras expertas en diabetes. Estas profesionales han pasado a ser un referente en la atención del paciente diabético para realizar un correcto seguimiento, para potenciar el autocuidado, para proporcionar una adecuada atención sanitaria, apostando por la prevención y

**Esta figura
ahorraría
un 20% de
los costes**

finamiento con la prohibición de realizar ejercicio físico. “El tratamiento de la diabetes se sustenta en tres pilares: dieta, ejercicio y medicación. Los pacientes tipo 1 están enseñados para reaccionar cuando algo de esto falla, pero los tipo 2 —que son entre el 85 y 90%

la educación para la salud, proporcionando herramientas al paciente para su empoderamiento, que permita gestionar mejor su enfermedad, siempre asesorado por una enfermera líder en la atención del paciente diabético. Y, por supuesto, sin olvidar a los familiares y cuidado-



res principales, que muchas veces deben ayudar a gestionar la enfermedad en caso de que el paciente no pueda hacerlo con plena autonomía. Y en tales casos, las enfermeras expertas en diabetes se convierten una vez más en sus principales aliados”, ha señalado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE en su intervención.

Acreditación avanzada

Para el CGE, comprometido con esta figura, como demuestra la resolución que aprobaron en 2018 donde se definen las competencias que deben desarrollar en el ámbito de atención a los pacientes diabéticos, potenciar esta figura en nuestro sistema sanitario pasa por que el Ministerio de Sanidad ponga en marcha los Diplomas de Acreditación y Acreditación Avanzada para las enfermeras educadoras en diabetes.

“Una medida que vendría a reconocer y permitir que los profesionales que ocupen estos puestos tengan la formación y competencia necesaria para proporcionar unos cuidados de calidad y excelencia a los pacientes que tienen diabetes”, ha destacado el presi-



dente de las 316.000 enfermeras españolas. Este tipo de diplomas son un instrumento previsto por la legislación vigente pero no desarrollados por el Ministerio hasta el momento, pero que, a juicio de Pérez Raya, “servirían para reconocer áreas concretas donde

**El 85-90%
de los
pacientes
son tipo 2**

los profesionales son expertos y vienen a ser una media compatible con las especialidades enfermeras”, ha destacado.

Esta figura, supondría, además, una importante reducción de los costes sanitarios

asociados a esta patología. Tal y como explicaba Aureliano Ruiz, “el tratamiento de la diabetes no requiere de grandes avances para reducir sus complicaciones, se realiza con educación terapéutica en diabetes”. Según los datos de FEDE, el coste medio por paciente asciende a 1.300 euros: un 42% a gasto de farmacia, 26% gasto por atención médica y 32% a hospitalizaciones. “Apostar por la formación en diabetes reduciría un 20% este coste, lo que serían unos 900 millones de euros. Este dinero se podría invertir en más educadoras, más tecnología. Hay tecnología para tipo 1, pero la demandamos para el tipo 2, que llevan el mismo tratamiento. No entendemos que para un mismo tratamiento unos sigan pinchándose los dedos y otros no”, ha detallado el presidente de FEDE.

Así, han concluido que “el SNS debe adaptarse a las necesidades de salud, transformar el modelo sanitario actual reactivo a otro proactivo, donde se apueste por la prevención. Por ello, es urgente la necesidad de invertir en recursos, pero sobre todo necesitamos educación diabetológica y necesitamos enfermeras especialistas en diabetes”.





Nuevo manual gratuito para enfermeras para el manejo de la diabetes tipo 2

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Mejorar el control de la gran cantidad de pacientes que tienen diabetes en España, lo que ayudará a reducir las complicaciones que sufren, es uno de los principales objetivos que persigue el nuevo [manual sobre el manejo de la diabetes tipo 2](#) que se va a distribuir de forma gratuita a las 316.000 enfermeras españolas. La guía del Consejo General de Enfermería y su Instituto Español de Investigación Enfermera — con la colaboración de Lilly — recoge todas las claves para mejorar la educación terapéutica al paciente, las nuevas tecnologías aplicadas a este campo y, en general, estrategias para mejorar el manejo de la diabetes desde la perspectiva de la enfermería.

La diabetes es una enfermedad con un alto impacto y un gran consumo de recursos del sistema sanitario debido a su alta prevalencia. Afecta a cerca de 347 millones de personas

en todo el mundo. Se estima que, en apenas una década, uno de cada diez adultos padecerá esta dolencia crónica. Casi el 20% de los mayores de 65 años en España presenta esta condición y en menos de quince años serán el 25%, una cuarta parte de los mayores, y el 35% en 2066, unos 14 millones de españoles mayores de 65 años serán diabéticos.

La diabetes es paradigma de la enfermedad crónica

“La diabetes es una enfermedad de alta prevalencia y sobre la que incide positivamente la educación para la salud que llevan a cabo las enfermeras. Con este manual ponemos en manos de los profesionales un

valioso instrumento de orientación y ayuda, una visión clara, concisa y accesible sobre el manejo de la dolencia por parte de las enfermeras”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Paradigma

La *diabetes mellitus* es un ejemplo paradigmático de enfermedad crónica que afecta a todas las edades y condiciones sociales. Requiere atención sanitaria continuada, educación terapéutica para la autogestión del tratamiento, ayuda a la prevención y tratamiento de las complicaciones agudas (hipoglucemia e hiperglucemia), despistaje de las complicaciones crónicas asociadas, etc.

La nueva guía forma parte de la nueva colección de recomendaciones prácticas del CGE, elaboradas por grandes expertos en cada área terapéutica.



Portada de la guía



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

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

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



Valor de nuevo
2 años



Libre elección
de taller



Asistencia en carretera
desde el km 0

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

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



MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA, S.S.P.F. Inscripción DGSFP nºM-0083. Paseo de la Castellana, 33 - 28046 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.

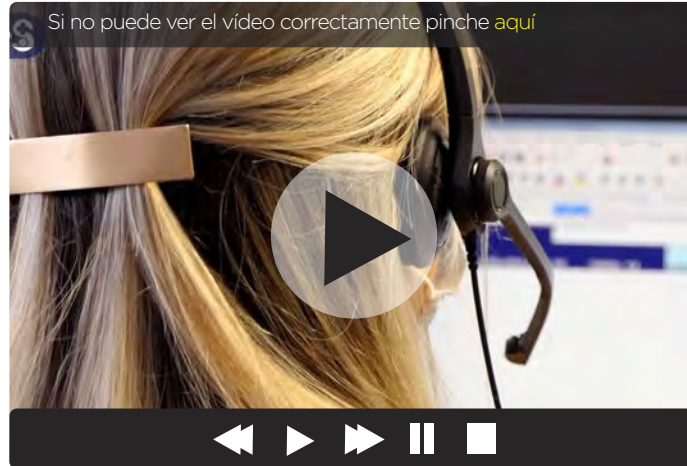
Rastreadora rastreada: así trabajan las enfermeras “detectives” del COVID-19

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

En los últimos meses, los rastreadores se han convertido en piezas clave frente al COVID-19. La búsqueda de personas que hayan podido infectarse tras estar en contacto con un paciente positivo se erige como una de las medidas más eficaces para contener la pandemia. Muchos rastreadores, cuyo número ha sido insuficiente en nuestro país, sobre todo en la primera mitad del año y especialmente en determinadas comunidades autónomas, son enfermeras. Es el caso de Elisa Martínez Núñez, responsable del equipo de vigilancia epidemiológica del Hospital Universitario de Guadalajara, a la que hemos “rastreado” hasta hablar con ella para que nos explique exactamente en qué consiste su día a día y conocer cómo tejen, a partir de cada caso, esa red de personas que, sin saberlo, podrían estar infectadas.

Cuando hablamos con ella, curiosamente, nuestra rastreadora ha sido “rastreada” y en el momento de esta entrevista se encuentra en aislamiento domiciliario. No hay como el Zoom para acortar distancias y que esta enfermera nos dedique unos minutos. Elisa es actualmente la encargada de coordinar los equipos de rastreadores de la provincia de Guadalajara para que sigan las mismas directrices.

“A los responsables —cuenta— nos llegan todos los casos positivos de COVID-19 que hay al día en la provincia y



nosotros los distribuimos entre los rastreadores de los distintos centros de salud” que, nos explica, en el caso de Guadalajara se ubican físicamente en su hospital.

“Es un trabajo que requiere de formación”

Tras la “pista”

El de rastreador es un trabajo que requiere de formación, pero también de una cierta dosis de imaginación para saber tirar de los hilos y es que, como explica Elisa Martínez, “es habitual que surjan problemas porque en muchos casos la persona que ha dado positivo no sabe cómo darte los nombres o datos de contacto de

aquellos con los que ha estado en un bar, en un viaje...”.

Se les pide que faciliten los contactos estrechos desde los dos días anteriores a la realización de la PCR o, en su caso, inicio de los síntomas. Estos contactos estrechos, explica, “son aquellos con los que han estado más de quince minutos a menos de dos metros y esto se extiende a todos los ámbitos: familiar, laboral, social...”.

La búsqueda no está exenta de complejidad, especialmente cuando los casos son jóvenes porque, como apunta Elisa Martínez, “no es infrecuente que hayan salido con personas de las que a veces no saben ni el nombre ni los apellidos”.

De cada caso, nos dice, suele salir un mínimo de dos o tres contactos estrechos y que pueden corresponder a la unidad familiar, pero este número se incrementa fácilmente: “por ejemplo, si hablamos de un niño, a la unidad familiar hay

que sumarle ya para empezar a todos los compañeros de su clase y a aquellos con los que haya coincidido en el parque, con lo cual, el número alcanza fácilmente las 30 o 40 personas”. Cuando la cosa se complica, apunta “nos ponemos en contacto con nuestros superiores de Sanidad y Salud pública, que tienen una red más amplia para poder buscar”.

Seguimiento

De todos los contactos que el positivo entiende como estrechos, estos no siempre lo son. Una vez el rastreador ha conseguido hablar con ellos, discrimina entre aquellos que efectivamente sí lo son y otros que no entran dentro de esta categoría. A los que realmente son contactos estrechos, se les deriva a su centro de salud para que se les haga una PCR lo antes posible. Independientemente del resultado, deben permanecer en sus casas durante 10 días, período de tiempo en el cual los rastreadores les irán llamando para hacer un

seguimiento. Si en ese tiempo, la persona, a pesar de haber dado negativo en la PCR, manifiesta algún tipo de síntoma, es preciso que prolongue su aislamiento y se repita la prueba. Los rastreadores estarán pendientes de su evolución.

“Estamos pendientes de la evolución de todos”

Evitar al rastreador

“Podríamos escribir un libro”, nos responde Elisa cuando le preguntamos por casos concretos. Así, por ejemplo, está el de aquel que decidió dejar Guadalajara e irse a su segunda casa en Roma a cumplir el confinamiento. En este caso, nos dice Elisa, “hablamos de un claro caso de incumplimiento que, afortunadamente, era un contacto estrecho pero no un positivo porque este hombre

argumentó que en ese momento estaba más cerca del aeropuerto de Madrid que de su casa en Roma, adonde decidió irse con lo que implica estar en un aeropuerto, entrar en un avión... Además, al ser otro país, perdemos el control de si se ha hecho o no la PCR... Este es uno de esos casos que nosotros notificamos a Sanidad y a Salud Pública para que tomen medidas pertinentes”.

Y aunque la mayoría de la gente colabora, Elisa reconoce que “el primer contacto telefónico suele ser el más fácil porque la persona a la que llamamos no sabe que somos nosotros. En cuanto les decimos que tienen que estar en casa y localizables, la cosa cambia y ha llegado a pasarnos que al llamar a los dos o tres días del primer contacto nos hemos encontrado con que habían restringido las llamadas a nuestro teléfono para que no pudiéramos localizarles. Y otros muchos a los que llamamos en todos los horarios posibles y a los diferentes teléfonos que tenemos y, aunque tienen que estar en casa, no responden”.





Los sanitarios ponen en común soluciones para frenar los bulos en salud

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Profesionales de salud, periodistas, expertos en comunicación, pacientes y representantes de sociedades científicas y organizaciones sanitarias adscritas a #SaludsinBulos han participado en el II Congreso Bulos de Salud. Y es que estás informaciones falsas se han multiplicado con la llegada de la pandemia.

Pilar Aparicio, directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio Sanidad, Consumo y Bienestar Social, ha advertido que “ante la situación sanitaria que atraviesa nuestro país, los bulos sólo generan más incertidumbre. Debemos trabajar entre todos para facilitar esa información a la población y generar un mensaje común positivo que nos ayude a seguir hacia delante”.

“Una mala información viralizada tiene un gran impacto”

Sanitarios y pacientes han sido los primeros en debatir sobre este tema en la mesa “Consecuencias de la desinformación”. “Creo que una mala información bien viralizada puede ocasionar un impacto más grande que cualquier información. Y esto es

lo que ha acrecentado la pandemia”, ha señalado Enrique Coperías, director de Muy Interesante y moderador de esta primera mesa.

Contar con una fuente de referencia es clave siempre pero cuando se trata de salud mucho más. “Los profesionales sanitarios debemos ser referentes, generar confianza y sobre todo ser muy accesibles para los pacientes para que nos vean como una fuente fiable y una forma de obtener una información sanitaria útil”, ha resaltado Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería. De hecho, durante estos meses el Consejo General de Enfermería no ha puesto a disposición de todos los medios de comunicación para

ayudarles a desmentir aquellos que se extendía por las redes y ha hecho una labor de divulgación muy importante. “Hemos realizado infografías que han tenido y están teniendo gran repercusión sobre el uso adecuado de mas-

carillas, cómo aislar a un positivo en casa, cómo lavarse las manos, cómo prevenir el estrés y la ansiedad que genera esta pandemia en los sanitarios... también hemos hecho vídeos cortos con información muy clara y basados en la evidencia científica”, ha añadido Ayuso.

Silvia Carrascal, presidenta del Observatorio Europeo de Análisis y Prevención de la Desinformación, ha señalado que, aunque “la desinformación ha existido siempre, la pandemia ha permitido que ese escenario sea muy abierto a través sobre todo de What-

sApp, una vía desde donde se han propagado muchos bulos. Por tanto, la educación y el acceso al conocimiento es clave para que se puede resolver esa información que nos llega a través de redes”.

Todos los ponentes han coincidido en sus opiniones sobre los bulos: “son un peligro siempre, pero cuando tienen que ver con la salud tienen un plus de peligrosidad que puede ser mortal en algunos casos”, ha recordado Ana López-Casero, tesorera del Consejo General del Colegio de Farmacéuticos.

Aprovechando la campaña de vacunación de la gripe que ya ha arrancado en la mayoría de las Comunidades Autónomas, María Rosa Arroyo, vicesecretaria del Consejo General de Colegios de Médicos, ha recordado el movimiento antivacunas y la cantidad de bulos sobre vacunas que existen: “Hay que recordar que debemos valorar los resultados de los aspectos que afectan a la seguridad. Existe mucha desinformación en lo que se refiere a las vacunas y hay que hacer hincapié en que, tras la puesta en marcha de una vacuna, existe un proceso concreto basado en la seguridad”.

“Entre todos podemos parar estos bulos”

Como directora general de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, María Gálvez ha asegurado “que la desinformación puede ser muy dañina, pero si además se parte de la enfermedad mucho más porque podemos perder

la oportunidad terapéutica. Esas fake news hace que existan personas que abandonan sus tratamientos, por ejemplo. Por eso, para nosotros es importante trabajar mucho con los pacientes y con la sociedad en general para que sepan discernir lo que es evidencia científica de lo que no lo es”.

Sociedad polarizada

Durante el congreso, se ha hecho una pequeña encuesta para ver qué medios son las principales vías de difusión de estos bulos o cómo está perjudicando estas falsas informaciones a la democratización de la sociedad. “Los fabricantes de bulos se están haciendo fuertes, hay bots que desestabilizan todo, incluso ha aparecido una nueva palabra: los negacionistas”, ha advertido Carlos Mateos, coordinador del Instituto #SaludSinBulos. “Lo que más pena me da es que estos bulos han polarizado mucho más la sociedad, cuando se deberán unir esfuerzos y poner la salud y las personas por encima de las cosas”, ha apostillado. Por su parte, María Ángeles Prieto, directora de la Escuela de Pacientes de Andalucía, ha comentado que durante “estos meses de pandemia, las escuelas de pacientes han desarrollado un montón de iniciativas para que los pacientes tuvieran una información de calidad y pudieran tener conocimientos para tomar decisiones; y sobre todo que supieran identificar esos bulos y cuáles son las fuentes contrastadas para comprobar determinada información. Creo que entre todos podemos parar estos bulos que además de generar engaño, generan dolor y muerte”.





Joan Pons, enfermero y voluntario de la vacuna de Oxford frente al COVID-19

“La viróloga Gilbert puso la vacuna de Oxford a sus propios hijos. Eso me convenció”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Joan Pons es enfermero y es también uno de los voluntarios de la vacuna de Oxford frente al coronavirus, lo que le ha llevado a ser portada de periódicos de todo el mundo. Con él hablamos de los motivos que le llevaron a dar el paso y de si en algún momento ha sentido miedo por lo que pudiera pasar. Además, este enfermero barcelonés, que se fue a Reino Unido en el año 2000 para trabajar y donde lleva desde entonces, nos habla de las diferencias que hay entre el modelo británico y el español en cuanto a estabilidad y desarrollo profesional.

¿Qué es lo que te llevó a irte a vivir a Inglaterra?

Yo quería hacer mi carrera de enfermería en España, pero sólo tenía contratos basura y la única manera que tenía para pagar mi alquiler era estar disponible y pendiente las 24 horas los siete días de la semana. Durante tres años intenté buscar trabajo mientras ejercía de enfermero de esta manera y finalmente, cansado de esta situación, cogí un trabajo de repartidor de pizzas. Era la única manera de tener un empleo fijo. El problema es que yo no quería eso, quería ejercer de enfermero. En el

verano del año 2000 estaba bastante deprimido y un día, de casualidad, leyendo un periódico y una amiga que estaba enfrente mía me advirtió de un anuncio que aparecía en la parte trasera donde un hospital de Inglaterra pedía enfermeros. En ese momento no tenía familia y nada que perder y quería perseguir mi sueño de ser enfermero. Contacté con el anuncio y el 5 de noviembre ha hecho 20 años que llegué a Inglaterra.

¿Ibas con intención de quedarte mucho tiempo?

No, de primeras pensé que venía unos meses porque esperaba que las cosas mejorasen. Y vi esto como un modo de coger experiencia, aprender el idioma y coger puntos porque en la Unión Europea te permiten hacer puntos en la sanidad pública. Pero mi idea siempre fue volver. Al no mejorar la situación y después de seis meses, pasaron los años y al final me casé y tuve hijos. A mi lo que me hace echarme las manos a la cabeza es que en 20 años la situación laboral de las enfermeras no ha mejorado en España y se ha visto claramente ahora con la pandemia.

¿Por qué en el Reino Unido sí existe un modelo mucho más estable de contratación que permite hacer carrera a largo plazo?

Lo primero porque la ratio enfermero-paciente es mucho mejor aquí y por tanto hay más contratación. Además, aquí no hay una formación de enfermeros. Los británicos no quieren ser enfermeros y por tanto han generado este espacio que ha hecho que muchos españoles y portugueses hayan venido al Reino Unido. Si te das una vuelta

por cualquier hospital de Reino Unido se puede ver que hay muchos enfermeros españoles, y estamos muy bien considerados porque nuestra formación en España es una de las mejores del mundo. Además, aquí automáticamente te hacen un contrato fijo y tienes vacaciones, te pagan la pensión, nos pagan cursos de formación... Y como hay escasez de enfermeras podemos escoger la especialidad.

Durante estos meses de pandemia, además de luchar contra el COVID-19 salvando vidas, te has presentado voluntario para probar una de las vacunas que está en fase clínica, ¿cómo tomas esa decisión?

En la unidad de terapia intensiva viví el infierno del virus y un día leí un artículo que hablaba de que este virus podía venir cada invierno. Algo que me pareció una locura porque al final el virus controla nuestra vida. Y la única manera de que esto no pase es con la vacuna. Por eso cuando la Universidad de Oxford mandó un mail a todos los sanitarios del Reino Unido para pedir voluntarios no lo dudé y decidí sumarme. No podía sentarme en el sofá y esperar a que otros lo hicieran.

¿No tenías miedo de que hubiera algún efecto adverso?

Si tuve un poco de miedo, no soy un superhéroe, soy un ser mortal, y cuando firmas un papel y ves que pone que esta vacuna es una droga experimental y que en casos muy excepcional puede provocar un shock anafiláctico y la muerte pues la verdad que te paras a pensar y quieres levantarte e irte a casa. Pero yo

también confiaba mucho en la vacuna de Oxford porque leí que la doctora Gilbert que es la científica que esta encabezando estos estudios, lo primero que hizo fue dar la vacuna a sus tres hijos y pensé que si una madre hacía eso quiere decir que es segura. No conozco a ninguna madre que ponga en riesgo la vida de sus hijos de esta manera. También es verdad que la noche anterior a ponerme la vacuna no dormí muy bien

“El virus estará con nosotros por lo menos un año más”

porque se me pasaba por la cabeza la frase de “en casos muy excepcionales...”. Pero bueno ya pasó, me la pusieron el cinco de junio y esto es

lo que ha aparecido en muchos periódicos.

¿Qué lectura haces de la evolución de la pandemia?

Yo creo que el virus estará con nosotros por lo menos otro año, porque incluso si la vacuna sale a finales de año, por ejemplo, no va a ser una cuestión de abrir el champán porque tenemos que vacunar a mucha gente. Primero se hará a los sanitarios para que ellos puedan cuidar a la gente que va a los hospitales, después a las personas de alto riesgo y a partir de ahí empezará a ser accesible a todo el mundo. Pero la tarea no se ha acabado porque debemos tener la inmunidad de rebaño y que el virus desaparezca, y para ello debemos tener vacunado al menos al 70% de la población. Y las estadísticas dicen que la gente que se la pondría estaría por debajo del 50%, tenemos mucho trabajo que hacer para informar de una forma positiva.





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

MARINA VIEIRA. Madrid

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

Formación necesaria

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

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

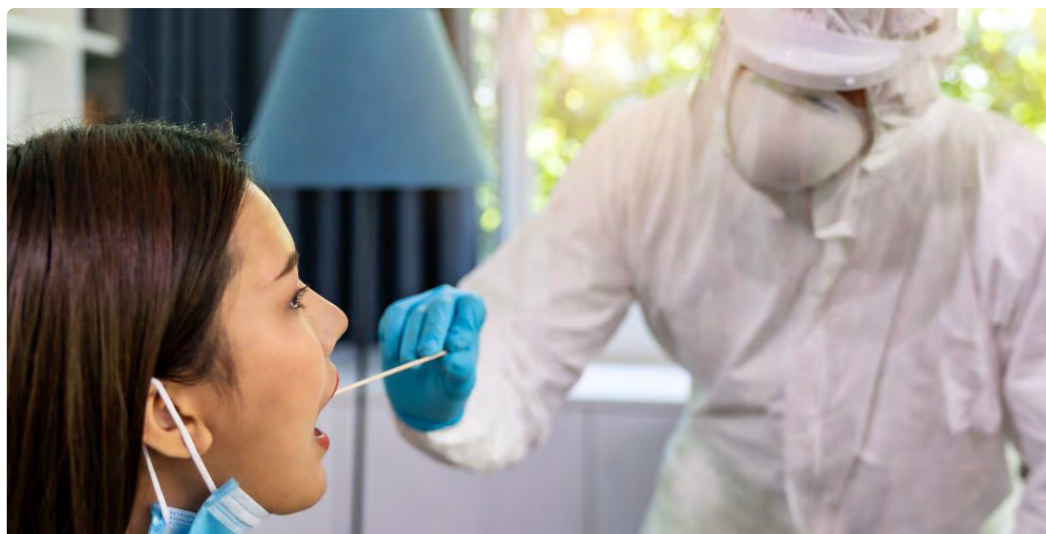
“Teniendo en cuenta la situación a la que se enfrenta la sanidad en este momento creemos que esta es una formación necesaria para las enfermeras españolas. Por esta

Formación continuada para afrontar la pandemia

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

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

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



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



Asistencia sanitaria e IVA

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

En los últimos tiempos se viene planteando de manera un tanto recurrente el análisis de los aspectos del ejercicio profesional enfermero en relación con la fiscalidad de las prestaciones que se llevan a cabo en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Aunque la interpretación de la normativa aplicable no parecía generar ninguna duda en esta materia, se han producido en las últimas fechas algunos pronunciamientos que han venido a confirmar y ratificar la exención del IVA respecto de la asistencia sanitaria a personas físicas por profesionales sanitarios, de conformidad con lo establecido en el artículo 132.1 de la Directiva 2006/112/CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del Impuesto sobre el Valor Añadido.

Este precepto contiene las excepciones aplicables a ciertas actividades de interés general, y en lo que aquí interesa, los apartados b) y c) se refieren a:

“b) las prestaciones de servicios de hospitalización y asistencia sanitaria y las demás relacionadas directamente con las mismas realizadas por entidades de Derecho público o, en condiciones sociales comparables a las que rigen para estos últimos, por establecimientos hospitalarios, centros de cuidados médicos y de diagnóstico y otros establecimientos de la misma naturaleza debidamente reconocidos;

c) la asistencia a personas físicas realizada en el ejercicio de profesiones médicas y sanitarias definidas como tales por el Estado miembro de que se trate;”

Como puede observarse, se trata de unas exenciones obligatorias, para todos los Estados miembros de la Unión Europea. De hecho, en España estas exenciones han sido incluidas en la norma de transposición de la citada Directiva a nuestro ordenamiento jurídico.

La exención del IVA exige dos requisitos

Así, el artículo 20. Uno, apartado 3º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, establece la misma exención, aclarando que, a efectos de este impuesto, tienen la condición de profesionales médicos o sanitarios los considerados como tales en el ordenamiento jurídico (enfermeros, veterinarios...) y los psicólogos, logopedas y ópticos, diplomados en centros oficiales o reconocidos por la Administración. Y el apartado 5º de la misma Ley incluye también como exen-

ción las prestaciones de servicios realizadas en el ámbito de sus respectivas profesiones por estomatólogos, odontólogos, mecánicos dentistas y protésicos dentales.

Desde el punto de vista del contenido, la ley explica que la exención comprende las prestaciones de asistencia médica, quirúrgica y sanitaria, relativas al diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades, incluso las de análisis clínicos y exploraciones radiológicas.

Hay, por tanto, dos requisitos a cumplir para considerar aplicable esta exención:

- *De carácter objetivo:* debe tratarse de ser servicios de asistencia a personas físicas que consistan en prestaciones de asistencia médica, quirúrgica o sanitaria relativas al diagnóstico, prevención o tratamiento de enfermedades en los términos indicados.
- *De carácter subjetivo:* los servicios deben ser prestados por un profesional sanitario, en los términos indicados.



TU SALUD ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enferseguros

Asisa Salud + Asisa Dental Plus

Sin copagos
de actos
médicos
o franquicias

desde
38,34€*
al mes

Sin
carencias
ni
preexistencias*

91 334 55 25
www.enferseguros.com

*Prima de recibo mensual para una persona de 0 a 54 años de edad, válida hasta el 31/12/21. Para otros tramos de edad, consultar.

*Sin carencias ni preexistencias salvo patologías graves para altas realizadas con fecha de efecto 01/12/20, 01/01/21 y 01/02/21.

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


Sergio Alonso

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



El Ministerio de Sanidad es una olla a presión

El Ministerio de Sanidad se ha convertido en una olla a presión en la que más de un alto cargo puede saltar por el aire, como les ha ocurrido ya a dos de ellos desde el estallido de la pandemia: el que era el número dos de Salvador Illa, el secretario general Faustino Blanco, y el director general de Recursos Humanos, Rodrigo Gutiérrez, pasto de las críticas externas e internas por una gestión nefasta que ha desembocado en la huelga nacional de médicos. A la tensión y el mal ambiente que imperan en el Paseo del Prado contribuyen varios factores, aunque el principal, obviamente, es el coronavirus. La irrupción del COVID-19 en marzo ha sobrecargado de trabajo un Ministerio que, para más inri, fue jivariado dos meses antes por Pedro Sánchez para constituir a partir de él otros dos departamentos con los que contentar a Pablo Iglesias y Alberto Garzón. Con la creación de los Ministerios de Derechos Sociales y de Consumo, Sanidad perdió un buen número de funcionarios que podrían haber sido muy útiles en la lucha contra el COVID, lo que ha obligado a los que se quedaron a realizar un sobreesfuerzo no suficientemente recompensado. La prueba de este malestar es que hasta mediados de septiembre se han jubilado 56 funcionarios y 33 trabajadores que mantenían una vinculación laboral originaria con Sanidad. La sangría no se detiene ahí. Al



menos 39 trabajadores han pedido también salir de estos tres ministerios, con lo que el saldo de bajas a 31 de diciembre podría ascender a 128, casi un 10% de la plantilla, cifra que no incluye las peticiones de traslado a otros departamentos en comisión de servicio que han cursado otros empleados. La infradotación de personal será, por tanto, más grave a comienzos de 2021, en plena ebullición de la segunda ola o a punto de iniciar la tercera. El otro motivo de tensión en Sanidad reside en los recelos que el ministro y sus más allegados, entre los que se encuentra la secretaria de Estado, Silvia Calzón, muestran hacia algunos de los altos cargos heredados de Carmen Montón y de María Luisa Carcedo. Si Blanco y Rodríguez no despertaban el entusiasmo del ministro, menos lo ha hecho aún la directora general de Salud Pública, Pilar Aparicio, apartada desde el estallido de la crisis pese a que, orgánicamente, es jefa de Simón y debería tener el máximo protagonismo. Tampoco son fuente de alegrías para Illa el director del Ingesa, Alfonso Jiménez Palacios, y la directora de Farmacia, Patricia Lacruz. El primero tiene la sanidad de Ceuta y Melilla hecha unos zorros y ha estampado su firma en decenas de compras con sobrepuestos o proveedores desconocidos. La segunda quedó tocada tras la compra de los test fallidos y a Illa no paran de llegarle críticas sobre su gestión.



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

Declarado por la Organización Mundial de la Salud



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España



Enfersegueros incluye en su póliza de salud un nuevo servicio de telemedicina

REDACCIÓN. Madrid

La póliza de salud de Enfersegueros, la correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, incorpora más servicios en su póliza de salud de Asisa, que se ofrece en unas condiciones exclusivas para las enfermeras españolas.

A las condiciones de contratación preferentes para enfermeras y sus familiares, desde 37,59 euros por asegurado y mes y sin copagos, se suma ahora Asisa LIVE, un servicio de telemedicina al que podrán acceder los asegurados cuando y desde donde quieran. Esta nueva plataforma digital de cuidado, atención y videoconsulta permite de forma gratuita a los usuarios pedir cita para mantener con-

sultas médicas a distancia desde dispositivos móviles u ordenadores con el especialista de la especialidad que el asegurado necesite.

Especialidades

Más de una treintena de especialidades están disponibles en la plataforma entre las que se encuentran Medicina General,

Asisa LIVE, una plataforma digital de cuidados

Dermatología, Pediatría, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Obstetricia Y Ginecología, Reumatología, Oftalmología, Otorrino, Medicina del Deporte, Medicina Interna, Aler-

gología, Urología, Endocrinología, Cirugía General Digestiva y Logopedia.

Para acceder al servicio, el asegurado deberá llamar al 91 530 10 92 de lunes a viernes en horario de 8 a 20 h. y pedir su cita.

El equipo de Asisa LIVE le informará de los días y horas disponibles y el asegurado podrá elegir el momento que mejor se adapte a su disponibilidad, así como el dispositivo (móvil u ordenador) que quiere utilizar. Entre 24 y 12 horas antes, se le recordará su cita y el asegurado recibirá un SMS o correo electrónico con las instrucciones para realizar su videoconsulta. De esta manera, Enfersegueros pone a disposición de sus clientes de Asisa Salud la posibilidad de recibir el mismo cuidado y la atención de siempre, pero sin tener que desplazarse; de la manera más fácil, cómoda y segura.



Tel.: 91 334 55 25

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

FOTOENFERMERÍA

2020

DOBLE
CATEGORÍA:
Instagram y
general



Buscamos la foto enfermera del año

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



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE

NOVARTIS

CONSULTA LAS BASES COMPLETAS EN LA PÁGINA WEB

<http://bit.ly/BasesFotoEnfermeria2020>



I CONGRESO EQUIPO MULTIDISCIPLINAR EN SANIDAD

Fecha: del 1 al 3 de diciembre de 2020
Lugar: Internacional online
Tel.: 649 68 93 42
Email: contacto@congresomultidisciplinar.com
<https://congresomultidisciplinar.com/>



CONGRESO VIRTUAL EN VACUNAS 2021

Fecha: del 25 al 31 de enero de 2021
Organiza: MSD
<https://profesionales.msd.es/congresos-virtuales/congresos-virtuales.xhtml>



XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Fecha: del 14 al 16 de abril de 2021
Lugar: Burgos

Organiza: Asociación Nacional de Enfermería Quirúrgica
Más información: Sanicongress
Tel.: 687 982 671
Email: sanicongress@15enfermeriaquirurgica.com
<https://15enfermeriaquirurgica.com>

XIII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ULCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

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



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fecha: del 11 al 13 de marzo de 2021
Lugar: Alicante

Email: congreso@mpmundo.com
Tel.: 965130228
<https://aesmatronas.com/congreso>



VII CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

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



PREMIO CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

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

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

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

CONCURSO FOTOENFERMERÍA 2020 "CURANDO Y CUIDANDO"

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



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



Renault Arkana

Un SUV coupé con marcada personalidad

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Mezclar en un solo coche un deportivo, un SUV, un familiar y un turismo... probablemente la idea no tuviera mucho sentido cuando se planteó en las altas esferas de compañías como BMW, Audi o Mercedes con sus modelos a

caballo entre un SUV y un coupé, una mezcla extraña que paradójicamente resulta muy atractiva. Ahí quedan los X4 y X6, el GLC de Mercedes o el Q5 de la marca de los cuatro aros. Ahora otros fabricantes de gama media se su-

ben al carro conscientes quizá de que la apuesta es arriesgada. El nuevo Arkana de Renault es un buen ejemplo. El coche resulta llamativo, invita a probarlo, a descubrirlo... Eso sí, sus dimensiones pueden resultar un obstáculo si



Nuevo cockpit digital



vivimos en calles intrincadas del centro. Es familiar y espacioso, pero a la vez tiene esa deportividad que encandila y la seguridad de conducir desde un puesto alto.

El diseño frontal sigue la línea de la marca en cuanto al recorrido de sus luces LED y la zaga también resulta estética. El interior de la nueva generación de vehículos de la marca francesa ha ganado enteros frente a la convencionalidad tradicional que exhibían sus coches. Llegó la digitalización a su puesto de conducción y se apuesta por esa pantalla en vertical tipo Tablet que vemos, por ejemplo, en

los Volvo. Permite muchas posibilidades de personalización y configuración y cuenta con un gran sistema de audio Bose.

Su maletero tiene gran capacidad

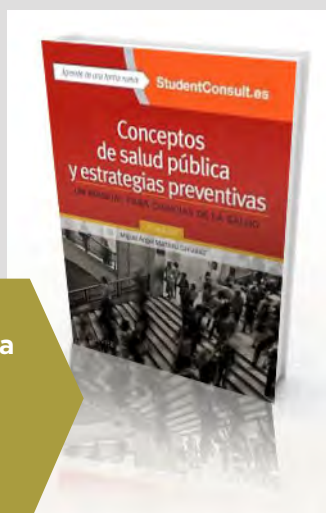
En la versión automática también merece la pena resaltar el estilo de su selector de marchas, un capítulo que las marcas están cuidando mucho. Basta con ver el joystick

de Peugeot, las ruedas de Ford o las minipalanclas del grupo Volkswagen.

En cuanto a los motores, el nuevo Renault Arkana está equipado con una nueva propuesta híbrida en su segmento gracias a los motores E-TECH Híbrido 140 CV y los motores 1.3 TCe 140, y 1.3 TCe 160 microhíbrido de 12V. La tecnología E-TECH Híbrida, integrada ya en Clio, Captur y Mégane, es una innovación de Renault que ha sido objeto de más de 150 patentes y se basa en la experiencia del Grupo en vehículos 100% eléctricos y en la F1.



Apuesta por la pantalla en vertical



Conceptos de salud pública y estrategias preventivas

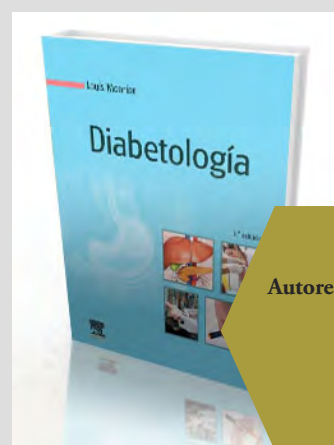
Autor: Miguel Ángel Martínez

El objetivo de esta obra es facilitar a los estudiantes de "Medicina Preventiva y Salud Pública" de todas las facultades de medicina en universidades de habla española un texto sintético actualizado científico y completo. También sirve como material de texto para otros grados que contengan la asignatura "Salud Pública" como Enfermería.

Esta segunda edición incorpora nuevos capítulos como Ensayos de campo y otros ensayos y recomendaciones alimentarias.

Editorial: Elsevier

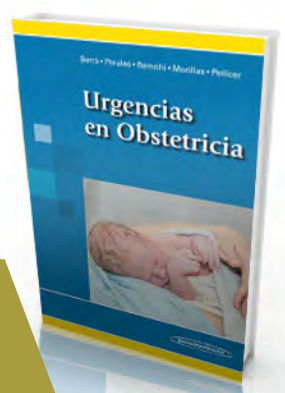
La obra insiste en los aspectos prácticos del abordaje y en los nuevos métodos de exploración seguimiento y tratamiento. Las estrategias diagnósticas y terapéuticas novedosas se han desarrollado siguiendo los avances científicos más recientes. Se han incluido cinco capítulos nuevos sobre los efectos de los tratamientos antihiper glucemiantes en las complicaciones cardiovasculares y renales. A ellas se les han dedicado dos capítulos totalmente actualizados: «Árboles terapéuticos y de decisión en la diabetes de tipo 2» e «Insulinoterapia en la diabetes de tipos 1 y 2».



Diabetología

Autores: Louis Monnier y Claude Colette

Editorial: Elsevier



Urgencias en Obstetricia

Autores: Vicente Serra, Alfredo Perales, José Remohí, Carlos Morillas y Antonio Pellicer

Este libro pretende servir de guía práctica para todos los profesionales de la salud que se enfrentan a urgencias relacionadas con el embarazo, parto o puerperio. Tiene una clara orientación clínica, con capítulos breves y concisos que contienen la información necesaria para establecer un diagnóstico rápido y poder elegir la opción terapéutica más adecuada, incluyendo la pauta de dosificación de la medicación a administrar.

Editorial: Médica Panamericana



La cruda realidad con fecha de caducidad

PAULA VICENTE FUENTES. Enfermera Hospital Clínico de Salamanca

Ves las noticias, pasan los días, Wuhan, Italia, ¿ahora Madrid? Todo pasa muy rápido... No puedes creerte que al final haya llegado a Salamanca. Nuestra planta de cirugía se convierte en urgencias COVID. No paran de enviarnos e-mails de cómo va a ser el funcionamiento de urgencias, vídeo de cómo te tienes que poner los EPIs, nos informan que vamos a ser primera línea de batalla.

Comienzan los nervios, el qué va a pasar y ¿enfermaré y me pondré muy malita? ¿Y se lo pegaré a un ser querido? A la vez quiero ayudar, quiero estar allí cuanto antes y bueno todo comienza.

El primer día según llego al hospital están los de la UME y están con los buzos, que es una imagen bastante impactante. A continuación llego a mi planta la cual está distinta, veo a mis compañeras de toda la vida disfrazadas de extraterrestres y no las reconozco, no les veo las caras. Mucho estrés, mucho miedo. Al equipo de médicos no los conozco, la forma de trabajar es diferente a la nuestra. Los EPIs son insoportables y qué decir de las gafas de bucear: marcas, sudor, horrible... Llegan los pacientes moribundos no damos abasto, es horroroso así transcurren los días en pacientes con unas diarreas como las que nunca he visto en mi vida, ahogándose, vomitando, parece una guerra, es una guerra.

Haces lo que puedes y al final te vas para casa rayada por todo lo que has vivido, tienes que desconectar pero es difícil...

Empezan los primeros síntomas de insomnio, de ganas de llorar, tristeza... de enfado cuando ves a la gente irrespetuosa que no cumplen la normativa... los pondría a trabajar con nosotros un ratito.

A día de hoy no hemos dejado de ser urgencias COVID, hemos sufrido los EPIs en verano sin aire acondicionado con 40 grados, pero somos más fuertes, hemos formado un equipazo tcaes, limpieza, celadores, médicos, enfermeros, etc, hemos conocido a personas de gran corazón y nos hemos hecho más fuertes que el hormigón. Juntos nos hemos apoyado y unido tanto que es con lo que me quedará de este año tan gris que no debería de sumar como año. Bye bye 2020 no te añoraremos como has venido marcado por el luto en nuestros corazones, pero irresistiblemente fuertes y unidos nos has hecho a la baja izquierda del Hospital Clínico de Salamanca.

Microrrelatos enfermeros

Envía tu relato a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Extensión máxima:
250 palabras



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Premio por cortesía de

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

CONSULTA AQUÍ LAS
BASES COMPLETAS

La obra de teatro #Héroes muestra la pandemia más allá de los EPIs



Tres de los protagonistas de esta obra



ALICIA ALMENDROS. Madrid

#Héroes es el *hashtag* con el que se ha definido durante la pandemia a los sanitarios para reconocer su trabajo. Ahora, bajo ese mismo nombre un grupo de seis enfermeros de urgencias y emergencias de la Comunidad de Madrid expone en una obra de teatro esa anomalía vivida en la calle, en los teléfonos, en los domicilios, con EPI o sin EPI... durante el periodo COVID.

“Teníamos una necesidad de soltar y hacer catarsis de lo que hemos vivido porque ha sido un periodo muy duro y agotador y no hemos podido tener ese tiempo para nosotros. Así que nos reunimos un grupo de personas a escribir, a ver qué queríamos decirnos, qué queríamos compartir... y a raíz de ese momento surge la idea de la obra”, explica Begoña del Castillo, enfermera y directora de la compañía About BOB. “Lo más importante es saber que no estamos solos en esto, que todos lo hemos pasado y hemos vivido experiencias. Además, me gustaría que la gente de alguna manera se llevara el refuerzo de la unión, porque el teatro no deja de significar compartir



y que la enfermería sea más visible desde el lugar amable que nos corresponde en esta lucha contra el COVID-19”, añade Del Castillo.

“Queremos que la gente vea que somos personas”

Esta obra da la oportunidad de generar un intercambio de las sensaciones y los sentimientos vividos estos meses. “Lo

que exponemos es nuestro yo como persona, como enfermeros también, pero sobre todo como personas. Queremos que la gente vea a esas personas que hay detrás de los enfermeros y enfermeras que les cuidan con uniformes”, argumenta Ángel Bermejo, enfermero de emergencias extrahospitalarias.

Blanca Guerrero es otra de las enfermeras que se ha sumado a esta iniciativa: “queríamos probar nuevas experiencias y poner un poco la voz en la enfermería y poder contar un poco nuestra historia, porque además de vivir la pandemia como enfermeros la hemos vivido como personas”.

La obra se estrenará, si el COVID lo permite, el próximo día 26 de noviembre en el Teatro Lagrada de Madrid, y tendrá un total de 3 actuaciones. Además, pretenden dar acceso en *streaming* gratuito para quien no quiera o no pueda acudir a verla presencialmente. “De momento estas son las expectativas, si de ahí salen más funciones pues colectivamente, porque es un trabajo en equipo, veríamos qué posibilidades tendríamos de hacerlo. Nos encantaría, por ejemplo, hacerlo en hospitales para nuestros compañeros”.



Los protagonistas durante un ensayo



Todo personalizable

MARINA VIEIRA. Madrid

Cada vez más, buscamos ser únicos. El consumidor reclama que sus prendas no se fabriquen en masa y se identifiquen con su personalidad. Queremos productos que reflejen nuestros gustos y, sobre todo, que tengan un punto único. Las marcas artesanales establecidas en España han encontrado un nicho de mercado con el que competir contra las grandes marcas de fabricación en masa. Camisetas con nombres bordados, regalos personalizados a mano para nuestros seres queridos o bordados a demanda del cliente son algunas de las opciones. Una tendencia que en el sector lujo está en alza, serigrafiando todo tipo de complementos con iniciales y opciones de personalización, las marcas pequeñas han hecho muy bien en unirse a esta moda de identificación personal de nuestros *outfits*. Para apoyar el comercio local y la fabricación artesanal, esta vez, hemos intentado escoger sólo marcas con base en España y producción en pequeño. Una buena opción para ir pensando los regalos de una Navidad que, queramos o no, está a la vuelta de la esquina.

Camiseta bordada

Las prendas bordadas de algodón orgánico de la marca española [@anhelo_de_riberas](#) son una delicia. Nuestra favorita es la que han llamado "De mayor quiero ser una de

las tres Marías". Está bordada a mano y en ella se puede incluir una dedicatoria estampada para regalarla a quién más queramos. Los precios oscilan desde los 62 euros, la talla pequeña y hasta los 68 la más grande.

Álbum personalizado

Desde [@atelierdelalbum](#) personalizan nuestros recuerdos para siempre. En un momento en el que parece que todo es efímero y nuestras fotos quedan en el olvido de nuestros archivos de dispositivos móviles se agradece ver opciones bonitas para preservar nuestros momentos felices. Desde su [instagram](#) atienden los pedidos y los precios son diversos dependiendo del tipo de personalización que quedamos, por lo que lo mejor es consultar con Maggie, su responsable, directamente.

Bastidor

Un regalo especial puede ser un bastidor bordado a mano con un motivo único para aquella persona que queremos tanto. Estos, que realiza con mucho amor la artista brasileña Caroline Guimaraes pueden ser una buenísima opción. Como en el caso anterior, los precios varían dependiendo del encargo y es mejor contactar a través de [Instagram con la creadora](#).

UN MÓVIL DE LUJO SÓLO PARA LLAMAR

REDACCIÓN. Madrid

Un producto se considera de lujo en la medida en que pocas personas puedan poseerlo, no sólo es cuestión de precio, sino que debe tener ese marchamo de exclusividad que despierte envidias. La tecnología con aire retro está de moda, sólo hay que ver la resurrección de las míticas consolas de videojuegos de Nintendo o Sega o esos Nokia tan emblemáticos. El modelo que ha acaparado estos días centenares de noticias en medios de todo el mundo es el Xor Titanio, un teléfono que cuesta más de 3.300 euros y sólo permite hacer llamadas y recibir SMS, como en los viejos tiempos.

Sus puntos fuertes, además de un cuidado y elegante trabajo artesanal en Inglaterra, como un Rolls-Royce, es una autonomía de varios días y su

propia sencillez. Pero que nadie se engañe, quien necesite un móvil alejado del concepto de *smartphone* no es una bondadosa ancianita que no se apaña con la tecnología, sino alguien para el que, por el motivo que sea —negocios, delincuencia o relaciones prohibidas—, necesita velar por la seguridad de sus conversaciones privadas.

Su precio sobrepasa los 3.300 euros

Alta seguridad

Es por ello que el fabricante ha establecido un tono de lla-

mada diferente para las conversaciones cifradas y una clave secreta para eliminar los datos del teléfono de forma remota en caso de robo.

Esas conversaciones delicadas se escucharán muy bien, ya que cuenta con tecnología de cancelación de ruido. Y como comentábamos, al carecer de cámara o gran pantalla la batería se estira hasta unos cinco días, pero en cualquier caso cuenta con carga rápida para que la dependencia de estar enchufado sea meramente anecdótica.



@anhelo_de_riberas



@atelierdelalbum



Caroline Guimaraes

ESTOS SON LOS QUINTOS CLASIFICADOS DE #FOTOENFERMERÍA2020

2020

MARINA VIEIRA. Madrid

El concurso FotoEnfermería, que organiza el CGE con la colaboración de Novartis, sigue recogiendo los mejores testimonios gráficos del duro trabajo diario al que se enfrentan hoy y siempre las en-

fermeras de nuestro país. Así lo demuestran las últimas cuatro instantáneas que se han clasificado para la gran final y compiten por los premios de 1.000, 500 y 250 euros reservados para cada



una de las categorías. De nuevo, es la triste pandemia a la que nos estamos enfrentando la que protagoniza la gran mayoría de las fotos concursantes y estas son las que el jurado y los usuarios de Instagram han elegido como las mejores.

El concurso continúa y ya se están recibiendo nuevas fotografías que compiten por clasificarse en la final por el siguiente mes del concurso. Recordamos que hay dos formas de participar: general o Instagram. [Consulta aquí las bases.](#)

GENERAL



Del ambulatorio a las residencias, cuidando a nuestros mayores durante la pandemia, **Isabel Solís, Barcelona**

Para cuando me necesites, **María Colmenarejo, (Madrid)**
@enfermeria_cruzroja



Campo de batalla, **Paula Catalán, Barcelona**

Decúbito prono, **Elena Vilumbrales.**
@nightingaleuci.
Tarragona

INSTAGRAM





DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

