

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXIII

Número 335

1 - 15 diciembre 2020



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

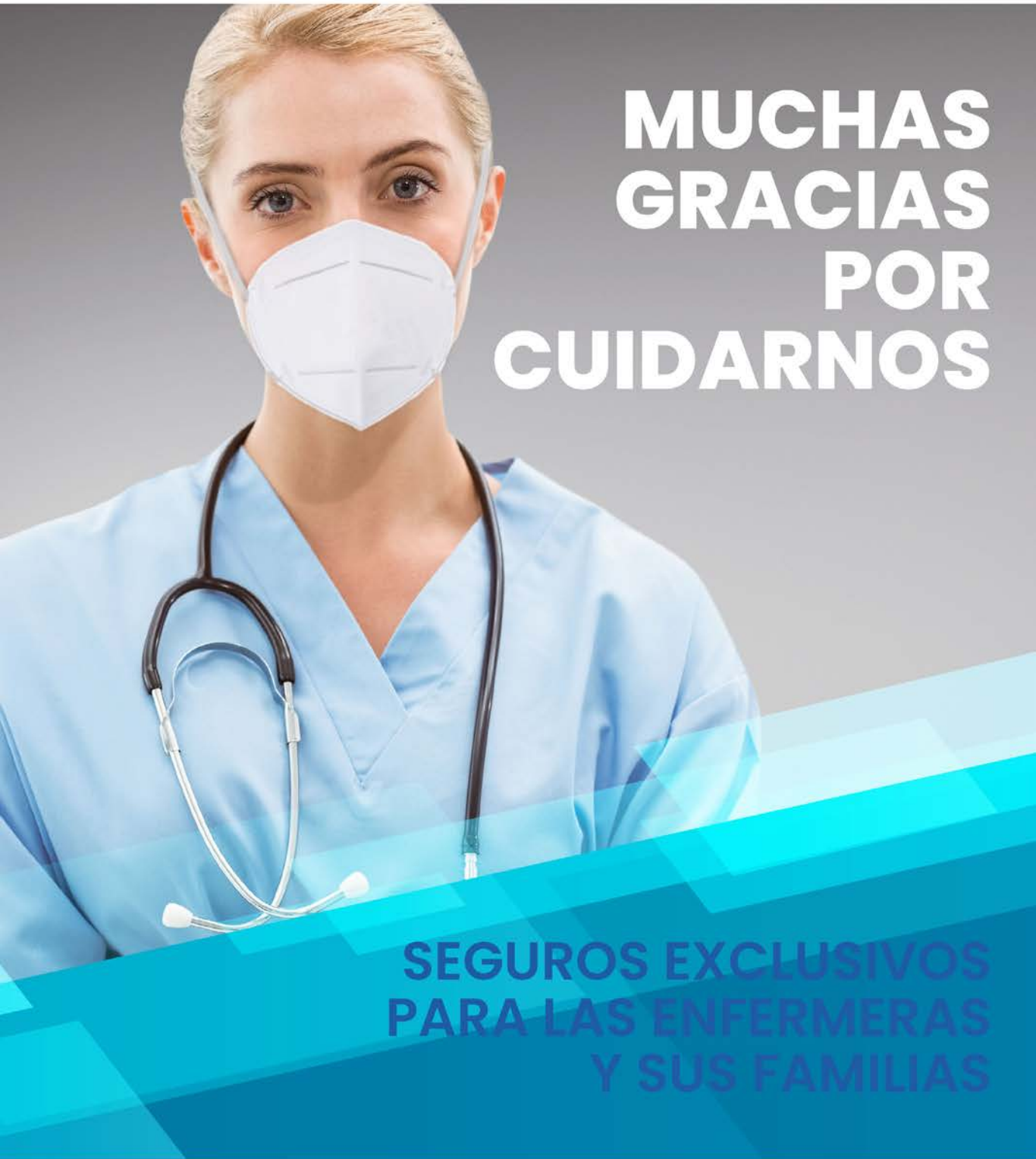
**ESPAÑA NECESITA 14.000 ENFERMERAS
DE UCI MÁS SI SE COMPLICA LA
PANDEMIA**



En el corazón de la UCI
COVID: "A partir de marzo
tuvimos que aprenderlo todo"



Recuperar las vacunas
perdidas en la pandemia,
cosa de todos



**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

Des-Cuidados intensivos

La saturación de las Unidades de Cuidados Intensivos en muchos hospitales de este país fue uno de los momentos más críticos de la primera ola de la pandemia de COVID-19. Muchas personas perdieron la vida ante la imposibilidad de acceder a estas unidades para pacientes muy delicados y se impusieron criterios de probabilidad de supervivencia al igual que ocurre en una guerra. Desde entonces contar con las suficientes camas de UCI ha sido una prioridad para los servicios regionales de salud con la segunda ola. Afortunadamente, la pandemia continúa causando mucho dolor y condicionando nuestras vidas, pero no se ha llegado al colapso del sistema sanitario. Todos los pacientes están atendidos en las mejores condiciones por los profesionales sanitarios aunque, por desgracia, no todos superan la enfermedad.

Sin embargo, lo ocurrido nos invita a poner la mirada en estas Unidades de Cuidados Intensivos y por ello hemos realizado un completo análisis del panorama en todas las Comunidades Autónomas. Por una parte, el punto de partida de las camas de UCIs disponibles en cada territorio —en la época prepandemia— ya revela que hay CC.AA. con un número de camas insuficiente, pero el principal problema, la circunstancia de la que depende la vida de miles de personas, es que no hay enfermeras para atender a esos pacientes. La Administración puede reconvertir camas normales en camas de UCI, se pueden adquirir monitores, respiradores y todo tipo de tecnología sanitaria, pero lo que no se puede crear, de la noche a la mañana, son miles de enfermeras para atender a los pacientes.

Una vez más, queda patente la desastrosa planificación de los diferentes gobiernos en materia de recursos humanos. Cuando el sistema sanitario se ha puesto a prueba ante una gran emergencia como la que nos azota sus carencias salen a la luz. Una que debería aterrar a los dirigentes sanitarios y a la población en general es que una enfermera tenga que atender a varios pacientes tan críticos y delicados. En otros países de nuestro entorno y según las recomendaciones internacionales, cada enfermera debería corresponderse con un enfermo al que asistir; y en tiempos de COVID-19 deberían ser dos las enfermeras por cada ingresado en Cuidados Intensivos. Muy lejos de la ratio en España. ¿Tomará el Gobierno medidas?

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

España necesita 14.000 enfermeras de UCI más si se complica la pandemia

12

Noticias

- En el corazón de la UCI COVID: “A partir de marzo tuvimos que aprenderlo todo”
- Recuperar las vacunas perdidas en la pandemia, cosa de todos

Formación

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

Opinión

Sergio Alonso: “La gran esperanza blanca en un Ministerio en el que todo pinta negro”

Opinión

Antonio Mingarro: “La enfermería, 'clave' en diabetes”

Seguros

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

Ocio y cultura



34

Servicios profesionales

36

38

40

44

Motor

Nuevo Hyundai Tucson, revolución y ruptura

46

Publicaciones

Una nueva edición del Manual Práctico de Enfermería Comunitaria con más contenidos

51

Cine

Para Sama, la sinrazón de la guerra de Siria en 90 minutos de dolor

53

Punto final

Las caras de la noticia

Staff

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



ESPAÑA NECESITA

14.000

ENFERMERAS DE UCI
MÁS SI SE COMPLICLA
LA PANDEMIA



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La saturación de las UCIs y una mortalidad descontrolada es el temor que une a políticos, sanitarios y ciudadanos. Además de camas disponibles en Cuidados Intensivos y tecnología, este servicio hospitalario con pacientes en una situación de salud comprometida —por el COVID-19 o por cualquier otro motivo— requiere de profesionales sanitarios suficientes para atender a esas personas. Al déficit estructural de enfermeras en

ras (13.426) más en las UCIs para poder dar respuesta a una posible ocupación total de las camas disponibles.

La investigación también refleja que en un panorama intermedio —con un 60 por ciento de ocupación de las camas UCI— se requerirían entre 7.600 y 9.166 enfermeras para poder atender a los pacientes. Si la pandemia evolucionara mejor de lo previsto, con una ocupación de camas de un 30%, se necesi-

adecuada planificación en la que se cuente con expertos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Formación

En la rueda de prensa virtual en la que se han presentado los datos también ha participado la presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Críticas, Marta Raurell Torre-



España, muy alejados de la media europea y con ratios bajísimas en algunas CC.AA., se añaden las carencias específicas en los servicios de Cuidados Intensivos. Un estudio llevado a cabo por el Consejo General de Enfermería revela que, en un escenario pesimista de evolución de la pandemia, nuestro país requeriría de cerca de 14.000 enferme-

tarían entre 4.500 y 6.000 enfermeras, según refleja el estudio.

“Aumentar la capacidad de atención en las Unidades de Cuidados Intensivos, no sólo consiste en aumentar el número de camas, respiradores u otras infraestructuras. Se necesitan profesionales para atender adecuadamente a estos pacientes y es importante advertir que una enfermera de Cuidados Intensivos no se forma de la noche a la mañana. Mediante algunas iniciativas somos capaces de dar una respuesta inmediata y paliar, en la medida de lo posible, la presión asistencial que viene, pero no olvidemos que son parches. Se hace preciso una

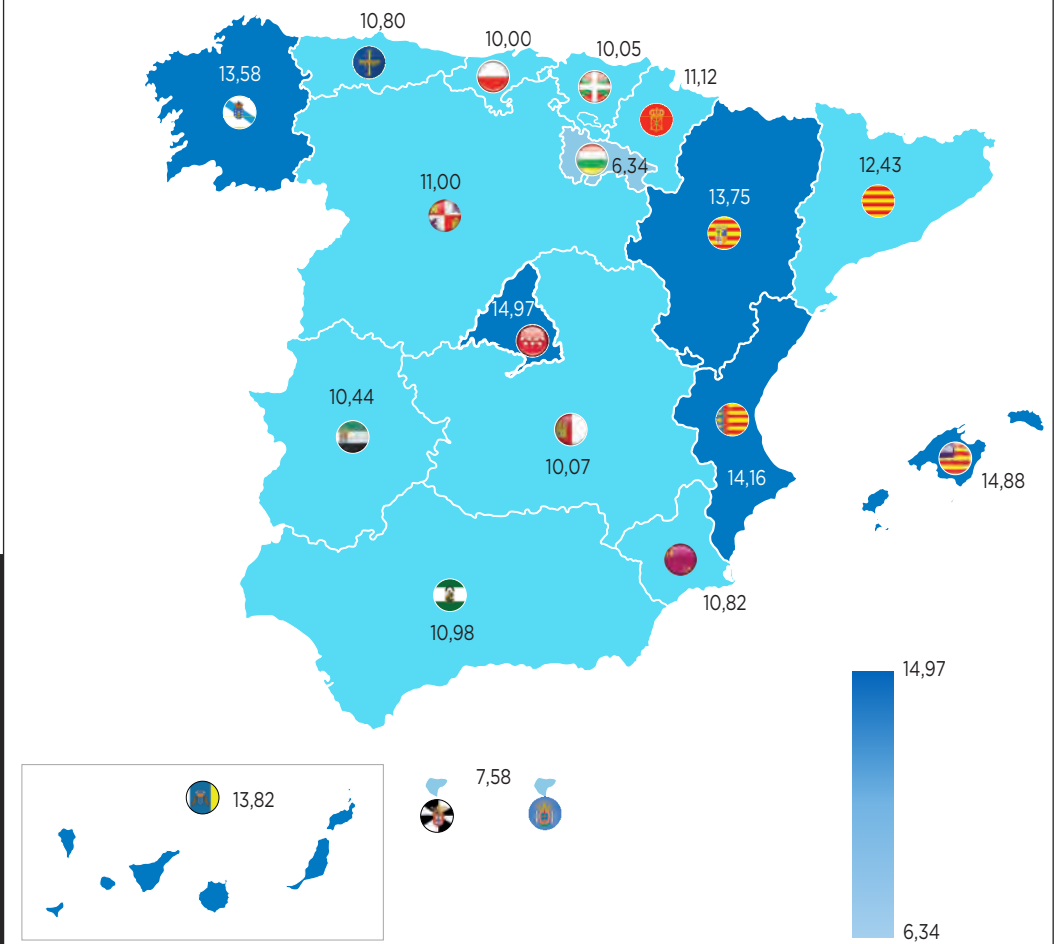
“La mayor escasez de camas UCI se da en La Rioja”

“Estamos lejos de la ratio de un paciente por enfermera en UCI”

dá, quien ha ofrecido datos alarmantes. “La mitad de las UCIs en España tiene una ratio de una enfermera por cada dos pacientes. En el resto hablamos de ratios de una enfermera para tres pacientes o tiene escenarios muy variables. En otros países europeos, tomemos como ejemplo Reino Unido la ratio normal es un paciente para cada enfermera, pero la situación actual de pandemia de COVID las recomendaciones internacionales establecen una relación de dos enfermeras para cada paciente ingresado en Cuidados Intensivos por esta causa. El ratio 1:1 sólo se da en el 0,6 por ciento de las UCIs españolas. Da un poco de risa compararse con los estándares internacionales porque nuestra realidad está muy alejada de esos estándares internacionales”.



	Camas Cuidados Intensivos	Camas UCI / 100.000 hab	% Públicas
Andalucía	921	10,98	78,28%
Aragón	180	13,75	7,78%
Asturias	111	10,80	93,69%
I. Baleares	168	14,88	61,31%
Canarias	294	13,82	84,69%
Cantabria	58	10,00	100,00%
Castilla y León	265	11,00	90,94%
Castilla La Mancha	204	10,07	93,63%
Cataluña	945	12,43	64,87%
C. Valenciana	703	14,16	75,53%
Extremadura	112	10,44	95,54%
Galicia	367	13,58	78,47%
Madrid	985	14,97	63,25%
Murcia	160	10,82	89,38%
Navarra	72	11,12	65,28%
País Vasco	221	10,05	70,14%
La Rioja	20	6,34	80,00%
Ceuta y Melilla	13	7,58	100,00%
TOTAL	5.799	12,41	75,20%



Fuente: Ministerio de Sanidad. Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Hospitales y Centros sin Internamiento. Año 2018

Cuando la ratio de enfermeras no es adecuada la enfermera prioriza factores como el manejo y control de la ventilación mecánica, las terapias de depuración, la ECMO, etc en cambio no se pueden hacer planes de cuidados, es decir que no se pueden hacer una valoración global, holística, del paciente, porque se segmenta el cuidado al paciente por tareas. Eso también puede provocar que no se detecten a tiempo cambios clínicos en el estado del paciente y que como consecuencia aumente la morbi-mortalidad en la UCI.

Raurell ha expuesto también una novedosa propuesta para paliar el enorme déficit de enfermeras ante la inacción de la

administración. “La pandemia —asegura— ha puesto de relieve que faltan enfermeras especialistas en cuidados críticos. Ante la falta de reconocimien-

“Se están formando más de 1.200 enfermeras”

to de dicha especialidad, informalmente se ha sustituido durante años con formación de máster. Pero ante la presión asistencial actual, se han incorporado a las UCI enfermeras de otros ámbitos asistenciales

sin formación específica en críticos, por lo que la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Críticas (SE-EIUC) se adhirió al programa europeo ‘C19_SPACE’ cuyo objetivo es proporcionar a enfermeras no intensivistas, conocimientos fundamentales sobre el reconocimiento precoz y el manejo del paciente grave mediante un curso corto (16 horas online teóricas y 6-8 horas presenciales prácticas con casos clínicos interactivos y experiencias de realidad virtual). En el marco de este programa ya están trabajando 185 enfermeras formadoras con 1.258 enfermeras como alumnas”.

Pérez Raya ha valorado positivamente que las sociedades científicas estén forman-



do a más enfermeras para atender las UCIs. “pero no es la solución definitiva porque estamos quitando 4.000 enfermeras de otros servicios hospitalarios teniendo en cuenta el déficit de enfermeras que arrastra nuestro país, quedarán puestos vacíos en otros servicios. La solución es que de una vez por todas se acabe con nuestras bajísimas ratios enfermera/paciente y eso pasa por aumentar considerablemente los presupuestos dedicados a Sanidad en la Estado y las Autonomías”.

Datos autonómicos

“En este trabajo hemos analizado también la situación en cada Comunidad Autónoma.

La mayor escasez de camas de UCI se da en La Rioja, con 6,34 camas por cada 100.000 habitantes; Ceuta y Melilla, con 7,58 y, tras un salto cuan-

“Preocupa bastante la situación de Melilla”

titativo, otras como Cantabria (10), País Vasco (10,05) o Castilla-La Mancha (10,07). En el otro extremo, las regiones con una buena densidad de camas UCI son Madrid (14,97), Islas Baleares (14,88)

y la Comunidad Valenciana (14,16)”, afirma José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería.

Los mayores aumentos en la creación de nuevas camas UCI a raíz del COVID se observan en La Rioja, Murcia y el Principado de Asturias. Respecto a la tasa de ocupación actual de las camas de UCI, una franja en la zona norte que incluye a Asturias, Castilla y León, La Rioja, Aragón y Cataluña marca las regiones con más saturación en este momento. “Destaca de forma preocupante la situación de la Ciudad Autónoma de Melilla, con una ocupación de UCIs superior al 70%”.

Posibles escenarios y necesidades de enfermeras/os

	AUMENTO EN Nº DE CAMAS UCI						AUMENTO DEL Nº DE ENFERMERAS/OS EN UCI					
	Escenario pesimista (100%)		Escenario medio (60%)		Escenario optimista (30%)		Escenario pesimista (100%)		Escenario medio (60%)		Escenario optimista (30%)	
	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID	con 50% ocupación No-COVID	con 25% ocupación No-COVID
Andalucía	663	540	495	372	370	247	1.193	972	891	670	666	445
Aragón	224	195	157	128	107	78	1403	351	283	230	193	140
Principado de Asturias	97	79	72	54	54	36	175	142	130	97	97	65
Islas Baleares	147	131	101	85	66	50	265	236	182	153	119	90
Canarias	213	170	161	118	123	80	383	306	290	212	221	144
Cantabria	72	59	53	40	39	26	130	106	95	72	70	47
Castilla-La Mancha	300	270	156	126	48	18	540	486	281	227	86	32
Castilla y León	419	387	277	245	170	138	754	697	499	441	306	248
Cataluña	1.914	1.784	1.252	1.122	756	626	3.445	3.211	2.254	2.020	1.361	1.127
Comunidad de Madrid	1.854	1.691	1.242	1.079	784	621	3.337	3.044	2.236	1.942	1.411	1.118
Comunidad Valenciana	555	470	400	315	284	199	999	846	720	567	511	358
Extremadura	91	74	67	50	50	33	164	133	121	90	90	59
Galicia	286	232	214	160	161	107	515	418	385	288	290	193
La Rioja	48	44	32	28	20	16	86	79	58	50	36	29
Región de Murcia	108	83	84	59	66	41	194	149	151	106	119	74
Comunidad Foral de Navarra	121	108	83	70	54	41	218	194	149	126	97	74
País Vasco	332	284	237	189	166	118	598	511	427	340	299	212
Ceuta y Melilla	15	10	9	7	6	4	27	18	16	13	11	7
TOTAL	7.459	6.611	5.092	4.247	3.324	2.479	13.426	11.900	9.166	7.645	5.983	4.462

*SEMICYUC, SEEIUC, FEPIMCTI. Plan de desescalada para los servicios de medicina intensiva tras la pandemia producida por COVID-19. 2020



EN EL CORAZÓN DE LA UCI COVID

“A partir de marzo, tuvimos que aprenderlo todo”





ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“¿Qué tal? ¿cómo estás?” Nadie responde. En el box 3 de una de las UCIs del Hospital Ramón y Cajal de Madrid reina el silencio. Un silencio que sólo es interrumpido por las visitas de los sanitarios para controlar que todo siga estable, mejor o peor, claro, aunque esta última opción es la menos deseada. La sedación y el respirador le impiden contestar, pero es importante seguir hablándolos por si acaso. Nunca se sabe si eso podría ayudarlos. Al fin y al cabo, una palabra de aliento

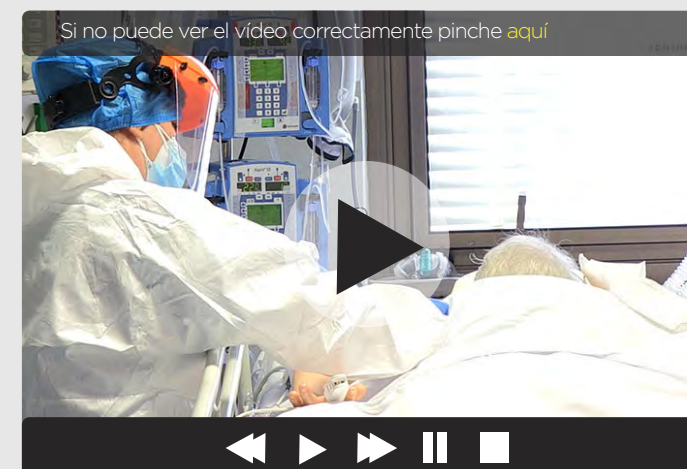
carlas todavía y el móvil sigue teniendo batería. Sólo lleva 48 horas en la UCI porque el SARS-CoV-2 ha actuado muy rápido en ella. Empezó con síntomas un lunes, el domingo ingresó en planta y un día después entró en cuidados críticos. Ahora, a la espera de ver cómo evoluciona, el teléfono seguirá sonando hasta que duren esas pocas líneas de carga que le quedan. Y junto a ella, a pesar de toda la soledad que supone esta maldita enfermedad, estarán las enfermeras. Unas enfermeras que siempre

“Somos el vínculo que les une con sus seres queridos”

noche la paciente y darse el parte con las compañeras del turno anterior, pulsará el botón para comenzar su jornada. En esta primera visita, que se alargará hasta dos horas fácilmente, también le acompañan los auxiliares y celadores. Es el momento en el que se lleva a cabo el aseo y la toma de constantes del paciente. “Antes de entrar comprobamos qué tipo de drogas está tomando, si está bien monitorizado y no hay ningún problema y preparamos la medicación. Durante esta primera visita (se hacen mínimo dos a lo largo de la jornada), realizamos los cuidados básicos; mantenimiento de las vías, revisar los valores del respirador, si está bien la saturación y no tiene ningún tubo obstruido...”, explica la enfermera.

Cuatro horas

Ahora ella sólo se encarga de los cuidados de esta paciente, pero puede llegar a tener dos. Eso supone que algunos días tiene que llevar el traje hasta cuatro horas seguidas. “Podemos tirarnos hasta media mañana entre los dos pacientes porque cada uno tiene una medicación y hay que darle unos cuidados específicos. Salimos empapados. Nunca es cómodo, pero hemos llegado a acostumbrarnos”, comenta Mar. Aunque mínimo cruzan la “línea” dos veces, en esta



humaniza y reconforta; a ellos, que luchan contra el COVID-19 bocabajo en la cama, y a los que están a su alrededor, que les da un hilo de esperanza en momentos tan duros como estos.

Tampoco responde nadie al teléfono que suena en una bolsa con sus pertenencias. Nadie ha podido venir a bus-

están. Por la mañana, por la noche, a mediodía o por la tarde. Incluso cuando llegan momentos tan crueles como este son ellas las que tienden la mano para que el paciente esté acompañado.

Dos minutos y 47 segundos

Dos minutos y 47 segundos tarda Mar en ponerse el equipo de protección individual que le permitirá cruzar la puerta y adentrarse en la llamada “zona sucia”. Es pronto por la mañana y, después de conocer cómo ha pasado la

“Entramos al box mínimo dos veces al día”

unidad tienen la suerte de que desde el control de Enfermería pueden ver y vigilar a todos los pacientes sin necesidad de traspasar la puerta.

Han pasado ya casi nueve meses de pandemia y Mar se define como una persona muy positiva. Sabe que los pacientes que atiende llegan muy graves, pero es consciente de que muchos también logran abandonar esa pecera de cristal para volver a planta. Ella empezó a trabajar en la unidad de críticos quirúrgicos hace justo un año, tras más de 26 años de carrera profesional y 13 de ellos en Urgencias. Jamás imaginó que, cuatro meses después, todo daría un vuelco de 180°. “Son otro tipo de pacientes completamente diferentes. Al principio atendía postquirúrgicos y pasaba cuando quería a bajarles la orina, hablaba con ellos porque las intubaciones eran muy rápidas y su evolución también. A partir de marzo, tuvimos que aprenderlo todo”, cuenta.

Diferencias

También existen diferencias de esos primeros meses al momento actual. “Esta segunda ola no está siendo un boom como al principio, que fue la guerra; pero no debemos olvidar que siguen llegando muy malitos. La gente viene a urgencias muy apurada, porque intentan aguantar lo máximo posible, y una vez que ingresan todo va muy rápido. También tenemos pacientes muy jóvenes y es necesario contarlos”, subraya.

Familia

De alguna manera, ellas son el nexo de unión con la familia. Una familia desconcertada, preocupada y con ganas de sa-

ber todo el rato la evolución de los ingresados. “Cuando vienen pacientes que podemos ayudar con el alto flujo o con una ventilación mecánica no invasiva, intentamos darles la oportunidad antes de tener que intubarlos. Ahí sí podemos hablar con ellos y siempre preguntan mucho por sus familias. Desde fuera, al principio había más desconocimiento, pero ahora, ha aumentado el miedo porque saben lo que les puede esperar”, afirma Mar.

“Hay que contar que tenemos pacientes muy jóvenes”

Además, han habilitado la opción de la videoconferencia, sobre todo con aquellos que sí pueden hablar. “Nos lo agradecen muchísimo. Hace poco se ha hecho una con un señor y es muy importante

porque, al no estar acompañados, somos el único vínculo que los une con sus seres queridos. Intentamos tratarlos como si fuesen nuestros padres o nuestros hermanos, siempre tendiéndoles una mano”, cuenta Mar.

Vuelta a casa

Y después de la jornada, Mar tiene que volver, de alguna manera, a la realidad. Se lava las manos, se cambia de ropa y, a veces, hasta se ducha en el hospital. “En mi casa están mi marido y mi hijo, siempre intento guardar un poco las medidas, pero a veces es muy difícil no darles un beso”, afirma. Esta es una de las consecuencias más duras de la pandemia, la distancia. Y la falta de abrazos y besos. Abrazos y besos que casi 50.000 familias en España no volverán a sentir. Otras, como la de esta historia, aguardan esperanzadas unas buenas noticias que en ocasiones nunca se producen o se hacen de rogar, pero que muchas veces terminan llegando.

“No ha llegado el mensaje”

La escalada de contagios en esta segunda ola aumenta las cifras de fallecidos día tras día y las enfermeras y el resto de los sanitarios en primera línea observan con estupor el comportamiento de la sociedad. “Vivimos como en un mundo paralelo, pero queremos transmitir a la sociedad que sin conciencia es imposible que esto funcione por muchas medidas estrictas que se pongan. Ver las aglomeraciones y las fiestas ilegales nos causa no sé si angustia o rabia a veces. Cuando estás viendo esta situación todo el día lo tienes muy claro, pero cuando ves el comportamiento de mucha gente piensas que viven en otro mundo porque no ha llegado el mensaje”, explica Mar Ortíz, enfermera del Hospital Ramón y Cajal (Madrid).



GESTIÓN ENFERMERA, PILAR EN LA RECONVERSIÓN DE LOS HOSPITALES COVID-19

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuando en marzo comenzaron a llegar pacientes de forma masiva a todos los hospitales de España, el sistema tuvo que reestructurarse rápidamente para dar respuesta a la atención de miles de personas con COVID-19. Una enfermedad desconocida a la que no se dio en un principio la importancia que merecía y que ha terminado convirtiéndose en una de las crisis sanitarias más duras de la historia reciente. Casi un millón y medio de muertos en todo el mundo que ponen en jaque al sistema sanitario de todo el planeta.

El Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, realizó una reconversión progresiva a medida que iban ingresando pacientes

“Hemos tenido que manejar situaciones de ansiedad”

en el centro. En el pico más alto de la pandemia, llegaron a albergar hasta 100 enfermos críticos. “Empezamos por la

Unidad de Críticos Quirúrgicos y fuimos habilitando espacios a medida que fueron necesitando”, explica Beatriz Martín, enfermera adjunta del Área de Críticos del hospital madrileño.

En esos momentos, la gestión fue clave para sacar adelante y salvar la vida del mayor número de personas. Y dentro de esta gestión estuvo la enfermería. “Organizar el hospital para dar una atención óptima a los afectados ha sido un trabajo ímprobo, con la colaboración de todos y bajo la tutela de la dirección de Enfermería.



Todas las áreas del hospital se volcaron con aquellas que estaban más necesitadas de recursos humanos, materiales y aparataje”, afirma Martín.

De la misma forma lo vivió, Juan Miguel Alcaide, supervisor de la Unidad de Críticos Quirúrgicos del hospital. “Fue una gestión con mucho apoyo y mucha dedicación. Tuvimos que cambiar de manera radical en muy poco tiempo. Dedicamos muchas horas y mucho esfuerzo. En definitiva, una labor encomiable de entrega y dedicación del personal estructural fijo que está de forma habitual. Pasados 15 o 20 días empezó a llegar personal de otras áreas y siempre estaban acompañados por alguien experto de la unidad que los formaba”, subraya Alcaide.

Esta formación era imprescindible porque, tal y como recuerda Martín, el manejo de los pacientes críticos debe hacerse por personal formado.



“Hemos hecho un esfuerzo grandísimo para formar en tiempo exprés a gente que venía sin saber lo que era un respirador. Es básico que esto nos enseñe que debe existir una es-

los pacientes de la segunda ola.”, puntualiza Martín.

Emociones

Como gestores, Martín y Alcaide también han tenido que enfrentarse a una gestión de las emociones. Profesionales exhaustos, muy cansados y estresados llegan cada día al hospital para continuar con su labor de cuidados, pero cada vez se hace más duro. “Hemos tenido que manejar situaciones de ansiedad, lloros, secuelas psíquicas... Al final, son ocho meses trabajando en este tema y eso afecta”, asevera Juan Miguel Alcaide.

“Estos meses han sido una lección de vida”

pecialidad”, destaca la adjunta, que lleva más de 20 años trabajando con críticos. El supervisor también pone en valor ese esfuerzo, “que fue gracias a la labor del personal fijo y a la voluntad de los recién llegados”.

La primera ola dio paso a una desescalada a nivel nacional por la bajada de contagios. De igual manera que la reconversión había sido progresiva en el hospital, la desescalada también se hizo dependiendo de las necesidades. “Nunca llegamos a relajarnos por completo. En algunas ocasiones, sobre todo en julio, hubo días que no llegamos casi a tener ningún paciente, pero teníamos un plan de escalada. En septiembre, volvimos a habilitar nuevas camas y fuimos abriendo los controles de nuevo para atender a

Meses duros

A pesar de todo el esfuerzo y el cansancio, ambos coinciden en que estos primeros meses tan duros “han sido una lección de vida”. “Nadie imaginaba que nos tuviésemos que enfrentar a algo así. A mí me ha hecho redescubrir mi profesión y enamorarme de nuevo de la enfermería; ver que el enfermero, ocupe el puesto que ocupe, su misión es cuidar del paciente. Muchas veces se considera que estamos alejados del enfermo y a mí me ha hecho volver a acercarme a él”, concluye la enfermera adjunta.





Piden que la formación de las enfermeras de urgencias y emergencias sea homogénea

G. ROMERO/D. RUIPÉREZ. Madrid

Las enfermeras y enfermeros que desarrollan su labor en los servicios de Urgencias y Emergencias deben contar con un perfil y aptitudes específicas para ejercer la Enfermería en los escenarios más complejos y apremiantes. Su formación no es homogénea en todas las CC.AA., aunque sí su ámbito de actuación específico, en consonancia con lo ordenado en una resolución del Consejo General de Enfermería y complementado por el documento de trabajo que ahora se publica y que nace fruto de la colaboración del Consejo General de Enferme-

ría —a través de su Instituto de Investigación Enfermera— y la sección de enfermería de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

“Es un argumento más para reconocer la especialidad”

“Con este documento delimitamos claramente el ámbito de actuación específico de

las enfermeras en las urgencias y emergencias, en el que se refleja, dentro de la asistencia sanitaria en España, todo el potencial cuidador y la gran aportación que hacen las enfermeras de urgencias y emergencias. Pretendemos que sirva de base a la hora de reconocer este ámbito de actuación enfermero, pues realmente los cuidados que prestan las enfermeras de urgencias y emergencias son diferentes a los de una enfermera generalista. Así explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, el objetivo principal del documento de trabajo titulado **“Actuación de la Enfermera/o en el ámbito de los cuidados en situaciones de Urgencias y Emergencias”** y que está a disposición de las 316.000 enfermeras y enfermeros españoles y de las autoridades sanitarias y todo tipo de instituciones públicas y privadas.

La sociedad actual demanda que los cuidados de enfermería se adecúen a la situación de gravedad y se desarrollen con una profesionalidad fuera de toda duda. Sin embargo, en la mayoría de las comunidades autónomas no se han determinado

las necesidades formativas de los profesionales dedicados a la asistencia urgente y emergente. Pese a ello, prácticamente en todo el territorio nacional, se solicita una preparación concreta para los enfermeros de los Servicios de Emergencias, con lo que de forma tácita se aprueba por parte de las distintas administraciones una preparación específica, experta y avanzada. El CGE y SEMES creen que lo deseable y necesario es que las autonomías establezcan y fijen esas necesidades formativas en base a los documentos de competencias y actuación como el que se acaba de presentar y hacer público.

Por ello, “la importancia del documento radica en que, el ámbito de actuación de las enfermeras y enfermeros en las situaciones de urgencias y emer-

gencias, se dejan claramente delimitadas las competencias enfermeras en la atención de pacientes urgentes, tanto desde el punto de vista asistencial, como desde la gestión, la docencia y la comunicación, ba-

“Los cuidados de urgencias son diferentes a los generales”

sadas en la [resolución 11/2019](#) que ya aprobamos desde el Consejo General de Enfermería en diciembre de 2019”, destaca el presidente de las 316.000 enfermeras españolas. La adquisición de estas competencias son las que debe garan-

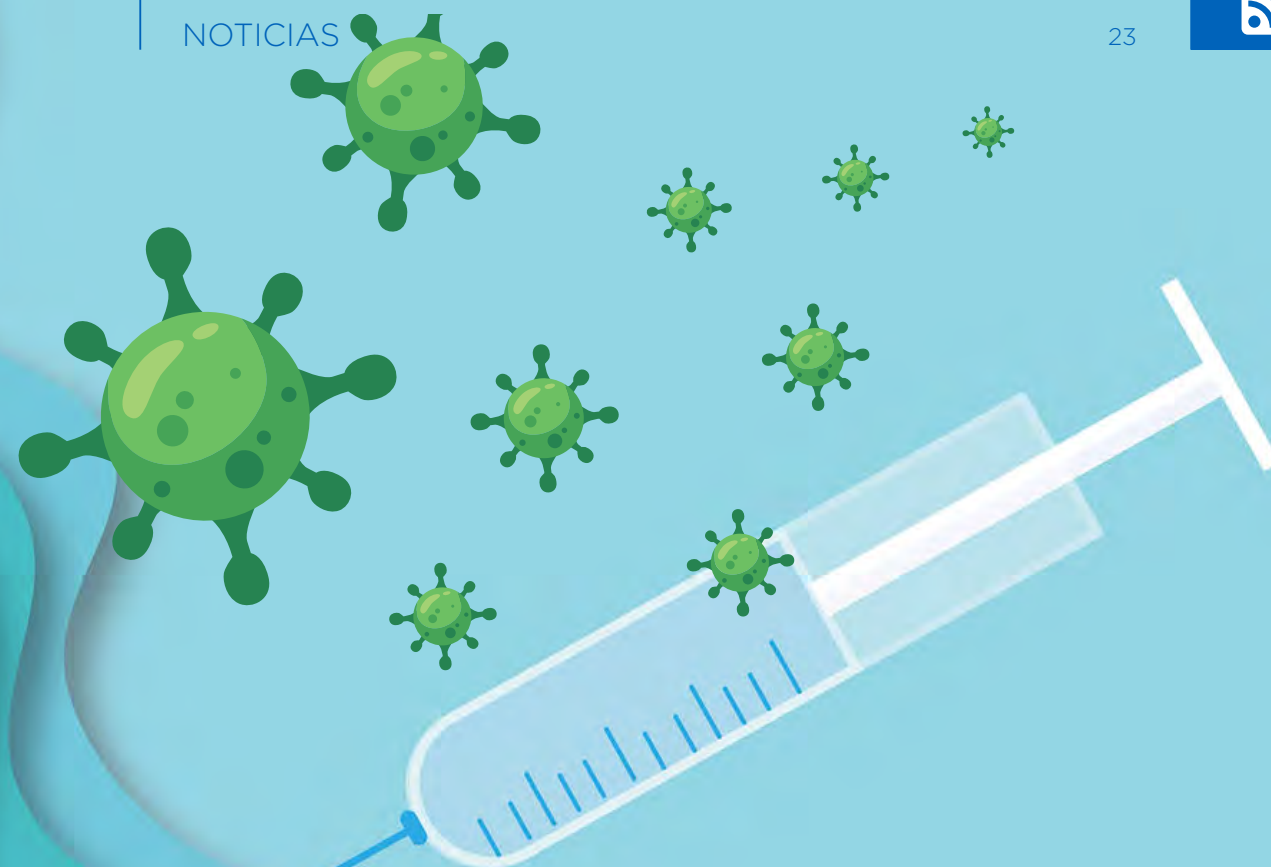
tizar cualquier formación que se imparta al respecto.

Tal y como destaca Esther Gorjón, vocal nacional de enfermería de SEMES, “para los profesionales significa un argumento más en el reconocimiento de una especialidad propia de enfermería de urgencias y emergencias, tan necesaria en los tiempos que corren. Estas competencias deberían exigirse a todos y cada uno de los enfermeros que trabajan en los servicios de urgencias y emergencias como garantía de su preparación para afrontar la asistencia del paciente crítico. Los diferentes servicios de salud deberían velar porque sus profesionales las hayan adquirido. Esto supondría una mejora en la calidad asistencial y un aumento en la seguridad del paciente”, ha señalado.





RECUPERAR LAS VACUNAS PERDIDAS EN LA PANDEMIA, COSA DE TODOS



GEMA ROMERO. Madrid

Durante la pandemia, y especialmente en el confinamiento del primer estado de alarma, los centros de Atención Primaria vieron muy reducida su actividad presencial. A ello se ha sumado el propio miedo de la población a acudir a estos centros cuando han empezado a recuperar su actividad por lo que consideran algo tan banal como una vacuna. De ahí que la vacunación, tanto infantil como de adultos, se haya visto muy retrasada, con el consecuente descenso en las coberturas vacunales de la población.

Abordar las estrategias para recuperar estas vacunaciones perdidas ha sido el objetivo del webinar “Educación para la salud en las vacunas del niño y del adulto. ¿Dónde queda el abordaje de la vacunación en el tiempo de la pandemia?”, organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del

Consejo General de Enfermería (CGE) con la colaboración de Pfizer, como la última de las tres sesiones que ISFOS ha dedicado a las “Estrategias de vacunación en un entorno de pandemia”.

La bienvenida a los más de 1.300 enfermeros que han participado en el webinar ha corrido a cargo de Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, quien ha agradecido a todas las enfermeras asistentes “el compromiso continuo con el paciente, gracias al cual España ha podido actuar en una situación de pandemia mundial como la que estamos viviendo”.

**Las vacunas
no son
sólo cosa
de niños**

“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. Es imprescindible retomar estas consultas y concienciar a la población de que es seguro acudir a los centros de salud para que su enfermera les vacune y debemos recordar a las instituciones sanitarias la necesidad de potenciar estas

poder evitar lo que ya ha sucedido en algunos países en desarrollo con brotes de enfermedades que ya estaban bajo control como el sarampión, prevenible con la vacunación”.

A su juicio, “recuperar la vacunación y mejorar las coberturas vacunales pasa por la disponibilidad de cada enfermera. Nos han cargado con mucho trabajo: rastreos, PCR, vacunación antigripal, la nueva vacuna del COVID, pero durante el verano se ha conseguido recuperar bastante

Más de 4.000 enfermeras han asistido a los webinar

resulta fundamental. “En los centros de salud trabajan profesionales de muchas categorías y todo lo que aporte cada uno suma para conseguir el éxito en los programas de vacunación”, ha destacado.

Pero tal y como ha señalado Begoña Reyero, presidenta de la Asociación Canaria de Enfermeros en Vacunología (ACEVAC), la vacunación no sólo debe ser responsabilidad de Atención Primaria. “Las enfermeras de hospitalización también somos promotoras de salud y hay muchas acciones que podemos desarrollar en pro de las vacunas: desde la valoración al ingreso del calendario vacunal del paciente, ya sea pediátrico o adulto, y lo más importante, en caso de detectar carencias incluir nuestra valoración como enfermeras hospitalarias, para tender puentes con primaria gracias al informe de continuidad de cuidados”, ha subrayado.

Lo que también hay que pensar es que las vacunas no son sólo cosas de niños, también están la del neumococo, o de la gripe, difteria, tétanos y tos ferina en embarazadas que son fundamentales en el adulto. Para Miguel Ángel Alcántara, enfermero gestor de casos en el C.S. El Porvenir (Sevilla) y vocal de ANENVAC, “la población desconoce que existen estas vacunas para los adultos, más allá de la gripe. Se debe revisar el calendario vacunal de todas las



personas que vienen a consulta y que los profesionales tomemos conciencia de que tenemos que hablar de vacunas. Para ello, es muy importante que los enfermeros de cualquier ámbito nos formemos en vacunas”, ha señalado en su ponencia.

Tampoco se puede olvidar el valor del ejemplo. Si un profesional sanitario se vacuna y lo recomienda a sus pacientes existe hasta un 70% más de posibilidades de que esa persona se vacune. Sin embargo, tal y como ha deta-

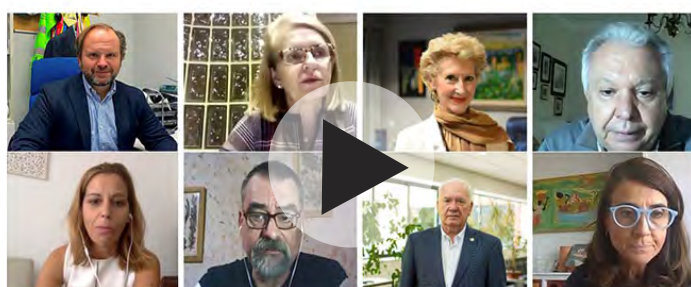
cunación frente al COVID-19 tendrán un protagonismo fundamental, tal y como se ha planteado durante el extenso turno de preguntas. Para José Antonio Forcada resulta “muy acertado que sea Atención Primaria la que realice todos los programas y la campaña de vacunación frente al coronavirus. Tenemos que ser nosotras, una vez más, las que realicemos esta campaña de vacunación. Estamos preparadas, pero tenemos falta de personal, como siempre en Atención Primaria. Hay que hacer un

espacios independientes de vacunación, perfecto, pero si no habrá que buscar otros puntos de vacunación, atendidos por supuesto por enfermeras, donde se pueda realizar esta actividad. Olvidándonos eso sí, de experimentos irresponsables como puede ser la vacunación en las farmacias”, ha subrayado el presidente de ANENVAC.

Gran éxito

Con este webinar concluye el ciclo de tres sesiones que ISFOS ha dedicado a las “Estra-

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



campañas”, ha destacado Pilar Fernández, vicepresidenta del CGE y directora de ISFOS.

Por su parte, José Antonio Forcada, presidente de la Asociación Nacional Enfermería y Vacunas, ha sido el encargado de comentar la situación de la vacunación infantil, destacando “la importancia de mantener altas coberturas de vacunación para contener las enfermedades que ya tenemos controladas. Sólo así vamos a

te las vacunaciones perdidas, especialmente en los menores de 2 años e incluso hasta los 6 años, pero sabemos que nos falta gente por vacunar. Tenemos que hacer un esfuerzo para intentar saber qué vacunaciones se han dejado de realizar y hacer una captación activa”, ha señalado en su intervención.

Cosa de todos

Pero en esta recuperación de las vacunas no sólo es importante el papel de la enfermería. Tal y como ha destacado Sonia López Palacios, directora asistencial del Área Centro de la Comunidad de Madrid, el trabajo en equipo también

Es imprescindible concienciar a la población



llado Olga de Vicente, médico de familia del C.S. La Marazuela (Las Rozas-Madrid), “los últimos registros indican que nos vacunamos muy poco, menos de la mitad de lo que sería recomendable”. Entre las razones, De Vicente destaca sobre todo que “los sanitarios no nos autocuidamos. Hay estudios que indican que no tenemos conciencia de ser profesionales de riesgo”, ha concluido.

Vacuna contra el COVID-19

Allí donde hay una vacuna hay una enfermera. Por ello, en la próxima campaña de va-

AP está preparada para la vacuna del COVID

planteamiento a corto plazo de buscar refuerzos como sea para salir del paso y a largo plazo plantearnos una nueva estructura en cuanto al número de personal que tenemos que tener en Atención Primaria para cubrir realmente las necesidades de la población”.

También han abogado porque si “el centro de salud es grande y se pueden habilitar

tegias de vacunación en un entorno de pandemia”. Tal y como ha señalado Pilar Fernández, directora de ISFOS, “en mes y medio hemos celebrado tres webinar sobre diferentes aspectos de la vacunación y han sido un éxito rotundo, lo que demuestra el interés que suscita este tema entre las enfermeras que son líderes en la vacunación. En total casi 4000 personas han pasado por estos tres webinar. Han sido un éxito de asistencia, de participación y de preguntas”.

El CGE a través de ISFOS pretende facilitar todos aquellos aspectos que requieran en materia de formación a todas las enfermeras de nuestro país.



RASTREADORA, el reto de localizar positivos de COVID-19

ALICIA ALMENDROS. Madrid

“Lo primero que hago nada más llegar al centro de salud es ver los resultados de las PCR del día anterior para hacerme una idea de lo que me espera a lo largo de la mañana”, explica María Bermúdez, enfermera de uno de los centros de Salud del casco histórico de Toledo.

Y una vez tienen los resultados, comienza el rastreo. “Llamamos a los pacientes y les damos los resultados. La situación varía dependiendo de si tienen síntomas o no. A los positivos les pedimos primero que nos digan con quiénes viven que nos hagan una lista con las personas con las que hayan estado más de 15 minutos, a menos de dos metros y

sin mascarilla en las 48 horas antes de comenzar con síntomas o del día que le hicimos la PCR y si han estado en algún sitio, en el trabajo, o algo así. Antes lo hacíamos conjuntamente en el mismo momento,

“La gente se ha relajado y los casos se han disparado”

pero ahora, como tenemos más casos que en verano, les doy mi email corporativo para que ellos se hagan la lista y me

la manden. Necesito que pongan nombre, apellidos, teléfono, último día que estuvieron juntos y alguna observación, por ejemplo: son de Madrid o estos ya han contactado con su centro y les han hecho la prueba...”, comenta la enfermera. Y es que, la conexión entre Toledo y Madrid hace que los rastreadores de ambas comunidades estén en contacto constante. “Pasamos a epidemiología de Toledo los datos y ellos se encargan de contactar con epidemiología de Madrid, o incluso hemos tenido que contactar con otras provincias, como Córdoba. Aunque es cierto que en cuanto los pacientes avisan de que han estado en contacto con un positivo les hacen la PCR sin poner pegats”, añade.

Relajación

La enfermera expone que al haber cada vez más casos su trabajo es más laborioso. “Creo que los casos se han disparado porque la gente se ha relajado y la verdad que cada vez tenemos más positivos y, por tanto, más lío”, argumenta. El rastreador es una puerta de entrada, pero al final todos trabajan en equipo. “Nos coordinamos con todos: hospitales, centros de salud... Es decir, si hay un caso grave lo remitimos al hospital o si llegan primero al hospital con síntomas nos los remiten a nosotros. Al final es un trabajo conjunto”, resalta.



Seguro de **Decesos**



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

Tu tranquilidad **nos importa**

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



Pareja joven

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



Mujer

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



Pareja con hijo

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



Pareja mayor

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

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

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



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



EL LIBRO ILUSTRADO

que pretende dar voz
a 12 enfermeras históricas

ÁNGEL M. GREGORIS . Madrid

Doce historias de enfermeras que marcaron el camino son las que Olga Navarro y Vanessa Ibáñez quieren plasmar en *Enfermeras invisibles*, un libro ilustrado, que pretende visibilizar la historia de estas mujeres que, de alguna manera, no han recibido el reconocimiento que merecían.

Ibáñez, especialista en Salud Mental, y Navarro, experta en *e-learning* y aprendizaje digital, han puesto en marcha este proyecto, coincidiendo con el Año Internacional de la Enfermera y la

Matrona. Así, a través de un *crowdfunding* buscan financiación para hacerlo reali-

“Merecen que les devolvamos su lugar en la historia”

dad y visibilizar a enfermeras históricas y contemporáneas poco conocidas, no sólo por

la opinión pública, sino también por las propias enfermeras de a pie.

“Detectamos la necesidad de realizar esta iniciativa porque al preparar una charla vi que parecía que esto del emprendimiento era algo moderno y no, ya hay muchas enfermeras que han emprendido a lo largo del tiempo. Empezamos a rastrear esas historias y muchas eran totalmente desconocidas para mí, para mis compañeras, alumnos y enfermeras en general. Ahí nos dimos cuenta de que



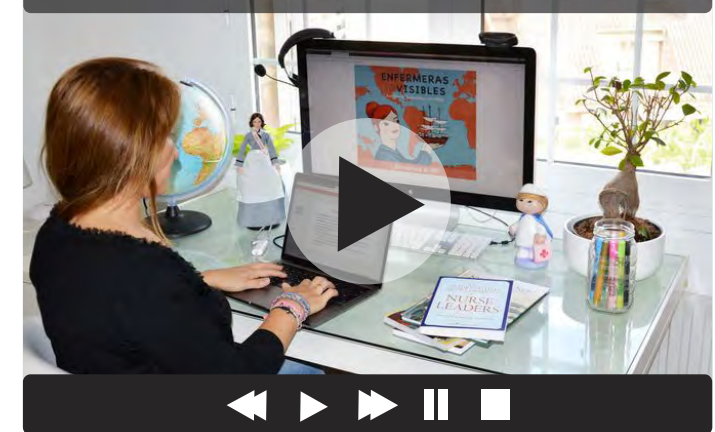
hacía falta contar eso al mundo y explicar, de manera sencilla y amena, esas historias en las que por fin la enfermera iba a ser la protagonista”, explica Olga Navarro.

A través de ilustraciones y textos, ambas rendirán homenaje a estas enfermeras de antes y también de ahora. Isabel Zendal, Ann Moore, Letitia Mumford Geer, María de Madariaga y Alonso, Elise Sorensen, Elvira López Mourín, Angèlique du Coudray, Irena Sendler, Anita Dorr, Jean Ward, Rosamaría Alberdi, y otras ‘enfermeras contemporáneas’, como homenaje a todas aquellas que, con nombres y apellidos, han luchado sin descanso estos meses para frenar la pandemia por COVID-19, son las protagonistas de este libro.

Silenciadas

“Sin ellas y sin conocer sus vidas, la historia de la enfermería tal y como nos lo han contado no está completa. Ellas merecen que les devolvamos su lugar en la historia y el público en general merece descubrirlas. Es fundamental que dejen de estar silenciadas”, cuenta Vanessa Ibáñez, que consideraba imprescindible que este proyecto viese la luz, “aunque tuviesen que sacar

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



tiempo de donde fuese posible, porque se ha hecho desde el corazón para celebrar que las enfermeras hemos cambiado el mundo”.

que supo adaptarse a la adversidad y a las dificultades...”.

Mujeres que lucharon

Ambas ven muy necesario que se sepa que “otras mujeres lucharon y cambiaron las cosas para que hoy podamos disfrutar de unas condiciones distintas; de una enfermería mucho más profesional, científica e investigadora”. Además, no descartan una segunda parte porque “hay muchas enfermeras que tienen historias que merecen ser contadas”.

“Dar voz a estas enfermeras significa que hemos aprendido mucho sobre ellas, que nos han enriquecido tanto a nivel personal como profesional; significa que vamos a aportar nuestro granito de arena para poner en valor a la profesión enfermera; significa que los niños también van a conocerlas y podrían ser sus referentes, así como nuestros alumnos, que pueden motivarse con ellas. También significa que vamos a rendir homenaje a estas enfermeras del pasado y también del presente; enfermeras contemporáneas que se han convertido en el sostén del sistema sanitario en esta pandemia”, concluye Ibáñez.

“Hemos aprendido mucho sobre ellas y nos han enriquecido”

Para Navarro, “es muy importante que conozcamos quiénes son nuestros referentes, quiénes son las personas que hicieron cosas y que representaron el espíritu que queremos transmitir de la enfermería, esa figura emprendedora



Olga Navarro y Vanesa Ibáñez



Octavio Corral, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNIR

“Elegir una profesión sanitaria exige un compromiso de formarse de por vida”



D. RUIPÉREZ. Madrid

Octavio Corral Pazos de Provens es el decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de UNIR, la Universidad Internacional de La Rioja, uno de los referentes en la formación online en nuestro país. UNIR cuenta con un amplio abanico de cursos de posgrado para enfermeras y en este terreno va de la mano del Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería. Corral es médico especialista en Microbiología Clínica y Parasitología y cuenta con una dilatada carrera en el ámbito asistencial, docente e investigador. De hecho, ha participado en proyectos de investigación en instituciones tan prestigiosas como la Clínica Mayo de EE.UU. o el Instituto Pasteur de París.

¿Cómo ha impactado la pandemia en la educación universitaria y de posgrado?

Desgraciadamente nos ha tocado vivir esta pandemia, lo que supone un reto a todos los niveles, pero también y especialmente para el sector sanitario y el educativo. En este caso se juntan ambos cuando hablamos de educación superior en el ámbito de la salud y no es lo mismo la formación

“Hay una gran demanda de formación en Enfermería”

online a distancia de otras facultades, que puedan ser cien por cien online, que la propia del sector salud en el que nuestros profesores, profesionales en activo, enfermeros en primera línea de batalla contra el COVID, han tenido que superar esa fase de estrés

y presión asistencial y han respondido de forma maravillosa al reto seguir formándose ellos mismo o a sus alumnos. El sector sanitario está altamente comprometido no sólo obviamente con la salud sino también en la formación, en los dos sentidos, de formarse ellos mismos y formar a otros.

Un sector que requiere de constante actualización de conocimientos, durante toda la vida profesional...

Desde luego quien haya escogido esta profesión y no esté comprometido con un proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida, lo que se llama “long life learning” ha escogido mal la profesión. Porque es preciso estar constantemente actualizado con cursos más pequeños, con títulos propios o mediante títulos oficiales, pero la formación es algo inherente a nuestra profesión y absolutamente necesario.

Pero estudiar Derecho, por ejemplo, no es lo mismo que un Grado de Ciencias de la Salud, ahí basta con estudiar unos textos, pero en Enfermería hay que tocar al paciente, prima el trato humano, ¿Cómo se supera esa barrera en estos tiempos?

Nuestros títulos en el área de salud son 100 por 100 online excepto algunos que incorporan prácticas presenciales en los hospitales. Pero en líneas generales hemos afrontado reto pandémico mejor preparados que otras universidades. Las universidades presenciales han tenido grandes dificultades para adaptarse a este reto, han tenido que hacer una transformación digital acelerada. Porque no hablamos de subir un pdf o una videoconferencia, eso es algo que hace todo el mundo. No se trata de eso. Eso no es un modelo pedagógico online. En UNIR estábamos preparados porque ya existe ese modelo pedagógico, con un equipo de PDI y PGA

-personal docente e investigador y de gestión y administración- preparados para ese reto online y contamos con una estructura universitaria ya preparada para trabajar de este modo. En las titulaciones que requieren esa presencialidad por el trato al paciente nos hemos sujetado a las directrices del Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas.

Turnos rotatorios, precariedad laboral, ¿no son demasiados obstáculos en la formación de las enfermeras?

El sector enfermero es un sector en expansión, yo diría que en explosión, con una gran demanda de formación de Grado y posgrado. Nuestros profesores son enfermeros y aportan todo su mejor saber para adaptar esas cuestiones docentes a nuestros alumnos en estos momentos difíciles sin poner ninguna pega o reparo en formar a nuestros alumnos y buscar todo tipo de alternativas, como los talleres virtuales prácticos que han ayudado a nuestros alumnos a acabar con éxito sus estudios. Nuestro sistema sanitario es uno de los mejores del mundo, pero en esta situación se han evidenciado algunos de sus defectos, pero también

nos hemos dado cuenta de que su personal sanitario es de los mejores. Por esas carencia laborales y económicas nos hemos convertido en un país exportador de sanitarios. Países como Reino Unido o Irlanda acogen con los brazos abiertos a nuestros profesionales y les ofrecen mejores condiciones. Nosotros sumamos nuestro granito de arena ofreciendo becas a enfermeros para facilitar su formación y darles la oportunidad de acceder a puestos mejores en su carrera profesional.

La realidad es que no hay más enfermeras en estos momentos de emergencia sanitaria, tenemos una ratio bajísima comparada con la media de la UE, ¿Hace falta un gran pacto nacional para aumentar las plazas en las universidades y ponernos al nivel de los países de nuestro entorno?

Uno de los grandes retos de nuestra universidad es el de contribuir a la formación de nuevos profesionales. Estoy firmemente convencido de que la utilidad de la formación online tras muchos años de experiencia también en la universidad semipresencial. Hay que hacer crecer este tipo de formación en el mundo actual.





El CGE sorteas las camisetas del Estudiantes que los jugadores llevaron en el homenaje

FERNANDO RUIZ. Madrid

En el marco del acuerdo de colaboración entre el Consejo General de Enfermería (CGE) y la Fundación del Club Baloncesto Estudiantes, se pone en marcha el sorteo de las camisetas que sirvieron de homenaje a las enfermeras en los partidos del propio Movistar Estudiantes tanto en Liga Endesa ACB como en Liga Femenina.

Participar en este concurso es muy sencillo: las camisetas serán sorteadas entre todos los seguidores de las redes sociales del CGE que compartan las publicaciones sobre esta iniciativa en Twitter o Facebook, o bien nombren a dos perfiles diferentes en Instagram. Las publicaciones que deben ser compartidas o etiquetadas son sólo aquellas que incluyen el hashtag #HomenajeEnfermerasEstu. Las prendas vienen

firmadas por todos los jugadores del plantel del equipo y son exactamente las mismas que los deportistas utilizaron en sus encuentros ligeros.

Esta iniciativa dará comienzo el día 1 de diciembre y se extenderá hasta el día 15 del mismo mes, fecha en la que se darán a conocer los ganadores a través de las propias redes sociales del Consejo. Se trata de 6 camisetas del equipo masculino y 2 del equipo femenino, que fueron utilizadas durante el calentamiento de los encuentros de la competición doméstica de ambas escuadras.

Las chicas se enfrentaron en aquella ocasión al Cadí La Seu en el Movistar Academy Magariños, mientras ellos lo hicieron frente a Acunsa Guipuzkoa Basket en el WiZink Center, y el protagonismo de las enfermeras en ambos par-

tidos fue muy significativo, gracias al homenaje que el club estudiantil rindió a las profesionales de Enfermería en la previa de los encuentros.

Todos los deportistas calentaron con las prendas que ahora van a ser sorteadas y posaron instantes antes del inicio

de sendos choques con estas camisetas, también llamadas en el argot baloncestístico “cubres”. Fue un momento muy emotivo, especialmente para una de las jugadoras del equipo femenino, Gracia Alonso de Armiño, que además de jugadora es enfermera. Gracia

vivió un momento muy especial junto a sus compañeras durante este homenaje y ha sido una de las referentes de esta iniciativa.

Quien resulte afortunado y consiga una de estas camisetas tendrá a buen seguro un recuerdo único de ese reconoci-

miento que el “Estu”, como cariñosamente se le llama al club del “Magariños”, brindó a las enfermeras españolas. El Movistar Estudiantes es uno de los clubes más queridos y con más seguidores de cuantos conforman la Liga de Baloncesto en nuestro país.



1. Sigue al perfil oficial del Consejo General de Enfermería (@CGEnfermeria) en Facebook
2. Comparte en tu muro alguna de las publicaciones del Consejo General de Enfermería en las que se incluya el hashtag #HomenajeEnfermerasEstu



1. Sigue al perfil oficial del Consejo General de Enfermería (@CGEnfermeria) en Twitter
2. Retuitea alguno de los tuits publicados por el Consejo General de Enfermería que incluya el hashtag #HomenajeEnfermerasEstu



1. Sigue al perfil oficial del Consejo General de Enfermería (@CGEnfermeria) en Instagram
2. Nombra a dos perfiles diferentes de Instagram en las publicaciones del perfil del CGE donde aparezca el hashtag #HomenajeEnfermerasEstu



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.

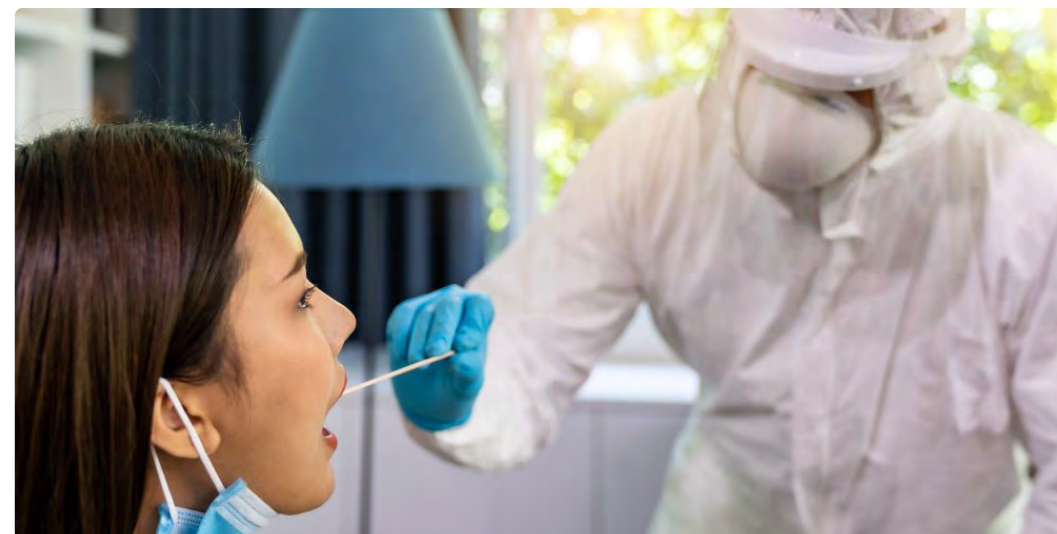
“Teniendo en cuenta la situación a la que se enfrenta la sanidad en este momento creemos que esta es una formación necesaria para las enfermeras españolas. Por esta

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


Sergio Alonso

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



La gran esperanza blanca en un Ministerio en el que todo pinta negro

La llegada de Vicenç Martínez como nuevo director general de Ordenación Profesional, puede suponer un soplo de aire fresco para un Ministerio de Sanidad superado por las circunstancias e invadido por la incompetencia más absoluta en la gestión de la crisis del coronavirus. Aunque simpatizante del partido, como la mayoría de los altos cargos que rodean a Salvador Illa en esta inefable andadura que el catalán inició en enero, cuenta con una experiencia y una solvencia más que acreditadas como clínico y gestor.

También goza de buen talante, lo que impedirá que se repitan desatinos como los que cometió su antecesor Rodrigo Gutiérrez, quien además de hacer gala de una proverbial mala leche, llegó a pensar que todo el mundo debía besar el suelo por el que él pasaba diciendo además “sí bwana”, con lo que consiguió poner en menos de nueve meses a toda la enfermería, los médicos y el resto del personal sanitario en contra no sólo de él, sino también del Ministerio y del Gobierno en pleno.

Jamás se vio tal rechazo unánime de la profesión sanitaria hacia un Ejecutivo, fuese del signo que fuese, en toda la democracia. Se presupone que a partir de ahora el coto de Martínez se convertirá en una isla de actuación razonable en medio del desacierto generalizado que infecta Sanidad, como ya lo es la Agencia Española del Medicamento. Al margen de los errores, que los ha habido, nadie podrá decir que María Jesús Lamas no se ha

batido el cobre para intentar que España pudiera enfrentarse de la mejor manera posible a la pandemia que la atenaza. Lo dicen sus colaboradores más estrechos y lo confirma todo el sector sanitario. Con más gente como ella, el Ministerio hubiera sido otra cosa, y la gestión oficial de esta crisis no hubiera pinchado como lo ha hecho por todos los flancos. Si Lamas y Martínez son los buenos, ¿quiénes son los malos? Prácticamente todos los demás altos cargos, empezando por Salvador Illa, siguiendo por Fernando Simón y continuando por Pilar Aparicio, Alfonso Jiménez Palacios y Patricia Lacruz.

Sus errores darían para escribir no un artículo, sino libros enteros, aunque pueden enumerarse algunos cometidos individual o colectivamente: desde actuar con retraso al principio de la primera y la segunda ola, hasta irse de vacaciones en

plenos rebrotes, pasando por avalar actuaciones políticas sin criterios técnicos prefijados contra la Comunidad de Madrid, alterar las estadísticas para edulcorar el impacto real de la pandemia, el pago de sobrepagos injustificados por materiales y equipos de protección individual, o actuaciones de las que ya se hablará en materia de medicamentos. Estos hechos y los vaivenes con las mascarillas y con la exigencia de PCR negativa a los viajeros internacionales, describen a un Ministerio en el que sólo dos directores generales pueden salvarle del hundimiento pleno.



Tu enfermera deja huella



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

Declarado por la Organización Mundial de la Salud



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



La enfermería, “clave” en diabetes

Uno de los efectos de la pandemia de COVID que más denuncian los expertos es el de la desatención que ha tenido para otras patologías, principalmente las de carácter crónico. Una gerente de Madrid cuenta como anécdota que un paciente le llegó a final de abril alegando un dolor en el pecho muy fuerte. Y cuando le hicieron las pruebas, vieron que tenía un pequeño infarto, pero el electrocardiograma desveló que era el cuarto en pocos días. Cada uno era mayor que el anterior y por eso ese hombre, con patologías prevalentes, no acudió al hospital hasta que el dolor se le hizo insoportable. El miedo ha gobernado demasiadas enfermedades colaterales. Por miedo, los diabéticos se han quedado más en casa, ya que todos los estudios advierten de que, si enferman de COVID, tendrán más problemas.

La atención a los diabéticos y hacia su “epidemia silenciosa” ha quedado por tanto en manos de la profesionalidad del personal sanitario. Algunos médicos, pese a su cupo diario infinito, han buscado tiempo para llamar a sus pacientes diabéticos y preguntarles por su marcha. No es que la atención telefónica sea lo mejor, pero ha ayudado a aliviar temores y a que muchos salieran de casa para hacerse sus pruebas. Y desde luego, quien de verdad ha hecho un esfuerzo sin parangón, ha sido la enfermería. Los diabéticos hemos tenido la sensación de que se levantaba un muro en nuestro centro de salud, que en el fondo era irreal. Pese al confinamiento, podíamos seguir yendo a ver a nuestra enfermera y a recoger nuestro material. El “muro”, de haberlo, estaba en el acceso a la medicina, pero no en la enfermería. Porque siempre había una enfermera de guardia atendiendo sin cita.



Se habla de “la cuarta ola” como aquella que pondrá sobre la mesa los verdaderos otros problemas de este año maldito, que ahora se recrudecen aletargados. Por ejemplo, los de salud mental. Pero los enfermos crónicos merecerían una atención especial cuando se reconquiste una aparente normalidad. Por suerte, los profesionales no se han dormido en los laureles. De ahí la última guía sobre diabetes para enfermería, una guía de enfermeras para enfermeras, que ha tenido un gran récord de descargas electrónicas, en prueba una vez más, de la enorme responsabilidad de la profesión más numerosa de la sanidad.

Seamos sinceros, el paciente diabético tiene un cierto temor a que el médico le “eche la bronca”. A ser recriminados por alguna costumbre o actitud equivocada. Por eso nos refugiamos en la enfermería como la profesión que nos recuerda nuestras obligaciones sin malas caras. Todo sería más fácil con menos burocracia.

Si no tuviéramos que ir a ver al médico por meros asuntos burocráticos, como actualizar nuestra hoja de medicación. Y si se diera a la enfermera una responsabilidad que reforzara su papel y a la par le hiciera ser verdadera “copartícipe” del paciente. Por ejemplo, ahora se cierne un aluvión de pacientes que pedirán cita para que se les puedan prescribir dispositivos electrónicos de glucemia, que son tan efectivos. Y no debería caer todo sobre el médico, porque en muchas ocasiones, el gran seguimiento es de la enfermería, a la que como siempre, hay que dar gracias de corazón por su servicio y por esa disposición a asumir mucho más de lo que le toca.



**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**





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.: 965 130 228
<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/>



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 Instagram 1.000 euros, segundo premio Instagram 500 euros y tercer premio Instagram 250 euros.
https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/BasesFotoenfermeria2020.pdf

V PREMIO DE INVESTIGACIÓN CODEM

Propósito: La finalidad de estos premios está centrado en el impulso de investigación de enfermería que permita hacer patente la influencia del cuidado en la salud de la población
Participantes: enfermeras y enfermeros colegiados en el Codem
Dotación: primer premio 6.000 euros, segundo premio 3.000 euros, tercer premio 1.500; y cuarto, quinto y sexto premio 600 euros.
<https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/1eaf185c-c3b7-467d-9a19-d99d421ce778/6D805B20-21E3-41A2-87D6-5154DAAC0239/375672e1-27f6-48bc-b56f-1354a0a4a756/375672e1-27f6-48bc-b56f-1354a0a4a756.pdf>

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



Nuevo Hyundai Tucson

REVOLUCIÓN Y RUPTURA



vios que le dotan de gran personalidad, con una sensación tridimensional muy interesante.

Pantalla digital

Ese espíritu hipertecnológico y futurista se traslada a un interior con la botonería reducida a su mínima expresión. Sin embargo, a diferencia de un Tesla, donde todo se resuelve con poner una Tablet gigante en medio del salpicadero, la compañía coreana ha ideado un Tucson donde esas pantallas digitales aportan elegancia y están mejor integradas. También tenemos iluminación interior LED, selector de marchas sin palanca y todo tipo de ayudas a la

La parrilla iluminada es su gran distintivo

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Se hizo esperar y no ha defraudado a casi nadie. En 2021 saldrá a la venta este nuevo Tucson planteado por los ingenieros y diseñadores

de Hyundai y que representa una ruptura radical con el modelo actual, un icono con importantes novedades que aportan cierta dosis de riesgo

derivado de que pueda resultar demasiado futurista y agresivo para el público más conservador. Esta revolución se apoya tanto en el diseño como en la carga tecnológica del vehículo. En el primer capítulo, el meramente estético, el trabajo es notable. Para empezar, la identidad visual la aporta la emblemática y novedosa parrilla con luces integradas. Estas luces paramétricas ocultas proporcionan un gran primer impacto. Cuando están apagadas, la parte delantera del vehículo aparece cubierta de patrones geométricos oscuros, sin que se distingan las luces de con-

ducción diurna LED (DRL), que están perfectamente integradas en la parrilla. La iluminación trasera, recorriendo de lado al lado la zaga del coche, ya es común a algunos Audi o Volkswagen, pero lo

que Hyundai ha hecho en la iluminación frontal es una novedad importante en la industria del automóvil. Si seguimos recorriendo el perímetro del nuevo Tucson observaremos ángulos y ner-

ducción y elementos de seguridad.

Motores

Respecto a los motores, lo más reseñable es la apuesta por la hibridación, desde la más suave de 48V a una electrificación total, pasando por híbridos completos y enchufables. La gama es muy amplia y abundan los motores de 1.600 centímetros cúbicos con potencias desde 115 a más de 250. Existe mucha expectación por conocer cómo se comportarán sus híbridos - un campo en el que Toyota sigue siendo la referencia - aunque Hyundai ya tiene experiencia contrastada en el Kona y en el Ioniq.



Las luces frontales son su seña de identidad



Los botones físicos son escasos



Una nueva edición del Manual Práctico de Enfermería Comunitaria con más contenidos

REDACCIÓN. Madrid

Conocer todos los detalles sobre la enfermería comunitaria es imprescindible para todos aquellos estudiantes o profesionales que quieren formarse y especializarse en este ámbito. Por este motivo, contar con obras que analicen, detallen y expliquen de manera clara, a la vez que rigurosa, todos aquellos aspectos que tienen que ver con el trabajo y las competencias de estos profesionales es

imprescindible. El "Manual Práctico de Enfermería Comunitaria" que ya tuvo una gran repercusión sale ahora en su segunda edición, totalmente revisada, con nuevos contenidos y una estructura mucho más ágil, contando de nuevo con el aval de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).

A través de 122 capítulos, los coordinadores José Ramón Martínez-Riera, profesor titu-

lar de la Universidad de Alicante y presidente de la AEC; y Rafael del Pino Casado, profesor de la Universidad de Huelva y vocal de investigación de la AEC, han diseñado un manual completo y muy necesario, que cuenta con reconocidos autores de prestigio nacional e internacional y que ofrece la información más completa para la profesión.

Obra extensa

"Para nosotros es una gran satisfacción que esta segunda edición vea la luz 7 años después de la primera. Hemos hecho un esfuerzo muy importante de una obra tan extensa. Se trata de una obra referente a nivel tanto nacional como internacionalmente, fundamentalmente en Latinoamérica", explica Martínez-Riera.

Para él, todos y cada uno de los capítulos son esenciales en el desarrollo competencial de las enfermeras comunitarias o en su formación, tanto de grado como especializada, pero considera muy relevantes aquellos que hacen referencia a la promoción de la salud y la prevención.



José Ramón Martínez Riera, coordinador del manual

Bastardo

FRANCISCO AGUILAR. Enfermero en Algeciras (Cádiz)

Inocencia

¿Por qué papá no vive con nosotros?
Está peleado con tu abuelo

Dolor

Noche fría, húmeda. Mi madre apresa mi mano y balbucea. Apresurados, enfilamos un Seiscientos. Con su barra de labios escribe temblorosa en una puerta: "Paco sinvergüenza". El rojo destaca sobre el gris; lo leo y quedo marcado. Rondaré los seis años. Ella tira de mí, continuando su soliloquio. Ocho, diez pasos... Volvemos. Saca un blanco pañuelito y borra la sentencia. Duele.

Desconcierto

¡La infantill! corro a casa de Carmela. Mi madre llora. Carmela la consuela.

¿Dónde está papá?

¿Dónde va a estar? ¿En su casa, con su mujer y sus hijos!

¿Me das para el cine? Mi madre: - No tengo.

Carmela: - Espera, ten.

Rabia

He quedado con tu padre; pero no voy a ir, ve tú.

.....

Hola

Hola, ¿y tu madre?

Dijo que viniera yo

¿Tomas algo?

Cerveza (rondaré los doce)

¿Cuánto?, tanto

Adiós

Adiós.

.....

No voy más; mi padre viene a verte a ti, a mí no.

Desgarro

Gentío. Ya se ve la Cruz de Guía. Mi padre cruza la calle. Me acerco y me empino para besarle en la mejilla.

-Papá, ¿dónde vas?

Sin mirarme retira la cara y sigue su camino cabizbajo.

¿Dónde voy a ir? A casa. Se aleja.

Quedo solo. Desnudo.

Va a casa ¿dónde va a ir? A su casa.

Lágrimas

Cumplí veintiuno. No compro prensa; hoy, *El Diario*. Sin un porqué voy a las esquelas. Ha muerto. Mi padre a muerto. Lloro. Rondo los setenta. Aún sigo llorando.

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



HEALTHY JEART

una aplicación con la que aprender hábitos saludables jugando

A. ALMENDROS. Madrid

Una enfermera ha diseñado una aplicación gratuita para educar en hábitos saludables a los chicos y chicas de entre 8 y 16 años. Su nombre es Healthy Jeart y se puede descargar tanto para Android como para iOS. “Sabemos que los gobiernos, centros sanitarios e incluso desde los propios hogares se está insistiendo mucho a los jóvenes la importancia de cuidar nuestra salud. Por ello, desde nuestro grupo de investigación, desde donde estamos muy interesados en la forma de aprender jugando, nos reunimos con profesionales de diferentes disciplinas — informática, educación, enfermería, psicología... — para diseñar esta aplicación gratuita para educar a los jóvenes en hábitos saludables”, explica María de los Ángeles Merino, diseñadora de la aplicación y enfermera profesora investigadora de la Universidad de Huelva.

En esta aplicación, que se puede usar tanto en Android como en iOS, se interactúa con Jeart, un robot en forma de corazón con el que compartir y aprender de alimentación, ejercicio... “Está dirigida a chicos y chicas de 8 a 16

“Está dirigido a chicos y chicas de 8 a 16 años”

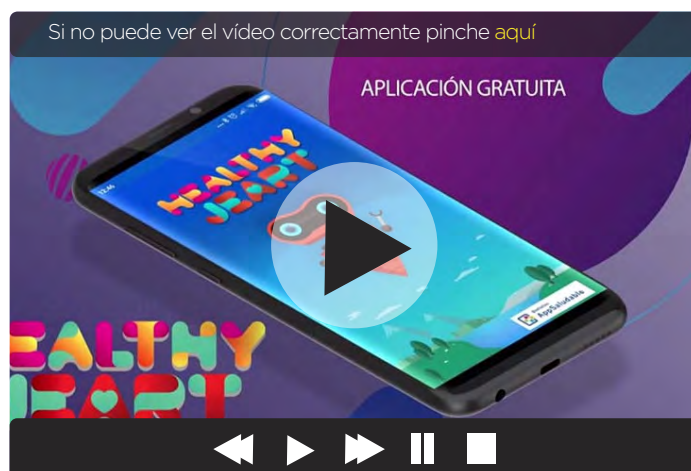
años, padres y madres, docentes, enfermeras, trabajadores sociales, educadores... En los diferentes apartados que contiene se pueden compartir tips de salud en forma de divertidos consejos saludables. Además, los docentes pueden enviarse en pdf actividades didácticas para realizarlas con los alumnos”, comenta Merino.

no. Se puede acceder a todo este contenido tanto desde la aplicación como a través de la página web.

Lúdico

Además, contiene un juego en el que Jeart enseña cómo cuidar su cuerpo atrapando iconos saludables. “Cuanto más elementos saludables se cojan durante el juego más gemas se obtienen y se permite cambiar la apariencia y resistencia de Jeart en el juego. En cambio, en el momento en el que lo que atrapemos sean iconos poco saludables como grasas trans, refrescos y demás Jeart desaparece y para rescatarlo hay que responder con una pregunta sobre salud”, explica Merino. “Lo que más nos interesa es pensar en salud, por tanto, lo que más gemas nos va a dar va a ser participar en el foro de ideas aportando un tema y registrándolo en la aplicación”, añade.

Desde el proyecto Healthy Jeart se persigue dar esa importancia de cuidar nuestro cuerpo, “es decir mostrarles que el cuerpo es una máquina perfectamente organizada que realiza todas las funciones sin que nosotros se lo pidamos y que por tanto, como demuestran los científicos, cuanto más conozcamos nuestro cuerpo y más lo cuidemos mejor nos va a responder, más energía, más salud y más vitalidad vamos a tener”, finaliza.




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



Mondrian y De Stijl en el Museo Reina Sofía

El color más abstracto

MARINA VIEIRA. Madrid

La revista *De Stijl*, fundada a finales de 1917 en plena Primera Guerra Mundial, es el *leit motiv* de la exposición que el Museo Reina Sofía de Madrid ha organizado coincidiendo con la celebración de su 30 cumpleaños. En ella se puede observar cómo el archiconocido artista Piet Mondrian pasa de un estilo academicista —bodegones, paisajes realistas o retratos— a una de las más puras abstracciones. A través de más de 30 obras de Piet Mondrian y 60 de otros artistas que formaban parte del movimiento artístico el visitante se puede hacer una idea de qué significó este movimiento no figurativo a principios del siglo XX.

El catálogo que la acompaña arroja nueva luz sobre las estrategias desarrolladas por Mondrian para presentar sus obras de manera que los espectadores pudieran elucidar su significado y descubrir una relación clara y significativa tanto con ellas como con el

mundo que las rodea. Mondrian era muy consciente de que las obras que elegía para las exposiciones podían señalar sus intenciones y decir algo sobre su posicionamiento en relación con el trabajo de sus colegas artistas. Estas elec-

Un arte moderno de hace 100 años

ciones también articulaban el desarrollo de su propio arte. Mondrian revisaba continuamente sus propias teorías y principios, creando un arte cada vez más libre, dinámico y vivo que sigue dando forma al futuro.

Un arte, unos colores y una forma de concebir las figuras que, más de 100 años después, siguen pareciendo modernos. Una forma de combi-

nar pigmentos que sigue influyendo en colecciones de moda y arquitectura en este extraño 2020. Sin duda, es una forma de darnos cuenta de que el concepto de modernidad no siempre está ligado a lo reciente y de que, a pesar de que sigan surgiendo nuevos conceptos, hay clásicos cuya vanguardia es difícil de superar en el tiempo actual. Una forma muy estimulante de volver a los museos. De reactivar la cultura tan necesaria para hacernos desconectar de estos tiempos pandémicos que nos está tocando vivir. Está disponible para ser visitada desde el 11 de noviembre hasta el 1 de marzo en el edificio Sabatini situado en la primera planta del Museo Reina Sofía de Madrid.

 **MÁS INFORMACIÓN**

<https://www.museoreinasofia.es/>



Una maqueta de la famosa habitación de niños decorada por el artista



Para Sama, Waad al-Kateab y Edward Watts

La sinrazón de la guerra de Siria en 90 minutos de dolor



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hace una década que comenzaron las revueltas populares en el mundo árabe en las que la población reclamaba más democracia a unos gobiernos muy cercanos a lo dictatorial. Las manifestaciones de Siria desembocaron en una guerra civil que todavía sigue sin resolverse. Una guerra civil que se ha cobrado ya la vida de medio millón de personas y que, lejos de llegar al consenso, continúa sumando muertes diarias sin una luz al final del túnel.

Niñas y niños, ancianos y ancianas... familias enteras que lo han perdido todo. Mi-

llones de refugiados que han tenido que abandonar un país enfrentado entre los parti-

500.000 muertos y millones de refugiados

darios del régimen de Bashar al-Ásad y la oposición muy dividida entre el Consejo Nacional Sirio, las fuerzas kurdas y varios grupos islamistas co-

mo el Estado Islámico. Una historia muy compleja que ha destrozado la vida de miles y miles de personas. Una historia que busca contar *Para sama*, un documental dirigido por la periodista y activista siria Waad al-Kateab y el director británico Edward Watts.

Conflicto

A través de las imágenes más duras de la guerra, Waad cuenta al espectador cómo comenzó y evolucionó un conflicto, que, finalmente, les obligó a escapar de su ciudad, Aleppo, para poder sobrevivir. Grabado con una cámara de mano, el documental muestra una realidad muy dura y desgarradora. Waad, que vive con su marido, el médico Hamza al-Kateab, en el hospital en el que este trabaja, va narrándole a su hija el mundo tan desolador al que ha llegado.

“¿Sabrás perdonarme?”, le dice a la niña por haberle obligado a nacer en un lugar en el que las bombas y los disparos son la banda sonora de cualquier día. Con la caída de Aleppo a manos del régimen y la ofensiva militar, finalmente, los tres tienen que abandonar el país.

Ellos pudieron hacerlo y ahora son la voz de todos aquellos que nunca podrán contarlos. Por ellos y, sobre todo, por Sama, Waad pone sonido e imágenes a la sinrazón de esta guerra. 90 minutos durísimos que encogen y destrozan al espectador, haciéndole pensar y reflexionar sobremanera.

VALORACIÓN

★★★★★

“La voz de todos los que no podrán contarlos”



Lo que vende es el *trap*

MARINA VIEIRA. Madrid

La nueva canción de C Tangana ha sido la confirmación. En cualquier esquina de una ciudad española no sorprende escuchar los ritmos de flamenco mezclados con una base con una base de *trap* nueva canción del artista que se encuentra englobado en este nuevo concepto de rap que está cambiando la escena de la música alternativa. Todo este movimiento va acompañado por una estética —para muchos— que brilla por la ausencia de buen gusto. La vuelta al chándal, los colores estridentes, uñas largas al puro estilo Rosalía también están acompañados de zapatillas muy llamativas de gran tamaño que las convierte en un complemento callejero más que un accesorio para hacer deporte. En nuestra opinión, el elemento de esta estética tan de moda que más se puede adaptar a nuestro día a día. Las grandes marcas tipo Balenciaga se han hecho de oro al meterse en este sorprendente mercado. Y las tiendas low cost no nos han hecho esperar, todas tienen su versión de las zapatillas con el objetivo que siempre se marcan: democratizar las tendencias a un bolsillo medio. Esta es nuestra selección de esta -a veces complicada- tendencia.

Pull and Bear

La opción más barata de esta selección se la lleva la marca que pertenece al grupo Inditex. Nos gustan por ser, dentro de su gran tamaño, más

Calzado que huye de la discreción

discretas. Además, al ser en beige, se pueden combinar con casi todos los colores. Cuestan 25 euros y se puede comprar tanto en tienda como en la web.

Nike

En la tienda online Consuela suelen tener la selección más actual de deportivas en el mercado. Las tienen clásicas como llamativas. Por eso en este artículo no podíamos prescindir de uno de los productos que comercializan. Estas Nike son un buque insignia de esta estética que estamos tratando hoy y en la tienda online cuestan 97,5 euros.

New Balance

Estridentes por color o por forma. Así es esta nueva tendencia que cada vez tiene más presencia en las calles. En la web de Arket se puede encontrar este modelo de New Balance que destaca tanto por la combinación de color como por los originales cordones que recuerdan a unas botas de montaña. Cuestan 140 euros con el deseo de que en época de descuentos bajen un poco el precio y se puedan adquirir a través de la web.

Tweets destacados



Las caras de la noticia

Enfermeras de Cáceres



El Colegio de Enfermería de Cáceres ha concedido a todos sus colegiados la Gran Medalla al Mérito Colegial, una distinción que tiene por objeto premiar los méritos de su colegiación como consecuencia de la dedicación, entrega y esfuerzo en el desarrollo de la profesión de Enfermería durante la pandemia por COVID-19. Un reconocimiento a la labor prestada ya sea desde el punto de vista asistencial, de gestión, docencia e investigación; con desarrollo tanto en el ámbito de las administraciones públicas como en la empresa privada.

Laura Balanza



La Sociedad Española de Excelencia Académica ha situado a Laura Balanza Cañete, egresada del Grado en Enfermería por el Campus de Cartagena de la Universidad Católica de Murcia, en la primera posición de su ranking de los mejores expedientes del país de graduados en esta titulación, que valora la nota media final de carrera, premios de investigación, publicaciones y emprendimiento laboral entre otros.

Punto final

El dato

60 millones de contagios

La pandemia de coronavirus ha superado el umbral de los 60 millones de contagios confirmados, según la última actualización del balance ofrecido por la Universidad Johns Hopkins. En concreto, hasta el momento, un total de 60.101.887 personas se han contagiado de COVID-19 en todo el mundo.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

