

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXV

| Número 363

| 16 - 28 febrero 2022



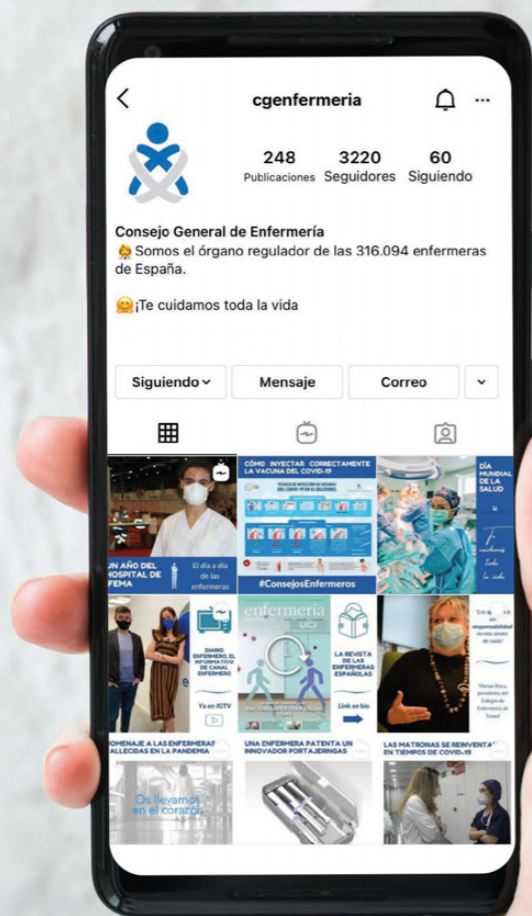
ENFERMERAS AL LÍMITE



CGE y Satse inician el proceso judicial en el Supremo para frenar la FP sociosanitaria



Las enfermeras españolas demandan poder investigar sin sacrificar su vida familiar y su tiempo libre



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

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en



“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Del aplauso al olvido

Las enfermeras viven una situación extrema. Es triste decirlo, pero han pasado del aplauso al olvido. Se hallan en una situación insostenible que está provocando algo impensable para una profesión tan vocacional, como es el abandono. Cunde la desilusión y el desánimo, acompañados de hastío, cansancio extremo y cuadros de trastornos relacionados con la salud mental más que preocupantes.

La presión asistencial y de todo tipo a la que están sometidas las enfermeras es una situación que viene de muy atrás y que desde hace dos años se ha agravado por la pandemia del COVID. España sufre un déficit crónico de enfermeras que pone en peligro el sistema sanitario y el bienestar de una sociedad cada vez más envejecida y aquejada de enfermedades crónicas, unos ciudadanos con una creciente necesidad de cuidados. De verdad, no podemos estar tan alejados de países de nuestro entorno y nivel socioeconómico como Reino Unido o Francia.

Las autoridades sanitarias van a ser testigos en los próximos meses de una movilización profesional sin precedentes, porque las enfermeras no quieren homenajes estériles y buenas palabras cuando se consiente la existencia de un régimen laboral precario e inestable que revienta a sus profesionales, quieren hechos reales que apuesten por mejorar sus condiciones laborales y su desarrollo profesional, totalmente mermados en los últimos años y por eso decimos basta ya.

La desafección hacia la clase política es manifiesta, tal y como demuestra la macroencuesta que ha realizado el Consejo General de Enfermería. Un suspenso rotundo porque son años de afrentas, de indiferencia, de techos de cristal, de frenar las competencias profesionales... La pandemia sostenida en el tiempo sólo ha sido la puntilla. La mecha ha prendido y ya nadie la puede apagar. Es el momento de actuar y los desoladores datos que ofrece nuestra encuesta evidencian un malestar que se va a plasmar en decenas de miles de voces que van a tomar las calles pronto. Esas miles de enfermeras y otras tantas que no podrán asistir en persona no se merecen el maltrato administrativo —relegadas al grupo A2—, ni el laboral, con contratos efímeros y precarios que sonrojarían a los responsables de la más infame empresa de trabajo temporal (ETT).



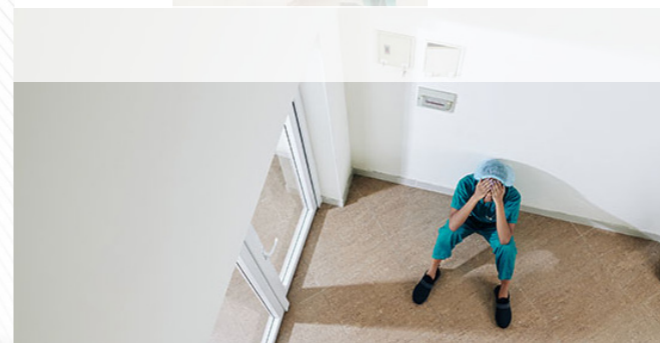
Sumario

2022

Oferta formativa

REFERENTES EN FORMACIÓN DE POSGRADO

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



6

Portada

- Enfermeras al límite
- La mitad de las enfermeras se plantea abandonar la profesión

20

Noticias

- CGE y SATSE inician el proceso judicial en Supremo para frenar la FP sociosanitaria

Opinión

Sergio Alonso:

36

“Gripalizar” la pandemia: vuelve la propaganda

Opinión

Rafael Lletget:

38

“Hacia un nuevo humanismo enfermero (VI)”

Agenda

Congresos y convocatorias

40

Servicios profesionales



Ocio y cultura

42

Viajes

Triana (Sevilla), un barrio con identidad propia

44

Motor

Toyota Aygo X Cross. ¿Tienen sentido estas mezclas?

48

Exposición

Frida, la experiencia inmersiva

50

Lo + viral



Información:

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN SANITARIA

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

 www.isfos.com

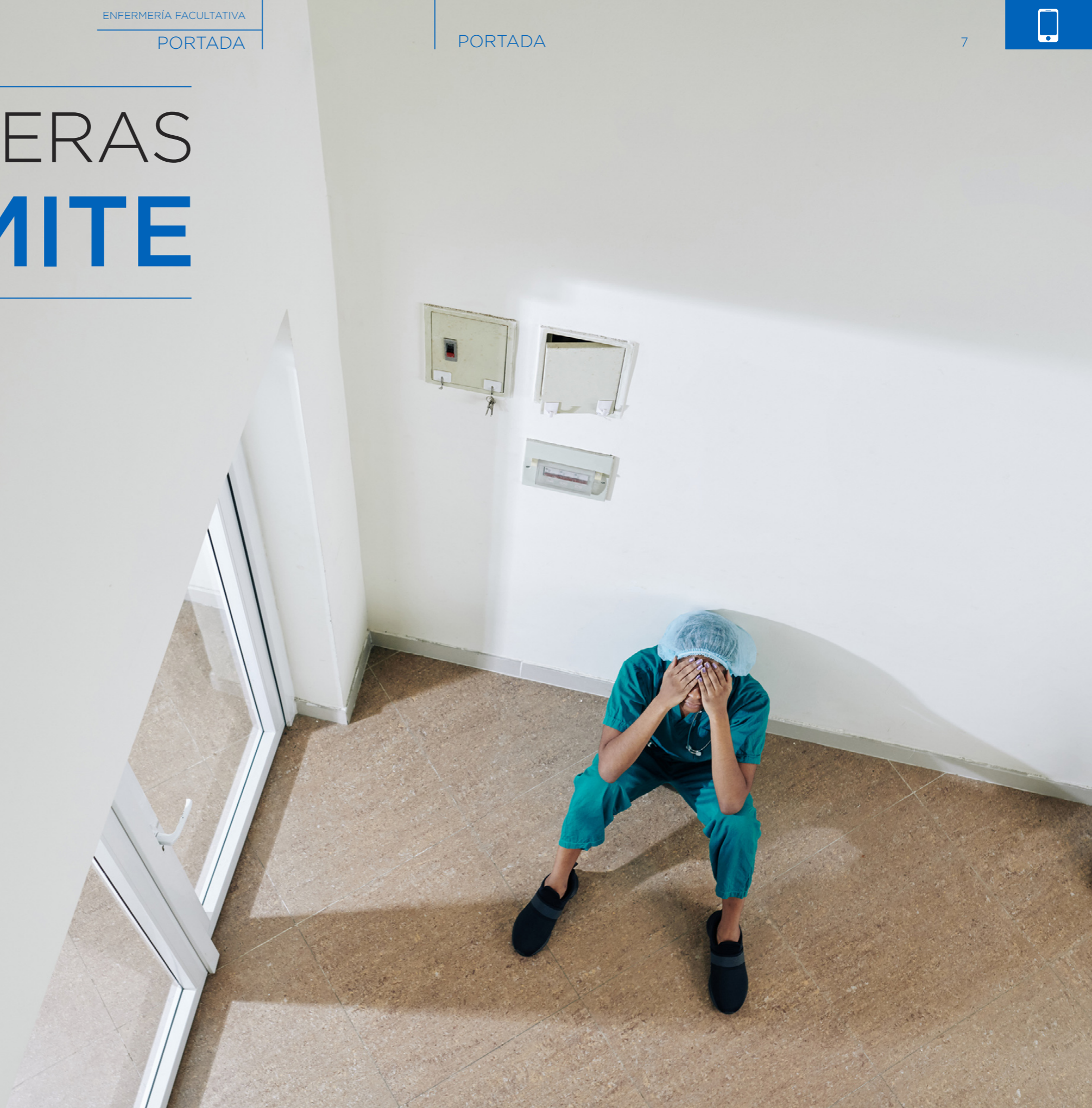
Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo 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), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Enfermería Científica:** Instituto de Investigación Enfermera (instituto@consejogeneralenfermeria.org).

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



ENFERMERAS AL LÍMITE



ALICIA ALMENDROS. Madrid

“Ya no puedes más ;no? Esto fue lo primero que me dijo mi médico con solo verme los ojos detrás de la mascarilla nada más entrar en su consulta”, comenta Esther, una enfermera andaluza que ha preferido mantener su identidad en el anonimato. Ella, al igual que muchas compañeras se plantea todos los días dejarlo. “De hecho, en una de las crisis de ansiedad eché el currículum a Mercadona. Siento que no merece la pena. Vemos que no hay nadie que respete a la enfermería, y la sobrecarga de trabajo que tenemos no es normal. Conozco a muchas compañeras que van medicadas al trabajo. En mi caso preferí parar, acudir al médico y seguir una medicación pautada. Tenía que tomar distancia”, prosigue Esther.

En España hay 6 enfermeras por mil habitantes mientras la media europea, son 8 enfermeras por mil habitantes. “Si esto es inabarcable en una situación ordinaria, en una pandemia es imposible de sobrellevar. Por eso, queremos evaluar cómo están con datos para demostrar a las administraciones que la situación es insostenible y deben poner una solución si no quieren que nuestras profesionales se marchen a otros países o abandonen la profesión para siempre”, argumenta Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

José Miguel Carrasco, presidente del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), asegura que además “hay compañeros que se están prejubilando. A la incertidumbre del futuro de las pensiones se suma la situación a la que hacen frente cada día. Ven que jubilarse

antes no les supone un sacrificio respecto a todo lo que evitan”.

Ola a ola

La pandemia ha sido también un reto para todos los sanitarios, “pero cada ola que tenemos que sortear me pilla más cansada y creo que esta sexta me ha revolcado”, expone Beatriz, enfermera navarra. “En la primera estaba psicológicamente más fuerte. Mes a mes, protocolo tras protocolo, bajas sin cubrir, vacaciones que no te puedes coger, enfados, impertinencias, agresiones verbales de los usuarios, agendas a rebosar, noches rotas con sue-

“Mi salud mental está colgada de un hilo”

ños y pesadillas... Es ahora cuando mi salud mental está colgada de un hilo”, prosigue. Beatriz no ha decidido dejar la profesión de momento, pero sí se lo ha planteado. “En Navarra se nos ha juntado la situación ‘política’ que no veía venir la sexta ola, con las oposiciones... La impresión es que nos han dejado solas en la trinchera. Sin cubrir las bajas tenemos que hacer frente las pocas que quedamos, y en la retaguardia no se ve a nadie”, denuncia.

Isabel Iturrioz, presidenta del Colegio de Enfermería de Navarra, está al igual que sus colegiados en activo y también vive la situación en primera persona. “Aunque nuestra capacidad de resiliencia es muy grande, lo que antes eran

comentarios esporádicos ahora parecen ser más trabajados y realistas”, señala Iturrioz.

Hace unos meses se publicó en Navarra los resultados del estudio “Mental-PRO-COVID” en el que colaboró el colegio de enfermería de la provincia y lideró la doctora enfermera Cristina García Vivar. “Este riguroso estudio muestra unos datos preocupantes, ya que en casi el 62% de las 5.700 enfermeras participantes, se detecta una afectación de su salud mental entre moderada y leve. No se ha concluido el análisis de la segunda parte del estudio, pero ya con los datos preliminares las cifras son alarmantes: casi un 50% de las participantes quiere cambiar de puesto de trabajo y en casi la mitad ese cambio implicaría dejar su profesión enfermera”, comenta Iturrioz. “Además, los datos de bajas por COVID son preocupantes, pero los de bajas por problemas de salud mental lo son más todavía”, resalta preocupada.

Como reflexión, la presidenta del Colegio de Enfermería de Navarra solicita que “el impacto del COVID en nuestras vidas como enfermeras no puede quedarse en un abandono de la profesión. Puede y hasta debe pasar por verbalizar todo lo que nos preocupa y pedir las responsabilidades que estimemos oportunas. Pero, sobre todo, debe evidenciar nuestra resiliencia y aprender, no sólo a cambiar protocolos en la práctica, sino a cambiar nuestra forma de entender la atención centrada en el paciente y trasladarla a todos los ámbitos de decisión. Investigar, difundir y cambiar con datos las políticas de salud. Este cam-





bio se puede hacer ‘desde fuera’, pero debería realizarse ‘desde dentro’”.

Hartazgo

El cansancio es evidente que existe, pero sobre todo lo que se palpa en los hospitales y centros de salud es una sensación de hartazgo. “Estamos preocupadas porque la pandemia no nos ha hecho mejores, no ha mejorado la humanización en las organizaciones y la administración. Más bien al contrario, hemos tenido que salir a la calle para pedir lo que esta pandemia ha

puesto tan claro encima de la mesa: sin, ratios, recursos, estabilidad profesional y pedir, a voz en grito, estrategias, li-

“Sólo se acuerdan de nosotras cuando se llenan las UCIs”

derazgo y desarrollo de los nuevos paradigmas profesionales que requieren de cuida-

dos de alto nivel, para lo que están preparadas las enfermeras de este país”, señala Pilar Lecuona, presidenta del Colegio de Enfermería de Guipúzcoa.

Y es que las enfermeras españolas llevan encadenando contrato tras contrato durante años. “He pasado por muchos contratos en estos años de vida laboral, saltando de un puesto a otro. Esta situación ya suponía una dificultad importante para mi vida personal, pero lo que ha sido más grave aún es ver, cómo después del esfuerzo y de los aplausos, seguimos en las mis-

de profesionales. A pesar de que la enfermería es una profesión vocacional, si los gestores no cuidan a los que nos cuidan y velan por la salud de la población, muchos se hartarán y se negarán a seguir prestando servicios a la sociedad”, advierte Juan José Tirado, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (Cecova).

Emigrar

Para Inés López, presidenta del Colegio de Enfermería de La Coruña, “el escenario es desolador. Muchos compañeros se inclinan, incluso, por contratos en los centros hospitalarios privados porque en la sanidad pública los contratos son más precarios, o incluso deciden emigrar a otros países donde las condiciones laborales son mejores”.

“Hay muchos compañeros que deciden emigrar”

mas circunstancias, sin ser suficientes para hacer todo el trabajo, cubriéndonos entre nosotras y sin saber si vamos a renovar, se va a resolver la OPE, etc. Y cada vez más cansados y menos reconocidos”, argumenta Pedro, un enfermero madrileño que prefiere mantener su identidad en el anonimato.

“Las administraciones sólo se acuerdan de las enfermeras cuando se llenan las UCIs de los hospitales o cuando hay que vacunar de forma masiva a la población. Cuando baja la incidencia nunca se tiene en cuenta la falta endémica

que nos enfrentamos a situaciones que nos producen miedo e inseguridad”.

Los estudiantes de Enfermería también se han visto afectados por la situación. “Se nota en la mayoría de las unidades en las que rotamos. Las malas condiciones laborales y la carga de trabajo están provocando en los profesionales un nivel de cansancio que no permite dar a nuestros pacientes la atención que merecen. Los estudiantes no han perdido tanto la motivación, sino que hay casos de algunos compañeros que se han cruzado con tutores con un alto nivel de *burnout* que hacen que nuestros días también sean duros”, resalta Pilar Lozano, presidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes.

Salud mental

En la primera ola, Pedro pidió ayuda a su colegio de enfermería para poder dormir fuera de casa e ir y volver del hospital a un sitio que no fuese su hogar. “Al tener niños no me atrevía a regresar a casa y exponer a mi familia a una enfermedad que estaba poniéndonos contra las cuerdas. Además de contagiarnos muchos, tengo compañeros que no se han recuperado. Y, todo esto deja huella en nuestra salud mental”, añade el enfermero madrileño.

“Nuestras compañeras se sienten infravaloradas y utilizadas. Nos transmiten su frustración e impotencia por ser las peor pagadas de nuestro país”, afirma Sara Gasco, secretaria general del Colegio Enfermería de Madrid (Codem). “Pasado el tiempo han empezado a surgir los efectos de este primer año, con consecuencias muy negativas en la salud mental de muchas de

Es el caso de Nuria, una enfermera madrileña, que no se ha planteado abandonar la profesión porque para ella es algo vocacional, “pero me estoy haciendo un experto en cooperación para desvincularme durante un tiempo de la hospitalización, del trabajo del día a día en una planta”. A Nuria la pandemia le ha marcado mucho a nivel personal, “he tenido que reducir mucho las relaciones sociales y familiares que para mí son muy importantes. Además, las relaciones entre compañeros se han visto afectadas por el estrés que soportamos ya

ellas”, comenta. Muchas incluso se plantean abandonar, “Según nuestros cálculos en base al número de colegiaciones de cada año, estimamos que en torno a 400 enfermeros y enfermeras de la promoción universitaria 2014-2020 se graduaron, pero no están ejerciendo en la Comunidad de Madrid. A esto hay que sumar las prejubilaciones y las jubilaciones, que aumentan en el último trimestre del 2020 y 2021, alcanzando la cifra de 502. Esto se traduce en que cada vez tenemos menos enfermeras ejerciendo”, resalta Gasco.

Pedro, por ejemplo, ha parado un tiempo: “Ha llegado el momento de cuidarme a mí mismo, porque no puedo cuidar de los demás en estas circunstancias. No puedo valorar si volveré a ejercer, pero me entristece mucho”.

Del aplauso al olvido

Las enfermeras pasaron del miedo en la primera ola de la pandemia al agotamiento en esta última. “Son casi dos años de pandemia, y en esta ola he visto lo peor del ser humano. Cuando llegó la explosión de ómicron vimos que la gente seguía con su vida y nosotros, en cambio, no la teníamos. En una de las ocasiones me puse el traje EPI y me ahogaba. Me dio un ataque de pánico y desde entonces estoy de baja por ansiedad”, resalta Esther, que desde entonces está de baja.

Por su parte María Monguilot, enfermera navarra, dice haber pasado “de la esperanza al derrotismo, de la resignación al enfado, de decir ‘oye cómo curramos y todo lo que somos capaces de



hacer’ a la tristeza. Me ha marcado porque he tenido que enfrentarme a muchos

“He perdido un poco la fe en la sociedad”

miedos, ha aprendido a desinvolvemente en una situación cambiante diaria, me ha hecho no acomodarme y ver

que cualquier propuesta a nivel laboral es posible. Me ha hecho valorar, como a muchos otros, cosas a las que tal vez no les daba tanta importancia. Pero confieso que me he vuelto más misántropa y he perdido un poco la fe en la sociedad”.

“A la gente le pediría que toda esa rabia que depositan en nosotros y lo único que hacen es cargarnos más emocionalmente que salieran en masa a pedir una sanidad más justa para todos. La pan-

demia ha sacado a la luz años de recortes. Hay fatiga pandémica por todos sitios porque de verdad que hemos notado un aumento de desprecios, malas formas, malas palabras... No he sufrido agresiones físicas, pero verbales y desprecios continuos sí. Muchas veces incluso te dicen ‘para esto te pago’, cuenta Esther.

“Queremos que se nos ponga en nuestro sitio. Hay que fidelizar plantillas y la enfermería debe ocupar puestos de

gestión. No podemos quedarnos fuera de todos los órganos de decisión como está

“No podemos estar fuera de los órganos de decisión”

ocurriendo ahora”, denuncia el presidente del CAE.

Tras tanto tiempo en primera línea durante la pandemia, “viendo a los pacientes y familias afectadas, y el sacrificio de los sanitarios, y luego ver cómo, en muchos casos, actuaba la población del otro lado, con poca consideración, empatía o respeto, ha hecho que se reafirme mi pensamiento de que tendemos hacia el individualismo y que si no cambiamos estamos abocados al fracaso”, finaliza la enfermera navarra María Monguilot.



La mitad de las enfermeras se plantea abandonar la profesión

IÑIGO LAPETRA. Madrid

“Las enfermeras españolas han pasado del aplauso al olvido. Se hallan en una situación insostenible que está provocando algo impensable para una profesión tan vocacional como es el abandono”. Así de contundente se ha mostrado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, durante la presentación del estudio “Radiografía de la situación profesional y emocional de la profesión enfermera”, en el que se ha puesto de manifiesto la situación crítica

ca en la que se encuentran los profesionales de enfermería tras años de ninguneo por parte de las administraciones.

Más de 20.000 enfermeras han respondido a la encuesta,

“La enfermeras han pasado del aplauso al olvido”

que deja claro que el gran problema es que no se atisba una salida a esta enorme crisis, porque la lucha contra el virus mantiene en un bucle asistencial a casi el 80% de los profesionales, que se ve obligado a dedicar la mayor parte de su tiempo de trabajo al COVID-19 y no puede prestar la asistencia que querría al resto de sus pacientes.

Entre otros muchos datos, el resultado de tantos y tantos meses de desgaste ha tenido consecuencias muy graves pa-



ra la salud mental de estos profesionales, ya que un tercio de ellos (33%) reconoce haber sufrido depresión, 6 de cada 10 confirman haber padecido insomnio (58,6%) y algo más de dos terceras partes ha tenido episodios graves de ansiedad (67,5%).

Tal y como han explicado durante la rueda de prensa, “se trata de una macroencuesta histórica que pone de manifiesto la situación insostenible que vive la profesión enfermera y su creciente indignación”. “Nuestro objetivo era cuantificar y conocer con exactitud el impacto generado por el COVID-19 entre las 275.000 enfermeras y enfermeros en activo que trabajan en centros sanitarios, públicos y privados, de toda España. Los resultados conforman una radiografía fiable, rigurosa y completa de la situación emocional y profesional en el sector”, ha destacado Pérez Raya.

El presidente de las más de 325.000 enfermeras y enfer-



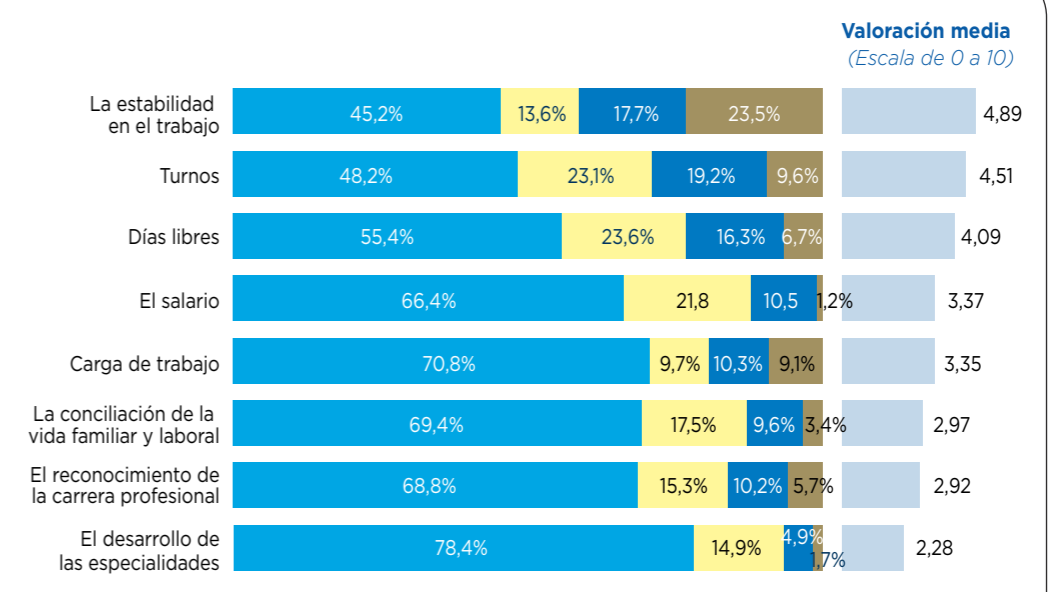
meros de España ha aseverado que estamos ante “una radiografía rigurosa que viene a de-

“La encuesta pone de manifiesto la situación insostenible”

mostrar la presión asistencial y de todo tipo a la que están so-

metidas las enfermeras. Una situación que viene de muy atrás y que desde hace dos años se ha agravado por la pandemia del COVID-19”. Recordando que “España sufre un déficit crónico de enfermeras que pone en peligro el sistema sanitario y el bienestar de una sociedad cada vez más envejecida y aquejada de enfermedades crónicas, unos ciudadanos con una creciente necesidad de cuidados. De verdad, no podemos seguir maltratando a una profesión fundamental para la

Valoración (está muy bien), los siguientes aspectos de tu profesión



Fuente: Consejo General de Enfermería



José Luis Cobos, vicepresidente III; Florentio Pérez Raya, presidente del CGE; Pilar Fernández, vicepresidenta I; y Diego Ayuso, secretario general

salud de la población y para el futuro de la sostenibilidad del sistema sanitario, ni mantener con un número de profesionales que está a años luz de las necesidades asistenciales de la profesión, no podemos estar tan alejados de países de nuestro entorno y nivel socioeconómico como Reino Unido o Francia”.

Profesionales extenuados

Los resultados del estudio ponen de manifiesto “la situación insostenible” en la que se encuentran las enfermeras: están extenuadas, desmotivadas y, muchas de ellas, a punto de “abandonar la profesión”: así, casi la mitad (46,5%) ha barajado la posibilidad de dejar la profesión y 3 de cada 10 de los profesionales (28,4%) no volverían a estudiar la carrera si pudiesen dar marcha atrás. El 62,8% de los profesionales que reúnen los requisitos para obtener la jubilación en cual-

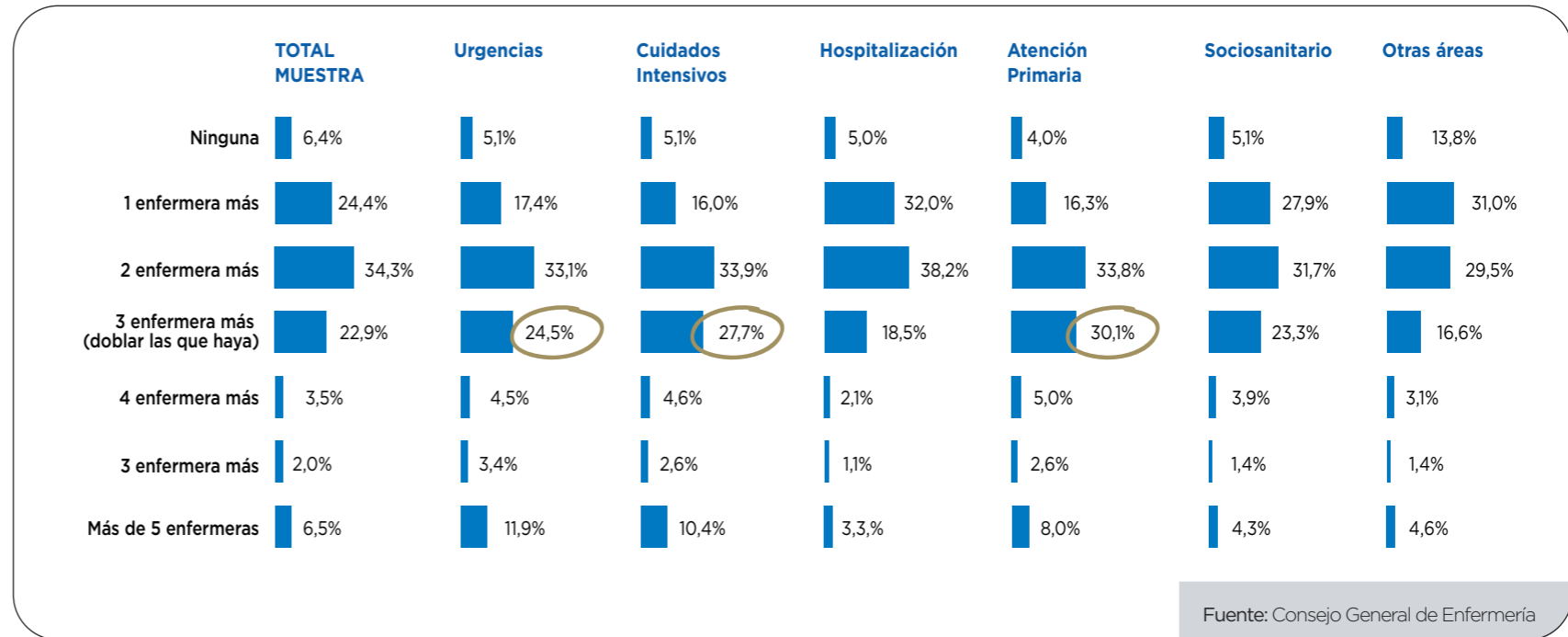
quiera de sus fórmulas, se está planteando solicitarla. Tras los aplausos durante el confinamiento, la profesión enfermera denuncia que “se siente absolutamente abandonada y ha perdido completamente la fe en llegar a ver resueltas algún día las diferentes dificultades,

3 de cada 10 no volvería a estudiar Enfermería

obstáculos y precariedades que tiene que sufrir jornada tras jornada. Y es que, prácticamente, el cien por cien (98,7%) de los profesionales ni se siente reconocido por los políticos ni confía en que estos den soluciones”.

Pérez Raya ha destacado que, “las enfermeras llevan décadas denunciando las condiciones laborales que tienen que soportar con contratos precarios que duran incluso

días sueltos, rotaciones por todo tipo de servicios clínicos, salarios muy bajos, pérdida de poder adquisitivo durante una década y altas cargas asistenciales por tener una de las ratios de enfermera por paciente más baja de Europa. La sobrecarga asistencial, que ha



Fuente: Consejo General de Enfermería

Adecuación del número de enfermeras al servicio. Según área de trabajo

supuesto la pandemia por COVID-19 para todas ellas, ha sido la puntilla para esta profesión, tanto en el ámbito profesional, como en el emocional”. Así, el descontento y la indignación actual de las enfermeras es tan generalizado que el 91,7% de las enfermeras y enfermeros cree que es necesario movilizarse ya para decir ¡basta ya! y conseguir medidas efectivas que pongan solución a factores como la sobrecarga de trabajo, el agotamiento físico y mental, las condiciones laborales, el reconocimiento profesional y el desarrollo efectivo de las especialidades enfermeras, entre otros temas.

resultado aún más profunda entre los profesionales que trabajan en Cuidados Intensivos, Atención Primaria, Sociosanitaria y Urgencias. Los enfermeros y enfermeras han respondido claramente cuál ha sido su afectación a nivel psicológico y mental y es demoledor porque un tercio reconoce haber sufrido depresión (33%); 6 de cada

“Es la hora de decir ¡basta ya! y movilizarse”

COVID-19

El estudio demuestra el coste psicológico y emocional que ha supuesto la pandemia por COVID-19 para las enfermeras y enfermeros españoles. Así el 84,7% de profesionales reconoce que se ha visto afectada su salud mental por culpa de la pandemia, una huella que ha

10 confirman haber padecido insomnio (58,6%) y algo más de dos terceras partes ha tenido episodios graves de ansiedad (67,5%) por culpa de la pandemia. Asimismo, el coronavirus ha generado episodios de estrés en el 88,5% de los profesionales y el 58,4% temor y miedo.

Si analizamos las consecuencias psicológicas y emo-

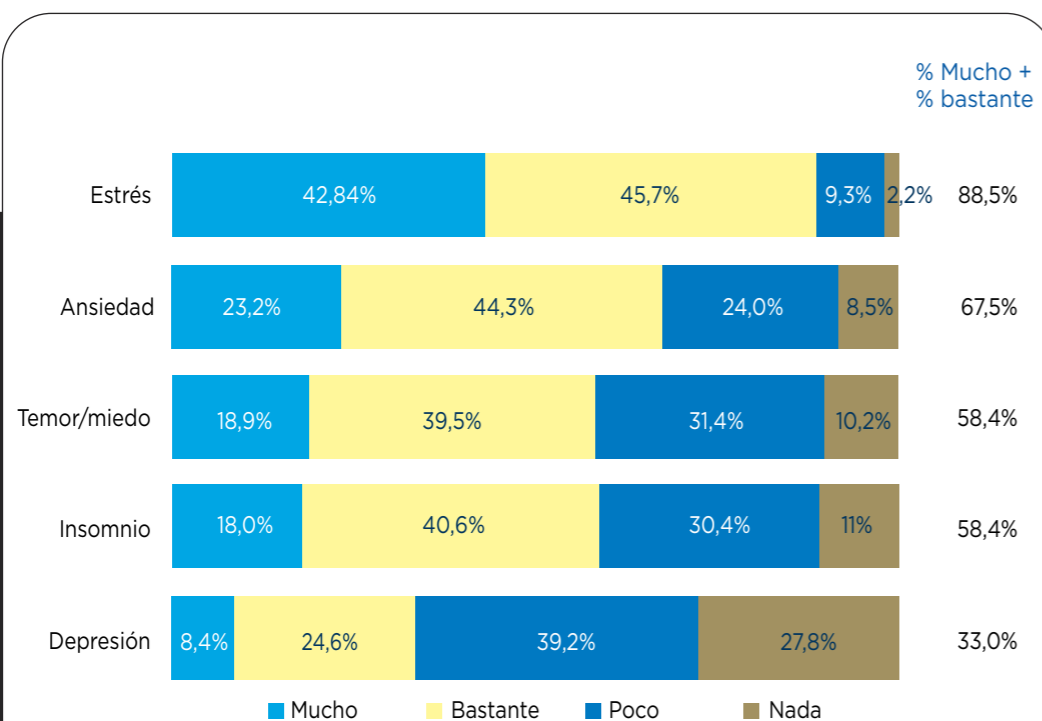
cionales de la pandemia en base al área de trabajo asistencial de los profesionales, los resultados dejan muy claro que Cuidados Intensivos, Urgencias y Sociosanitario son las áreas donde se manifiestan con más fuerza las consecuencias emocionales en la profesión.

La encuesta pone de manifiesto también que el 16,5% de las enfermeras se han visto obligadas a pedir la baja por ansiedad, estrés o agotamiento mental. Y la mayor incidencia de bajas por estos motivos la presentan las profesionales del área sociosanitaria (19,1%).

Incidencia

El estudio ha analizado también cuál ha sido la incidencia de contagios COVID entre los propios profesionales de enfermería y los resultados ponen de manifiesto que prácticamente la mitad de los profesionales (un 48%) ha padecido esta enfermedad que tiene en vilo al mundo

¿En qué medida ha tenido los siguientes episodios en los últimos meses?



Fuente: Consejo General de Enfermería

desde hace dos años y, de todos ellos, un 14,5% ha estado contagiado ya dos o más veces. La incidencia de COVID-19 en las enfermeras y enfermeros (48%) supera ampliamente a la de la población general (que está situada en torno a un 21%) y demuestra el coste epidemiológico y psicológico que ha supuesto para los profesionales.

Las enfermeras y enfermeros que han participado en el estudio también analizan las propias plantillas de profesionales en las que trabajan para saber si sería necesario contratar más enfermeras para poder dar respuesta a las necesidades asistenciales de los pacientes a los que están atendiendo en sus centros y servicios clínicos. Las conclusiones son claras y es que los resultados demuestran que en la situación actual sería necesario prácticamente doblar el número de enfermeras/os en

plantilla para poder prestar una asistencia adecuada a sus pacientes. Así, el 93,6% de las enfermeras considera que habría que incrementar las plantillas. La opinión mayoritaria es que se debería aumentar entre el 33% y el 100% la plantilla de profesionales. En resumen, de media creen que donde hay 3 enfermeras, debería haber entre 4 y 6.

“Sería necesario doblar el número de enfermeras”

Si analizamos estos mismos datos en base a las áreas de trabajo en la que prestan su asistencia las enfermeras, observamos que, si bien la necesidad de ampliar las plantillas es bastante similar en las dis-

tintas áreas, resulta sustancialmente primordial en Atención Primaria, cuidados intensivos y urgencias.

Condiciones pésimas

La investigación también ha analizado las diferentes condiciones de trabajo de las enfermeras respecto a variables relacionadas con el entorno laboral y se constata claramente la indignación de las enfermeras con cada uno de los distintos aspectos, porque ninguno de ellos logra aprobar en una escala de 0 a 10, y la mayoría está por debajo del cuatro. Tal y como apuntan, “estamos, por tanto, ante una profesión que suspende sus condiciones laborales y profesionales”. De todos los aspectos que se han preguntado, el mejor valorado, aunque no alcanza el aprobado tampoco,

es de la estabilidad laboral (4,89 sobre 10) seguido de los turnos (4,51); mientras que en el resto de los aspectos las notas son mucho más bajas: conciliación de la vida familiar (2,97), reconocimiento de la carrera profesional (2,92), carga de trabajo (3,35), salario (3,37) y desarrollo de las especialidades (2,28).

Nivel A1

Finalmente, esta radiografía enfermera pone de manifiesto que la profesión respalda de forma unánime la lucha puesta en marcha por la Organización Colegial para conseguir que las enfermeras sean incluidas en el Grupo A1 del personal de la Administración General de Estado. Así, el 96,9% de los profesionales encuestados creen que es fundamental el reconocimiento de la categoría A1 para su profesión. A este respecto, desde el Consejo General apuntan que las enfermeras llevan años denunciando la injusticia que supone que estén incluidas en la categoría A2 del personal de la Admi-

nistración pública porque en base a su formación universitaria (Grado Universitario de 240 créditos) y su nivel de responsabilidad (en sus manos está la vida de los pacientes) deberían estar incluidas en el mismo nivel que otras profesiones con idéntica formación universitaria, siendo esto una discriminación absoluta hacia las enfermeras.

El 96% cree que se les reconozca el A1 es clave

Movilización

“El descontento y la indignación de las enfermeras con sus condiciones laborales, con el reconocimiento social y con la falta absoluta de confianza en los políticos tiene claras consecuencias a la hora de valorar posibles acciones a llevar a cabo para decir “¡basta ya!”, apuntan desde el CGE. Así,

el 91,7% de los profesionales entiende que es necesario movilizarse para conseguir reacciones y medidas políticas claras que pongan solución efectiva a factores como la carga de trabajo, por el agotamiento físico y mental, y para reclamar mejoras laborales y un desarrollo efectivo de las especialidades enfermeras, entre otros temas, la sensación de abandono por parte de la administración es absoluto en la profesión. Además, el estudio pone de manifiesto que el 75,9% de las enfermeras encuestadas participaría en esas movilizaciones.

El trabajo demográfico ha sido desarrollado por el Consejo General de Enfermería de España en coordinación con el resto de la Organización Colegial al completo (colegios provinciales y consejos autonómicos). Se ha pedido la participación a través de mensajes y un *mailing* personalizado realizado a la base de datos de los colegiados y colegiadas y el trabajo demoscópico ha estado supervisado por los expertos del Instituto Análisis e Investigación.



CGE y SATSE inician el proceso judicial en el Supremo para frenar la FP sociosanitaria

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato de Enfermería, SATSE, han iniciado el proceso para interponer sendos recursos contencioso-administrativos ante el Tribunal Supremo contra el Real Decreto que regula la nueva titulación de Formación Profesional “Supervisión a la Atención sociosanitaria a la persona usuaria”, ya que entienden que pone en grave riesgo la seguridad y salud de las personas mayores en las residencias de todo el Estado.

Según SATSE y el CGE, esta nueva FP supone una merma en la calidad de la atención que reciben las 400.000 personas que viven en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios pues en realidad se trata de una solución de bajo coste a la falta crónica de profesionales sanitarios cualificados, una salida que compromete el futuro de la atención a una población de edad avanzada y aquejada de dolencias crónicas como es la española.

“La impugnación de la norma refleja la incoherencia de que se cree una figura no sanitaria para controlar y tutelar a unos profesionales sanitarios

perfectamente cualificados para acometer sus funciones en las residencias. En resumen, se oferta una nueva titulación con capacidad para intervenciones sanitarias como los “cuidados básicos de en-

“Ya existen profesionales que hacen estos cuidados”

fermería” cuando ya existen profesionales sanitarios con un grado universitario que proporcionan esos cuidados



Pilar Fernández, vicepresidenta del CGE, y Rafael Reig, secretario general de Acción Sindical de Satse

que son las enfermeras y enfermeros”, señalan.

Falta de enfermeras

El Consejo General de Enfermería y SATSE creen que no es necesario que se incorporen nuevas titulaciones, sino que se refuercen las plantillas

del ámbito sociosanitario y se cuente con los profesionales ya existentes. La falta de enfermeras en las residencias se explica por el déficit crónico de profesionales en nuestro país, un número de enfermeras y enfermeros “a años luz” de países de nuestro nivel socioeconómico, pero también por las precarias e indignas condiciones laborales y salariales que se ofrecen en el ámbito sociosanitario y que desincentivan la contratación de enfermeras.

Las dos organizaciones confían en que los tribunales no permitan el desarrollo de esta cualificación profesional que tanto perjudica a los más vulnerables, los mayores, en los centros sociosanitarios desde un principio, y reclaman al Gobierno de Pedro Sánchez que reflexione y que, frente a

soluciones improvisadas que sólo generan desconcierto y desazón asistencial y profesional, así como a la renuncia de la calidad de la atención, apueste por las enfermeras como referentes en cuidados y por potenciar la figura de la enfermera especialista en Geriátrica y Gerontología como coordinadora de esos cuidados en los centros sociosanitarios.

“Hay que reforzar las plantillas en este ámbito”

“No tiene ningún sentido crear nuevas titulaciones y categorías. Eso no va a suponer ninguna mejora en la aten-

ción a las personas mayores, sino que se busca simplemente ahorrar costes a la vez que cronifica las condiciones laborales precarias en un sector clave para atender las necesidades de la población más vulnerable”, subrayan.

Residencias

Por último, SATSE y el CGE entienden que el Gobierno busca también satisfacer los deseos de la patronal que gestiona el 75 por ciento de las residencias de mayores en nuestro país, dado que el perfil profesional que ahora se pretende establecer para realizar cuidados básicos de Enfermería les va a resultar mucho más barato a los empresarios del sector y, con ello, un aumento de sus beneficios empresariales.





Las enfermeras insisten:

“Estamos amparadas por la ley para realizar cuidados corpoestéticos”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería denuncia que se están utilizando manifestaciones que no se ajustan a la realidad y la presión comercial para tratar de menoscabar las competencias profesionales enfermeras en lo que a cuidados corpoestéticos se refiere. Así se ha puesto de manifiesto en un comunicado sobre la actuación de la profesión enfermera en el ámbito de los cuidados corpoestéticos. El Consejo Andaluz de Enfermería, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (Cecova), el Colegio de Enfermería de Cáceres, el Colegio de Enfermería de Madrid y la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (Uesce) se han unido también a este posicionamiento.

Todas estos organismos apuntan que “la anulación por el Tribunal Supremo de la resolución por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de los cuidados corpoestéticos y de la prevención del envejecimiento para la salud, en modo alguno puede utilizarse como excusa para pretender excluir a las enfermeras del ámbito de actuación de los cuidados corpoestéticos por cuanto las competencias profesionales enfermeras vienen definidas por un conjunto de normas que en nada se ven afectadas

ni por la comentada Resolución ni por las sentencias judiciales, las cuales se encuentran, además, pendientes de recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional”.

“La decisión del TS no significa que seamos excluidas”

En este sentido, las instituciones enfermeras recuerdan que “la decisión del Tribunal Supremo, todavía pendiente de revisión constitucional, en modo alguno significa que las enfermeras deban ser excluidas de estos cuidados, sino tan sólo que la concreta ordenación aprobada por el Consejo General no se ajusta a derecho porque se ha considerado judicialmente



que no se puede regular, en los términos en que lo ha hecho la resolución anulada, el ejercicio profesional del enfermero en el ámbito de la corpoestética”.

Ejercicio profesional

Así, recalcan que “esta anulación no impide, por tanto, dicho ejercicio profesional enfermero en este ámbito bajo los principios de plena autonomía técnica y científica, así como de interdisciplinariedad entre las distintas profesiones sanitarias que intervienen en el mismo”.

Tampoco puede utilizarse esta jurisprudencia para negar a la profesión enfermera las competencias que ostenta en el campo de los cuidados nutricionales en diferentes ámbitos de primaria, hospitalaria, sociosanitaria, escolar... con plena competencia desde hace

más de 40 años, siendo clave estas actuaciones para potenciar la promoción de la salud, la educación sanitaria y la adquisición de hábitos de vida saludables, esenciales todos ellos dentro de la actuación de la enfermera en su ámbito asistencial”.

“Tenemos plena competencia desde hace 40 años”

En el documento se desglosan todas las normas de distinto rango que definen y materializan las competencias que integran los cuidados de enfermería como la Directiva 2013/55/UE del Parlamento y del Consejo de 20 de no-

viembre de 2013, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias o los Estatutos de la Organización Colegial, entre otras.

Asimismo, apuntan que “este conjunto normativo se complementa también con las disposiciones que históricamente han reconocido a la profesión enfermera sus competencias profesionales en ámbitos como la cirugía menor y la administración de inyectables a los pacientes, que ya venían recogidas incluso en el Real Decreto de 16 de noviembre de 1888 que aprobaba el reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas.

Diagnóstico

Por último, las enfermeras recuerdan que “el diagnóstico enfermero y la aplicación y administración de los tratamientos forman parte de los cuidados de enfermería y constituyen una de las competencias profesionales esenciales de las enfermeras en todos los ámbitos de su ejercicio asistencial”. “Resulta sorprendente que se pretenda impedir a las enfermeras la realización en el ejercicio privado de actuaciones asistenciales que sí llevan a cabo en el ejercicio público de la profesión. Así ocurre, por ejemplo, con las infiltraciones articulares y de tejidos blandos, que realizan las enfermeras y que, además, son procedimientos relativamente sencillos y con escasos efectos secundarios”, resaltan. Desde la Organización Colegial concluyen que “defenderán y protegerán a las enfermeras frente a cualquier actuación que suponga un impedimento u obstáculo al ejercicio y desarrollo de sus competencias profesionales”.



Profesionales y pacientes se unen frente al COVID persistente

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Unos 10 millones de personas se han infectado por COVID en nuestro país y de ellos se estima que el 10% presenta lo que se conoce como COVID persistente. En muchos de estos casos, se trata de síntomas leves, sin embargo, no por ello hay que restarles importancia ya que afectan de forma importante a la calidad de vida de quienes la padecen.

Se han descrito hasta 200 síntomas diferentes relacionados con el COVID persistente, síntomas que a veces el paciente ni siquiera relaciona con la infección ya que pueden aparecer incluso tiempo después.

Con el objetivo de ayudar a estos pacientes, desde la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) se ha elaborado un documento de consenso en el que han participa-

do enfermeras, médicos, psicólogos, farmacéuticos y, por supuesto, los propios afectados.

Definir para identificar

Este documento parte de la definición de COVID persistente con síntomas leves para, a partir de ahí, entrar ya en esa

Se han descrito hasta 200 síntomas diferentes

variabilidad sintomática asociada y en las claves de su manejo. Así ha explicado Jaume Pey, director general de Anefp,

en qué consiste: “una vez hemos superado la infección y tenemos una prueba diagnóstica negativa, a largo plazo, continuamos teniendo síntomas y nos parece que seguimos teniendo la enfermedad. En el caso de Ómicron, por ejemplo, la OMS ha destacado como síntomas de COVID persistente la fatiga, la tos y la dificultad para recordar”.

Contar con una definición clara de la enfermedad es esencial para poder identificar a estos pacientes e iniciar un tratamiento que, a menudo, se basará en el autocuidado. Para ello, es importante que sean los profesionales sanitarios quienes les valoren y les den las pautas para hacerlo correctamente. Las enfermeras son esenciales en ese proceso de identificación, cuidado del paciente y educación



para la salud. Como ha explicado José Luis Cobos, vicepresidente III del Consejo General de Enfermería, una de las instituciones que han apoyado este documento, “somos el mayor colectivo sanitario. Las enfermeras estamos las 24 horas del día los 365 días del año con los pacientes y nuestro papel es fundamental, como recoge la ley, en la dirección, evaluación y prestación de los cuidados. Por eso, el caso de los pacientes con COVID persistente es para nosotros muy cercano y podemos tratarlo incluso mediante la indicación de ciertos medicamentos que nos pueden ayudar en su abordaje”.

Compromiso e inversión

José Luis Cobos ha destacado también la importancia del trabajo multidisciplinar y ha hecho un llamamiento a la administración para que no deje caer toda la responsabilidad en manos de la buena voluntad de los profesionales. “El documento que presentamos debe ser una lección para nuestros políticos y responsables sanitarios. A lo largo de la pandemia, hemos tenido muchas incertidumbres y lo que venimos a hacer ahora, con este trabajo, es buscar soluciones para lo que viene ya. Hay muchas personas que durante mucho tiempo van a padecer síntomas leves, físicos o psicológicos, asociados al COVID y que con pequeñas indicaciones, pautas y algunos medicamentos se pueden tratar. Insisto en que la Administración debe ser consciente de estos hechos y poner a disposición de los profesionales las herramientas suficientes”. Y eso se traduce, ha añadido, en apostar por la



investigación y la formación así como en dotar de infraestructuras a los profesionales, potenciando, por ejemplo, la Atención Primaria, con consultas específicas para el manejo de estos pacientes.

Los pacientes

En la elaboración del documento no ha faltado la perspectiva del paciente, esencial cuando de verdad se quiere que este sea el eje de la atención. Este colectivo ha estado representado por las asociaciones Long COVID ACTS

Volver al trabajo, un problema para el paciente

cuya coordinadora, M.^a Eugenia Díez, ha explicado lo que representa vivir con este problema: “quienes padecemos COVID persistente nos entendemos entre nosotros, siempre decimos que hay que vivirlo para entenderlo porque la gente te ve bien exteriormente y no se da cuenta de lo que realmente es. Yo me

canso al subir escaleras, me duele mucho la cabeza... actualmente, tengo unos 20 síntomas diferentes y eso afecta a mi calidad de vida. No he vuelto a leer un libro porque no entiendo los textos, me he vuelto monotarea porque no proceso varias conversaciones a la vez, no he podido volver a hacer gimnasia debido a las taquicardias que padezco... ha modificado mi vida en su sentido más amplio”.

Esto hace, por ejemplo, que muchos pacientes no sean capaces de desenvolverse en su puesto de trabajo y, por ello, piden una adaptación progresiva al mismo, pero no siempre es fácil, sobre todo, si se desconoce el problema o no existe conciencia sobre lo que representa. “No podemos pasar de 0 a 100 y no se nos puede exigir que volvamos haciendo las cosas como las hacíamos antes y eso todavía cuesta. De hecho, hay personas propuestas para que se les reconozca la incapacidad con mi edad, 46 años, e incluso más jóvenes”, reconoce M.^a Eugenia Díez.

Desde el principio —asegura la representante de los pacientes— hemos demandado un trabajo colaborativo en el que se contara con nosotros y hoy, por fin, esto es una realidad”.

ENFERMERAS INVESTIGADORAS: una carrera de obstáculos

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La mujer y la ciencia no siempre han caminado de la mano. A pesar de que la presencia femenina en la educación universitaria ha aumentado de forma sostenida en los últimos años, lo cierto es que en el campo de las carreras de base científico-técnica o STEM no todas continúan en la carrera investigadora, siendo en la actualidad menos del 30% de los investigadores de todo el mundo mujeres, y sólo el 12% miembros de las academias científicas nacionales. Las que logran superar la carrera de obstáculos existente en la investigación científica tampoco progresan de la misma forma que sus compañeros.

Como cada año, el 11 de febrero se celebra el Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia. Una fecha que sirve como altavoz para reivindicar el papel de las científicas investigadoras que durante años han superado los obstáculos existentes hasta alcanzar el éxito científico y dar visibilidad a sus contribuciones en todas las áreas del conocimiento. Una lucha de géneros, donde todavía en di-

Barreras económicas o dificultad de conciliación

versos países se continúa negando la participación femenina en disciplinas como la tecnología o las ciencias. La escasa visibilidad, los continuos obstáculos y desafíos, las barreras socioeconómicas y culturales y la dificultad de conciliación siguen siendo las principales barreras que la ciencia se encuentra para abrir sus puertas a este sector de la población.

“Esta conmemoración pretende recordar el papel fundamental que tienen las mujeres y las niñas en la ciencia para fomentar su participación de forma plena y equitativa, así como para lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas. También pretende contribuir para acabar con las barreras y los estereotipos de género que, desde los primeros estadios de la educación, frenan el acceso de las jóvenes a estudios científicos, de ingenierías y tecnológicos”, afirma Montserrat Solís, supervisora de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cuidados de Salud del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid.

Enfermeras como agentes del cambio

Motivar para investigar en entornos sanitarios se considera una base fundamental del

“Conozco a muchas compañeras que han tenido que abandonar”

motor de avance de las distintas disciplinas de la sanidad. Por eso, el Consejo General de Enfermería apuesta por potenciar la labor docente, asistencial e investigadora. Reconocer el papel de las mujeres y las niñas en la ciencia, no solo como beneficiarias, sino también como agentes de cambio, “ayudará a acelerar el progreso hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”, tan presentes en este tema, como apuntan desde las Naciones Unidas.

Sin embargo, el problema que desarrollan muchas de las profesionales que pertenecen a este sector es que se ven obligadas a abandonar su labor investigadora. “Conozco a muchas compañeras que han tenido que abandonar, y me parece impresionante el proceso en el que una enfermera se aventura a realizar una investigación científica y, finalmente, termina por abandonar. Esto se debe a todas las barreras que se encuentran en el camino: dificultades económicas, complicaciones para



11 FEBRERO

DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER Y LA NIÑA EN LA CIENCIA



<30%

de mujeres investigadoras en el mundo

Sólo el 12% de los miembros de las academias científicas nacionales son mujeres



Enfermeras investigadoras: una carrera de obstáculos

Barreras económicas



Dificultad de conciliación



Falta de tiempo



Barreras idiomáticas



Falta de apoyo institucional



conciliar, facetas de la vida profesional como clínico con la faceta investigadora y, además, con la vida personal. Muchas veces es falta de apoyo por parte de la institución, incluso a veces por parte de propios compañeros, dificultad a la hora de la publicación... En muchas ocasiones faltan también conocimientos o nos encontramos con la dificultad de llevar a cabo un análisis estadístico”, afirma Silvia Arranz, secretaria del Comité Científico y de Investigación de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica de la SEPAR.

Hacer frente a todos los desafíos que supone la carrera de las enfermeras investigadoras se convierte en una verdadera yincana en la que las enfermeras “sienten que tienen que ir pasando pruebas, y en la que en muchos casos ven cómo se van cerrando puertas”, continúa. Por eso, esta enfermera investigadora, que compagina dos trabajos con la vida en familia, reivindica la importancia que deben jugar los entornos de las sociedades científicas para promover el apoyo a las investigaciones enfermeras. “Así, los enfermeros noveles que desean lanzarse al campo de la investigación, o aquellos que están en un punto crítico en sus proyectos, no seguirían planteándose si realmente sirve para algo lo que están haciendo. Es importante que sientan todo el apoyo y asesoramiento desde los comités científicos”, afirma Arranz.

Fuga de cerebros

Todas estas barreras unidas a la fragilidad del modelo sociosanitario español han provocado una verdadera fuga de cerebros a otros países que cuentan con un mayor número



de medios y financiación para poder llevar a cabo sus investigaciones, hasta tal punto que en la ECUSA (Asociación de científicos españoles en EE.UU.) hay más de mil investigadores españoles.

Compaginar investigación y vida personal, un reto

España no cuenta con un sistema que sepa atraer y retener el capital humano. Apostar por el reconocimiento, apoyar el talento y la excelencia inves-

tigadora siguen siendo tareas pendientes. Por ello, las enfermeras investigadoras siguen pidiendo un aumento de financiación y la implementación de una gestión más eficaz para mejorar la ciencia en nuestro país. “Es importante poner de manifiesto que no son casos aislados, sino que la enfermería es una profesión científica, basada en la evidencia y una profesión que debe seguir avanzando en este sentido. Para promover la investigación enfermera es necesario que haya organismos dedicados al apoyo y ayuda de los investigadores enfermeros. Es necesario una mayor implicación de las sociedades científicas. Yo tengo la suerte de formar parte de un

comité científico e investigador que está concienciado con generar nueva evidencia científica en enfermería y creo que esto es fundamental”, concluye Arranz.

Investigar y tener vida personal

La producción científica enfermera se ha multiplicado en los últimos años a costa del sacrificio personal de las enfermeras, ya que el sistema negó durante mucho tiempo para investigar en cuidados y así contribuir al avance de las ciencias de la salud. Para potenciar la investigación, el Consejo General de Enferme-

ría ha destinado en los dos últimos años cerca de cuatro millones de euros en ayudas a este sector y hace apenas dos semanas se entregaron los I Premios de Investigación del Consejo General, dotados con

Necesitan de apoyo a la investigación enfermera

55.000 euros que han ido a manos de cinco equipos de enfermeras. A pesar de los esfuerzos, las enfermeras siguen luchando contra el reto de

conciliar la vida profesional con la personal, lo que hace que un gran número acabe abandonando la profesión. “Cuando trabajaba en el hospital, realizaba la tesis en mi tiempo libre. Fue muy difícil el compaginar mi trabajo asistencial, los estudios, las investigaciones y “tener vida familiar y social”, de hecho, en algunos momentos me fue imposible y tuve que parar, incluso estuve a punto de claudicar. A día de hoy, me alegro de haberme iniciado en el campo de la investigación y, actualmente, poder ayudar a otras enfermeras en sus proyectos”, afirma María Enríquez, enfermera del Instituto de Investigación del CGE.

“Muchas enfermeras pueden realizar extraordinarias contribuciones a la mejora de los cuidados, pero la ciencia exige evidencia y la búsqueda de esa evidencia, tiempo. Un tiempo del que no disponen esas enfermeras si no es a costa de su vida personal y familiar, de buscar en ocasiones financiación por su cuenta y de un esfuerzo ímprobo. Se trata de un agravio más del sistema sanitario hacia las enfermeras como enfermeras y como mujeres”, asegura también Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería.

En esta misma línea se expresa Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, que considera que “para promover la investigación enfermera es necesario que haya organismos dedicados al apoyo y ayuda de los investigadores. Lo tenemos muy claro y no sólo se trata de apoyar la investigación activa, sino facilitar que las enfermeras puedan acudir a congresos científicos con regularidad para ampliar y compartir conocimientos”.





La Cinta Bilbao, una patente enfermera para estimar el peso en niños

GEMA ROMERO. Madrid

En los niños, las dosis de medicación se calculan en función del peso, pero ¿qué sucede cuando no tenemos cerca una báscula, o en caso de una urgencia? Tras demostrar que las herramientas que se empleaban hasta ahora en nuestro país para estimar el peso no son fiables, un grupo de enfermeros del Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces de Vizcaya, en colaboración con tres ingenieros biomédicos, han desarrollado una cinta métrica, denominada Cinta Bilbao 2019, para estimar el peso con un alto índice de fiabilidad: el margen de error del 97% de sus

estimaciones es inferior al 20%.

Desde enero se comercializa en España

En total han tardado tres años en desarrollar su idea que ha ido surgiendo casi por casualidad, tras la evolución de diversas investigaciones previas. Como cuenta Sendoa Ballesteros, el enfermero que ha coordinado el proyecto, a

TIVA, “todo surge tras un estudio de revisión, recabamos, las herramientas más habituales de estimación y los probamos en una muestra de más de 500 niños que venían a urgencias. Cuando finalizamos llegamos a la conclusión de que no funcionaba ninguna y era mejor no utilizarlas, pues el hacerlo conllevaba un riesgo importante de cara a poner la medicación a los niños”.

Su siguiente reto entonces fue idear una herramienta que realmente fuese útil. Empleando *big data*, con grandes muestras de mediciones de niños de todo Bilbao, diseñaron unas fórmulas de predicción de peso



que llamaron Fórmulas Bilbao 2018. “Llegamos a implementar esas fórmulas en una *app* que Osakidetza asumió, pero después de verlo con el resto del equipo, que eran ingenieros biomédicos, pensaron que con inteligencia artificial esas fórmulas se podían mejorar”. Así llegaron a las Fórmulas Bilbao 2019, que crearon gracias a los datos de más de 11.000 niños y “que funcionan extraordinariamente bien. El problema es que necesitamos un ordenador para hacer los cálculos, y en una ambulancia, en una urgencia, es poco práctico. No se podían aplicar”, detalla Ballesteros.

Sin embargo, a partir de su algoritmo de inteligencia artificial crearon la cinta Bilbao 2019. Para ello trasladaron centímetro a centímetro los resultados de las estimaciones a una cinta métrica. Como explica este enfermero que trabaja en el Hospital Santa Marina de Bilbao, “se trata de una cinta similar a la de las modistas, un poco más ancha, la extendemos a lo largo del niño y con ello calculamos su altura. En base a esa medición, la cinta nos da tres valores de estimación del peso, para elegir la más acorde a su complejión. El clínico elige la complejión y a partir de

ahí se pueden calcular las dosis de los medicamentos, los parámetros del respirador volumétrico, etc. Además, la cinta también nos da una estimación de la edad más probable de ese niño”, relata.

Otra de las ventajas con que cuenta la cinta es que también relaciona el peso estimado con el código de color *Broselow*, que indica el cajón del carro o

Tiene el menor margen de error del mercado

bolsa emergencia en el que se encontrará el material de reanimación necesario para la asistencia de un paciente de esas características.

Validación científica

Posteriormente han validado su invento con una muestra de más de 780 niños que acudieron a los servicios de urgencias de los hospitales bilbaínos. “Los resultados fueron sorprendentes, pues en el 75% de las estimaciones de este algoritmo, existía un error inferior al 10% con respecto al peso real.

En el 97% de las estimaciones, el error era inferior al 20%. Estamos hablando de que ofrece un rango de error menor que el de ninguna otra herramienta de las que existen en la literatura”, explica Ballesteros.

Para este enfermero el hecho de funcionar tan bien se debe a que se han utilizado directamente parámetros de niños españoles.

Patente y comercialización

El diseño de la cinta lo registraron en la Oficina Europea de Patentes en junio de 2021, con un éxito fulgurante. “En julio ya teníamos un comprador interesado. En septiembre se hizo la transferencia y el registro a nivel comunitario, pues la idea es comercializarlo en otros países de Europa”. Algo que ya se ha realizado en nuestro país, pues Élite Bags, que fue quien adquirió la patente, ya lo está distribuyendo en España desde el pasado mes de enero. De hecho, su invento ganó el premio a la innovación de procedimientos enfermeros en el último congreso de EnferInnova.

Además, lo que han logrado por la patente no revierte en los autores, sino en el propio Instituto de Investigación Biocruces. “Estamos muy contentos con el resultado, pues nos asegura poder financiar futuras investigaciones. Sobre todo, nos anima mucho a seguir con la investigación cooperativa. Hemos visto cómo los enfermeros podemos hacer grandes cosas, pero si nos juntamos con otros profesionales multidisciplinares, podemos conseguir potenciar muchísimo la producción y la calidad de la misma”, concluye.





Diario Médico y Correo Farmacéutico lanzan la II Edición de los Premios

A. ALMENDROS. Madrid

Un año más, *Diario Médico* y *Correo Farmacéutico* lanzan la II Edición de los Premios #Admirables22. Unos galardones que reconocen la labor de enfermeras, farmacéuticos, investigadores y médicos con una trayectoria destacable.

Cada una de estas categorías cuenta con 10 nominados que se irán publicando en la

web y entre los cuáles los usuarios votarán a su favorito. De cada categoría saldrán cinco finalistas que serán votados por un jurado de expertos que elegirán a los tres premiados por categoría. Recuerda que sólo se puede votar un candidato en cada categoría.

Los enfermeros nominados son: Maripaz Mompert, Ele-

na Pastor, Julio de la Torre, Noelia Sánchez, Mbaye Gil, Patricia Gómez, Victoria González, Juan Manuel Fernández, Clara Alvarado y Jorge Prieto.

Esta edición coincide además con el 30 aniversario de *Diario Médico*.

Para votar acceda a través de este [enlace](#).



Maripaz Mompert García

Es profesora titular jubilada de la UCLM y actualmente coordinadora general de Grupo 40+ Iniciativa Enfermera, del que ha sido fundadora. Participó activamente en la transformación de los estudios de Enfermería en universitarios, formando parte de la Comisión Nacional de Estudios que elaboró el Plan de Estudios inicial.

Participa actualmente en el Comité Editorial de las Revistas METAS de Enfermería, CUIDARTE (UNAM), Revista Uruguaya de Enfermería y Revista Española de Salud Mental.



Elena Pastor Benito

Elena Pastor es la responsable adjunta del Departamento de Formación e Investigación del SUMMA 112. A pesar de que la pandemia ha supuesto un parón en los planes formativos a nivel nacional, Pastor comenzó un proyecto de formación sincrónica por través de la vía *streaming* para los profesionales de la emergencia sanitaria que se considera presencial, puesto que convergen de forma sincrónica los docentes y los alumnos.



Julio de la Torre

Julio de la Torre es enfermero oncológico y profesor de la Universidad Pontificia Comillas. Ha patentado un dispositivo para el proceso de extracción segura de agujas intraóseas, que evita molestias en el paciente y pinchazos accidentales por parte del profesional que realiza la técnica.

Lidera también una investigación en relación con el cuidado del paciente con cáncer dentro de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, del que es director de su revista científica oficial.



Noelia Sánchez Martínez

Noelia Sánchez es una enfermera referente en la Unidad de Dolor del Hospital de La Princesa que impartió docencia a enfermeras de otros centros, sobre todo de técnicas empleadas en la unidad y en especial sobre la utilización del Parche de Qutenza. Sustancia que se encuentra en los chiles. Su acción consiste en afectar las células nerviosas de la piel que están asociadas con el dolor, lo que provoca una disminución de la actividad de estas células nerviosas y una menor sensación de dolor.



Mbaye Gil Sánchez

Con apenas 15 años, en 2003, Mbaye dejó Senegal a bordo de una patera. A su madre le dijo que iba a jugar un partido de fútbol, pero nunca regresó. Llegó a Sevilla a un centro de menores que tuvo que dejar para ir a recoger naranjas a Valencia y así poder pagar su deuda con quienes le trajeron a España. La vida en la calle no es fácil, pero un golpe de suerte en 2011 le llevó a estudiar Enfermería y ahora trabaja en el Hospital de Basurto (Bilbao) como enfermero.



Patricia Gómez Picard

Patricia Gómez Picard es enfermera, consejera de Sanidad de las Islas Baleares desde julio de 2015 y un referente absoluto para toda la profesión en gestión sanitaria, visibilizando todo el potencial que tienen las enfermeras en la gestión y su aportación en la toma de decisiones en políticas de salud. Se trata de un ejemplo claro de hasta dónde pueden llegar las enfermeras en gestión sanitaria. Es su segundo mandato como consejera de Sanidad, le ha tocado gestionar toda una CC.AA. en época de pandemia y ha conseguido indicadores de salud excelentes.



Victoria González

Victoria González ha roto un techo de cristal en la historia de la Enfermería al ser, en 2018, la primera mujer en alcanzar el rango de comandante dentro del escalafón de la Enfermería Militar. Le ha costado 30 años ascender, cuando otros compañeros de la sanidad militar lo hacen en apenas 10 años. Desde 2020 se encuentra en la situación de Reserva, que se prolongará hasta el paso a Retiro al cumplir 65 años. En marzo de 2020 y hasta el mes de mayo, a tenor de la crisis sanitaria del COVID-19, fue activada desde la situación de Reserva, en comisión de servicio en la Inspección General.



Juan Manuel Fernández Sarmiento

Juan Manuel Fernández Sarmiento es enfermero especialista en Enfermería Geriátrica, presidente de la Comisión Nacional de Enfermeras Especialistas en Geriátrica y vicepresidente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (Cnecs). Este nombramiento supone un nuevo impulso para la Enfermería, que logra ocupar este puesto por primera vez en la historia del Cnecs.



Clara Alvarado

Es actriz, cantante y enfermera. Tras graduarse en Enfermería decidió volcarse en su carrera artística (tiene un papel importante en "La Casa de Papel"). Sin embargo, en marzo de 2020 decidió sumarse a la lucha contra el COVID-19 en el Hospital Universitario La Paz, sin ningún tipo de experiencia previa. A día de hoy continúa trabajando como enfermera en la unidad de Medicina Interna, compaginándolo con su carrera artística. Reconoce que con la pandemia ha emergido su auténtica vocación y, desde entonces, compatibiliza los platós y los escenarios con su labor como enfermera a media jornada.



Jorge Prieto

Empezó a estudiar Derecho y Criminología, pero en segundo decidió cambiar de carrera y comenzar Enfermería, al tiempo que terminaba Criminología. Lleva un año en el SUMMA 112, primero en un VIR y después participó en la vacunación masiva. En el Wanda Metropolitano se hizo viral el discurso que dio a los recién vacunados y demostró ser un comunicador excepcional a la hora de transmitir las recomendaciones que requiere la población después de recibir la vacuna contra el COVID-19.



Cristina García Vivar, profesora de la Universidad Pública de Navarra y subdirectora del departamento de Ciencias de la Salud

“Muchas enfermeras van a sufrir depresión a largo plazo por la pandemia”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La profesora de la Universidad Pública de Navarra y subdirectora del departamento de Ciencias de la Salud, Cristina García Vivar, ha liderado el proyecto Mental Pro COVID que, como su propio nombre sugiere, aborda el estado emocional de los sanitarios durante la actual pandemia por el coronavirus en la Comunidad Foral de Navarra. Se trata de un trabajo multidisciplinar del que se van conociendo los primeros resultados.

¿Cuáles son las primeras conclusiones de esta investigación en la que ha colaborado también el Colegio de Enfermería de Navarra?

Si quieres un titular diría que dos tercios de las enfermeras

que han participado en este estudio, es decir enfermeras que han trabajado en todos los ámbitos de la atención en Navarra —hospitalización, Atención Primaria, Centros residenciales...— para dos tercios

Dos tercios afirman tener trastornos emocionales

de estas enfermeras la pandemia ha supuesto un impacto en su salud mental en términos de insomnio, ansiedad, depresión y estrés postraumático. Son datos muy preocupantes, en línea con lo que apuntan otros estudios tanto

nacionales como internacionales, pero incluso más elevados que en otras investigaciones.

Llama la atención el hecho de que, por una parte, Navarra ha sido una comunidad con una alta incidencia de COVID-19 en su población, pero a la vez cuenta con uno de los mejores sistemas sanitarios de España. ¿Crees que las enfermeras navarras lo han pasado mejor, peor o igual que en otros sitios?

Efectivamente, Navarra es una CC.AA. con una ratio enfermera-paciente muy similar a la media europea —8,1 enfermeras por cada mil pacientes— a diferencia del resto de España que tiene una media de 5,5 enfermeras. En este sentido, considero que, a pesar de tener unas ratios mejores que otras comunidades, es cierto que el impacto ha sido muy importante. Habría que ver el resultado en otras regiones. Hay investigadores que ya están trabajando en ello y me han contactado para repetir este estudio en otras comunidades. Estos datos son recogidos para describir el estado de las enfermeras desde la primera ola hasta mayo de 2021. Pero los datos podrían ser aún más preocupantes. Nos han con-

tactado muchas enfermeras que nos dicen “ahora estamos peor, si hiciérais el estudio ahora obtendríais resultados peores. Estamos lábiles, tenemos un insomnio muy importante y, en este sentido, justo hace poco -en colaboración con el Colegio Oficial de Enfermería- hemos vuelto a enviar a las 5.700 enfermeras colegiadas de Navarra esta misma encuesta para poder hacer esa comparativa. Esperamos que en breve podamos compartir los datos, pero en cualquier caso son datos que requieren de una acción urgente por parte de las administraciones y de los gestores.

¿Cómo se puede ayudar a esas enfermeras que declaran ese tipo de problemas emocionales? ¿está preparado el sistema sanitario para prestarles esa ayuda que necesitan?

Hay que intervenir a dos niveles; por una parte, hay que dar respuesta a las necesidades de esos profesionales, cuidar al que cuida. Hay que prestarles apoyo emocional. Desde el Colegio de Enfermería y también desde el Gobierno de Navarra se han propuesto ciertas intervenciones, aunque el estudio revela que utilizaron más servicios privados. Por un lado, hay que dar respuesta a esas necesidades pero, por otro, lo que hay que hacer es mejorar las condiciones de trabajo y proveer de entornos saludables, más enfermeras en las unidades, mejores contrataciones, continuidad en las contrataciones... El año 2020 fue el año de las enfermeras a nivel mundial, declarado así por la Organización Mundial de la Salud, mostramos claramente la competencia el liderazgo y el impacto que tienen las enfermeras en la mejora del



Cristina García Vivar

sistema, pero tenemos muchísimos problemas todavía. Hace falta una reflexión importante para hacer cambios en sobre las condiciones generales de las enfermeras, reconocimiento profesional, porque social ya lo tenemos.

Hay que mejorar las condiciones laborales de las enfermeras

Cristina, hay quien apunta a que muchas enfermeras que a día de hoy no están experimentando esos síntomas, que lo llevan bien, consiguiendo controlar la situación, puede que pasado un tiempo, incluso mucho tiempo después, les explote un síndrome de estrés

postraumático inesperado ¿Ves factible ese escenario?

En otras pandemias anteriores —SARS o ébola— se vio que, cinco años después, los niveles de depresión habían aumentado en las enfermeras y me temo y anticipo que con la actual pandemia estos niveles van a ser mayores a largo plazo. Las enfermeras son personas, forman parte de la sociedad y además añadido tienen ese bagaje de haber visto muchísimo sufrimiento, muchas muertes... ya están cansadas, por esa cronicidad de la pandemia. Al inicio, incluso en mayo de 2020, decían bueno, son dos meses podemos seguir, pero ahora dicen “ya no podemos más”. A medio largo plazo, vamos a enfrentar a una situación complicada y considero que las enfermeras especialistas en salud mental van a tener —ya están teniendo—, muchísimo trabajo al igual que otros profesionales del ámbito de la salud mental.



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

“Gripalizar” la pandemia: vuelve la propaganda

En los más de dos años que han transcurrido de pandemia, el Gobierno ha recurrido en numerosas ocasiones a la propaganda para difuminar las negras cifras cosechadas por España en la lucha contra el virus e intentar hacer creer a los ciudadanos que su gestión era la adecuada. El alarde del éxito de la campaña de vacunación cuando el Ministerio de Sanidad no ha sido más que un mero intermediario entre la Comisión Europea y las autonomías constituye uno de los principales ejemplos, pero no el único. Las hemerotecas recuerdan, por ejemplo, que allá por junio de 2020 Pedro Sánchez en persona presumía de haber doblegado la curva y derrotado al virus: “Salimos más fuertes”, clamaba ufano entonces el presidente del Ejecutivo. En el verano del año siguiente, el Gobierno se jactaba también de que las mascarillas habían dejado paso “a las sonrisas”, obligando a usarlas apenas unos meses después sin ruborizarse y, sobre todo, sin informe científico alguno que justificase tan extraño viraje. Su fracaso durante la sexta ola, con récord absoluto de contagios y un número de muertes superior al de la quinta ola y cercano ya al de la cuarta, en medio de una inacción inadmisibles, le ha llevado a buscar un nuevo conejo de su chistera. Se trata de la llamada “gripalización” de la pandemia, término que ha puesto de moda la ministra Carolina Darias y que sonará mucho en los próximos meses, porque es a lo único a lo que



puede aferrarse el Ejecutivo en una huida hacia delante verdaderamente kafkiana. Como era de esperar, varias organizaciones afines han empezado a acudir en socorro de Sanidad para airear la buena nueva y crear una cortina de humo perfecta con la que envolver tanta incompetencia. La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), ideológicamente próxima al partido que gobierna, ya ha corrido rauda y veloz con unas propuestas para este “cambio de estrategia en la gestión” que el Gobierno, apúntenlo, asumirá en breve tiempo, porque todo está pasteado. Resulta llamativo que el Ejecutivo y sus huestes hablen de liderar este proceso a nivel europeo cuando en los 25 meses que han transcurrido de crisis no se ha hecho nada que indique que se avanza en la dirección adecuada. En una de sus mejores interpelaciones a Darias en el Congreso de los Diputados, la ex ministra Ana Pastor dio cuenta de algunos de estos vacíos. “En eso ha consistido toda su política frente al virus: propaganda jugando con la ilusión de los españoles de salir de la pandemia”, dijo. Además de llegar tarde a casi todo —compra de materiales, cierres de aeropuertos y fronteras, bajadas de precios de mascarillas y test, etc.—, España carece de una ley de pandemias y de una Agencia de Salud Pública, y los planes que ha lanzado al aire, como el de la primaria, son tan malos, que nada invita al optimismo.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



**Rafael Lletget Aguilar**Enfermero
Máster en Bioética
lletgetaguilar@gmail.com

Hacia un nuevo humanismo enfermero (VI)

En la senda de un nuevo humanismo enfermero deberemos ser conscientes de que no se puede estar indefinidamente exigiendo de unas personas, por muy profesionales que sean, por mucho que le urja a ello su respectivo Código Deontológico, un modo ejemplar de hacer las cosas si no se les concede un trato digno a todas y cada una de ellas. Eso tendrá un tiempo limitado. De ahí el abandono creciente, la emigración de profesionales, el desencanto y la “heroicidad” de una profesión como la nuestra.

Esa vertiente esencial que configura nuestro ser profesional: el profesionalismo, la abnegación, la capacidad de escucha, la empatía, la centralidad del paciente no puede seguir siendo la excusa para no avanzar, para no ser respetados, para no ser oídos, para no estar representados allá donde se toman las decisiones, para que no sea reconocido nuestro nivel profesional y salarial.

Para lograr esas metas nuestra profesión requiere de un comportamiento ético en el que cada enfermera será cada día mejor si se reconoce, al menos, tan digna como aquel cuya dignidad respeta y acrecienta: su paciente. Como decía el malogrado teólogo jesuita Ignacio Ellacuría, “debemos hacernos cargo de la realidad para cargar con ella, pero también para encargarnos de ella”. Y creo firmemente que ese tren, que debimos coger hace ya tiempo, está pasando de nuevo ante nosotros y, tal vez, por última vez.

Humanismo hoy consiste, en mi humilde opinión, en dejar de lado el conformismo, la

pasividad, la mentira o las medias verdades, la ausencia de participación activa en los foros e instituciones enfermeras, para alcanzar una excelencia que pasa —por qué no decirlo así— por la rebeldía, por la capacidad de crítica constructiva y no tan solo por eso que hoy está tan de moda y llamamos “resiliencia”.

El cuidado es un concepto moral que compromete a las enfermeras con la vulnerabilidad. Esto es humanismo y humanización. Y hablar de ética y humanismo, como estamos haciendo aquí, es también hablar de la necesidad de tomar conciencia de lo que somos y de lo que queremos ser en términos de reconocimiento, no solo del paciente, sino también de las enfermeras como personas, humana y científicamente cualificadas. Y luchar por ello todos a una y no todos contra todos. Empatía, relación de ayuda, capacidad de escucha, cercanía, afecto sí.

Reconocimiento, respeto, justicia salarial, conciliación, desarrollo académico y profesional, presencia en la toma de decisiones..., acceso a las responsabilidades que ya son de nuestra competencia como graduados, especialistas, máster o doctores y doctoras, (por cierto, de los de verdad), también.

Este es, a mi entender, el nuevo humanismo y la clave de una auténtica excelencia para nuestro siglo. Un siglo que, por cierto, ya es mucho más de las generaciones jóvenes que de aquellos que, como yo, intentamos, cuando nos tocó hacerlo, cambiar las cosas.



ENFERMERAS esenciales en la pandemia discriminadas por la Administración



Porque salvamos vidas cada día, apóyanos para que no seamos marginadas en la escala profesional. Nivel A1 para todas. ¡Ya!

enfermerA1.com

Enfermeras, abogados, biólogos, psicólogos, físicos, periodistas o economistas tienen en común haber estudiado un grado universitario de 240 créditos. El trabajo de todos ellos es fundamental para la sociedad.

Todos estos profesionales pertenecen al nivel A1 de la Administración Pública, salvo las enfermeras, que son discriminadas diariamente a pesar de tener la máxima responsabilidad en Sanidad: la vida de los pacientes. ¿Te parece justo?

Ayúdanos a acabar con esta injusticia
Entra en www.enfermerA1.com



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

X CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HERIDAS

Fechas:
del 17 al 19 de febrero de 2022
Lugar:
Madrid
Más información:
Calle Castelló, 128
7 planta Derecha
28006 Madrid (España)
Tel.: 913 836 000
Email: seher2022@pacifico-meetings.com



I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR & V CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR

Fecha:
del 23 al 25 de marzo de 2022
Formato:
Virtual
Organizan:
La Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE) y la Asociación Internacional de Enfermeras Escolares
Más información:
isna.schoolnurses@gmail.com / aceese.nacional@gmail.com

<http://acise.cat/wp-content/uploads/2021/08/INTERNATIONAL-SYMPOSIUM-2022-Programa.pdf>



IX CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

Fechas:
del 23 al 30 de marzo de 2022
Lugar: Virtual
Email: secretaria@funciden.org
<https://www.campusfunciden.com/ix-congreso-internacional-virtual-iberoamericano-de-enfermeria-2022/>



XXXIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (AEESME)

Organiza: Asociación Española de Enfermería de Salud Mental
Fecha:
del 6 al 8 de abril de 2022
Lugar: Pamplona



Más información:
<http://www.congresoaeesme.com>

CONGRESO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS

Fechas: del 27 al 29 de abril 2022
Lugar:
Auditorio AXA (Barcelona)
Más información:
93 221 22 42
Email: barcelona@geyseco.es
<http://www.geyseco.es>



XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Organiza:
Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal)
Fecha: del 9 al 11 de junio de 2022
Lugar:
Palma de Mallorca
Más información:
Pl. Europa, 17-19 1ª planta
08908 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 882 38 78
Email:
secpal2022@bcocongresos.com
<https://secpal2022palma.com/>



PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Organiza:
Colegio de Enfermería de Zaragoza
Plazo: 13 de abril de 2022
Dotación: Primer Premio al mejor trabajo de Investigación dotado con 2.000 € y segundo premio dotado con 1.500 €.
Más información:
<https://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/BASES%20XIV%20PREMIO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N%20DON%20C3%81NGEL%20AND%20C3%8DA%20LEZA.pdf>

I PREMIO DE INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

Organiza: Colegio de Enfermería de Zaragoza
Objetivo: valorar aquellas iniciativas y proyectos en activo y con una trayectoria no inferior a 6 meses que sean lideradas por enfermeras, basadas en el conocimiento y la evidencia científica, propongan soluciones, estrategias innovadoras en la práctica de los cuidados, en la Educación para la Salud, así como la mejora del ámbito profesional enfermero en los siguientes formatos: Blogs, Apps, Canales de vídeos (YouTube, etc), Páginas webs, etc.
Plazo de entrega:
13 de abril de 2022
<https://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/II%20PREMIO%20DE%20INNOVACION%20C3%93N%20Y%20CREATIVIDAD%20ENFERMERA.pdf>

XXXVIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA «CIUDAD DE SEVILLA»

Organiza: Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo: 31 de octubre 2022
Objetivo: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro premio o certamen de esta misma naturaleza. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin.
Dotación: 4.140€ para el primer premio; 2.070€ para el segundo y 1.380€ para el tercer y Accésit Enfermería Joven 1.150€.
<http://www.enfermeriasevilla.com/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/>



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete aquí



Sevilla

TRIANA, UN BARRIO CON IDENTIDAD PROPIA



A. ALMENDROS. Madrid

Lo primero que se percibe al pasear por Triana es que posee una identidad propia, el resultado de ser un barrio nacido al otro lado del río. Esta separación que marca el río Guadalquivir con Sevilla no ha impedido, sin embargo, que Triana haya aportado muchas de las principales señales identitarias de la ciudad. Rasgos inconfundibles como el arte cerámico o el arte flamenco tienen su germen en Triana. Y no es casualidad que en ambos casos hablemos de “arte”.

Triana es la cuna de un gran número de artistas flamencos (grandes guitarristas, cantaores y tonadilleras han

Triana es la cuna de artistas flamencos

nacido o se han criado aquí), célebres toreros, insignes alfareros, históricos navegantes... Seguro que este barrio tiene

la capacidad natural de inspirarte.

Historia

Cuenta la mitología que la diosa Astarté, huyendo de la persecución de Hércules, vino a refugiarse en la orilla occidental del Guadalquivir fundando Triana. Aunque hubo asentamientos humanos desde la Antigüedad, su crecimiento urbano se produce con la construcción del Puente de Barcas en el año 1.171. Su castillo se construye con la inten-

ción de defender este puente y supone el nacimiento del barrio de Triana. La historia de este barrio es la historia de sus calles, sus edificios, sus gentes... un barrio que nos recibe en su popular Plaza del Altozano para conducirnos por sus calles llenas de vida, como Betis o Alfarería, que nos recuerdan que Triana, fue ante todo, marinera y alfarera.

Sur

La primera parte de esta ruta es conociendo la tradición ceramista que inunda este barrio, en el Centro Cerámica Triana.

Para continuar por la Plaza del Altozano, corazón del arrabal, donde visitaremos sus monumentos y edificios más emble-

Sus calles y edificios marcan su historia

máticos. En la calle Pureza, podremos formar parte de la devoción de sus gentes visitando la Capilla de los Marineros y la Parroquia de Santa Ana conocida como “la Catedral de

Triana”. Tras dejar la popular Pagés del Corro, terminamos la visita en Plaza de Cuba.

Norte

En la parte norte el viajero puede encontrar calles con encanto, viviendas, iglesias y capillas permitirá sumergirse al pasado de este barrio sevillano. Un recorrido que arranca en el Centro Cerámica Triana y recorre calles cargadas como San Jacinto o Alfarería. Para finalizar admirando la grandeza de la imaginación andaluza y la tradición religiosa de sus gentes en la Basílica del Cachorro.



Toyota Aygo X Cross

¿TIENEN SENTIDO ESTAS MEZCLAS?



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Los gustos de los conductores están cambiando y la industria se adapta a ellos como puede, incluso alumbrando modelos “contra natura” como este Aygo X Cross. Un coche ciudadano de reducidas dimensiones, ágil, simpático, nada agresivo ha mutado hacia un compacto con aires de SUV potente. Gana en altura, longitud y anchura y despidе un aroma aventurero que invita a

salir de la ciudad. No deja de ser una mezcla de estilos, pero es verdad que el resultado es llamativo y puede que se gane el favor del público. Lo lógico

“Tiene una gran gama de colores y accesorios”

para excursiones en familia por los pueblos de la España vaciada, por ejemplo, es optar por modelos más grandes que un diminuto modelo urbanita, ¿no?

Eficiencia

El caso es que el mercado dirá si la apuesta de Toyota es sensata. Mientras tanto, estamos ante un compacto que se pro-

pulsa gracias al eficiente motor 1.0L de tres cilindros y 53 kW / 72 CV, asociado a una transmisión manual o a una nueva caja automática S-CVT. En el apartado puramente estético persisten sus originales luminarias traseras en vertical y una gama de colores, combinaciones y accesorios que permiten configurar el Aygo a capricho. Incluso por 1.000 euros más se puede incorporar una lona retráctil en el techo para desca-
potarlo parcialmente con buen

tiempo. En materia de seguridad cuenta con asistente que no se suelen ver vehículos tan pequeños como sistema de seguridad precolisión con detección de peatones y ciclistas, reconocimiento de señales de

“Destacan sus sistemas de seguridad”

tráfico, avisador de cambio involuntario de carril o control inteligente de luces de carretera.

Una versión media de la gama ya incorpora mucho equipamiento como, por ejemplo, aros halógenos de tipo proyector, luz diurna y pilotos LED, faros antiniebla, volante de cuero, retrovisores con ajuste eléctrico, encendido automático de faros y elevalunas eléctricos delanteros, entre otros muchos.





Lupo nos habla de la AME

Fábulas sobre el mundo de la atrofia muscular

A.ALMENDROS . Madrid

La atrofia muscular espinal (AME) es una enfermedad neuromuscular rara que implica debilidad y atrofia muscular severa y progresiva, debido a la pérdida de esas neuronas que transportan las señales del sistema nervioso central de los músculos, controlando su movimiento. La enfermedad afecta a aproximadamente uno de cada 10.000 recién nacidos y hasta hoy representa la causa genética más común de muerte infantil. De las cuatro formas existentes, la que afecta a los recién nacidos dentro de los primeros seis meses de vida es, sin duda, la más grave.

Ahora, desde Biogen, es colaboración con la Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (Asem), la Fundación Atrofia Muscular

El libro se puede descargar en formato Pdf y audible

Espinal (FundAME) y la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) han lanzado *Lupo nos habla de la AME*. Una recopilación de

12 fábulas destinadas a niños, padres y madre para que puedan conocer en primera persona este proyecto que pretende concienciar, dar visibilidad y apoyar a los pacientes y familias que conviven con esta patología.

Felicidad

Las historias que aparecen en el libro dan testimonio de que no sólo es posible ser felices a pesar de las dificultades, sino que intentan compartir con nosotros testimonios sobre “cómo” se puede alcanzar esa felicidad a través de experiencias individuales. La flor *Plantina*, que aprende a escuchar y a imaginar el mundo con las raíces ágiles que apuntan hacia la tierra; la pequeña *Viperina*, que supera dificultades y logra crear un mundo con sus colores; el joven ratón *Séptimo*, que con valentía enfrenta la picadura de una abeja porque quiere tener más tiempo con sus amigos, o bien Pequeño Jabalí, que con su generosa inocencia, ayuda a su mamá a convertirse en un ser generoso, yendo más allá de su suerte hasta recibir en el corazón un mundo de mariposas de colores.

El libro está para descargar tanto en pdf como en formato audible para escuchar las aventuras de Lupo narradas de una manera muy especial. Sólo hay que escanear el QR o entrar a través de este [enlace](#).



Lunáticos

Un viaje a la Luna que te devolverá a la infancia



RAQUEL GONZÁLEZ . Madrid

Dicen que las comparaciones son odiosas y muy probablemente eso sea lo que le ha pasado a *Lunáticos* con las críticas. Compartir cartelera con monstruos del cine de animación como Disney y Universal Pictures, que a finales de 2021 estrenaron *Encanto* y *Canta 2*, no debe ser nada fácil.

Esa consciente o inconsciente comparación le ha supuesto a la película alemana una evidente penalización. Quien busque esos guiños sutiles sólo para ojos adultos y giros inesperados tan habituales en las películas americanas se sentirá posiblemente un poco defraudado. Sin embargo, quien mire con ojos de

niño disfrutará de la película porque *Lunáticos* es eso, una película de animación para niños. No faltan las carreras espaciales a través de una loca vía láctea en la que extraños personajes encuentran a su paso justo eso, productos lácteos: un río de leche, quesos como obstáculos... ¿Infantil? Sí, eso es *Lunáticos*.

Los pequeños de la casa la disfrutarán desde el principio y el adulto que sea capaz de retrotraerse a su niñez saboreará la película de un modo distinto al que nos hemos acostumbrado en los últimos años, quizás hasta con cierta nostalgia.

Quien mire con ojos de niño disfrutará de la película

Un viaje de aventuras, basado en un cuento popular alemán, “El viaje del Pequeño Peter a la Luna” (1915), que llevará al espectador nada menos que al satélite natural terrestre de la mano de un adolescente, su pequeña, entrañable y, por supuesto, traviesa hermana y un escarabajo que busca en otros el valor del que él carece.

El *film*, que ha participado en el Festival de Zúrich, invita al público a reflexionar a través de un entretenido viaje interestelar sobre la necesidad de proteger la Naturaleza y el equilibrio ecológico y de respetar a todos los animales, grandes y pequeños.

VALORACIÓN

★★★★☆



FRIDA, la experiencia inmersiva

RAQUEL GONZÁLEZ . Madrid

La pintora mexicana Frida Kahlo (1907-1954) solía decir que su vida había transcurrido marcada por dos accidentes: uno, el que sufrió cuando viajaba en un autobús de Coyoacán, ciudad de México, donde nació; el otro, cuando conoció al pintor Diego Rivera. De los dos, este último, aseguraba, era el que más la había hecho sufrir.

El amor y la pasión de esta pintora por un hombre que parecía quererse sólo a sí mismo fueron una de las grandes fuentes de inspiración de Frida, aunque su universo creativo fue mucho más allá. Así lo refleja la exposición “Vida y obra de Frida Kahlo”, una propuesta sonora y visual producida por Acciona en un espacio expositivo creado expresamente para este evento en el barrio de Las Delicias de Madrid.

No es una exposición al uso en la que el visitante pueda acercarse a los cuadros para admirar la pincelada y sus detalles, pero sí es un interesante recorrido sonoro y visual en la que su obra y su mundo cobran vida. Esto es gracias a

los 2.500 fotogramas pintados a mano por diversos artistas, así como a fotografías, escritos, collages y una banda sonora original que potencia la narrativa visual.

“Espero que la salida sea alegre y espero no volver nunca más”

En ella, se habla de Diego, claro, no podía ser de otra forma, pero también del accidente de autobús, de sus raíces, de sus amigos, de su familia y de su casa, la Casa Azul, en la que nació, vivió, murió y, por supuesto, pintó.

Parte de este viaje es narrado por una voz en off en la que se busca que sea la propia artista, a través de sus escritos y frases más celebres, la que nos sumerja en esa vida rota por el dolor, físico y emocional, pero también por su for-

taleza, su pasión y sus ganas de vivir intensamente.

No faltan los testimonios de algunos de sus contemporáneos que, sirviéndose del mismo recurso, nos transmiten su admiración por la figura de Frida y ponen el acento en la relevancia de la pintora en el ambiente intelectual y artístico de la época.

Tras su paso por Madrid, donde estará hasta el 30 de abril, la muestra recorrerá otras ciudades españolas, europeas y asiáticas como Barcelona, Copenhague o Bangkok. Una oportunidad para acercarse al gran público a una artista que se despedía así del mundo: “Espero que la salida sea alegre y espero no volver nunca más”.

MÁS INFORMACIÓN

Lugar: Teatro Instante

Dirección:

C/Palos de la Frontera 20

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

<https://youtu.be/6DQuY75F-ZI>

<https://youtu.be/6DQuY75F-ZI>

Descuento del 20% en las entradas para la exposición

VIDA Y OBRA DE

FRIDA KAHLO

UNA EXPOSICIÓN SONORA Y VISUAL DE



La exposición “Vida y Obra de Frida Kahlo” presenta una puesta en escena multisensorial de la vida y trayectoria pictórica de la artista mexicana más laureada de todos los tiempos.


¿Cómo aplicar tu descuento?


- Accede a la página oficial www.accionalexhibitions.com
- Selecciona el día y número de entradas (**tarifa general**).
- Introduce el código: **ENFERMERIA_FRIDA**

Información general de la exposición:

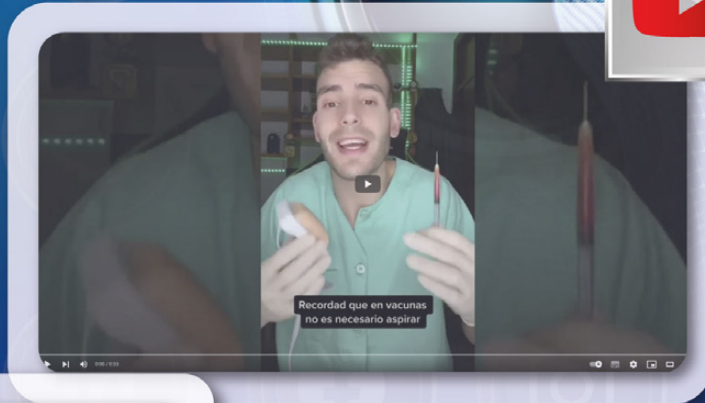
- Del 6 de diciembre de 2021 al 30 de abril de 2022
- Teatro Instante: C/ Palos de la Frontera, 20. Madrid

www.accionalexhibitions.com

 @accionalexhibitions

 accionalexhibitions

LO + VIRAL




Enfermera Saturada
8 de febrero a las 10:40 · 🌐

Quando no sabes si la paciente te está entregando una muestra de sus heces o un regalo 🍷

👉 Todo es cuestión de actitud 😊 y hasta una mierda bien presentada parece mejor.

🤔 ¿Qué es lo más curioso que os han entregado? La orina en el tarro de la mermelada es todo un clásico, o envuelta en papel de aluminio.



👍❤️ 4.8 mil 494 comentarios

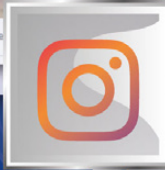


Eduardo Suárez 🇪🇸 🇨🇪 🇵🇪 🇨🇦 🇨🇰 🇨🇷 🇨🇮
@eduardosuarez

Una enfermera ahora mismo contando su historia en RNE. Ha encadenado 404 contratos distintos, 270 de un día o menos de un día. Es increíble que asuntos así no ocupen más espacio en nuestro debate público

2:33 p. m. · 7 feb. 2022 · Twitter for iPhone

2.726 Retweets 97 Tweets citados 7.778 Me gusta



LA ENFERMERÍA, A PUNTO DE 'TIRAR LA TOALLA'

CONOCE LOS DATOS DE NUESTRA ENCUESTA

cgenfermeria • Seguir

cgenfermeria — Puedes conocer más en nuestro link in bio, pinchando en "Resultados encuesta situación enfermería española"

#enfermeria #nurse #enfermera #nursing #hospital #enfermero #enfermeriavisible #nurselife #instanurse #salud #nurses #yotemedico #investigación #encuesta #salud #pandemia #coronavirus #saludmental #abandono #profesión #cge #consejogeneralenfermeria

3 días

2.320 Me gusta

INICIA SESIÓN PARA INDICAR QUE TE GUSTA O