

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXII

| Número 298

| 16 - 30 abril 2019



DOS VISIONES DE UNA CONSULTA DE HEMOFILIA: ENFERMERAS Y PACIENTES

Nursing now

Nursing Now es una realidad en Madrid y Navarra



Nace la Asociación Española de Enfermería y Salud Escolar

TU SALUD ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud
Enferseguros

con **Asisa Salud + Dental**

32.000
especialistas

731
centros sanitarios

por solo
36,50€
al mes

Sin preexistencias para altas solicitadas antes del 31/5/2019

Contrata ya llamando al 91 911 65 56



Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

La enfermedad de los reyes

Hay determinadas dolencias que tienen un aire de “nobleza”, sucedía —aunque a muchos les sorprenda hoy— con la tuberculosis y desde luego ocurre con la hemofilia, la enfermedad “regia” por excelencia. Ejemplos hay varios en la historia, como la omnipotente Reina Victoria de Inglaterra, Victoria Eugenia en España o el más célebre por su triste destino, el zarévich de Rusia, el pequeño Alexander, fusilado junto al resto de su familia en el despertar de la Revolución Rusa de 1917. Sin embargo, unas 3.000 personas en España que no viven en ningún palacio se enfrentan a esta deficiencia de la coagulación de la sangre y que condiciona su vida. Pero por mucha aura histórica que tenga la enfermedad, los pacientes y sus familias sufren un *shock* en el momento del diagnóstico y se enfrentan a un escenario incierto, a unos cuidados y precauciones constantes y, en resumen, al miedo.

Pero si en muchas patologías las enfermeras establecen un vínculo especial con los afectados o de sus buenos cuidados depende en cierto modo la calidad de vida que tenga el paciente, en el caso de la hemofilia el rol que desempeñan es tan desconocido como valioso. Así lo contamos en este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA y al leer este extenso reportaje las enfermeras de otros campos van a conocer un poco más el día a día de las compañeras de las unidades de coagulopatías. Además, cabe resaltar la magnífica labor de investigación que se lleva a cabo en estas unidades especializadas.

Y también podrán ponerse en la piel de los pacientes entrevistados, unas personas que —tanto ellos como sus familias— tienen que hacerse muy responsables de sus cuidados y de la administración de los tratamientos. Emociona leer cómo agradecen a las enfermeras las enseñanzas para poder pinchar a sus hijos, cómo celebran algo que parece una misión imposible en un primer momento. Afortunadamente, desde que se puede inyectar el factor de coagulación, pese a lo duro o incómodo que pueda resultar el tratamiento, los pacientes pueden vivir una vida normal y plena.



CURSO
ACADÉMICO
2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

- URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS
- ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA
- GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
- ENFERMERÍA DEPORTIVA
- SALUD ESCOLAR: ENFERMERÍA EN CENTROS EDUCATIVOS
- CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA



Sumario

Número 298

16 - 31 Abril 2019



Actualidad

- 6 Portada**
Dos visiones de una consulta de hemofilia: enfermeras y pacientes
- 14 Noticias**
– Nursing Now llega a la Comunidad de Madrid y Navarra
– Nace la Asociación de Enfermería y Salud Escolar

- Cooperación**
La sociedad civil de Senegal se implica en la lucha contra la Mutilación Genital Femenina
- Seguros**
Nuevo seguro de salud de Asisa para enfermeros y familiares desde 36,50 euros con la mejor asistencia sanitaria y dental
- Sociolaboral**
El informe de cuidados de enfermería
- Opinión**
Sergio Alonso: La izquierda noquea a la derecha con la falsa privatización



Servicios profesionales



Ocio y cultura

- 26**
- 28**
- 30**
- 32**
- 38 Viajes**
Sant Jordi, una mezcla de cultura y romanticismo
- 40 Motor**
Nuevo Ford Kuga, un salto en diseño, del híbrido al diésel
- 44 Televisión**
El necesario adiós de una de las mejores series españolas
- 48 Punto Final**
Las caras de la noticia

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@escuelacienciasalud.com), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelling Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández.

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

17 de abril, Día Mundial de la Hemofilia

Dos visiones de una consulta de hemofilia: enfermeras y pacientes

GEMA ROMERO. Madrid

Mario apenas tenía seis meses de vida cuando le diagnosticaron hemofilia grave. Hasta ese momento Patricia, su madre, no sabía que era portadora del gen en el cromosoma X que causa esta enfermedad rara que en nuestro país afecta a unas 3.000 personas, casi todos hombres, según la Asociación de Hemofilia de Madrid (Ashemadrid). Lo que Patricia sí sabía es que los moratones que le salían a su hijo en la zona de las axilas no eran normales. Insistió a su pediatra para realizarle una analítica y así conocieron el problema. “En ese momento todo tu mundo se te viene encima, porque no estás preparado para escuchar que tu bebé tiene un problema serio. No sabía mucho de la enfermedad, pero cuando oigo la palabra hemofilia sé que es algo grave. Me vine abajo, es como si una losa te cae encima y de repente piensas: qué le pasa a mi bebé, ya no vamos a ser fe-

lices nunca, ya no voy a poder disfrutar nunca más de mi vida, de mi niño. Es muy duro”, explica Patricia Ayuso.

Hoy, Mario tiene 6 años y vive la hemofilia con total normalidad, dentro de lo que supone que te pinchen cada dos días y tener que ir al hospital de forma muy frecuente. Ello ha sido posible gracias a la Unidad de Coagulopatías Congénitas del Hospital La Paz en Madrid, donde le lle-

van tratando desde el diagnóstico, y a la gran labor que han desempeñado las enfermeras en todo el proceso.

Tratan a los pacientes durante toda su vida, desde bebés



Como explica Carmina García, enfermera de la unidad, “en el caso de hemofilia grave aquí se les trata desde que nacen, desde que son bebés, hasta adultos, durante todas las etapas de su vida”. En un primer momento, cuando llega el diagnóstico, las enfermeras se encargan de realizar una entrevista con las familias para conocer su estilo de vida y adaptar así la formación e información que les irán dando a lo largo de todo el proceso. A estos niños, en la propia consulta, será donde les administran todas las vacunas. “No se les puede administrar las vacunas de manera intramuscular, a ellos hay que hacerlo de manera subcutánea”, así que son ellas las que realizan todo el seguimiento del calendario vacunal.

“Generalmente, cuando el niño empieza a gatear, que es cuando empieza a moverse más es entonces, si así lo decide el médico, cuando necesita una profilaxis”, explica Carmina García. Este tratamien-

to consiste en aportar a la sangre el factor de coagulación del que es deficitario el paciente. “Con el diagnóstico se sabe si la hemofilia es leve, moderada o grave, dependiendo de los niveles de factor circulante que tenga en sangre. A partir de ahí, el tratamiento se ajusta en función

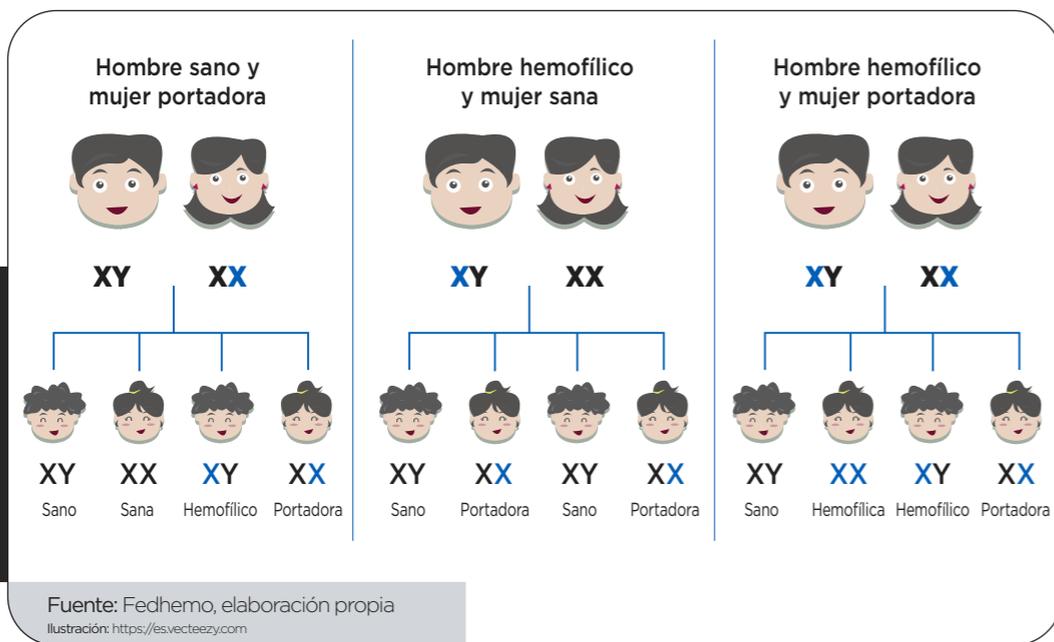
Cuando el niño empieza a gatear suele necesitar profilaxis

de unidades por kilo de peso y la respuesta a ese factor. Cada vez que administramos el factor se realizan analíticas preadministración y postadministración —que pueden ser a la hora, a las dos horas, a las 4 horas, a las 24 horas— para ver la respuesta específica de ese paciente al factor. Con

esos datos el médico va a palear la dosis exacta para ese paciente. Una vez que el paciente es adulto las dosis suelen ser más estables, pero en la época de crecimiento del niño se van ajustando en función del grado de hemofilia, de la respuesta al factor y del peso y la talla del paciente”, explica Argentina Sánchez, supervisora de la Unidad de Coagulopatías Congénitas.

El factor

La administración del factor se realiza por vía intravenosa, así que el objetivo de las enfermeras de la unidad es lograr que en un primer momento los padres, y después los propios niños administren la medicación. Y es que, aunque en los primeros años de vida las visitas a la unidad son el día a día de estos pacientes y sus familias, con la autoadministración lograrán una cierta autonomía y evitar las visitas a las enfermeras para recibir su dosis, que pueden



necesitar incluso de forma diaria.

Para ello, en un primer momento, a estos pacientes se les coloca un reservorio subcutáneo, un *port a cath*, al que va canalizada una vena central, por ser de más fácil acceso para los padres. “Aquí les enseñamos a preparar el factor y

todo el material que necesitan y cómo administrarlo”, cuenta la enfermera de la unidad. En el caso de Mario, el *port a cath* se lo colocaron con 14 o 15 meses. “Cuando te dicen que vas a tener que pinchar a tu hijo, intravenoso, todos los días, o un día sí, un día no, que lo tienes que hacer tú es

todo un *shock* para alguien que casi no sabe ni freír un huevo”, comenta Patricia Ayuso.

Por suerte ha contado con la ayuda de las enfermeras, a quienes ya considera de su propia familia. “Nos han ayudado muchísimo, nos lo han enseñado todo, primero a pinchar en el porta, cómo te tienes que esterilizar, crear un campo estéril, los cuidados que necesita. Todo eso te lo enseñan las enfermeras de la unidad de hemofilia. Es un proceso que tienes que aprender y meter en tu ADN para que te salga de manera natural, y la forma de hacerlo es viniendo aquí todos los días, con las enfermeras”, explica la

Ante cualquier golpe, herida o intervención deben acudir a consulta



madre de Mario. En su caso han estado más de tres meses con visitas diarias.

Sin embargo, el *port a cath*

Los autocuidados son básicos para alejarse del hospital

no es definitivo, llega un momento en el que, por el riesgo de infecciones que puede tener, llega el momento de retirarlo y empezar a pinchar en la vena. “El *port a cath* es relativamente fácil pincharlo, aunque tienes que tener mucha asepsia y mucho cuidado. Pero luego empieza la segunda parte, que es empezar a pinchar al niño en la vena. Ahí ya piensas que no vas a poder hacerlo. Pero al final lo logras, con ayuda de estas enfermeras que se ponen contigo, hasta que lo consigues. Recuerdo el primer día que yo conseguí pinchar al niño en la vena y recuerdo a todas estas enfermeras haciendo la ola y pegando gritos”. Todavía hoy se le pone la carne de gallina. “Y es que estas enfermeras viven tanto tu experiencia, como algo personal, que para mí resulta algo fundamental tenerlas dando apoyo, que se preocupan si no consigues pincharle, que buscan formas de hacerlo más sencillo. Forman parte tanto de tu vida y de tu día a día... que es increíble”. De hecho, como para quitarle el porta Mario tuvo que pasar por quirófano, una de las enfermeras entró con él para que estuviese más tranquilo. Detalles como este logran que sus padres no dejen de hablar maravillas de las en-

Ensayos clínicos

La Unidad de Coagulopatías Congénitas de Hospital La Paz de Madrid no sólo es puntera por ser la más antigua de las 64 que actualmente tratan la hemofilia en toda España. También lo es por la unidad de ensayos clínicos con que cuenta y que es referente nacional para estos pacientes. Aquí se administran los tratamientos más novedosos. Sara García Barcenilla trabaja en ensayos clínicos desde hace cuatro años. Ella organiza y gestiona todo lo relacionado con los ensayos y sus registros a nivel nacional e internacional. Las cinco enfermeras de ensayos son el nexo de unión entre las farmacéuticas que están probando el fármaco, los comités de ética e investigación, así como los médicos y enfermeras que participan.



“Estamos intentando que la enfermería tenga un rol destacado dentro de la investigación propia de la unidad”, explica Sara García. “Desde el momento de la inclusión del paciente en el ensayo, lo que llamamos el *screening*, yo soy la persona de referencia desde el momento en el que se firma el consentimiento, hasta que sale del ensayo”.

Actualmente cuentan con cerca de 50 ensayos abiertos con entre 110 y 120 pacientes. En su caso, “las técnicas y procedimientos que se emplean son los mismos que en la consulta, pero con protocolos más estrictos de seguimiento y visitas” explica la enfermera, porque todo debe hacerse según está establecido en la documentación del ensayo.

fermeras que cuidan a su hijo.

Cuando los niños tienen entre 8 y 9 años, comienza su propia formación. Las enfermeras les enseñarán a pincharse, a canalizar una vena y

poder autoadministrarse el tratamiento. “Ello les va a dar una independencia a partir de ahí y a lo largo de toda su vida, que les permitirá ir a excursiones en el colegio, irse de

campamento, o cuando ya son adultos irse de vacaciones, llevarse el factor incluso a otro país y no tener esa dependencia de las enfermeras y del centro hospitalario”, señala Carmina García.

Para lograrlo procuran rea-

¿Qué es la hemofilia?

Es una enfermedad hereditaria ligada al cromosoma X causada por el déficit de los factores VIII o IX de coagulación de la sangre. Afecta a 1 de cada 10.000 nacidos, principalmente varones, por lo que se la considera una enfermedad rara. En España hay unos 3.000 casos y sólo 13 son en mujeres.

Tipos de hemofilia

- Hemofilia A, relacionada con el factor VIII, es el tipo más común. Afecta a 1 varón por cada 5.000 nacidos.
- Hemofilia B, relacionada con el factor IX, también llamada enfermedad de Christmas. Su prevalencia es de 1 varón por cada 30.000 nacidos
- Cada tipo de hemofilia tiene distintos grados: leve, moderado o grave.
- Portadora de hemofilia: Siempre son mujeres. Por cada paciente hemofílico hay una media de 4 mujeres portadoras en la familia.

Síntomas

Lo más conocido de la hemofilia es la tendencia a las hemorragias de estos pacientes. Las externas, a través de los orificios naturales del cuerpo (nariz, boca, oídos...), o a través de heridas, son más visibles, pero las internas, dentro de los músculos y articulaciones, son más frecuentes. Si hay sangrado repetidas veces en una misma articulación, esta puede dañarse y provocar dolor, es lo que se denomina hemartros.

Tratamiento

Consiste en aportar a la sangre el factor de coagulación del que se es deficitario de manera intravenosa. Puede ser de manera profiláctica, varias veces a la semana, para mantener unos niveles aceptables y constantes de factor, o a demanda, cuando se produce una herida o hemorragia, así como antes y después de una cirugía.

“Todo nos lo han enseñado las enfermeras”

lizar la “tunelización” o engrosamiento de la vena. “Tras varios pinchazos, durante varios días, varias punciones en el mismo sitio conseguimos crear una peca, de tal forma que al final hay una canalización entre la piel y la vena. Así les resulta más fácil la autoadministración del factor. Además, como pierden la sensibilidad en esa zona de la piel también les produce menos dolor”, comenta la enfermera de la unidad. Sólo cuando los padres y pacientes pasan un examen para comprobar la correcta administración del factor se les permite inyectarlo en casa, siempre cuando se ve a iniciar el periodo de mayor actividad del niño: antes de ir a clase.

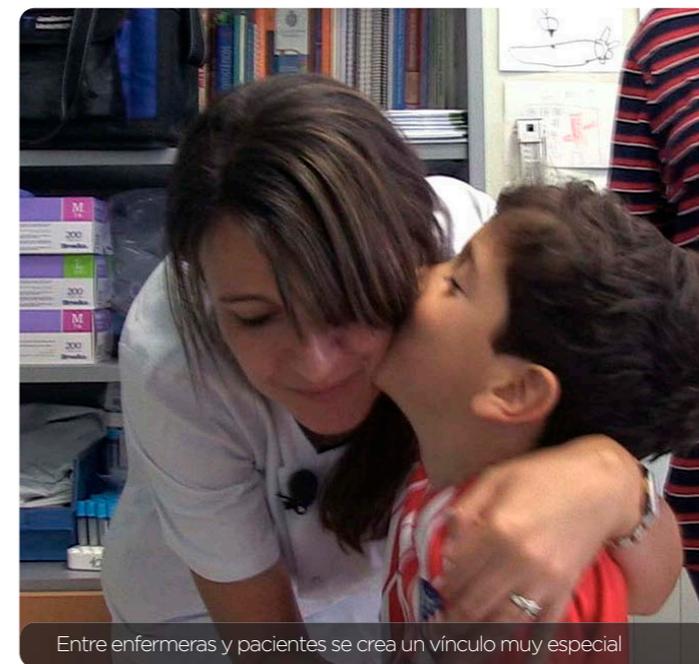
Formación

Al ser considerada una enfermedad rara las enfermeras deben conocer en profundidad la patología, los tipos y grados de hemofilia que existen, todos los problemas que puede producir, así como la correcta administración del tratamiento, los diferentes tipos de factor en el mercado y aprender a realizar la educación sanitaria para lograr la autonomía de los pa-

cientes. Como expone Argentina Sánchez, la supervisora de la unidad, “aunque no existe la especialidad de hemofilia, sí que es importante que el personal de enfermería que atiende a estos pacientes esté preparado. Al incorporarse a la unidad necesitan un tiempo de preparación y una tutorización por parte de una enfermera experta antes de tratar a este tipo de pacientes”.

Citaciones

Las citas se pautan según las necesidades del paciente. Cuando son pequeños son muy frecuentes, diarias cuando enseñan a los padres, o luego ya de carácter anual cuando el paciente es adulto y su tratamiento es estable, siempre y cuando tenga una buena adherencia. A lo largo de todo el proceso la educación sanitaria que realizan también se irá adaptando: los cuidados necesarios cuando van a la guardería o al colegio, qué deportes son de más riesgo y deben evitar, cómo actuar en caso de un golpe o herida o cuándo será necesario ir a urgencias por ello. Para



Entre enfermeras y pacientes se crea un vínculo muy especial

Carmina García la adolescencia es una etapa difícil en estos pacientes. “Empiezan a salir, a pasar un poco de los padres, del tratamiento. Todas

esas etapas requieren una educación sanitaria diferente”.

Paciente adulto

El proceso de Andrés Villacé y su hemofilia es muy diferente al que están viviendo Mario y su familia. En su caso le pusieron nombre a su enfermedad cuando ya tenía 14 años. “Hasta entonces tenía cosas, pero no se sabía qué. Incluso llegaron a decir que en la rodilla derecha tenía un tumor blanco, un cáncer de huesos”. En sus 71 años de vida Villacé vivió el cambio fundamental a partir de 1973, cuando se descubrió el factor, él tenía ya 26 años. “Hasta esa época, un hemofílico sin factor hacía lo que podía”.

A partir del 73 pudo empezar a realizar una vida prácticamente normal, gracias a la ayuda de las enfermeras. “Al llegar al hospital la enfermera es la que está en el día a día. Hacen que llegues aquí y parezca que estás en tu casa. En nuestra patología su papel es fundamental, primero porque te escuchan, te aconsejan, te

“La hemofilia es nuestra base como personas”



El hemartros es habitual en pacientes mayores



enseñan cómo administrate el factor”. De hecho, tiene claro que ante cualquier duda siempre pregunta primero a la enfermera “porque son más accesibles, tienes más confianza con ellas, el trato es más día a día y más continuado”, señala.

En todo este tiempo su caballo de batalla han sido los hemartros, una complicación

habitual de la hemofilia consistente en un derrame en el interior de una articulación, en su caso rodilla y codo derecho, que al final le ha deformado incluso el hueso. “En los pacientes de más edad —explica Carmina García— como no tuvieron la suerte de recibir una profilaxis semanal han tenido ar-

tropatías”. “Para deformarse el hueso como está ha sido dolor, dolor y dolor, hemartros y hemartros a lo largo de todos estos años”, subraya Andrés Villacé.

“La hemofilia es la base de nosotros como persona, cualquier cosa que hagas o que vayas a hacer lo primero es estar bien tratado de la hemofi-

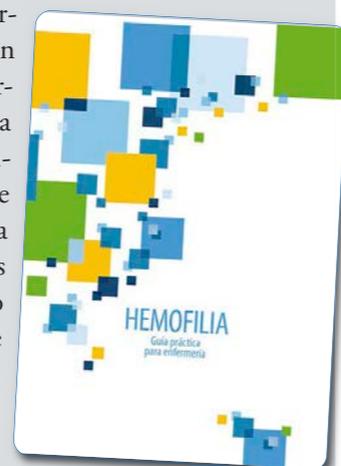
Guías para enfermeras y pacientes



Las enfermeras de la unidad de hemofilia de La Paz han participado junto con enfermeras de otros hospitales de toda España en la elaboración de dos guías que han sido posibles gracias a la colaboración de Bayer. La “**Guía de apoyo al paciente hemofílico y sus familias**” está dirigida, como su propio nombre indica, a los pacientes, y en ocho capítulos se repasan todas las etapas de la vida, desde el momento en el que una mujer portadora decide ser

madre o está embarazada y descubre que es portadora hasta el momento en el que a la hemofilia se suman los achaques de la vejez.

Por su parte, la “**Guía práctica para enfermería**” está dirigida a que todo el personal sanitario, en general, y las enfermeras en particular conozcan la patología. Como explica Argentinna Sánchez, “está pensada para el personal de nueva incorporación a las unidades de hemofilia, y sobre todo, para aquellos pequeños hospitales en los que de vez en cuando puede aterrizar un paciente hemofílico y la enfermera no está familiarizada con el tratamiento”.



“Con hemofilia se puede tener una vida normal”

lia. Lo primero de todo es la hemofilia. Si vas a urgencias lo primero que tienes que decir es que eres hemofílico, si necesitas cualquier operación”. Por eso el control de la patología es tan importante.

Ante un diagnóstico de hemofilia Villacé lo tiene claro, necesitan el apoyo de personas que están pasando por lo mismo, que son quienes mejor les van a comprender. “Con la hemofilia se puede vivir perfectamente. Además, la hemofilia de ahora no es la de antes. Deben saber que su hijo va a ser lo que él quiera ser y va a llevar una vida completamente normal”, destaca. Lo mismo opina, seis años después, la madre de Mario, para quien todo este proceso “ha sido complicado, tiene sus momentos buenos y sus momentos malos, pero sin un equipo como el que hay aquí en La Paz de médicos, de enfermeras, y sin una asociación, yo creo que no hubiera podido superarlo y volver a ver a mi hijo con la felicidad con la que le miro ahora”, concluye.

 **Enferseguros**
NUESTROS SEGUROS

N U E S T R O S S E G U R O S



Nursing Now llega a la Comunidad de Madrid y a Navarra

GEMA ROMERO. Madrid

El Colegio de Enfermería de Madrid, con el aval de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, lidera en la región esta campaña del CIE y la OMS que se desarrolla en todo el mundo para fomentar el liderazgo enfermero, y así se ha hecho patente en un acto celebrado en la sede del colegio madrileño.

La cita ha servido para presentar en sociedad a los 15 miembros del Grupo de Trabajo de Nursing Now Comunidad de Madrid y también para dar a conocer los 16 objetivos particularizados en el contexto territorial y que parten de los cinco generales que se ha marcado la campaña a nivel global. Entre estas medidas destacan unificar los cuidados de enfermería en toda la comunidad de Madrid, o

elaborar el catálogo de puestos de especialistas.

El Grupo de Trabajo está formado por 12 profesionales enfermeros de diferentes ámbitos y niveles asistenciales (directores de Enfermería de hospitales públicos, de hospi-

Nursing Now busca mejoras en el cuidado de salud de los pacientes

tales privados, de Atención Primaria, universidades, estudiantes, etc.) y tres más que representan a otras profesiones, asociaciones de pacientes y medios de comunicación.

Para Jorge Andrada, presidente del Colegio de Enfermería de Madrid, a la enfermería “le hace falta reconocimiento, le hace falta liderazgo, aumentos de plantilla sobre todo y velar por la profesión y sobre todo que las administraciones públicas nos hagan un poco más de caso”, ha señalado en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA.

Durante su intervención también ha destacado “la conjunción de fuerzas institucionales” que marca esta campaña. “El viaje que hoy comienza requiere hacer hincapié en una mayor inversión en la mejora de la educación, en el desarrollo profesional y en las condiciones laborales de nuestros profesionales, siendo algunos de los objetivos principales del movimiento Nursing Now

grupo regional “es una buena noticia para las enfermeras madrileñas, pero sobre todo para los ciudadanos que se van a beneficiar si esta campaña se implementa y mejoran las condiciones de salud, es decir, que van a poder disfrutar de unas mejoras asistenciales que impactarán en ellos”. Así, ha recordado que “la campaña Nursing Now tiene como objetivo mejoras en el cuidado de salud de los pacientes y de los ciudadanos”.

Además, durante su intervención Zabalegui ha reivindicado el papel de las enfermeras en todos los niveles. “Una enfermera hoy en día en España puede llegar tan lejos como ella quiera en su desarrollo profesional, académicamente no tenemos barreras, ¿pero y asistencialmente?”, se ha preguntado.

La Comunidad de Madrid, que avala de forma oficial esta campaña del CIE y la OMS, ha estado representada en el acto por Lourdes Martínez, gerente de cuidados del Servicio Madrileño de Salud quien también forma parte del grupo de trabajo de Nursing Now Comunidad de Madrid. Para esta enfermera la creación de este grupo es todo “un hito para el empodera-

2020, pero sobre todo requiere transformar la palabra en acción y para ello estamos hoy aquí”, ha destacado.

Bueno para los ciudadanos

Para Adelaida Zabalegui, representante de Nursing Now en Europa la creación de este

En Madrid buscarán normalizar y unificar la práctica enfermera

miento y el reconocimiento de la actividad enfermera en nuestra comunidad y a ser posible en todo el mundo. Espero que esto sea la primera mecha y punto de partida”, ha señalado.

Presentación en Navarra

También se ha presentado, en unas jornadas organizadas por el Colegio de Enfermería de Navarra, el grupo Nursing Now Navarra. Una jornada, a la que han asistido más de 400 enfermeras, inaugurada por el consejero de Salud del Gobierno de Navarra, Fernando Domínguez, quien ha afirmado que “la asistencia sanitaria debe entenderse como una labor multidisciplinar y multiestamental, en la cual todos los actores que en ella participan son igualmente importantes y, dentro de ellos, sin duda, la labor de la Enfermería, en todos sus ámbitos y especialidades, resulta esencial”.

Madrid y Navarra se suman así a otros grupos autonómicos como los de Canarias, Baleares, Cataluña o Cantabria. “Esperamos que pronto se forme el grupo nacional Nursing Now España”, ha señalado Adelaida Zabalegui. De hecho, en la creación de este grupo está trabajando desde hace meses el Consejo General de Enfermería.





Las enfermeras recuerdan a la ministra que su trabajo en los colegios salva vidas

REDACCIÓN. Madrid

“El sistema sanitario se dedica a la salud y el educativo a la educación, no debemos sacar a los profesionales del entorno sanitario, que es el suyo, porque en cierto modo puede suponer un empobrecimiento profesional”. Con estas incomprensibles palabras respondía la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, tras ser preguntada por diarioenfermero.es sobre la necesidad de que exista una enfermera en cada centro educativo

como reclaman desde el Consejo General de Enfermería.

Unas desafortunadas declaraciones que no han tardado en tener respuesta por parte de las instituciones enfermeras, que consideran “inaceptables y más aun tratándose de una profesional sanitaria que ha trabajado en Atención Primaria y ha conocido de primera mano la labor de la prevención, cuidado y educación para la salud que podemos llegar a realizar las enfermeras si

“El CGE pide que Carcedo rectifique sus palabras”

exportamos todo nuestro trabajo a los centros escolares”.

“No me cabe en la cabeza que hable de un ‘empobrecimiento profesional’ por el hecho de no desarrollar su trabajo en un entorno puramente sanitario. La labor que los profesionales sanitarios realizan en entornos no sanitarios como enfermería escolar, salud laboral o enfermería deportiva, entre otros muchos ejemplos, resulta imprescindible y permite salvar vidas y ayudar a los ciudadanos a manejar sus patologías y problemas de salud. No puedo entender que la ministra haya hecho estas declaraciones y espero de corazón que tenga capacidad de rectificar porque hasta ahora María Luisa Carcedo se ha mostrado siempre receptiva y cercana a las enfermeras y a los pacientes”, ha resaltado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Para él, “la implantación de la enfermería escolar va a seguir siendo una de nuestras prioridades porque se trata de salvar vidas, garantizar los mejores cuidados posibles a los estudiantes y establecer políticas de prevención y educación para la salud imprescindibles”.

Desafortunado

Asimismo, las declaraciones vertidas durante un coloquio en el Congreso de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) han levantado ampollas también entre las diferentes asociacio-



nes, que ven inadmisibles esta reacción de la ministra. “Esperamos que tras estas desafortunadas declaraciones rectifique porque, a nuestro parecer, ha hecho unas manifestaciones que demuestran una falta de respeto y un desconocimiento total de la enfermería en general y de la escolar en particular, con argumentos muy pobres y poco científicos”, puntualiza Natividad López, presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos Nacional e Internacional (Amece.N.I). López apunta que los profesionales de la enfermería escolar en la Comunidad de Madrid llevan cuatro décadas demostrando su eficacia y eficiencia. “Desarrollan sus competencias profesionales a lo largo de toda la jornada lectiva”, resalta.

Presencia

En esta misma línea se ha mostrado la Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar (Acise), que apuntan que “las enfermeras no viven recluidas exclusivamente en los hospitales o en los centros de sanitarios, sino que están presentes en todos los rincones de la sociedad, para cubrir los cuidados de la salud de todas las personas que lo necesitan, y evidentemente se incluye uno de los sectores de la población más vulnerable, como son los niños y los adolescentes”. Engracia Soler i Pardo, presidenta de la Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar (Acise), recalca que “existe evidencia científica de su necesidad en los centros escolares; y de lo que aportan con su trabajo a toda la comunidad educativa (alumnos, profesorado, padres)”.

Desde el grupo de trabajo de padres de Acise, M^a Cristi-

na Caballería reclaman esta figura, puesto que “creemos que no son las personas que engloban el ámbito educativo (profesores, directores, educadores...) los que se han de hacer cargo de nuestros hijos en su salud dentro de las escuelas, guarderías o institutos”. “En muchas ocasiones somos las madres o padres los que nos desplazamos y esto no debe ser así, sino que ha de ser personal que tenga conocimientos en salud y este cualificado para ello como las enfermeras”, subraya Caballería.

“Las enfermeras no viven recluidas en hospitales o centros de salud”

También desde la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-Anpe rechazan rotundamente estas palabras. “Es imprescindible la implantación de la enfermera escolar porque nos encontramos que muchos padres con hijos que

tienen enfermedades como la epilepsia tienen que estar totalmente pendientes porque en cualquier momento pueden llamarles desde el colegio. Parece que el ministerio ve esta figura como un lujo, pero no lo es y tiene que ser algo instaurado a nivel nacional, no por comunidades”, respalda Isabel Madrid, presidenta de la asociación.

Colegios

Por su parte, la Plataforma Estatal de Enfermera Escolar, formada por el Sindicato de Enfermería (Satse), el Foro Español de Pacientes (FEP), el Sindicato Independiente de la Enseñanza Pública (ANPE) y la Federación Española de Diabetes (FEDE) ha lamentado el “desconocimiento y falta de sensibilidad” de la ministra. “Confiamos en que sus palabras sean fruto de un mal asesoramiento y, en todo caso, esperamos que las reconsidere y apueste decididamente por la implantación de, al menos, un enfermero en todos los centros educativos de nuestro país, como así ya lo han hecho países como Reino Unido, Alemania, Suecia, Francia o Noruega”, reivindican.



María Luisa Carcedo



Nace la Asociación Española de Enfermería y Salud Escolar

MARINA VIEIRA. Madrid

Con el objetivo de conseguir que la enfermera escolar sea una realidad en todo el territorio nacional ha nacido la Asociación Española de Enfermería y Salud Escolar, una agrupación formada por profesionales expertas en Enfermería Escolar que se han asociado para “impulsar la figura de la enfermera escolar dando soporte a las Comunidades Autónomas que ya disponen de este profesional, así como a aquellos grupos de trabajo o asociaciones relacionadas con la enfermería y la salud escolar”, explica Daniel Guillén, presidente de la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE). La asociación, antes constituida sólo a nivel autonómico, cuenta con la pretensión de impulsar la enfermera escolar “en aquellas zonas que no la tienen, para adaptar el

modelo de incorporación a su realidad social y apoyar iniciativas que trabajan por la visibilidad de la enfermera escolar”, concreta Daniel Guillén.

En todos los colegios

La asociación defiende que la enfermera escolar sea una realidad en todos los centros educativos. Por esta razón, se pretende “trabajar en una proposición de ley que im-

Reclaman una ley para que haya una enfermera en cada centro escolar

plante una enfermera en todos los centros escolares”. Además se busca que este texto normativo incluya un “plan de integración de la enfermera en las escuelas”, relata el presidente de la ACEESE.

Desde el Consejo General de Enfermería (CGE) se apoya a todas las asociaciones científicas, ya que, tal y como explica Diego Ayuso, secretario general del CGE “uno de los objetivos de la Organización Colegial de Enfermería es fomentar el trabajo conjunto con las sociedades científicas y buscar puntos de consenso para lograr objetivos comunes, como en este caso que es dar visibilidad a la necesidad de que haya enfermeras en todos los colegios de España y conseguir la implantación real en el ámbito nacional de la figura de la Enfermera Escolar”.



Educación enfermera para mejorar el autocuidado en patologías cardiacas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El diagnóstico de enfermedades cardiacas como la fibrilación auricular trae consigo numerosas dudas y un cambio de rutina en la vida de los afectados. La labor de las enfermeras en estas patologías ayuda a prevenir recaídas y disminuye enormemente las visitas a urgencias de estos pacientes. Así lo han comprobado en la Región de Murcia, donde se ha incorporado un aula de pacientes para facilitar el autocuidado dentro del proyecto CarPriMur, que busca mejorar la atención de estas personas. “Cuando nos derivan a un paciente, nosotros les damos una educación sanitaria sobre su enfermedad, sobre los síntomas, las causas, los tratamientos... Además, les enseñamos a actuar cuando tienen un problema determinado, en qué momento deben acudir a urgencias, si deben esperar, cuáles son los riesgos de la medicación, el ejercicio que tienen que hacer, etc.”, explica Gloria Brihuega, una de las enfermeras que forma parte de la iniciativa.

Pautas

Tras el diagnóstico, la visita es individual para dar las primeras pautas y una semana después lo llaman por teléfono para comprobar que lo que le han explicado se ha entendido y lleva bien el tratamiento. Posteriormente, a los seis meses se les vuelve a

citar en grupos de cinco o seis pacientes para que vayan a una charla grupal con sus familiares. “Hay personas mayores que no lo entienden mucho o no le dan importancia y por eso es necesario que vengan los familiares, porque muchas veces son los que se encargan, por ejem-

“Este programa reduce las visitas a urgencias”

placiones que pueden surgir”, apunta Brihuega.

Y más allá del autocuidado, esta escuela de pacientes es muy beneficiosa a la hora de reducir las visitas innecesarias a los servicios de urgencias. “Nosotros les decimos que no tienen que ir corriendo, les damos las pautas de la medicación y ellos nos han comentado que con nuestros consejos en vez de acudir a urgencias enseguida se esperan y si se les pasan los síntomas, no acuden”, subraya la enfermera.

Para ella, es un modelo a exportar porque los pacientes llegan sus problemas y ellas les ayudan explicando. “Tienen muchas dudas, sobre todo con los anticoagulantes, quieren saber si tienen que dejar de tomárselo cuando van al médico o a una intervención, qué tienen que hacer si sangran mucho y consejos para la dieta”, resalta.





La Justicia no reconoce pluses salariales a las enfermeras del 061 riojano

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hace ahora 20 años que el Servicio Riojano de Salud (Seris) puso en marcha el 061 en la comunidad. Desde entonces, los profesionales sanitarios que trabajan en él han visto cómo no les pagaban las noches ni los festivos año tras año. Después de que el Seris se negase a pagar estos complementos, médicos y enfermeras denunciaron la situación y, en una resolución incomprensible para ellos, el tribunal denegó la demanda a las enfermeras y falló a favor de los médicos, que deberían cobrar los extras a partir de ese momento y con 5 años de retroactividad. La sentencia, que ya es irrecurrible porque así lo ha dictado el Tribunal Supremo después de múltiples recursos del Seris, sigue sin ser acatada por el servicio, que ahora ha vuelto a acudir al juzgado para que le diga cómo debe ejecutarla.

Además, esta sentencia supondría todavía más desigualdades para el equipo de enfermeros porque, aunque el Seris

comenzase a pagar a los médicos, las enfermeras verían alargarse el problema todavía más, ya que, tal y como resalta, la portavoz de las enfermeras del 061, Amaya Burgos, “habría que pedir una ampliación de la sentencia para nosotros y se retrasaría todo”.

Inaudito

Para el presidente del Colegio de Enfermería de La Rioja, Pedro Vidal, esta situación no de-

“Habría que pedir una ampliación de la sentencia para nosotros”

ja de ser algo inaudito porque habiendo denunciado a la vez, una sala del juzgado dio la razón a los médicos y otra deses-

timó la de las enfermeras, siendo el mismo caso y trabajando en los mismos turnos ambos equipos. “No podemos tolerar una desigualdad así entre profesionales de la misma comunidad. Hay 17 enfermeras que llevan 20 años sin cobrar complementos por nocturnidad y festividad y encima los tribunales consideran que los médicos deben cobrarlo, pero no los enfermeros”, añade Vidal, que ha tenido una reunión con algunos representantes del 061.

1.700 noches y 300 festivos trabajados sin cobrar el plus de nocturnidad/ festividad son las alarmantes cifras que manejan los 42 profesionales del 061 en La Rioja, que se encuentran completamente desprotegidos por el Seris.

Bien es cierto que no han calculado el dinero que se les debe, pero ella misma cuenta que “sí tiene compañeros que trabajaban antes en el hospital y han notado una bajada de sueldo al trasladarse al servicio”.



Las enfermeras de Islas Baleares ya pueden prescribir medicamentos

MARINA VIEIRA. Madrid

Las enfermeras de las Islas Baleares ya pueden prescribir medicamentos a través de la solicitud del certificado digital que ha puesto a su disposición la Consejería de Salud de la comunidad balear. Así lo comunicó Patricia Gómez, consejera de Salud, en un acto de presentación de esta medida el pasado febrero. La prescripción de las enfermeras en Baleares, según se ha informado, se realizará en dos fases: a partir de abril, previa solicitud del certificado digital, pueden prescribir las enfermeras de Atención Primaria, consultas y gabinetes hospitalarios y en junio podrán hacerlo el resto de enfermeras. Desde este momento las profesionales sanitarias pueden recetar productos sanitarios de uso humano, tales como apósitos, absorbentes, material de cuidados, bolsas de ostomía y sondas urinarias o de alimentación, entre otros. También podrán prescribir

medicamentos no sujetos a receta médica y medicamentos que sí lo estén, previa validación de protocolos por parte del Ministerio de Sanidad, que actualmente trabaja en su elaboración.

Acceso a la acreditación

Tal y como dispone el Real Decreto de prescripción enfermera que se aprobó a finales del año pasado, las enferme-

las enfermeras que no cuenten con este mínimo de desempeño profesional, la Consejería de Salud de Islas Baleares prevé iniciar cursos de formación. En este momento se encuentran trabajando junto a la Dirección General de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud y la Universidad de las Islas Baleares para “que esta formación sea impartida en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, explican desde la Consejería de Salud balear.

El subdirector de Cuidados Asistenciales del Servicio de Salud, Carlos Villafáfila, ha sido el encargado de detallar el proceso de acreditación de las enfermeras. Ha explicado que aquellas que llevan más de un año trabajando para el Servicio de Salud “serán acreditadas de oficio y podrán descargar sus certificados desde el Portal del empleado, en la intranet de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares”.

Ya pueden solicitar el certificado digital

ras, para recibir la acreditación tendrán que estar colegiadas y contar con una experiencia laboral mínima de un año. Para



La consejera de salud de Islas Baleares en el acto de presentación de la medida

Sanidad desarrollará las especialidades enfermeras de Atención Primaria

MARINA VIEIRA. Madrid

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo ha comunicado en la última reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que en 2020 el gobierno desarrollará las especialidades de Enfermería Familiar y Comu-

ria en 2020. En cuanto a “la especialidad de enfermería Familiar y Comunitaria, estamos en su desarrollo y lo que recoge el documento es continuar con ese proceso y finalizar la acreditación de enfermeras o enfermeros que llevan un desempeño profesional de mu-

governadas por el PP, cuyos consejeros de sanidad han abandonado alegando que se trata de un “acto electoralista” y alegando “la falta de consenso de algunos colectivos”, ha explicado Antonio María Sáez Aguado, consejero de sanidad de Castilla y León. La ministra, por su parte, ha asegurado no entender la postura de estos representantes y ha negado que esta reunión tenga ningún tinte pre-electoralista.

Medidas a corto, medio y largo plazo

La hoja de ruta de Atención Primaria aprobada por el Consejo Interterritorial también recoge otras 96 propuestas, de las que 19 son a corto plazo, 69 a medio plazo y ocho a largo plazo. El Ministerio de Sanidad se compromete a cumplir las propuestas a corto plazo antes de terminar 2019, las de medio plazo en 2020 y las de largo plazo a partir del 2020. Entre dichas medidas, se contempla que los servicios regionales de salud desarrollen la categoría de especialista, dando así cumplimiento a lo establecido en 2005 por el Real Decreto de Especialidades. Algo, que, desde el Consejo General de Enfermería, se considera imprescindible para que los EIR tengan un contrato fijo de dos años tras su residencia, del mismo modo que se prometió para los MIR.



nitaria y Enfermería Pediátrica. Así lo establece el plan de Atención Primaria que han analizado los consejeros de sanidad de las 17 Comunidades Autónomas, un documento que ha sido previamente pautado con los representantes de las profesiones sanitarias, incluyendo el Consejo General de Enfermería, FAECAP y la AEC.

En el documento, el Gobierno se ha comprometido a desarrollar la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y la Especialidad de Enfermería Pediátrica en el ámbito de la Atención Prima-

Aprueban la hoja de ruta de Atención Primaria

chos años y que mediante este mecanismo se les acredite como especialistas”, ha asegurado la ministra Carcedo.

Desacuerdo del PP

La reunión ha tenido como protagonista el desacuerdo de las Comunidades Autónomas



El CGE y anefp buscan mejorar la prevención y promoción de la salud

GEMA ROMERO. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) y la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp) colaboran desde hace años en la promoción del autocuidado entre la población general. Con el objetivo de dar un mayor impulso a esa relación, han constituido una mesa de trabajo para definir aquellas áreas donde seguir trabajando para la prevención y promoción de la salud. Así lo han acordado en la reunión que han celebrado en la sede del CGE en Madrid.

Como explica el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, “los enfermeros y las enfermeras somos los grandes expertos en el cuidado, esa es nuestra labor fundamental, ayudar a los ciudadanos a que tengan un buen estado de salud y cuando no lo tengan, ayudarles a recuperarlo. Somos los expertos en saber en qué momento el paciente o el ciudadano está en condiciones de tener su propio autocuidado”.

“La enfermería es un colectivo muy numeroso, lleva muchos años haciendo autocuidado y pensamos que su intervención es decisiva en la educación sanitaria de la ciudadanía.

Sostenibilidad

Para Pey, “nuestro objetivo es que el ciudadano tarde el máximo tiempo posible en ser paciente. Ahí la enfermería y los productos de auto-

cuidado son una alianza perfecta y garantía, además, para la sostenibilidad futura del nuestro sistema nacional de salud, porque si tardamos más tiempo en ser pacientes, tardamos más tiempo en consumir recursos sanitarios”, ha señalado.

bles y anefp, como aglutinador de todos los productos y medicamentos que el paciente y el usuario pueden utilizar para su autocuidado, tiene que poner a disposición, también de los profesionales enfermeros, toda la información posible para que sepan mane-



Las enfermeras somos expertas en el cuidado

Pero para ello la enfermería ha de conocer estos productos. En España hay 75.000 productos de autocuidado.

Algo en lo que coincide el presidente de los enfermeros para quien “las enfermeras deben tener a su disposición todas las herramientas posi-

jarlos, sepan indicarlos de una forma adecuada y ayudarles en el día a día”.

Otro de los puntos en los que anefp y el Consejo General de Enfermería pretenden colaborar es en el desarrollo de la orden de dispensación enfermera. “Actualmente se dispensan muchos productos de autocuidado, que forman parte de nuestra asociación y, por tanto, estamos comprometidos en poder hacer este desarrollo de la orden de dispensación, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado”, ha destacado Jaime Pey.



Soraya Bustamante, enfermera del Gregorio Marañón (Madrid)

“Los gitanos estamos en una etapa de cambio”

A.ALMENDROS / D.RUIPÉREZ. Madrid

Soraya Bustamante, una de las pocas enfermeras gitanas que hay en nuestro país, trabaja en el Hospital Gregorio Marañón y nos habla de la etapa de cambio que vive actualmente el pueblo gitano.

¿Tenías vocación de enfermera desde niña?

Cuando era pequeña en casa veíamos todos una serie que se llamaba *Hospital Central* y me veía de mayor así. Quería

ser médico, me encantaba la urgencia. Estudié el bachiller de Ciencias de la Salud, realicé la selectividad, saque buena nota pero no la suficiente para Medicina, así que opté por Enfermería en la Universidad Complutense de Madrid, y la verdad es que si volviera a nacer escogería Enfermería de nuevo.

Trabajas en la Unidad Coronaria del Hospital

Gregorio Marañón, que no es un servicio fácil, ¿cómo se vive el día a día en un área como esa?

De forma muy intensa, tanto a nivel físico como psicológico. Ves pacientes críticos o semicríticos, pero lo que más me impresiona de mi trabajo es ver cómo la gente pasa de tener una vida basal normal a estar críticos en horas. Y lo que me encanta de mi unidad es cuando tenemos pacientes tan malitos que en un par de días les puedes estar, los levantas al sillón y vuelven de nuevo a esa vida normal. Ese manejo de emociones es lo que más me gusta.

Pero puede haber momentos de mucha tensión, muy de película, como los que veías en *Hospital Central*.

Sí. Hay momentos de estar normal y de repente empieza a fibrilar... En esas situaciones de estrés es donde también se ve el trabajo en equipo. Nos unimos todos, nos centramos en el paciente... eso es otra de las cosas que me gusta de mi unidad. Que en ese tipo de situaciones todos dejamos de lado las condiciones, las religiones, las culturas, las costumbres o las manías, y nos unimos para proporcionar unos cuidados en unas situaciones muy difíciles. Ves a pacientes que han sufrido un infarto y están con un hemo y necesitan un trasplante, y ves que, en una semana o 15 días, tienes al paciente con una extracorpórea, en cinco o seis días lo pones en lista de espera, lo trasplantan y de repente te lo encuentras andando. Este círculo es lo que a mí me encanta de mi trabajo, y valoras verdaderamente lo que significa la vida, cosa que a veces se nos olvida.



Estás estudiando las oposiciones y aunque ahora estás en esta unidad no sabes dónde puedes terminar. Si pudieses elegir, ¿a qué otra parcela de la enfermería te gustaría dedicarte?

La Pediatría de Atención Primaria me gusta mucho. Es totalmente lo contrario, pero cuando en alguna ocasión he trabajado me ha gustado mucho la experiencia.

No es muy habitual que haya enfermeras gitanas o por desgracia, ni siquiera, gitanas que tengan estudios superiores. Tú eres pionera en esto, ¿crees que la situación está cambiando?

La situación actual es que la población gitana está experimentando una etapa de cambio. Yo tengo compañeras enfermeras que son gitanas, no dentro de la Comunidad de Madrid, pero sí fuera de ella.

“El manejo de emociones que vivo en la unidad es lo que más me gusta”

Tengo un amigo que es policía, otra amiga que es abogada... Es verdad que hay un pequeño porcentaje que le cuesta un poco más esa etapa de cambio, pero lo que yo percibo es que la juventud gitana de hoy en día está luchando por formarse, integrarse y seguir hacia delante. Si echo la vista atrás, de cuando yo tenía 15 años a ahora veo que ha habido un gran cambio. Queda mucho por hacer y conseguir, pero ahí estamos luchando.

¿En tu familia te pusieron alguna pega?

A mí no me pusieron pegas mis padres, siempre me apoyaron. Creo que ellos jamás pensaron que tendrían una hija universitaria. Ellos me llevaban al colegio de pequeña y mi madre dice que lloraba mucho y que le decía que era muy mala porque me llevaba allí... Pero yo hice mi primaria, mi educación secundaria obligatoria, y cuando terminé la ESO quise estudiar el bachillerato e ir a por una carrera. Y me dijeron que si era lo que quería y me gustaba que adelante. Me ayudaron, me pagaron unas clases de refuerzo que necesité y me vine a la universidad. Al principio, mis padres se vinie-

“En el ámbito laboral no me siento discriminada”

ron a Madrid a acompañarme hasta que yo me acostumbré. Porque nunca había salido del pueblo y pasé de vivir en Tarancón con 12.000 habitantes a venirme a Madrid. No sabía coger un metro, me encontraba perdida y tenía sensación de miedo. Así que mis padres se turnaron al principio y cada día se venía una acompañarme a la facultad y se esperaban hasta que volvía a casa. Así estuvimos hasta que yo me adapté y me acostumbré.

Hay mucha gente cerrada de mente todavía, ¿has tenido en tu trabajo algún episodio desagradable o has recibido alguna mala palabra por el hecho de ser gitana?

Lo que es en mi etapa de formación y profesional ninguna. En la vida, fuera de lo que es el trabajo, sí. Por ejemplo, hace poco fuimos a un supermercado a hacer la compra y sin poner la botella encima de la caja nos estaban pidiendo el bolso. Alegaban que era una nueva norma, pero justamente a la chica que teníamos al lado no se lo pidieron. Yo puse una reclamación y lo puse en manos del Secretariado Gitano. Pero en mi experiencia profesional ninguna. De hecho, yo estoy muy agradecida a la Unidad Coronaria, y en general a todo el departamento de Cardiología, porque ellos saben que yo soy gitana y no me siento discriminada. Siento que soy igual. Por tendencia creo que tenemos prejuicios siempre pero no solo con la población gitana.





Bajenu Gox son mujeres de gran importancia como referente social y sanitario en especial en salud sexual y maternal.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

La sociedad civil de Senegal se implica en la lucha contra la Mutilación Genital Femenina

LOLA RAMÓN BRUQUETAS. Técnica de Proyectos EPM

Con una población de 16,2 millones de personas estimados para 2019, Senegal puede presumir de ser uno de los países más estables de África. Se caracteriza por una gran pluralidad étnica y diversidad lingüística y religiosa. En el seno de su población cohabitan de manera pacífica, musulmanes (95%), cristianos (4%) y animistas (1%). Sin embargo, la mayor parte de los casos de violencia son los basados en estereotipos sexistas. Una de las más gra-

ves formas de vulneración de los derechos de mujeres y niñas es la Mutilación Genital Femenina. Esta práctica nefasta, lejos de lo que se pueda pensar, nada tiene que ver con un mandato religioso, sino más bien con una tradición sociocultural muy arraigada cuyo origen es incierto.

Por eso, Enfermeras Para el Mundo con su contraparte local, la Región Sanitaria de Sedhiou, acaba de comenzar un proyecto cofinanciado por la Comunidad de Madrid pa-

ra dirigido a contribuir a la erradicación de la Mutilación Genital Femenina en esta zona. La región, situada al sur

La mayoría de las niñas son mutiladas antes de los cinco años

del país, es una de las más ricas en recursos naturales y una de las más pobres en recursos económicos. Esto, unido al analfabetismo, las desigualdades entre hombres y mujeres y los hábitos culturales en la población, hacen que los departamentos de Sedhiou, Bounkiling y Goudomp tengan unas de las tasas más altas de prevalencia de Mutilación Genital Femenina del país.

Uno de los problemas que más dificultan la lucha contra las violencias de género, es que estas suelen ser llevadas a cabo por personas muy

cercanas a las víctimas: padres, madres, abuelos, abuelas, profesorado, el vecindario, amigos de la familia. En ciertos entornos socioculturales estas prácticas son aceptadas por la sociedad, por lo que las niñas y mujeres están constantemente expuestas a sufrir agresiones, sin ser conscientes siquiera de que son víctimas de estas.

Escisoras tradicionales

La Mutilación Genital Femenina en Senegal se realizaba en tiempos pasados en comunidad e iba acompañada de unos ritos de iniciación en un proceso de socialización. Sin embargo, dada la prohibición de la ley actual, esta práctica se lleva a cabo en clandestinidad, sin rito ni acompañamiento. Las familias se desplazan a países fronterizos en los que no existe prohibición a realizar esta práctica contrayendo deudas que no pueden afrontar. Además, están lejos de cualquier tipo de ayuda familiar o vecinal que puedan necesitar en algún momento de complicación. Esto supone una mayor incidencia de problemas médicos, y gran número de muertes entre las jóvenes por las malas condiciones y falta de experiencia de quien les practica la escisión. Esta se lleva a cabo en entornos insalubres a través de personas no cualificadas, ni formadas en ningún ámbito sanitario. La forma de escisión más habitual en Senegal es la ablación del clítoris y representa el 98% de los casos. Quienes la practican son las "escisoras tradicionales", mujeres de edad avanzada, analfabetas, que utilizan cualquier instrumento cortante sin este-

Utilizan cualquier objeto cortante sin esterilizar

rilizar como un cuchillo, una hoja de afeitar o un cristal.

La práctica de la escisión afecta al 6,1% de las niñas de menos de 15 años y al 14,4% de las niñas de menos de 10 años. La mayoría de ellas son mutiladas antes de los 5 años.

La falta de información y educación en salud sexual y reproductiva agrava la situación de las mujeres y las niñas.

Bajenu Gox

En este nuevo proyecto, Enfermeras Para el Mundo trabajará con organizaciones de la sociedad civil, líderes religiosos, Bajenu Gox (que son mujeres de gran importancia como referente social y sanitario en especial en salud sexual y maternal), con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y la Universidad de Ziguinchor, sensibilizando e informando a través de los medios de comunicación más populares, las radios, con charlas en los barrios o en las celebraciones religiosas para contribuir a la erradicación de la Mutilación Genital Femenina.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en  y 



Nuevo seguro de salud ASISA para enfermeros y familiares desde 36,50 euros con la mejor asistencia sanitaria y dental

REDACCIÓN. Madrid

La nueva correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enferseguros, ha puesto en marcha el primero de sus productos personalizados para las enfermeras y enfermeros. Se trata de una póliza de salud concertada con ASISA que ofrece a los profesionales colegiados y a sus familiares unas condiciones inmejorables y una asistencia sanitaria de vanguardia con los mayores avances tecnológicos y quirúrgicos. No en vano, ASISA es una compañía líder en el sector de la asistencia sanitaria y cuenta con un cuadro de especialistas y centros sanitarios que la hace única en el mercado asegurador de salud. Esto es así gracias a que la compañía, en su momento, fue creada por un grupo de profesionales sanitarios

que conocían como nadie el tipo de cobertura que deben ofrecer a sus pacientes y decidieron organizarse para poder proporcionársela directamente y sin intermediarios. Desde entonces, ha ido creciendo hasta convertirse en una aseguradora de absoluta referencia en España. La nueva póliza de salud de Enferseguros presenta unas condiciones exclusivas para todas las enfermeras y enfermeros colegiados, que tendrán a su disposición el mejor servicio de la compañía, concretamente el paquete ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS.

La póliza ASISA SALUD + ASISA DENTAL PLUS es

un producto doble que comprende dos tipos de asistencia: sanitaria y dental. Y todo ello desde 36,50€ por asegurado al mes. Hablamos de precio único y final porque está exento de todo tipo de copago, al contrario de lo que ocurre en casi todas las pólizas sanitarias. Además, todas estas condiciones son también extensibles al cónyuge, pareja e hijos de las enfermeras o enfermeros que contraten el seguro, en idénticas condiciones y con las mismas ventajas.

Acceso

La nueva póliza dará acceso a un cuadro de especialistas compuesto por más de 32.000 profesionales sanitarios. Además, cuenta con 31 centros sanitarios propios de ASISA (15 clínicas y 16 centros sanitarios), y más de 700 hospitales y clínicas concertadas. En total 731 centros con los profesionales sanitarios más reputados, así como las más avanzadas tecnologías y técnicas terapéuticas a disposición de las enfermeras y enfermeros para resolver cualquier problema de salud.

Finalmente, cabe destacar que la contratación de esta póliza antes del 31 de mayo de 2019 supondrá todavía más ventajas para los asegurados, ya que podrán hacer uso de todas las coberturas incluidas en la póliza desde el primer día, sin carencias ni preexis-

Si se contrata antes del 31 de mayo supondrá más ventajas

tencias, salvo en los casos de patologías graves.

A esta oferta se pueden también acoger aquellas enfermeras o enfermeros que ya tengan actualmente un seguro de asistencia sanitaria de ASISA.

Enferseguros y ASISA han abierto varias líneas de comunicación exclusiva para las enfermeras y enfermeros donde podrán solicitar la información o suscribir, en su caso, la póliza.

Enferseguros

Este es el primer producto que lanza la correduría Enferseguros, creada por el Consejo General de Enfermería para proporcionar a las enfermeras y enfermeros, a sus familiares y a los colegios de Enfermería, seguros de todo tipo, siempre ofreciendo las mejores coberturas y condiciones. En breve, la correduría irá poniendo a disposición de los profesionales nuevos productos de seguros y siempre con condiciones inmejorables.

 **MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 911 65 56 (con un horario de atención al cliente los 365 días y durante las 24 horas)

Email: enferseguros@asisa.es

<http://www.enferseguros.com>





EL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

M.^a JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

La Ley General de Sanidad del 14/1986 estableció dos niveles de asistencia sanitaria interconectados entre sí, la Atención Primaria y la Especializada. Desde el principio, la comunicación entre profesionales ha supuesto un reto para los servicios autonómicos de salud. Por tanto, resulta necesario establecer una herramienta que garantice la continuidad asistencial.

En este contexto surge el Informe de Continuidad de Cuidados que nace de la necesidad de comunicación entre profesionales de enfermería de los diferentes niveles asistenciales, constituyendo un instrumento fundamental de información.

El Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, regula que las disposiciones recogidas en este real decreto serán de aplicación en todos los centros y dispositivos asistenciales que integran el Sistema Nacional de Salud.

Tal y como recoge el Preámbulo del mismo, la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, regula, en su artículo quince, el contenido mínimo de la historia clínica de cada paciente.

Las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus competencias, en materia de gestión de la atención sanitaria, han venido implantando diferentes modelos y soluciones de historia clínica o historia de salud para el uso interno de sus respectivos centros y servicios que, en los últimos años, han sustituido el soporte tradicional en papel por el digital o electrónico.

Es clave una herramienta que garantice la continuidad

El Ministerio de Sanidad y Consumo, en coordinación y con la colaboración de las comunidades autónomas competentes en la materia, promoverá, con la participación de todos los interesados, la implantación de un sistema de compatibilidad que posibilite su uso por los centros asistenciales de España que atiendan a un mismo paciente.

En el Real Decreto que estamos comentando, atendidas la diversidad de sistemas y tipos de historias clínicas vigentes en el ámbito de cada comunidad autónoma, pretende establecer el conjunto mínimo

de datos que deberán contener una serie de documentos clínicos con el fin de compatibilizar y hacer posible su uso por todos los centros y dispositivos asistenciales que integran nuestro Sistema Nacional de Salud.

En el artículo tercero, titulado Documentos Clínicos, nos encontramos qué dentro de este conjunto mínimo de datos tiene que estar el Informe de Cuidados de Enfermería. El contenido de este Anexo VII recoge, a su vez, el conjunto de datos que debe contener dicho informe, de ahí su obligatoriedad. Destacar, que, entre los mismos, se encuentran los Diagnósticos Enfermeros NANDA y los Resultados de Enfermería NOC y las Intervenciones de Enfermería NIC y, sino se están recogiendo, se estaría incumpliendo dicho Real Decreto, que tal y como dispone debería realizarse en todos los centros y dispositivos asistenciales que integran nuestro SNS.

ENVÍA TUS DUDAS

Envíanos tus preguntas sobre los derechos que te asisten, junto con tus datos personales (teléfono incluido) y número de colegiado a:

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org



FORMACIÓN PROFESIONAL

CURSOS

Curso FP Técnico en
Emergencias Sanitarias

Curso FP Técnico en
Atención a Personas en Situación de Dependencia

Curso FP Técnico en
Cuidados Auxiliares de Enfermería

Curso FP Técnico en
Farmacia y Parafarmacia

A DISTANCIA

CENTRO OFICIAL
Autorizado por la Consejería de Educación e
Investigación de la Comunidad de Madrid.

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00

www.cursosformacionprofesional.escolacienciassalud.com
www.escolacienciassalud.com
eics@escolacienciassalud.com



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

La izquierda noquea a la derecha con la falsa privatización

La campaña para las elecciones del 28-A arrancó sorprendentemente timorata. Sin embargo, ha bastado el paso de unos días para que comenzara a radicalizarse. Como si de púgiles en un cuadrilátero se tratase, los contendientes en liza han pasado a la acción y a propinar golpes bajos a sus rivales tras dejar pasar un par de asaltos de mero tanteo, sin ni siquiera zarandearse. En sanidad, los partidos de izquierdas sueltan ahora ganchos a sus rivales con el tan cacareado, como falso, fantasma de la privatización, mientras sus seguidores repiten incesantemente el mantra y sacan a la vez la bandera de la eutanasia para intentar hacer ver a los espectadores que bajo el mandato del PP los pacientes morían en medio de terribles dolores y de una manera indigna. Como ha ocurrido en otras contiendas electorales, los púgiles de la derecha combaten temerosos y se defienden a duras penas, sin mostrar táctica ni estrategia alguna con la que vencer en la pelea sanitaria. Sorprende su desorientación, dada la falsedad que se esconde en muchas de las acusaciones, porque el ataque tiene, además, una réplica fácil, y en Andalucía hay datos suficientes como para poder darla. ¿Ha privatizado la sanidad o tiene intención de hacerlo el PP? Claramente, no. Los mismos que repiten la cantinela son los que antaño, cuando irrumpieron las Fundaciones de Alcorcón y Manacor, y el Hospital de Alzira, decían que a los enfermos se les obligaría a pasar la tarjeta de crédito para ser atendidos. ¿Qué rédito obten-



dría un partido que privatizase la sanidad pública? Ninguno. Obviamente, los electores se enfadarían y le darían la espalda en las elecciones. ¿Funcionan peor los modelos de gestión privada de la sanidad pública? No. Funcionan mejor porque no están sujetos a rigideces administrativas y los recursos se optimizan. Con menos personal hacen mucha más actividad, como evidencia tras la reversión el modelo Alzira. Además de ser, más barato, este modelo público-privado, que no privatizado, presta mejor servicio a los ciudadanos y recompensa el esfuerzo de los profesionales sanitarios, en vez de penalizarlo.

Ni en el pasado ni en la actual campaña el PP está sabiendo contrarrestar estas falacias, y así le va. En Andalucía, donde rigió el modelo público por excelencia que supuestamente propugna el PSOE, los pacientes son los que peor atención han recibido de toda España. Baste decir que 500.000 de ellos fueron "curados" milagrosamente mediante el vergonzoso método de no incluirles en lista de espera para que no hincharan las estadísticas. ¿Es este el modelo sanitario que propugna la izquierda? ¿Defienden estos partidos fórmulas como la del subastazo, que privaba a los andaluces de fármacos de los que sí se benefician otros pacientes? ¿Se ha enterado alguien de que el PSOE destinaba a la Sanidad en el fallido proyecto de Presupuestos el mismo raquítico porcentaje del 6% del PIB que venía dedicando el PP en época de vacas flacas?

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro compromiso es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**

**APORTA TU ENERGÍA**

Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey, 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga [click aquí](#).



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



El callejero enfermero

José Eugenio Guerra y Carmen María Martínez son dos enfermeros que han hecho algo insólito e inédito. Robando tiempo de donde seguro les escasea, han dedicado horas de su vida a investigar el callejero de decenas de ciudades españolas, buscando qué localidades han sabido homenajear a la profesión más numerosa de la sanidad. El esfuerzo les ha reportado una buena recompensa en el zurrón, pues hay más de 200 protagonistas de la enfermería a los que se ha dado su nombre a una calle, principalmente en los últimos años, por el deseo de los colegios profesionales de que existieran estos reconocimientos. Pero la investigación de ambos se ha hecho desde principios del siglo XX. Una investigación que les ha valido un reconocimiento especial en los premios de Enfermería Ciudad de Sevilla.

Lo que han hecho José Eugenio y Carmen merece no sólo ese galardón, sino el reconocimiento especial de la sanidad. Primero porque tan interesante como saber las calles de la enfermería, sería conocer las dedicadas a los y las médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios... Sería una forma de evaluación global muy interesante medir en este perfil el reconocimiento social hacia la sanidad, que como se sabe, es el sector profesional mejor valorado por los ciudadanos en cada encuesta del CIS.

En segundo lugar, José Eugenio y Carmen hacen un ejercicio de recopilación que permite otras conclusiones interesantes. Por ejemplo, es difícil evaluar cuántas calles debería tener la profesión enfermera. 202 en todo un siglo parecen pocas, dado el valor que se otorga a su papel. Pero ¿cuántas serían las adecuadas?; ¿400, 600...?; ¿sería por ello deseable una campaña entre los colectivos profesionales, liderados por el Conse-

jo General, para impulsar que la cifra suba justo ahora en que los políticos municipales están en su periodo más sensible...? Además, también sería deseable analizar los nombres que figuran en esa lista, conocer bien su historia, los méritos más que sobrados que, sin duda, contrajeron para tener su calle y ponerlos en valor. Pero también tener en cuenta a otras enfermeras (pues la profesión es eminentemente femenina) que seguramente contrajeron iguales méritos y analizar las razones, que las habrá, para que no tengan calle con su nombre...

José Eugenio y Carmen María también han logrado añadir una nueva perspectiva para los historiadores: la de estudiar el callejero, que en compendio puede ser una fuente más objetiva y cuantificable que los libros y legajos. Y que da una perspectiva especial a la palabra "memoria", algo retorcida en algunos casos. La enfermería, gracias a ellos, se vuelve también puntera y protagonista de una forma en que no se esperaba. A veces, el peso de lo cotidiano y urgente nos abruma e impide ver las cosas con perspectiva. José Eugenio y Carmen María han sabido tener altura de miras y encontrar la forma de evitarlo.

La enfermería es una profesión vocacional y que se engancha a lo más profundo del alma. Es fácil que un fontanero (e incluso un periodista) lo acabe siendo por el vuelo del destino. Pero la enfermería se ejerce con el corazón. Los 202 nombres que representan a la profesión en las calles de España son seguro un ejemplo. Todas personas que entendieron ese significado profundo, lo honraron y fueron reconocidas por ello. Un ejemplo a seguir que inspira y proporciona referentes necesarios. Ojalá pronto haya muchos más.



Quizás todavía no lo sepas, pero hay niños que te están esperando



LOS NIÑOS CON ENFERMEDADES RARAS QUE VIVEN EN CENTROS DE ACOGIDA NECESITAN DEL CARIÑO Y LA ESTABILIDAD DE UNA FAMILIA.



Tu formación, experiencia y sensibilidad como enfermera son un regalo para ellos.

Infórmate aquí



inclusion@enfermedadesraras.org



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA





II CONGRESO INTERNACIONAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS #HURGE19

Fecha: 23 y 24 de mayo de 2019

Lugar:

Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga

Organiza:

Foro Humanización en Urgencias y Emergencias (HURGE)

<https://forohurge.com>

COLABORA EL CONSEJO ANDALUZ DE ENFERMERÍA



XXXI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA VASCULAR Y HERIDAS

Fecha:

30 y 31 de mayo

Lugar:

Gran Canaria

Organiza:

Asociación Española de Enfermería Vascul y Heridas

<http://www.aeevh2019grancanaria.com/>



XXXI CONGRESO NACIONAL SEMES. URGENCIAS: LA FUERZA DEL EQUIPO

Fecha:

5, 6 y 7 de junio de 2019

Lugar: Girona

Organiza:

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Tel.: 91 570 12 84

Email:

semes@portalsemes.org

<https://semes2019.org/index.php>



XXVI CONGRESO NACIONAL DE LA SEEGG

Fecha: 30 y 31 de mayo de 2019

Lugar:

Palacio de la Magdalena - Santander

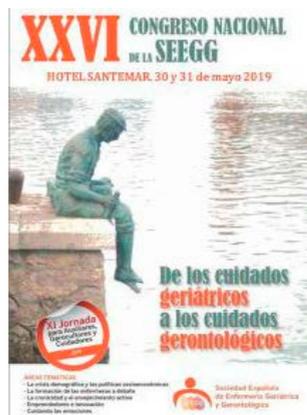
Organiza:

Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontología (SEEGG)

Email: seegg@boceintium.com

Tel.: 93 335 15 43

<http://boceintium.com/seegg/2019/>



VI CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO ENFERMERÍA

Fecha:

5, 6 y 7 de junio 2019

Lugar:

Córdoba

Organiza:

Fundación para la Cooperación Investigación y Desarrollo de la Enfermería (Funciden).

Email:

secretaria@funciden.org

<https://www.campusfunciden.com/vi-congreso-de-enfermeria-internacional/>



XX CONGRESO FORO-ADENYD

Lugar:

Málaga

Fecha:

24 y 25 de octubre de 2019

Organiza:

Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética.

Más información:

<http://www.20foroadenyd.com>



X PREMIO NACIONAL DE ENFERMERÍA "JUAN CIUDAD" DE GRANADA

Organiza: Colegio de Enfermería de Granada

Plazo de presentación:

30 de abril de 2019

Premios:

3.000 euros el primero, 1.500 euros el segundo y 1.000 euros accésit enfermería joven.

<https://www.codegra.es/actividad-cientifica/premio-juan-ciudad-de-granada>



II EDICIÓN PREMIOS OAT ADHERENCIA 2018

Organiza:

El Grupo OAT y su Fundación Fundoat

Plazo de entrega:

31 de mayo 2019

Dotación:

los premiados tendrán un reconocimiento honorífico con la dotación de una estatuilla conmemorativa y un diploma que se entregarán el día del acto de entrega.

Más información:

91 833 41 02

premios.oat@oatobservatorio.com

https://www.oatobservatorio.com/wp-content/uploads/2019/02/GO_Premios_Bases.pdf

XII PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Organiza:

Colegio de Enfermería de Zaragoza

Plazo de entrega:

13 de septiembre de 2019

Dotación:

Primer premio al mejor trabajo de investigación dotado con 2.000 euros y accésit para el segundo mejor trabajo de investigación dotado con 1.000 euros.

<http://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/bases%20XII%20Premio%20C3%81ngel%20And%20C3%ADa.pdf>

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00

Barcelona

Sant Jordi, una mezcla de cultura y romanticismo



ALICIA ALMENDROS. Barcelona

El 23 de abril es una fecha marcada en el calendario de los catalanes. Se celebra Sant Jordi. Una de las celebraciones de marcado carácter popular, que mezcla cultura y romanticismo combinando la celebración del Día del Libro y del Día de los Enamorados. La costumbre marca que las parejas se intercambien regalos: los hombres reciben un libro y las mujeres una rosa. Sin embargo, dado los tiempos que corren y la necesidad de una igualdad real entre hombres y mujeres, se ha extendido que ambos, independientemente de su sexo, se regalen libros y rosas.

Origen

Esta fiesta es una mezcla de tradiciones de distintas épocas. Por un lado, el hecho de que Sant Jordi sea, desde el siglo XV, el patrón de Cataluña; por otro la famosa leyenda de Sant Jordi y el dragón —el caballero venció al dragón que atemorizaba al pueblo y a la princesa; y al atravesarlo con la espada, del cuerpo de ese monstruo brotaron hermosas rosas rojas de las que Sant Jordi regaló una a la princesa—. Además, está la antigua costumbre medie-



FOTOS: AYTO. BARCELONA

val de visitar la capilla de Sant Jordi del Palacio de la Generalitat, en donde solía realizar una feria de rosas o “de los enamorados”. Por esta razón, Sant Jordi es conocido como el patrón de los enamorados en Cataluña.

Librería al aire libre

Barcelona se convierte durante esta jornada en una librería al aire libre. Las calles se llenan de gente que pasea entre

Pasear por las Ramblas es inevitable en este día

puestos de libros y rosas, buscando su obsequio no sólo para la persona amada, también para la familia o los amigos. Por toda la ciudad se pueden encontrar las últimas novedades editoriales y conocer de cerca a autores consagrados a la vez que el perfume de las rosas inunda el entorno. Pasear por las Ramblas, el paseo de Gracia, el paseo de Sant Jordi y Rambla Cataluña es un indispensable en este día. Es en estos puntos donde abundan los puestos de ventas, de libros y rosas y las actividades literarias como talleres y recitales. Además, durante la jornada es fácil toparse con algún que otro castell o disfrutar de las sardanas en enclaves como la plaza Sant Jaume.

El día de Sant Jordi es también una oportunidad para visitar edificios como el ayuntamiento, el Palau Güell, el recinto modernista de Sant Pau, el Ateneo o el Palau de la Generalitat, donde es habitual que se organicen actividades especiales o un día de puertas abiertas con visitas gratuitas. Una de las visitas más especiales es la Casa Batlló, en cuya arquitectura Gaudí representó la leyenda de Sant Jordi y el dragón, relacionada con la fiesta.





Nuevo Ford Kuga

Un salto en diseño, del híbrido al diésel

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hace una década ni había tanta oferta de vehículos tipo SUV ni todos tenían líneas tan atractivas como los que vemos hoy, y con esas variedades de acabados y motores. Pero entonces ya el primer Kuga fue un referente de coche solvente y cautivador. El modelo nuevo, presentado

hace apenas unos días, supone un gran salto adelante en diseño y, sobre todo tecnología. Tecnología de infoentretenimiento y sistemas de seguridad avanzados, pero también en la esencia de cualquier coche, el motor donde ya Ford lo da todo para cubrir todas las opciones, desde el

denostado diésel y la gasolina, hasta distintas variables de hibridación, del híbrido como complemento a la propulsión, un híbrido clásico —tipo Toyota— o híbridos enchufables para recargar como un móvil.

En un principio nos cautiva el exterior, con toques de Porsche Cayenne, Mazda... Es elegante y aerodinámico. En la vista trasera sigue la línea de los alemanes Volkwa-

gen, BMW o Audi con líneas de luces LED que rompen bastante con el modelo actual. Pero cuando abrimos la puerta es cuando podemos comprobar que el salto en diseño es evidente y maravilloso a la vez. Las sofisticadas tecnologías incluyen un módem integrado FordPass Connect, tecnología de carga inalámbricas y el sistema de información y entretenimiento SYNC 3 de Ford, con una pantalla táctil central de 8 pulgadas. El sistema de sonido B&O Premium produce una experiencia de audio de alta calidad, y un nuevo panel de instrumentos LCD de 12.3 pulgadas, pionero en la industria, cuenta con “color verdadero” y es más informativo, intuitivo y fácil de leer.

Sus cámaras delanteras reconocen las señales de tráfico y avisan si nos desviamos del carril y su iluminación es predictiva a la hora de tomar las curvas proporcionando una mayor visibilidad. Por otra parte tiene pantalla Head-up para no desviar la vista de la carretera y tecnología para que se aparque solo. Para consumir menos combustible se

Es el primer híbrido enchufable de Ford en Europa

ha modificado su aerodinámica y ha “adelgazado” 90 kilos de peso.

Respecto a los motores, la completa gama incluye las variantes Kuga híbrida enchufable, Kuga EcoBlue Hybrid (mild hybrid) y Kuga Hybrid (híbrido completo), además de los motores Ford EcoBlue diésel de 2.0 litros, EcoBlue diésel de 1,5 litros y EcoBoost gasolina de 1,5 litros, y la nueva e inteligente transmisión automática de ocho velocidades. El más llamativo es obviamente el Híbrido enchufable que combina un motor de gasolina de 2.5 litros y cuatro cilindros Atkinson, un motor eléctrico y un generador, y una batería de ion-litio de 14.4 kWh para producir 225 CV. Es el primer híbrido enchufable de Ford en Europa que ofrece una autonomía de conducción totalmente eléctrica de 50 km. Se prevé que el híbrido enchufable del Kuga ofrecerá una eficiencia de combustible —atención— de 1.2 l/100 km y 29 g/km de emisiones de CO₂.



Una enorme pantalla digital hace de cuadro de instrumentos

El interior rebosa tecnología de vanguardia



Este modelo viene equipado con techo solar



Los retos para atender de forma eficiente a los pacientes crónicos

ALICIA ALMENDROS. Madrid

En la educación sanitaria, educación para la salud y continuidad de cuidados, las enfermeras deben ser siempre referentes y líderes del cuidado. Partiendo de esta idea, los enfermeros Diego Ayuso, Encarnación Fernández del Palacio y Elvira Velasco han publicado el libro *Cuidados al paciente crónico y gestión en casos en enfermería*.

Necesidades

La idea surge principalmente de la necesidad de los cuidados que demanda la población y de la necesidad de la profesión enfermera de adaptarnos a las necesidades del paciente. “El envejecimiento de la población, el incremento de la esperanza de vida, la mejora en los tratamientos, hace que la población viva más años, aparezca más cronicidad y más pluripatologías con una mayor supervivencia, todo ello nos

debe hacer pensar en la necesidad de profundizar en los cuidados al paciente crónico y el cambio de modelo de cuidados orientado a dichas necesidades”, argumenta Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería.

La promoción del autocuidado es una estrategia necesaria e imprescindible para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y para lograr el desarrollo humano. “Es necesario invertir en enfermeras/os somos coste-efectivos, invertir en enfermeras que hagan educación para la salud, educación sanitaria y gestión del paciente crónico, nos permite obtener unos resultados en salud mucho más eficientes”, expone Encarnación Fernández del Palacio, directora de Enfermería del Hospital Clínico San Carlos (Madrid). “Así, se consigue una menor prevalencia de patologías crónicas y permite un

mejor control de las enfermedades cuando aparecen, no se puede seguir apostando por hospitales de agudos basándonos en la atención de la enfermedad”, añade Fernández del Palacio.

Políticas de salud

En esta publicación se abordan por tanto temas de gran relevancia para la atención y gestión del paciente crónico. “Las políticas de salud deben dirigirse hacia las necesidades reales de la población, y es por ello que se necesita un cambio del modelo de atención, dando mayor protagonismo a la atención primaria, la enfermería escolar para conseguir una población más sana en la etapa adulta, y reforzar la atención sociosanitaria y la atención al paciente crónico”, sostiene Elvira Velasco, exdirectora de Enfermería del Complejo Asistencial de Salamanca.



Elvira Velasco Murillo



Diego Ayuso Murillo



Encarnación Fdez. del Palacio

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Sopas de sobre

SANTIAGO GIL. Las Palmas

No deberías haberte alimentado tanto tiempo con sopas de sobre. Te lo dijeron hace años y no hiciste caso. Más tarde o más temprano tenía que salir ese ser del fondo del caldero. Tuviste suerte todos estos años. Algunas personas lo encuentran la primera vez que hierven el agua. Ahora tienes que dejar que se enfríe y comprarle ropa. Irá creciendo y luego hará su vida hasta que se vuelva de nuevo polvo y lo comercialicen con un sabor nuevo.

<https://mas.canarias7.es/blogs/ciclotimias/>





Cuéntame cómo pasó, La 1

El necesario adiós de una de las mejores series españolas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Allá por el año 2001 TVE estrenaba *Cuéntame cómo pasó*, una ambiciosa serie que narra la historia de una familia española a finales de los años 60. Para ser exactos, el primer capítulo comienza dos días antes de la victoria de Massiel en Eurovisión (2 de abril de 1968) y termina justo con la cantante levantando el trofeo. El estreno de la ficción, que nació con el objetivo de celebrar los primeros 25 años de la Transición, marcaba un 29,4% de share y conseguía que más de cuatro millones de espectadores estuvieran pendientes de la presentación de los Alcántara.

Imanol Arias (Antonio), Ana Duato (Mercedes), María Galiana (Herminia), Ricardo

Gómez (Carlitos), Pablo Rivero (Toni) e Irene Visedo (Inés) eran los miembros de la familia que se fue ganando los corazones de media España y

¿Hasta dónde quiere llegar TVE con *Cuéntame*?

que terminó la temporada con un 40,6% de share y más de seis millones de espectadores. Una cifra que no era más que el comienzo de lo que estaba por llegar. Hasta un 50% y pi-



cos de 7,5 millones de espectadores logró en algunos de sus capítulos de las primeras temporadas.

Poco queda ahora de esos espectaculares inicios. Tras 20 temporadas en antena y casi 400 capítulos, *Cuéntame cómo pasó* ha perdido todo el fuelle que enganchó a esos siete millones de personas. Y es una pena. La familia, que empezó viendo la llegada del hombre a la Luna, ha ido degenerando año tras año. Conflictos políticos, ETA, divorcios, violencia de género, drogas, empresas fallidas, emigración, homosexualidad... En 20 años de serie a la familia Alcántara le ha pasado absolutamente de todo. Y eso, perdón para los seguidores incondicionales, no es creíble. Y eso mismo es lo que ha derivado en una pérdida brutal de espectadores en los últimos años, llevando a la serie a una muerte lenta, que parece que TVE se niega a aceptar y cuya sangría es este año más latente que nunca.

Competencia

Sin ir más lejos, el pasado 4 de abril le costó superar los dos millones de espectadores y se tuvo que conformar con un 12,7% de share. La competencia brutal que le hace en los últimos tiempos *Gran Hermano* ha herido inevitablemente a una de las series más importantes de la ficción española, pero a la que le ha llegado el momento de echar el telón. ¿Hasta dónde está dispuesta la televisión pública a llegar con *Cuéntame*? ¿No es acaso suficiente una caída del 37% de share para decir adiós dignamente a una serie que, de continuar en antena, podría en dos temporadas terminar relegada al *late night* o, incluso, a La 2?

Anastasia, el musical

La leyenda de Anastasia, más viva que nunca

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 100 personas trabajan diariamente para que el musical de *Anastasia* salga adelante en la Gran Vía madrileña. Una superproducción que triunfa desde hace meses en la capital española y que cuenta la famosa leyenda de la hija pequeña de los Romanov. Según dicen, la niña logró escapar de la revolución bolchevique y viajó desde San Petersburgo hasta París, lugar donde descubrió su verdadera identidad. La verdad es muy distinta, se ha confirmado que murió con su familia. Así lo debió de pensar en 1997 Fox cuando estrenó la película de animación y así lo han debido de pensar también los creadores del musical, que se estrenó en 2017 en Broadway y un año después también en España.

Época lejana

Desde que se abre el telón, las tablas del Teatro Coliseum son un ir y venir de espectacularidad. 125 vestidos de época, 85 pelucas de pelo natural y hasta 13 músicos en la orquesta son algunas de las increíbles cifras que se manejan cada tarde en la sala. Dos de los actores se cambian hasta 13 veces de ropa en las menos de dos horas que dura la función. Y tras ellos, un enorme equipo que modifica en segundos la escenografía y que transforma el gran palacio del zar en las destrozadas calles rusas después de la re-



Una de las escenas del musical

volución o en la adorada París.

Aunque difícilmente el musical tendrá el mismo recorrido de éxito que otras producciones, como la que tiene actualmente *El rey león* o tuvo en su día *Hoy no me puedo levantar*, es una delicia ver a este equipo revivir sobre el escenario una época lejana y tan visual para el teatro como esta.

125 vestidos y 85 pelucas de pelo natural en escena

Mención especial para Jana Gómez, la actriz que encarna a Anastasia de adulta y que vuelve al Coliseum 13 años después de haber sido la taza Chip en el musical de *La Be-*

lla y la Bestia. Una voz potente y arrasadora, que logra meterse al público en el bolsillo y que consigue transmitir la pena y el desgarrar que siente la joven por no recordar su pasado y no poder continuar así su presente.

Seis canciones de la película y 12 inéditas conforman el repertorio del musical, entre las que se encuentran, como no podía ser de otra forma, *Una vez en diciembre*, el mítico tema del filme. Una creación imprescindible para los amantes de este género, que no hace más que poner de manifiesto que la Gran Vía madrileña, salvando las distancias, no tiene nada que envidiar al West End londinense o al Broadway neoyorquino.

 Entradas

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



Calcetines temáticos

MARINA VIEIRA. Madrid

Una de las pocas opciones que da el uniforme de enfermera para mostrar un complemento diferente son los calcetines. Una tendencia que también se ve en grandes ejecutivos o *looks* minimalistas en vaqueros. Están de moda los calcetines extravagantes, tanto en vestimenta de calle como en el *look* de trabajo. Se pueden encontrar de diferentes motivos, estampados, floreados o con dibujos concretos. Además, una de las tendencias que hemos observado actualmente es que se llevan aquellos que nos identifican con un movimiento o

Están de moda los calcetines extravagantes

partido político, con una profesión o indican cuál es nuestro grupo de música favorito. Por esta razón, hemos decidido hacer una selección de los más originales que hemos encontrado en Internet. Una tendencia apta únicamente para los más atrevidos que no deja a nadie indiferente.

Sanitarios

La marca de calcetines Kookaburra propone en su nueva colección de este año estos divertidos calcetines para profesionales sanitarios. A modo de icono, de una forma dis-

creta, la marca madrileña con nombre de pájaro australiano tiene estos divertidos calcetines, muy adecuados para regalar entre compañeros orgullosos de su profesión. Se pueden adquirir online en su [web](#) por 8 euros.

Políticos

En plena campaña electoral, la marca con tienda en el barrio madrileño de Chueca Socks Market ha querido que nuestros pies sean los primeros en demostrar al mundo cuál es nuestro partido político fetiche. En forma de caricatura, los cabezas de lista de los partidos principales con representación parlamentaria aparecen acompañados del color que identifica a su partido político. Los han llamado candida-tines y se pueden comprar o en su tienda física o a través de su [web](#) por 8 euros.

Musicales

No es la primera colaboración de este tipo que hace la marca Socketines. Ya sacó una edición limitada junto a las entradas del grupo gallego Novedades Carminha y ahora ha sido Juanito Makandé quién se ha unido a vestir los pies de sus fans con una de sus canciones. En ellos se puede ver una ilustración y una frase "muerte a los pájaros negros" que se corresponde con uno de sus temas. Se pueden encontrar en puntos de venta seleccionados y en la [web](#) de Socketines por 15 euros.



Socks Market



Kookaburra



Socketines

SalusOne, una herramienta de inteligencia artificial para resolver dudas enfermeras

MARCELO CURTO. Bilbao

Los Colegios de Enfermería de Vizcaya y Toledo acaban de habilitar el acceso a un nuevo sistema de formación continuada con inteligencia artificial y reconocimiento natural del lenguaje para los enfermeros colegiados en sus provincias. La iniciativa, que no tiene ningún tipo de coste añadido para este colectivo, "facilita el trabajo con el fin de ayudar a cuidar más eficientemente a los pacientes, ahorrar tiempo en su trabajo diario y facilitar la obtención o mejora de un puesto de trabajo", ha declarado María José García Etxaniz, presidenta del Colegio de Enfermería de Vizcaya.

Este tipo de formación se ha conseguido tras el acuerdo que ha cerrado ambos colegios con la empresa digital especializada en formación sanitaria SalusPlay, "para que todos los colegiados dispongan gratuitamente de acceso 'premium' a la aplicación y a la página web de la plataforma, llamada SalusOne, accesible en la dirección electrónica". La aplicación ya está disponible en [Google Play](#).

"La nueva herramienta acerca el conocimiento enfermero al momento y el lugar en que se necesite y desde el dispositi-

vo que se tenga más accesible", ha señalado Roberto Martín, presidente del Colegio de Enfermería de Toledo es así porque esta nueva tecnología "resuelve las dudas que nos pueden surgir en el trabajo diario; permite un acceso rápido tanto a herramientas clínicas, como a una biblioteca audiovisual; facilita el aprendizaje enfermero de una manera lúdica y duradera

Todos sus resultados están basados en la evidencia científica

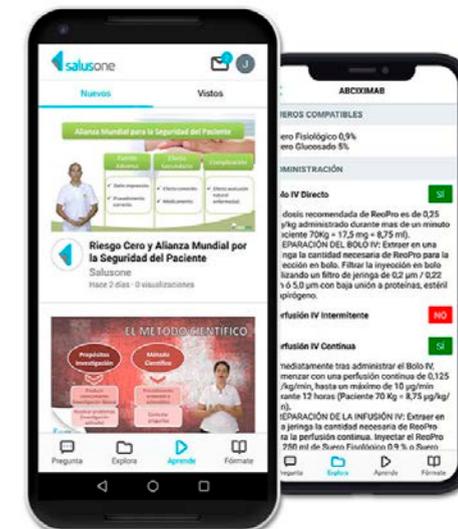
en el tiempo; y permite la realización, de manera ilimitada, de los cursos con acreditación CFC que desee el colegiado o colegiada".

Inteligencia artificial

José María Cepeda, uno de los creadores de SalusOne, ha destacado que la nueva plataforma "cuenta con un robot (bot) informático de

inteligencia artificial que integra un sistema de interpretación del lenguaje natural y aprendizaje automático (*machine learning*) que responde las dudas de manera inmediata las 24 horas del día, los 365 días del año. Además, los resultados que se muestran están basados en evidencias científicas. Si el robot no tiene una respuesta adecuada a las preguntas que recibe, el usuario puede derivar la consulta al equipo de SalusPlay, formado por más de 30 enfermeras y enfermeros, obteniendo una respuesta diferida sobre la pregunta planteada".

Cuando se desea acceder a un plan de cuidados, a una escala de valoración o se necesita calcular la dosis de un medicamento, "el enfermero puede entrar en SalusOne y consultar una biblioteca audiovisual con más de 200 temáticas de enfermería en formato de texto, audio y vídeo; más de 700 planes de cuidados con terminología enfermera NANDA-NOC-NIC; más de 1.200 casos clínicos de enfermería y, por último, una Guía de Administración de Fármacos por vía parenteral" ha indicado Cepeda.



Tweets destacados



Muchas gracias a las **#enfermeras** de **#pediatria** del **@HUVMacarena** por como tratáis a los peques, los padres nos sentimos mas aliviados viendo lo bien que hacéis vuestro trabajo y que sufran lo menos posible los peques, muchas, muchas gracias. 😊😊😊😊

12:02pm · 2 Apr 2019 · Twitter for Android



#EnfermeríaMilitar en las **#Malvinas**: Fueron 19 **#Enfermeras** que cuidaron a los **#Soldados** lesionados en las **#OperacionesMilitares** de las **#MalvinasArgentinas** !!!

#MedicinaMilitar

Fuente: @luisbremer
pic.twitter.com/GEGD8xzwKv



5:54pm · 2 Apr 2019 · Twitter for Android

Las caras de la noticia

Elena Becerra



Esta enfermera de Antequera (Málaga) salvó la vida de una bebé a la que su madre tenía en brazos, presa de un ataque de pánico, mientras gritaba que se estaba ahogando. Tras oír los gritos, Elena Becerra cruzó la acera, arrebató a la pequeña de los brazos de su madre e inició las maniobras necesarias para tratar que la pequeña expulsase al plástico que su madre aseguraba que se había tragado. Una intervención que hizo que todo quedase en un gran susto.

Manuel Tundidor Cabral



El cuerpo sin vida de Manuel Tundidor Cabral, el estudiante de Enfermería español de 31 años que desapareció en la Amazonía ecuatoriana, ha sido localizado, según ha informado el Ministerio de Asuntos Exteriores. Desde el Consejo General de Enfermería, su presidente, Florentino Pérez Raya, ha querido trasladar sus condolencias a los familiares. "En estos momentos tan difíciles, queremos mandar nuestro pésame a los familiares y amigos de Manuel. Lamentamos enormemente el fallecimiento de nuestro compañero y estamos a disposición de sus allegados para darles toda la fuerza y ayuda necesaria", ha afirmado el presidente de los enfermeros.

Punto final

El Dato

1.000

Más de 1.000 llamadas ha recibido el teléfono de dudas sobre lactancia materna del Hospital de Getafe desde que se puso en marcha hace dos años durante las 24 horas del día los 365 días del año. Una de cada tres usuarias repitió además llamada en este servicio, implantado por el Servicio de Obstetricia y Ginecología y la Dirección de Enfermería, que tiene como cometido resolver las principales dudas y prevenir y solucionar posibles complicaciones sobre lactancia materna.



CURSO ACADÉMICO
2019-20

EXPERTO UNIVERSITARIO EN Enfermería dermoestética



Curso Presencial + Online



500 horas



Diploma de Experto Universitario (UDIMA)



20 créditos ECTS



Plazas limitadas



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD

PRÓXIMAMENTE

PREPARACIÓN PARA EL ACCESO A LA

PRUEBA DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA

en Enfermería familiar y
comunitaria



- POSGRADO
- TITULACIONES ESPECÍFICAS
- PROFESIONALIDAD
- FORMACIÓN CONTINUADA
- OPOSICIONES
- CAMPAÑAS DE CONCIENCIACIÓN SANITARIA
- FORMACIÓN PROFESIONAL
- PRUEBAS DE EVALUACIÓN
- CAMPAÑAS DE CONCIENCIACIÓN SANITARIA
- JORNADAS Y CONGRESOS
- RECICLAJE
- CERTIFICADOS DE
- FORMACIÓN A MEDIDA