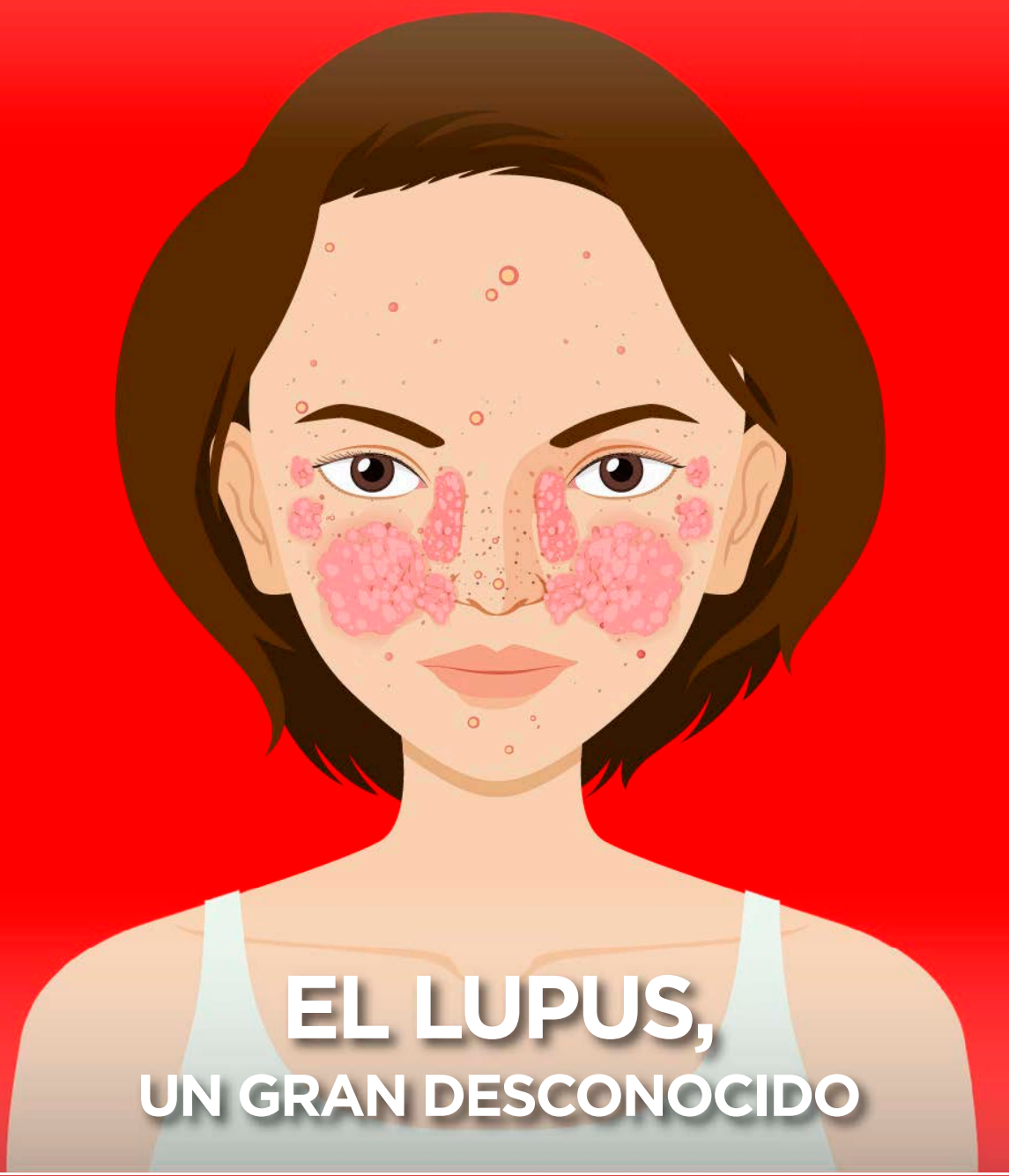
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

Año XXII | Número 301 | 1 - 15 junio 2019



EL LUPUS, UN GRAN DESCONOCIDO

La OMS declara 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona

Owings, el proyecto enfermero para el cuidado integral de los ostomizados

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
Contrata ya llamando al 91 334 55 25
Enferseguros
NUESTROS SEGUROS
asisa
www.enferseguros.com
E-NETWORK SALUD, S.A.U. está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nº J-3552, tiene Concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. E-NETWORK SALUD, S.A.U. Sociedad Unipersonal. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid Sociedad inscrita en el Registro Mercantil de Madrid. Tomo 15532, Folio 177, Sección 8, Hoja M-261311. CIF A-82695081.

Constantes vitales

Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo General de Enfermería

Las enfermeras del lupus

Hay enfermedades que, debido a una serie de condicionantes, provocan un gran impacto en la vida cotidiana del que la sufre. Por ejemplo, está el hecho de que afecte a jóvenes con el desbarajuste social y emocional que eso conlleva. Otro factor a tener en cuenta es si sus signos y manifestaciones son evidentes a los ojos de los demás, como ocurre con las enfermedades dermatológicas. Uno piensa también que le han tocado malas cartas en esta vida cuando se enfrenta a problemas de salud que se presentan de forma imprevista, con manifestaciones diversas y desconcertantes para los profesionales sanitarios y desconocidas para la sociedad en general. Todas esas particularidades las reúne una enfermedad: el lupus. Y de ella hablamos en profundidad en este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA. Una gran desconocida para la mayor parte de la población, aunque al menos pueda sonar familiar a algunos a causa de la popularidad de la serie *House*, donde los médicos —liderados por el peculiar y antisocial galeno— barajaban esa causa ante los extraños síntomas que solían presentar sus pacientes.

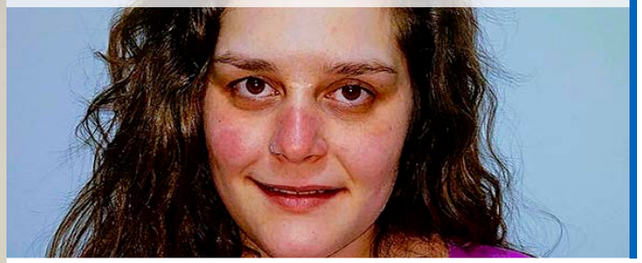
Las 75.000 personas diagnosticadas con lupus en España se enfrentan a la incomprensión y al miedo. La enfermedad, si la ciencia no lo remedia, de una u otra forma los va a acompañar a lo largo de su existencia. En muchos casos, la figura de la enfermera es el pilar que evita el terremoto de la incertidumbre, el apoyo que ayuda a los pacientes a comprender bien lo que les pasa. En el reportaje de portada de esta revista hablamos con enfermeras que son auténticos referentes en la materia, e incluso algunas tienen la suerte de trabajar en unidades especializadas. Esa estabilidad y la posibilidad de focalizar la actividad asistencial en un área concreta supone un beneficio evidente para el paciente y por supuesto para el profesional.

Sin embargo, por desgracia, esa no es una situación que sea representativa de la forma de concebir los recursos humanos de la administración ni los centros sanitarios. Cuando las enfermeras, incluso las especialistas, rotan por mil servicios sin poder ganar experiencia y centrarse en un conjunto de patologías concretas resulta muy complicado que puedan cuidar y atender a los pacientes con enfermedades como el lupus. Deberían pensarlo las personas que diseñan las políticas sanitarias.

Sumario

Número 301
1 - 15 junio 2019

Actualidad



6 **Portada**
Un enemigo llamado lupus

10 **Noticias**
– La OMS declara 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona
– Por fin se aprueba la prescripción para los enfermeros de las Fuerzas Armadas
– La prescripción enfermera en Canarias es ya una realidad

30 **Cooperación**
Salud sexual para 10.000 personas en el Marruecos rural

32 **Seguros**
Mutua Madrileña y Enferseguros ofrecen nuevas pólizas de coche o moto con condiciones exclusivas

34 **Seguros**
Enferseguros ofrece el seguro de hogar de AXA con más coberturas y un descuento medio del 15%

40 **Opinión**
Rafael Lletget: "Hablemos de nosotros"

Servicios profesionales

Ocio y cultura

46 **Viajes**
Auschwitz-Birkenau: La libertad era la muerte

50 **Motor**
Ssang Yong Tivoll GLP: Amplitud con etiqueta eco

54 **Televisión**
Europa nos quita *La venda* en una nueva decepción

58 **Punto Final**
El CGE entrega los premios FotoEnfermería 2018

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra *(i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org)*. **Coordinador editorial:** David Ruipérez *(d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org)*. **Redactores:** Gema Romero *(g.romero@consejogeneralenfermeria.org)*, Alicia Almendros *(a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)*, Ángel M. Gregoris *(am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)*, Marina Vieira *(m.vieira@escuelacienciassalud.com)*, Raquel González *(r.gonzalez@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:** Kelsing 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.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista

UN ENEMIGO LLAMADO LUPUS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Significa "lobo" en latín —porque la enfermedad puede originar una erupción en la cara que se asemejaba a las marcas que tienen en el rostro algunos lobos— y lo padecen unas 75.000 personas en España. El lupus forma parte de las llamadas enfermedades autoinmunes. En ella, el sistema inmunológico se confunde y no diferencia entre las partículas extrañas (antígenos) y las propias células o tejidos, y produce anticuerpos en contra de "sí mismo". "Normalmente, las primeras manifestaciones de esta patología suelen ser el cansancio, a veces, febrícula y, fundamentalmente, dolor articular en ocasiones acompañado de inflamación en las articulaciones de las manos y manchas en la piel",

> "La mayoría de las veces se presenta como una combinación de síntomas"

explica José María Pego, portavoz de la Sociedad Española de Reumatología y reumatólogo del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

La forma de manifestarse es tan diversa que, en ocasiones, parece que se tratase de distintas enfermedades. "La mayoría de las veces se presenta como una combinación de síntomas y signos que afectan al aparato locomotor y a la piel. Otras veces, la paciente únicamente tiene una afectación del riñón junto con la presencia de autoanticuerpos en las pruebas de laboratorio… En definitiva, existe una enorme variedad de formas en que esta patología se puede expresar en cada paciente", expone Pego.

Visibilidad

El diagnóstico no siempre es fácil, ya lo vimos en la serie *House* donde la palabra lupus se usó en varias ocasiones, aunque siempre la investigación daba un giro que lleva a otra resolución del caso y el famoso médico gritaba la frase: "No es lupus, nunca lo es". "Depende de cómo brote. Vienen pacientes en los que es más evidente y otras en la que dan muchas vueltas hasta tener un resultado concreto. Muchos nos dicen que han ido a varios especialistas hasta que llega a uno que sabe más del tema", añade Mónica Ferreiro, enfermera de la Unidad de Autoinmunes del Hospital Cruces de Vizcaya. Ella es una experta en el tema, lleva diez años en esta unidad y reconoce que la visibilidad del lupus es todavía un tema pendiente. Tanto es así que ella es, según comenta tras su experiencia y su contacto en diferentes congresos, la única enfermera especialista en este tema que trabaja en una unidad de esas características. "He dado charlas en diferentes Comunidades Autónomas a lo largo de estos años y creo que no existen. A nosotros nos costó llegar hasta aquí. Primero estuve en Medicina Interna y luego esto fue cogiendo forma y observamos que era necesario una enfermera porque, además de mi papel asistencial, es importante dar continuidad. Porque si yo estoy en esta unidad un mes y el próximo me mandan a rayos se pierde la confianza con el paciente", resalta Ferreiro. Las administraciones tienden a rotar mucho a las enfermeras por las diferentes unidades "y es necesario poder mostrar que hacemos un papel clave y que, en el caso del lupus, por ejemplo, los pacientes necesitan tener a alguien conocido, alguien que trabaje a diario por y para el paciente", apostilla.

Síntomas del lupus

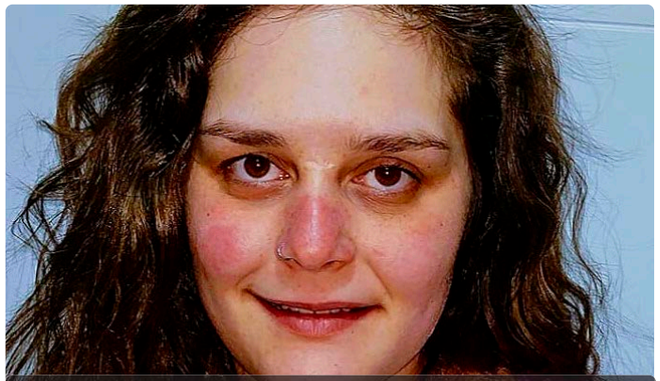
- Manifestaciones musculares y esqueléticas
- Manifestaciones cutáneas
- Fiebre
- Anorexia
- Pérdida de peso
- Cansancio
- Manifestaciones cardíacas y pulmonares
- Manifestaciones renales
- Manifestaciones neuropsiquiátricas
- Manifestaciones digestivas y hepáticas
- Manifestaciones hematológicas
- Manifestaciones oculares

> "Las enfermeras abordamos el lupus desde todos los aspectos"

Para diagnosticarlo los especialistas se basan en tres aspectos fundamentales: los síntomas que cuenta el paciente, el examen físico del enfermo y los análisis de sangre y orina.

Las enfermeras, un referente

Las enfermeras tienen un papel clave. "Como ocurre en cualquier patología crónica damos un cuidado y un abordaje en todos los aspectos de la paciente (9 de cada 10 son mujeres): tanto de la patología como de su aspecto social y físico. Al final, el lupus es una enfermedad crónica donde tienes que acompañar y debemos ser educadoras para prevenir y cubrir las necesidades de las pacientes", argumenta Patricia García, enfermera del Servicio de Reumatología del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) y portavoz de la Sociedad Española de Reumatología. "Jugamos un papel fundamental en el seguimiento, desde la primera visita hasta la aparición de cada brote. Hacemos las curas, enseñamos a reconocer síntomas y signos de alerta…", apostilla Amparo López Esteban, enfermera de Práctica Avanzada de Reumatología del Hospital Gregorio Marañón (Madrid).



La cara de Sara, una paciente con lupus, es un ejemplo de las marcas en forma de mariposa que aparecen con esta patología

En la Unidad de Autoinmunes, Ferreiro tiene un contacto directo con los pacientes. "Me pueden llamar en horario de mañana, preguntarme dudas por mensajes o email, incluso pasarme fotos de sus lesiones para poder valorar y darles una respuesta rápida. Así, lo que conseguimos es no demorar las consultas y sobre todo evitamos que tengan que ir a urgencias", explica la enfermera. Además, tiene una consulta de enfermería dos días a la semana en la que "llevo sobre todo temas de prevención y educación, como el abandono del tabaco, porque cuando el diagnóstico de esta patología es un choque ya que hay que vivir con ella toda la vida. Aun así, es una enfermedad que se lleva bien, y que bien tratada y con la medicación correcta tiene buen pronóstico", añade.

En primera persona

Sara Zotes es enfermera y paciente a la vez. "Ya trabajaba de enfermera cuando me diagnosticaron lupus. Mis primeros síntomas fueron la aparición de las conocidas 'alas de mariposa', tenía mucha fatiga, cansancio y dolor articular. Tardaron un año en diagnosticarme. Al principio pensaban que eran quemaduras del sol, porque fue justo después del verano y después de rosácea —relata Zotes—; pero fue cuando trabaja en Dermatología en La Paz cuando una dermatóloga me comentó que me haría una analítica y si todo estaba bien me llevaría a su clínica a quitarme las marcas con láser. Ella sabía de qué iba la historia". Los resultados dieron positivos y esta enfermera comenzó con los corticoides.

> "Tardaron un año en diagnosticar la patología"

En la serie *House* la palabra lupus era muy usada entre los protagonistas en los diferentes casos

"Engordé 20 kilos, empecé con afectación febricular y ahora me pincho todas las semanas, tomo vitamina D… y no saben si el riñón está afectado", añade.

Una vez les dicen que patología padecen, la primera pregunta es: ¿tiene cura? o ¿hay que vivir con ella toda la vida o cuánto tiempo? "Hay que tener en cuenta que el perfil de estas pacientes suelen ser mujeres en edad joven. Y al final esta patología es multifactorial que afecta a diferentes órganos y/o funciones y deben saber asimilar la enfermedad y seguir unas recomendaciones", resalta la enfermera del Ramón y Cajal.

Miedos

El paciente con lupus puede llevar una vida normal desde un punto de vista familiar, laboral y social debido a la mejora de los tratamientos. Sin embargo, la cronicidad de la enfermedad obliga al paciente a seguir una cierta disciplina en cuanto a los controles y recomendaciones médicas y seguimiento del tratamiento, que suele ser de larga duración, así como también puede ver limitada alguna de sus actividades. En este sentido, se tiene que ir adaptando al ritmo que marque la enfermedad y a los efectos de la medicación. Aun así, muchos pacientes tienen miedo a contarlo. "Los pacientes sienten que llevan una mochila que les condiciona su vida: no sólo el número de veces que tienen que acudir a revisiones, sino que el tratamiento de corticoides afecta mucho a la imagen corporal, limita el trabajo… Pero, sobre todo, hay falta de conciencia de la enfermedad. Muchas mujeres no llegan ni a decirlo en el trabajo. Por ello, es una patología que necesita más visibilidad y una enfermería especializada para poder estar acorde al desarrollo de la persona a la que diagnostican lupus", argumenta García.

Sara Zotes asegura que a veces "ha tenido miedo a ir a trabajar. Ahora, por ejemplo, estoy de baja porque me dio un brote fuerte y tengo que ir a Salud Laboral para pedir un cambio de puesto, ya que estaba trabajando en farmacia haciendo quimioterapia y con el tratamiento que tengo no puedo estar ahí. Cuesta mucho decirlo incluso a los compañeros. En alguna ocasión me he tenido que pinchar en planta antiinflamatorios para poder seguir andando en mi jornada laboral. No quieres que nadie lo sepa, porque como es una patología que no se ve a simple vista, puede parecer que estás sana y pueden pensar que si me siento o digo que estoy cansada me estoy escaqueando. Por eso, prefiero tenerlo para mí".

> Las pacientes sienten que llevan una mochila que les condiciona

Recomendaciones

No fumar ni beber alcohol, llevar una alimentación equilibrada, hacer ejercicio moderado, dormir entre 7 y 8 horas al día y rodearse de personas que conozcan la enfermedad y la entiendan para sentirse apoyados en momentos en los que decae el ánimo, son las recomendaciones que deben seguir estas pacientes. Además de tener mucho cuidado con el sol: "Debemos salir con protección solar a la calle tanto en verano como en invierno, ir vestidas a la playa y siempre con gorro", resalta Zotes.

Al ser la mayoría mujeres jóvenes el embarazo es otro tema que preocupa. "Evidentemente una mujer con lupus puede quedarse embarazada. Antiguamente se les decía que no pero ahora con unos controles estrictos pueden hacerlo", afirma Ferreiro.

Asociaciones como Amelya Lupus Madrid son un pilar muy importante para las pacientes. "Yo al principio no quería ver a nadie que tuviese lo mismo que yo, en cambio ahora estoy en la directiva de la Asociación. Al final es importante estar porque ves a gente que está en tu misma situación y que sólo con mirarte te entiende. No tenemos que aislarnos, tenemos que seguir haciendo lo que hacíamos antes. Desde Amelya pedimos que se nos de más visibilidad porque estamos un poco en el olvido", finaliza Zotes.

La OMS declara 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona

REDACCIÓN. Madrid

La 72ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada esta semana en Ginebra ha acordado por unanimidad declarar 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona. De esta manera, por primera vez en la historia, las naciones del mundo se unirán para rendir justo homenaje a la importantísima aportación a la salud de las personas que llevan a cabo diariamente enfermeras y matronas a través de su trabajo en el ámbito asistencial, en la investigación, la educación para la salud, la docencia y la salud de las personas en general. Se alcanza así uno de los objetivos estratégicos del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) —que agrupa a 130 países y cuyo representante español es el Consejo General de Enfermería de España— y el movimiento Nursing Now.

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, defendió personalmente la proclamación de este año mundial enfermero destacando la labor que hacen estos profesionales: "La OMS se enorgullece de proponer el año 2020 como el Año de la Enfermera y la Matrona. Estas dos profesiones de la salud son invaluables para la salud de las

> "La atención sanitaria pasa del curar al cuidar"

personas en todas partes. Sin enfermeras y matronas, no lograremos los Objetivos de Desarrollo Sostenible ni la cobertura sanitaria universal. Si bien la OMS reconoce diariamente su papel crucial, en 2020 se dedicará a poner de relieve los enormes sacrificios y contribuciones de las enfermeras y las matronas, y a garantizar que abordemos la escasez de estas profesiones vitales".

El director general de la OMS tuvo palabras de especial agradecimiento "al Consejo Internacional de Enfermeras y a la campaña Nursing Now, por elevar el estatus y el perfil de las enfermeras y me enorgullece contribuir al reconocimiento de su trabajo".

Sanidad universal

La presidenta del CIE ha recordado que "Florence Nightingale utilizaba su candil para iluminar los lugares en los que trabajaban las enfermeras y espero que la declaración de 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona nos proporcione una nueva visión sobre lo que la enfermería representa en la era moderna y cómo pueden las enfermeras iluminar el camino hacia la cobertura sanitaria universal y la salud para todos".

Para el presidente del Consejo General de Enfermería de España, Florentino Pérez Raya, "la proclamación de 2020 como año de las enfermeras es un respaldo sin precedentes a la labor fundamental que las enfermeras llevamos a cabo cada día a favor de la salud de las personas. Es la oportunidad de concienciar a la sociedad y a los responsables políticos de la necesidad de apostar por la enfermería como profesión que ha experimentado en los últimos un desarrollo profesional, técnico y científico sin precedentes y cuyo increíble potencial debe ser aprovechado en todos los ámbitos posibles: la asistencia, la gestión sanitaria, la investigación, la educación, el autocuidado y la salud de las personas en general. Nos enfrentamos a una población con mayor esperanza de vida y cada vez más envejecida, así como a un aumento de la cronicidad de múltiples patologías y tratamientos; y ante esta realidad el único camino para mantener las cotas de seguridad y calidad de nuestra sanidad pasa por aprovechar al máximo el potencial enfermero. Es hora de adaptar las ratios de enfermeras a la media Europea en todas las CC.AA. de España. Es hora también

> "El mundo se siente orgulloso de las enfermeras"

de dejar a las enfermeras ocupar los puestos de responsabilidad y asumir las competencias que su nivel académico, profesional y científico merecen. Somos los profesionales del cuidado y tenemos autonomía para llevar a cabo nuestra práctica profesional".

Florentino Pérez Raya ha anunciado que el CGE está ya trabajando en diseñar un año 2020 plagado de eventos y campañas de sensibilización en diferentes ámbitos: "vamos a poner en marcha multitud de acciones y campañas mediáticas y sociales para que este año enfermero repercuta de forma positiva en la salud de las personas y en el trabajo y la dignidad de los profesionales".

La OMS confirma así lo que este CGE viene propugnando desde hace años: la atención sanitaria a nivel mundial transita del curar al cuidar. Es preciso un cambio en la concepción, enfoque y estructura de los sistemas sanitarios para garantizar que sean capaces de atender a una población envejecida y aquejada de dolencias crónicas.

Pérez Raya insiste en que "el mundo entero se siente hoy orgulloso de que los ciudadanos estén cuidados por una profesión como la enfermera y todas las enfermeras del mundo seguirán al lado de las personas con su ciencia, cada vez mayor, su conciencia y su admirable nivel de compromiso que provoca que sean la profesión más valorada por los ciudadanos. Hoy comienza una nueva era para la enfermería y nadie debe desaprovecharla. El impulso de la OMS, el CIE, las asociaciones nacionales y locales bajo el paraguas del movimiento Nursing Now va a desembocar en un 2020 en el que nuestra profesión sea protagonista y aporte toda su energía y conocimientos en favor de nuestro objetivo primordial, prestar los mejores cuidados a los pacientes y garantizar la salud y la seguridad de las personas".

Por fin se aprueba la prescripción para los enfermeros de las Fuerzas Armadas

GEMA ROMERO. Madrid

El Boletín Oficial del Estado ha publicado, la Orden Ministerial que regula la "indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros de las Fuerzas Armadas", una regulación que ya estaba prevista en el Real Decreto de 2015 que regulaba la prescripción por parte de los enfermeros.

El caso de los enfermeros militares, que en muchas ocasiones ejercen su labor en solitario, en operaciones, en buques, submarinos, helicópteros… ha sido uno de los ejemplos más sangrantes de la necesidad de contar con el reconocimiento legal de la prescripción enfermera. Por su particular regulación y dependencia del Ministerio de Defensa, quedaron al margen del Real Decreto que en 2015 aprobó la prescripción enfermera, luego modificado por el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, a la espera de contar con una normativa propia que, por fin, ha visto hoy la luz.

Para Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, "este asunto es un tema que habíamos tratado en repetidas ocasiones con los máximos responsables de la Enfermería militar y celebramos que por fin sea oficial. No puede haber una enfermería a dos velocidades, ni con competencias distintas más allá de las particularidades que tiene el admirable trabajo que realizan los cerca de 800 enfermeros y enfermeras del ámbito militar", ha señalado.

Así, y una vez entre en vigor esta Orden Ministerial el próximo 10 de junio (diez días después de su publicación), los enfermeros de las Fuerzas Armadas podrán prescribir todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios de uso humano, mediante la correspondiente orden de dispensación (receta enfermera). Para ello, el único requisito que deben cumplir es contar con la oportuna acreditación, emitida por la Inspección General de Sanidad de la Defensa. Esta acreditación se concederá a los enfermeros que lleven un mínimo de un año en el servicio activo, "entendido este periodo de tiempo como tiempo de experiencia profesional".

> Los militares quedaron al margen del decreto de prescripción

Vacunas

En el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica, los enfermeros militares podrán prescribirlos "conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial", validados por el Ministerio de Defensa, que "contemplarán las actuaciones que, en el ámbito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero realizarán colaborativamente en el seguimiento del proceso, al objeto de garantizar la seguridad del paciente y la continuidad asistencial".

Las vacunas, al igual que sucede en el ámbito civil, quedan excluidas en este aspecto de la regulación de los medicamentos sujetos a prescripción médica, por lo que sólo será necesaria la orden de dispensación enfermera "salvo en aquellos casos en los que un paciente, en atención a sus condiciones particulares, precise de una valoración médica individualizada".

Operaciones

Cuando los enfermeros militares se encuentren en lo que la orden denomina "escenarios operativos" o en situación de aislamiento o soledad -cuando el enfermero no cuenta con personal profesional prescripción presente- "mediando urgencia vital, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica", siguiendo los protocolos y guías de práctica clínica elaboradas por el Ministerio de Defensa.

> Podrán prescribir en escenarios operativos o de aislamiento

La Orden Ministerial hace especial referencia a "aquellas actuaciones encaminadas a atender las lesiones que producen un mayor número de muertes de combate, como son las hemorragias masivas, el neumotórax a tensión y la obstrucción de la vía aérea", así como a los "ejercicios militares, en especial en ambiente hostil o de bajas masivas".

Además, la orden prevé "cuando los avances científicos lo puedan requerir y ante determinados medicamentos o sustancias terapéuticas de especial complejidad", la posibilidad de formación complementaria de los enfermeros, que se establecerá en los protocolos y guías de práctica clínica.

Temas pendientes

Tal y como recuerdan desde el Consejo General de Enfermería "a pesar de esta buena noticia, falta aún el desarrollo completo y la puesta en marcha de la norma, pues es necesaria la elaboración de las guías y protocolos que seguirán las enfermeras, la acreditación de los profesionales para prescribir, así como el diseño y aprobación de la 'orden de dispensación', es decir, la receta enfermera".

Alianza entre enfermeras y pacientes para mejorar la calidad asistencial

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería y el Foro Español de Pacientes han suscrito un acuerdo de colaboración para mejorar la atención sanitaria y afrontar los retos que afectan tanto a pacientes como a profesionales. El trabajo conjunto ya ha arrancado y se están diseñando las primeras líneas de actuación, que afectan, por ejemplo, a incrementar las ratios de enfermeras para su adecuación a la media europea, la implantación con carácter general de la enfermería escolar y la reducción de los niveles de errores relacionados con la medicación. Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, asegura que "desde nuestra institución siempre estamos del lado de los pacientes, pues a ellos nos debemos. Las líneas de colaboración que se han establecido con el Foro Español de Pacientes, y otras asociaciones existentes, nos permitirán sumar esfuerzos en busca de un objetivo común como es que quien lo necesita reciba los mejores cuidados. Las asociaciones de pacientes viven en primera persona la realidad del sistema sanitario. Entre todos somos más fuertes y de esta colaboración pueden salir propuestas muy constructivas".

> "De esta unión pueden salir propuestas constructivas"

Por su parte, el presidente del Foro Español de Pacientes, Andoni Lorenzo, ha recalcado que "es muy necesario que vayamos juntos en cuestiones como es la calidad de la asistencia en determinadas patologías para ayudar que en todo el Estado tengamos los recursos suficientes para que los pacientes tengan una buena atención".

El presidente de la asociación de pacientes ha añadido que "las enfermeras son el profesional de más confianza y más cercano que los pacientes tenemos. Cuando una persona sufre una determinada enfermedad es víctima también de una cierta soledad y un cierto miedo. Cuando llegas a una consulta lo primero que te encuentras es una enfermera, que es una cara amable, que te atiende, que te explica todo y creemos que es muy importante consolidar muy bien esta relación".

Medicación

"También estamos muy implicados, y esta colaboración va a ser muy fructífera en este sentido, en la reducción de los errores en la medicación y los efectos adversos mediante un proyecto en el que participan también distintas sociedades científicas de enfermería. Sólo vemos la punta del iceberg, sólo se observan aquellos errores que se traducen en un efecto adverso grave o con un desenlace fatal. Hay que despenalizarlo, lo que hace falta es conocerlo y poner medidas para que no se repitan", explica José Luis Baquero, director y coordinador científico del Foro Español de Pacientes.

Los enfermeros de prisiones firman para derogar su reglamento regulador

MARINA VIEIRA. Madrid

En España, unos 600 enfermeros trabajan en instituciones penitenciarias y más de la mitad reclaman un cambio en la regulación de su situación laboral. Así lo han manifestado en un escrito presentado en el Ministerio del Interior en el que han incluido las firmas de 367 compañeros que reclaman un cambio en su situación laboral. La actual legislación posiciona a estos profesionales tal y como eran considerados en la época de Franco: meros ayudantes de médico y sin autonomía propia. Reclaman que se derogue el artículo del 324 del Reglamento que les regula, que data de 1981, pero que mantuvo su redacción exacta al vigente antes de la democracia. "Queremos que se derogue este artículo de tiempos preconstitucionales porque enfermería ya no es una profesión supeditada, no es una profesión que esté para recibir órdenes. Somos independientes", concreta Paco Herrero, presidente de la Asociación Nacional de Enfermería de en Instituciones Penitenciarias (ANEP).

Movilización

Por esta razón, desde la ANEP se han movilizado por los centros penitenciarios de todo España para recoger firmas y hacer ver a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias —dependiente del Ministerio del Interior— que su situación es insostenible y que el cambio ha de ser inminente. "Queremos comunicar a la institución que no somos cuatro, que hay mucha gente que está en la misma situación", señala Eusebio Espuela, enfermero instituciones penitenciarias y el principal precursor de la recogida masiva de firmas.

Además, otro de los puntos del escrito se centra en las retribuciones. Consideran que no son adecuadas a la peligrosidad de su trabajo. Argumentan que resto de los trabajadores de prisiones sí que cuentan con un complemento salarial y que ellos, que se encuentran en el epicentro de las prisiones trabajando codo con codo con los internos, se las merecen igual. "El complemento contempla la peligrosidad, la penosidad. Nosotros no estamos reflejados en ese complemento y es una demanda de hace muchos años de la que han hecho caso omiso", especifica Eusebio Espuela. Los enfermeros de penitenciarias cuentan con la esperanza de hacer ver su situación y que su trabajo sirva para lo que ha sido definido "para cuidar, para mejorar la salud de los internos, para que el continuo de nuestro trabajo tenga un fruto y para que el gobierno esté despilfarrando los sueldos de los enfermeros en una función tan simple y banal como es recibir órdenes de los médicos", relata Paco Herrero. También consideran esenciales estas mejoras para que más enfermeros quieran trabajar en prisiones.

> Calificados como meros ayudantes del médico

Los representantes durante la reunión

Consejo General de Enfermería, sindicatos, sociedades científicas y pacientes

Crean una comisión para abordar los medicamentos peligrosos

REDACCIÓN. Madrid

La sede del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) —organismo dependiente del Ministerio de Trabajo— ha acogido una reunión para abordar un problema que afecta a miles de profesionales de salud como son los riesgos asociados al manejo de medicamentos peligrosos. La alianza que conforma el Consejo General de Enfermería, junto a sindicatos, sociedades científicas y pacientes ha trasladado a los responsables del INSST la necesidad de actuar urgentemente en este terreno ante la desprotección que sufren miles de profesionales sanitarios, principalmente las enfermeras, en el manejo diario de según qué productos. Así, se ha trasladado la necesidad de establecer normativas específicas en este campo. Tal y como explica José Luis Cobos, vicesecretario del Consejo General de Enfermería, "llevamos años demandando una normativa específica en materia de determinados medicamentos peligrosos, para que profesionales sanitarios, no sanitarios, pacientes y familiares no estén expuestos a los problemas que generan el manejo de estos medicamentos. Es muy importante que generemos una auténtica concienciación y sensibilización ante este grave problema para que consigamos minimizar los riesgos a los que nos exponemos. En Europa hemos conseguido grandes avances que conllevan la modificación de ciertas directivas europeas y estamos dando pasos para que se incorporen nuevas propuestas que estamos convencidos irán en beneficio y seguridad de los trabajadores y los usuarios", ha resaltado.

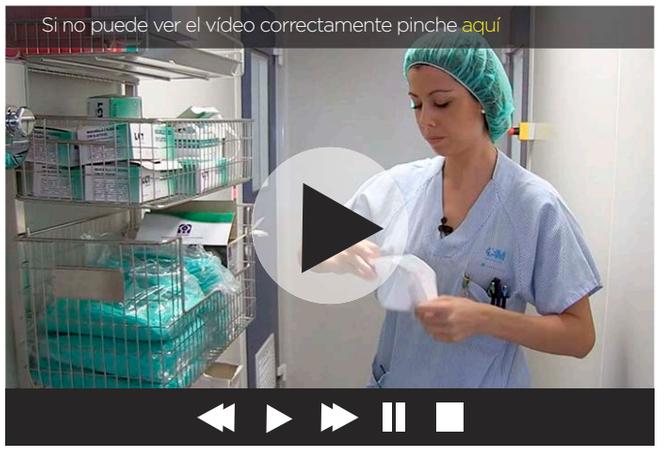
> "Llevamos años demandando una normativa específica"

> Se ha conseguido modificar ciertas directivas europeas

Sensibilización

Todas las instituciones que forman parte de esta alianza han hecho saber al director del INSST, Javier Pinilla, y a todo su equipo, que es muy importante aumentar la sensibilización ante este problema y fruto de ello se han comprometido a intensificar sus esfuerzos para hacerlo más visible, a través de campañas de concienciación, cartelería, jornadas informativas… No obstante, han comentado que en la programación de este año no tenían previsto este tipo de actuaciones, por lo que será necesario hacer una adecuada planificación de las mismas para próximos años. En este sentido, se ha acordado constituir un grupo de trabajo que trabaje en esta línea, así como en la actualización de aquellas guías que, aun existiendo, se han quedado obsoletas en materia del manejo de los medicamentos peligrosos.

> "También vamos a actualizar las guías que estaban obsoletas"



Por otra parte, el INSST se ha comprometido a trasladar a las más altas instancias del Ministerio de Trabajo la posibilidad de desarrollar una norma específica en esta materia.

Alianza de profesionales

En estos momentos la alianza está compuesta además de por el Consejo General de Enfermería, por Sociedad Española de Enfermería Oncológica, Sociedad Española de Oncología Médica, Sindicato de Enfermería Satse, UGT, CCOO, Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, Grupo Español de Pacientes con Cáncer, Foro Español de Pacientes, Alianza de la Sanidad Privada Española, Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, International Commission on Occupational Health, Fundación Tecnología y Salud y Asociación Madrileña de Trabajadores Autónomos.

Además, en la reunión se ha comentado que en próximas fechas se darán pasos para que se integren instituciones que representen a los veterinarios, ya que son profesionales sanitarios que también se ven afectados por el manejo de este tipo de medicamentos.

La jubilación de profesores amenaza la formación de futuras enfermeras

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Representantes del Consejo General de Enfermería (CGE) y de la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería (CNDE) se han reunido para trabajar conjuntamente en cuestiones que afectan directamente a la profesión y a la formación de las futuras enfermeras en la universidad española, entre ellas, el plan de jubilaciones. Y es que, como ha alertado la nueva presidenta de CNDE, en el cargo desde el pasado mes de diciembre, Cristina Monforte, "a cinco años, tenemos un plan de jubilación del profesorado del 25%. Por tanto, tenemos el reto de reponer ese profesorado lo que significa formarlo, acreditarlo y que pueda acceder a la plaza". Esto, ha asegurado, "es algo que ya se venía haciendo, pero en lo que ahora debemos insistir más porque nos estamos jugando las facultades". Uno de los principales problemas, ha añadido, reside en que "la carrera de profesor de universidad no termina de ser ni atractiva ni fácil".

Este desinterés, ha explicado el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, "deriva, en gran parte, de la baja retribución de los profesores de universidad. Por ello, proponemos que las plazas sean vinculadas, de tal forma que el profesional que trabaja en la universidad tenga también su puesto en la asistencia sanitaria y pueda realizar guardias, con lo que de alguna forma quedaría compensado".

> "Tenemos que apostar porque los profesores sean enfermeros"

El presidente de las enfermeras en nuestro país ha lamentado también el que se esté contratando un gran número de profesores que no son enfermeros: "Es habitual que se contrate a otros profesionales cuyas disciplinas nada tienen que ver con la nuestra. Tenemos que apostar por que en nuestras facultades el profesorado, en un tanto por ciento importante, sea enfermero".

Para Monforte, otro problema son los elevados estándares de acreditación que actualmente se exigen al profesorado. En su opinión, "es necesario adecuar los estándares de acreditación porque no se corresponden a una disciplina clínica y nos estamos encontrando con que nuestro profesorado no se está acreditando".

Liderazgo

Para avanzar en esta y otras cuestiones han acordado la creación de un grupo de trabajo mixto que, además de apostar por una mejora de las condiciones laborales y cualificación del profesorado y asegurar su reposición, abogará por una mayor visibilidad y liderazgo. En esta línea, Monforte ha hecho hincapié en que "el sistema necesita enfermeras líderes en cuidados. No sólo de supervisoras/mandos intermedios, de responsables… sino también de enfermeras clínicas, de las que están a pie de cama, al lado del paciente".

Enfermeras oncológicas, premio "Damas de la Lámpara"

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Seis enfermeras de Oncología lucen ya en sus respectivos pijamas la distinción de "Damas de la Lámpara", un reconocimiento que llega de los propios pacientes a través de una iniciativa puesta en marcha por la Fundación Sandra Ibarra. Los galardones, que nacen en el ámbito de la Comunidad de Madrid, se extenderán al nacional en su segunda edición, en 2020, en la que ya se está trabajando.

La entrega, que tuvo lugar en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), destacó por la emoción y el agradecimiento de quienes organizaban los premios: la Fundación Sandra Ibarra; de quienes habían participado en la elección: familiares y pacientes oncológicos; de quienes han creído en el proyecto, como el Consejo General de Enfermería; de las enfermeras distinguidas, seis en total; y del resto de asistentes, conmovidos por los testimonios de unos y otros.

> "Hay que poner cara a todas las enfermeras"

Las distinciones, denominadas "Dama de la Lámpara" en homenaje a Florence Nightingale, se dividieron en dos categorías, una dirigida a reconocer el trabajo de las enfermeras que trabajan en Oncología pediátrica y otra en Oncología de adultos. Dentro de cada una de ellas, los pacientes, que eran quienes votaban, tenían que elegir a las enfermeras más empáticas, más entrenadoras —por su labor de educación en salud— y más llenas de vida. Estas últimas, decía Sandra Ibarra, presidenta de la Fundación que lleva su nombre, son "esas enfermeras inconfundibles que con su alegría y vitalidad ponen color al día en cuanto llegan al hospital".

Todas ellas son necesarias porque, como apuntaba Lourdes Chocarro, enfermera oncológica pediátrica del Hospital Niño Jesús de Madrid, "aunque la técnica sea la misma, el hecho de acercarnos con empatía y calor al paciente cambia su experiencia y la de sus familiares".

En esta misma línea, María Luisa Cid Galán, profesora de Enfermería de la UAM, quiso compartir su experiencia como paciente oncológica y reconoció que "más allá de la competencia técnica de las enfermeras, está su función de acompañamiento, a veces, incluso, en silencio, en algunos momentos, muy necesario". Para Cid Galán, haber sido paciente le ha servido para "sentirme doblemente orgullosa de ser enfermera". "Somos espectadoras privilegiadas de la vida", concluía citando a otra compañera de profesión.

Distinciones

Y en esta edición, las enfermeras reconocidas como "Damas de la Lámpara" han sido, en la categoría de Pediatría: Marta Ausín López, del Hospital Niño Jesús, por su empatía; Paloma Horcajo Perales, del Hospital 12 de Octubre, por su labor entrenadora, y María Jesús Sánchez Martín, del Hospital Niño Jesús, por su vitalidad. En la de adultos, se distinguió a María José García Sanguino, del Hospital Gregorio Marañón, como la más empática; a Elena González Jadraque, del Hospital Fundación de Alcorcón, como entrenadora, y a Carmen Vilela Li, del Reina Sofía, como la más vital.

Todas ellas recibieron de manos de autoridades, pacientes y familiares un pin que a partir de ahora lucirán en su pijama y que las distinguirá por su entrega como enfermeras.

> "Somos espectadoras privilegiadas de la vida"

En esta primera edición, sólo ha habido "Damas", y es que, como explicaba Sandra Ibarra, "aunque también ha habido enfermeros muy votados, es una profesión en la que las mujeres son mayoría, por lo que no nos ha sorprendido que el resultado haya sido este". Aun así, mostró su convencimiento de que en próximas ediciones distinguirán también a algún "Caballero de la Lámpara" y es que su dedicación y entrega es intrínseca a la profesión y va más allá del género.

Sandra Ibarra, aprovechó el encuentro para reivindicar el trabajo de la enfermería, fundamental en la humanización de la sanidad, e insistió en la necesidad de "poner cara" a todas las enfermeras que en su día a día se dedican al cuidado de las personas.

La otra cara de estos premios, junto a la de Sandra, es la de Eva García Perea, directora del Departamento de Enfermería de la UAM, quien se deshizo en agradecimientos hacia todos los que habían hecho posible estos galardones, entre ellos, muchas estudiantes voluntarias que a pesar de estar en plenos exámenes habían conseguido sacar tiempo para ayudar en la organización de este acto.

Precisamente, tras el acto de entrega, la vicepresidenta del Consejo General de Enfermería (CGE), Pilar Fernández, estuvo hablando con estas estudiantes a las que felicitó por su trabajo. Para la vicepresidenta del CGE, "estos premios suponen reconocer la labor de las enfermeras que, en silencio, día a día, están al lado de los pacientes, cuidándoles, curándoles y dándoles también cariño y amor". Por ello, ha añadido, "hay que felicitar a la Fundación Sandra Ibarra" y es que "ha sido un acto emotivo, gratificante, en el que hemos llorado, hemos compartido… Es un orgullo para todas nosotras".

José Ángel Rodríguez, presidente del Colegio de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife; José Manuel Baltar, consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias; Conrado Domínguez, director del Servicio Canario de la Salud (SCS) y Tensy Calero, presidenta del Colegio de Enfermería de Las Palmas

La prescripción enfermera en Canarias es ya una realidad

MARINA VIEIRA. Madrid

Poco a poco, las comunidades autónomas van desarrollando los mecanismos para que sus enfermeras puedan prescribir medicamentos y así dar cumplimiento a lo aprobado por el Real Decreto 954/2015 de prescripción enfermera. Así lo ha hecho Canarias tras presentar el nuevo sistema informático mediante el cual las enfermeras de la región podrán acreditarse para prescribir medicamentos y productos sanitarios. En el acto en el que se ha dado a conocer la iniciativa han intervenido José Manuel Baltar, consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias; José Ángel Rodríguez, presidente del Colegio de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife, y Tensy Calero, presidenta del Colegio de Enfermería de Las Palmas.

Acreditación

Este sistema informático prevé que todos los enfermeros y enfermeras que hayan trabajado en el Sistema Canario de Salud (SCS) al menos durante un año, podrán obtener la acreditación en sede electrónica SCS previa identificación en el Sistema Centralizado de Autenticación del Gobierno de Canarias, o bien mediante el uso del certificado digital o de cl@ve. A estos medicamentos se les unirán el resto de fármacos que el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social establezca como autorizados para ser prescritos por las enfermeras, según las guías y protocolos de práctica clínica que se aprueben al efecto.

> Ya disponible el sistema de acreditación para prescribir

Durante su intervención, José Ángel Rodríguez ha destacado que “desde hace más de 12 años la profesión trabaja para conseguir la prescripción de medicamentos por parte de los enfermeros. Queríamos ver como dábamos seguridad clínica a los pacientes y para eso se produjo un movimiento en todo el país para transformar la ley del medicamento en una norma que permitiese acceder a los profesionales a una atención sanitaria más próxima a los ciudadanos. Hicimos un trabajo a nivel estatal y un trabajo en la comunidad autónoma canaria”, concreta el presidente canario.

Demanda histórica

Por su parte, Tensy Calero ha afirmado que esta medida “escribe con mayúsculas el nombre de la enfermería canaria ya que representa un importante avance para la profesión enfermera y con ella se da respuesta a una demanda histórica del sector para regular este procedimiento”.

TWIN: compartir los miedos de tener cáncer

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Un diagnóstico de cáncer conlleva un impacto emocional que puede interferir en el tratamiento. El hecho de compartir esos miedos e inquietudes con otra persona que haya padecido la enfermedad se convierte en el mejor apoyo para afrontar todo el proceso. Por ello, las enfermeras del IOB Instituto de Oncología, ubicado en el Hospital Quironsalud de Barcelona, han puesto en marcha el programa TWIN, destinado a mujeres recientemente diagnosticadas de cáncer de mama que van a recibir tratamiento de quimioterapia. "La primera idea surgió hace un tiempo de las propias pacientes. Al acabar la quimioterapia, muchas se ofrecían a ayudar a otras pacientes y nos pareció una experiencia muy bonita que podía aportarles beneficios. Lo llevamos a cabo de manera espontánea y observamos mejoría para ambas partes", explica Silvia Santiago, supervisora de la Unidad de Enfermería Clínica del IOB. "La paciente se siente más ayudada, más comprendida, porque por mucha confianza que tengan con nosotras, las enfermeras que observamos todo el proceso, no hemos sufrido un cáncer y por tanto, es imposible ponerte a su nivel", añade Santiago.

> "La paciente se siente mucho más comprendida"

Demostración

El Programa TWIN quiere demostrar científicamente sus efectos positivos en las pacientes y verificar si su inclusión mejora la calidad de vida y la tolerancia al tratamiento. Como prueba de ello, a partir del mes de septiembre se empezará a reclutar pacientes para iniciar un ensayo clínico. "Tras juntar a todas las pacientes y debatir con todo el equipo de enfermería queríamos demostrar científicamente que este tipo de encuentros son realmente beneficiosos", argumenta la supervisora. Por ello, Mónica Arenas, una de las enfermeras del equipo decidió empezar con un estudio piloto para demostrar que esto funciona y que, gracias a estos encuentros, las pacientes toleran mejor los efectos secundarios. "Todavía no hemos comenzado a reclutar pacientes en el estudio, estamos a la espera de pasar el comité ético y en cuanto tengamos el visto bueno, empezamos. Calculamos que será para septiembre", afirma Santiago.

Enfermeras encargadas de poner en marcha este proyecto

Impacto

El de mama es el segundo tipo de cáncer más frecuente en el mundo. Además, ocasiona un gran impacto emocional debido a las diferentes situaciones de amenaza, que desembocan en un estado depresivo y de ansiedad generalizado en la mujer. Todo ello se puede deber al gran cambio en el estilo de vida y la alteración de la imagen corporal, lo que produce baja autoestima y disminución de la líbido. Asimismo, también se genera el miedo en cuanto al éxito del tratamiento y su tolerancia. "Hemos detectado que, además de saber de la enfermedad, sus principales dudas tienen que ver con temas de la vida cotidiana. En el caso del perfil de las pacientes del estudio, todas van a recibir un tratamiento adyuvante o neoadyuvante y la intención es curativa. Lo que les genera más ansiedad es qué les va a suponer, cómo la van a tolerar, cómo se lo explican a sus hijos, cómo se van a encontrar después de la quimioterapia…", comenta Mónica Arenas, enfermera de IOB.

> "Buscamos que las pacientes se sientan cómodas"

Las *coach*, como va a llamar a las "expacientes", tendrán diferentes perfiles: con hijos, que trabajan… En definitiva, mujeres con las mismas preocupaciones y los mismos intereses. La idea es que en el estudio participen 60 pacientes: cuarenta van a estar acompañadas por la *coach* y las otras 20 van a hacer el tratamiento de manera tradicional. "Con esto pretendemos valorar e identificar si realmente existe algún beneficio", añade Arenas.

"Gran parte de las pacientes con neoplasia de mama recientemente diagnosticadas y que van a recibir tratamiento adyuvante o neoadyuvante de quimioterapia manifiestan síntomas de depresión y ansiedad generalizada ante el miedo y la proyección futura de la enfermedad y, en consecuencia, un aumento de la percepción de los síntomas físicos y una peor tolerancia al tratamiento", recuerda Santiago. Y añade que "en varios estudios realizados en los últimos años cuyo objetivo era conocer la relación entre los factores emocionales y cómo habían influido en las pacientes con cáncer de mama, se concluyó que la aparición de trastornos como la depresión y la ansiedad en mujeres en fase inicial del diagnóstico es dos veces superior al de la población femenina en general".

Con a la implementación de TWIN lo que se pretende es crear una red de pacientes que colaboren entre ellas y cuenten, además, con el apoyo de todo el equipo del IOB. Entre todo el equipo han decidido que no van a supervisar estos encuentros, "porque buscamos que las pacientes se sienten lo más cómodas posible. El valor que vamos a obtener de esto es que ellas van a estar bien y que puedan dialogar con unos criterios y de alguna manera estos encuentros no están dirigidos ni estructurados", finaliza.

Judit Peña, n.º 1 del EIR 2019

"La clave está en estudiar mucho y tener constancia"

A. ALMENDROS / D. RUIPÉREZ. Madrid

Judit Peña es la enfermera cordobesa que ha obtenido el número 1 en la convocatoria del EIR 2019. En una entrevista en Canal Enfermero ha explicado cuáles son los secretos para superar a 13.000 compañeros que se presentaron a este examen de acceso a la especialidad.

¿Qué especialidad has escogido y por qué?

Enfermería Familiar y Comunitaria porque creo que es lo que más se adapta a las necesidades que ahora mismo estoy buscando de formación. Estuve dudando entre Enfermería Pediátrica y Familiar y Comunitaria pero después de visitar un par de hospitales y ver la oferta formativa la segunda opción es lo que más se acerca a la que estoy buscando.

Judit Peña, n.º 1 del EIR 2019

Cuando sale la nota, ¿tienes unos días para mirar hospitales y tomar así la decisión?

Sí, desde que sale la nota hay ciertas unidades docentes de algunos hospitales que hacen jornadas de puertas abiertas y allí te reciben tanto personal de la unidad como otros residentes para informarte un poco de cómo va la residencia allí.

Y al ser la número 1, todos los hospitales querrán que hagas la residencia con ellos…

Hay algunos sitios en los en los que me he sentido muy bien, pero también me daba un poco de vergüenza…

Es curioso porque decías que dudabas entre Pediatría o Familiar y Comunitaria, y no por matrona, que es la especialidad que los EIR con mejores puestos suelen escoger al ser la que permite vincularte al puesto de trabajo, mientras otras no te garantizan que puedas seguir trabajando en Primaria.

Sí, la verdad es que tuve ciertas dudas, pero lo que yo estaba buscando era ir por otro camino.

Y, ¿qué hospital o centro de salud has escogido?

Voy a hacer la residencia en un centro de salud de Málaga capital que pertenece a la zona del Regional de Málaga que era conocido como Hospital Carlos Haya.

Has trabajado en el extranjero. ¿Fue por voluntad propia o por la crisis?

Hubo un poco de todo. Cuando yo empecé Enfermería siempre había querido irme fuera a trabajar y la verdad es que mi profesión me ha dado la facilidad de poder hacerlo y dedicarme a lo que yo me quería dedicar. Me fui a Alemania y estuve tres años y medio.

¿Qué tal con el idioma?

Bueno, al principio mal, pero la necesidad te hace aprender.

Muchas enfermeras comentan que en Alemania, al tener la enfermería otras funciones tienen menos autonomía… ¿Qué diferencia ves entre los dos sistemas?

La principal diferencia que yo he podido comprobar trabajando en UCI es que no existe un equipo de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería con la enfermera en todo momento. También esto varía dependiendo del hospital: en el que yo trabajaba teníamos ciertas personas que nos ayudaban, pero no hay un equipo tan marcado como aquí en España. Eso hace que ciertas funciones no las tengas delegadas. Yo estaba con enfermos ingresados y el baño,

> "He escogido Familiar y Comunitaria porque se adapta a mis necesidades"

por ejemplo, lo hacía casi entero yo sola, podía venir algún compañero o ese técnico, pero no cuentan con él todo el tiempo, como aquí en una UCI. Pero el resto más o menos, en esencia, es lo mismo.

¿Por qué te volviste?

Volví porque mi pareja se pidió una excedencia para venirse conmigo a Alemania y se le acababa; y decidimos volver y ver qué me deparaba España ahora, es que tengo la suerte de que allí me dijeron que si quería volver tenía las puertas abiertas, de modo que me vine más tranquila. Y justamente vi que era una buena oportunidad para preparar el EIR y eso hice.

Cada año hay mucha gente que se plantea preparar la prueba y querrán saber cuál es tu secreto para sacarse una plaza en el examen de EIR.

Estudiar mucho, esforzarte y tener constancia, que supongo que eso lo hemos tenido todos. A mí, además, lo que me ha funcionado ha sido intentar no desconcertarme en ese momento y confiar en uno mismo y aunque ves una pregunta que en ese momento no sabes, no prejuzgar a las siguientes preguntas… Hay que confiar un poco en el trabajo que llevas tanto tiempo haciendo.

> "Hay que intentar amenizar los apuntes a la hora de estudiar"

¿Cuántos días a la semana y cuántas horas hay que dedicar a esto?

Muchas, yo he estudiado más que nunca. Casi todos los días de la semana. Aunque ha habido días de la semana que me los he tomado de descanso y otros en que han venido familiares de visita y te los saltas. Pero hay que ser muy constante, porque es mucho temario.

¿Qué técnicas usabas para organizar en tu cabeza tanta información?

Hacía de todo, subrayaba como una loca… la verdad es que mis apuntes son para que te dé algo. También he hecho varios esquemas porque al ser tanto temario cierta cosas tienes que esquematizarlas, hacer cuadros, dibujos… En resumen, intentar amenizarlo todo.

OWings, el proyecto enfermero para el cuidado integral de los ostomizados

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 70.000 personas viven en España con una ostomía, una situación que lleva a los pacientes a modificar sus hábitos de vida porque en muchas ocasiones necesitan cuidados específicos por parte de profesionales formados y expertos en la materia. Conscientes de esto, Imma Davín y Núria Borrell iniciaron en 2017 OWings, un centro en Barcelona especializado para pacientes ostomizados y con problemas de incontinencia o abdomino-pélvicos. "La mayoría de pacientes para recuperar su bienestar no sólo deben recurrir a la enfermera estomaterapeuta, sino también a otros profesionales como psicólogos, sexólogos, fisioterapeuta de suelo pélvico, dietista… Nuestra idea fue crear un centro en el que un equipo multidisciplinar pudiese atender todas estas demandas", afirma Davín.

Para ellas, este es un proyecto para que "los pacientes puedan encontrar soluciones en un espacio único donde sentirse libres". Además de dar una atención integral a las personas con ostomía o incontinencia, otros de los objetivos que persiguen es luchar por la visibilidad de estos pacientes y fomentar la promoción de la salud y educación sanitaria a profesionales, pacientes, cuidadores o personas interesadas.

> Soluciones en un espacio único para sentirse libres

Asesorar

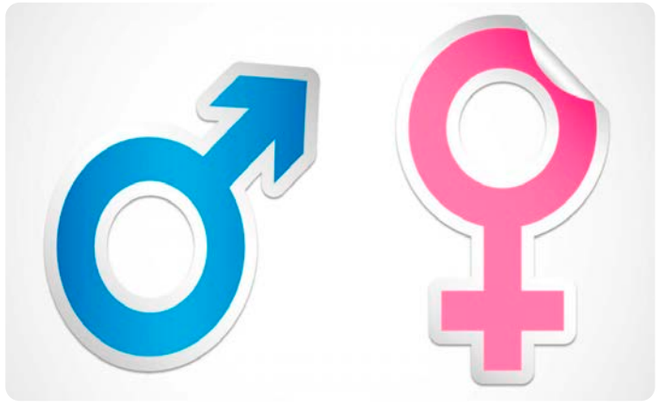
La enfermera de OWings es la encargada de asesorar al paciente y realizar una valoración inicial para detectar las necesidades y planificar los cuidados para que el paciente pueda recuperar su bienestar físico y emocional. "Como estomaterapeuta realizo la educación sanitaria de los pacientes ostomizados en visitas pre y postoperatorias, que pueden ser en el centro o en domicilio si lo requieren. En cuanto a la incontinencia, la tratamos de manera multidisciplinar", explica Borrell.

Las dos impulsoras resaltan la exclusividad de este centro y aseguran que no existen otros similares. Además, consideran que se diferencian por la especialización de los profesionales y por el liderazgo enfermero del proyecto. Para ellas, "la formación avanzada y experta y la experiencia hace que los afectados reciban los mejores cuidados, estableciendo una relación de confianza que permite valorar las necesidades de manera individualizada para establecer diagnósticos enfermeros y planificar los cuidados más adecuados".

Tanto Imma como Núria no tienen ninguna duda sobre la importancia de emprender en proyectos como este. "Tenemos competencias propias, habilidades y capacidad suficiente para ello. En este país no es frecuente, por la tradición de trabajar en hospitales o centros de salud, el emprendimiento y el liderazgo enfermero es un camino al que debemos lanzarnos para enriquecer la profesión", subrayan.

Imma Davín y Núria Borrell

Eliminar los roles de la feminidad y masculinidad, retos para avanzar como sociedad



ÁNGEL M. GREGORIS. Ávila

"Urge una deconstrucción en los mandatos de la feminidad y masculinidad tal y como los hemos codificado en el proceso de aprendizaje". Con estas palabras se expresaba Henar Sastre, enfermera jubilada y presidenta del Fórum Feminista de Madrid. Para ella, "estos mandatos son construcciones que vamos haciendo la vida. Desde que nacemos, se nos condiciona nuestra subjetividad, ya que, desde las miradas, los abrazos y las palabras se nos indica cómo debemos pensar, sentir y actuar", afirma.

Actualmente, la población cada vez es más consciente de que las cosas deben cambiar. En lo que va de año son ya 20 mujeres las que han sido asesinadas por un hombre y tanto para las instituciones como para la sociedad en general, la violencia de género es una lacra contra la que hay que luchar. Estos mandatos que se interiorizan desde pequeños son los que han construido, de una forma u otra, una sociedad machista que se debe erradicar con formación, información y educación. "No está escrito en ninguna constitución qué es ser hombre y ser mujer, pero todos sabemos cómo debe ser un hombre y una mujer. Las mujeres somos seres para los demás y venimos al mundo con un proyecto que es ser madre-esposa. En algunos países ricos podemos decidir, además, tener otras profesiones, pero en los pobres no. Por su parte, los mandatos de la masculinidad tradicional les obliga a ponerse en riesgo en los deportes, una exigencia de hipersexualidad. En definitiva, el gran mandato de la masculinidad es, básicamente, no ser mujer", resalta Sastre.

> "20 mujeres han sido asesinadas en lo que va de año"

Construcciones

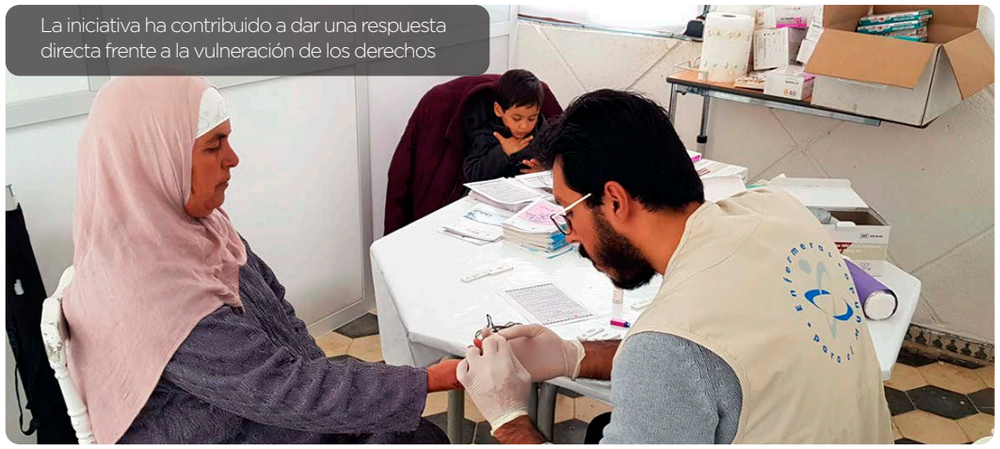
Estas construcciones no sólo determinan nuestros hábitos de vida, sino que también lo hacen en lo que a enfermedades y la salud mental se refiere. "Tenemos datos que revelan, por ejemplo, que los infartos de miocardio en las mujeres se diagnostican muchísimo más tarde porque la mirada de la medicina siempre ha sido androcéntrica y la sintomatología de los procesos se ha estudiado en el cuerpo de los hombres", explica la enfermera.

En el caso de la salud mental, ella resalta que "el DSM IV, que describe la depresión, presenta un sesgo de género para los varones. Cuando los autores describen la depresión lo hacen con la sintomatología de las mujeres, pero en los hombres no tiene la misma sintomatología y se diagnostica tarde", comenta.

A partir de ahora, es imprescindible llevar a cabo esa tarea de deconstrucción. "Los hombres deben saber que tienen que renunciar a una serie de privilegios y las mujeres ya hemos dicho basta", asevera Sastre.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Salud sexual para casi 3.000 mujeres en el Marruecos rural


La iniciativa ha contribuido a dar una respuesta directa frente a la vulneración de los derechos

AMAIA FERNÁNDEZ. Técnica de Proyectos EPM

Enfermeras Para el Mundo y la Asociación Marroquí de Planificación Familiar-Sección del Oriental han finalizado recientemente un proyecto para asegurar la disponibilidad y acceso de las mujeres que viven en las comunidades rurales de la Provincia de Berkane (Marruecos) a los servicios de salud sexual y reproductiva. El proyecto, de 12 meses de duración, ha sido financiado por la Comunidad de Madrid y ha contado con la colaboración de la Dirección Regional de Salud del Oriental (Marruecos), diferentes autoridades locales y varias organizaciones de la sociedad civil a nivel provincial.

Esta iniciativa, que ha contribuido a dar una respuesta directa frente a la vulneración de los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de la población (derecho a la vida, a la igualdad, a la privacidad, a la libertad de pensamiento, a la información, y educación, a optar por contraer matrimonio, etc.), ha priorizado tres ejes de intervención: la mejora del acceso de la población de diez comunas rurales a los servicios de salud sexual y reproductiva desde un enfoque de proximidad, el refuerzo de las competencias del equipo de profesionales de salud para la mejora de la atención y el apoyo a la participación efectiva de las mujeres en la gestión de los asuntos de la comunidad para favorecer la integración de estos derechos en el desarrollo local.

> Casi 8.500 mujeres han accedido a los servicios de salud

Diez caravanas sanitarias

Para ello, se han organizado diez caravanas sanitarias que han llegado a las comunidades rurales más empobrecidas para ofrecer diferentes servicios de atención a la población; a nivel de atención general, a la mujer, a la infancia y adolescencia y atención familiar y comunitaria. Así, un total de 10.186 mujeres (83 %), hombres (15,9%), niñas (0,5%) y niños (0,5%) han podido acceder a consultas de ginecología, atención y prevención en salud sexual y reproductiva, detección y tratamiento de ETS y VIH/Sida, detección de diabetes , hipertensión arterial, etc.

Estas caravanas han contado con el apoyo de la Dirección Regional de Salud del Oriental, que ha puesto a disposición del proyecto numerosos medios materiales (unidades móviles, ambulancias) y humanos (médicos, enfermeros, farmacéuticos,…), así como de las autoridades locales y las organizaciones de la sociedad civil. Estas han facilitado los espacios de atención, y han movilizado a la población que no puede acceder a los servicios de salud de la zona debido a la distancia, la falta de recursos económicos o por una serie de condicionantes de tipo social, cultural, de género, etc.

Salud sexual y reproductiva

El proyecto ha llevado a cabo un proceso de sensibilización en materia de salud sexual y reproductiva dirigido a la población en general, así como el refuerzo de capacidades enfocado a la población joven. En este sentido, se han trabajado temas relacionados con el género, la planificación familiar, la prevención de ETS, cáncer de mama y útero, la contracepción, etc. señalando la importancia de la toma de decisiones consentidas, la comunicación y los derechos de las mujeres.

Con el fin de integrar el derecho a la salud sexual y reproductiva en todas sus dimensiones, se ha movilizado, además, a 25 profesionales de medicina general y medicina de trabajo, y se han reforzado sus capacidades para favorecer una mejor intervención a la población. Finalmente, y para asegurar el cumplimiento de este derecho en, todos los niveles de las políticas y planes de desarrollo a nivel comunal, se ha movilizado a líderes y personalidades políticas de la zona en torno a un compromiso común en este tema.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org
Síguenos en y

Derechos de las mujeres

Hace más de dos décadas, los diversos organismos que participaron en la Conferencia sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Pekín, 1995) coincidieron en definir los derechos sexuales y reproductivos como los *"derechos de las mujeres y los hombres a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin coerción, discriminación ni violencia; el derecho de todas personas a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijas e hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva"*. Esta conceptualización ha permitido interpelar a los Estados sobre su obligación de actuar para promocionar la salud sexual y reproductiva en cuatro aspectos fundamentales: la atención primaria de salud, la educación para la salud, la transversalización del enfoque de género y el empoderamiento de las mujeres.

Mutua Madrileña y Enferseguros ofrecen nuevas pólizas de coche y moto con condiciones exclusivas

REDACCIÓN. Madrid

Enferseguros y Mutua Madrileña, compañía líder en el sector, se alían para ofrecer el mejor seguro de coche y moto a las enfermeras y enfermeros españoles y sus familiares, con condiciones inmejorables. Además, dentro de la campaña de promoción de este nuevo acuerdo, los primeros 100 clientes recibirán una tarjeta prepago de 40 euros por póliza suscrita.

Mutua Madrileña y Enferseguros ofrecen coberturas de primer nivel para los enfermeros y sus familias. Así, está garantizada la libre elección de taller, si bien Mutua Madrileña tiene concertados más de 7.000 talleres por todo el territorio nacional —incluyendo los servicios oficiales de las principales marcas de vehículos—, a los que acuden peritos de Mutua Madrileña de forma periódica y sin necesidad de aviso, en los que es posible presentar el parte de siniestro directamente. Además, la compañía aseguradora también cuenta con sistemas de fotoperitación para daños habituales de chapa o lunas. Asimismo, con Mutua Madrileña y Enferseguros está garantizada la mejor asistencia en viaje —en menos de una hora—, gracias a Autoclub Mutua, el mayor club de automovilistas de España y la compañía de asistencia en carretera de Mutua Madrileña, que incluso proporciona asistencia mecánica en el momento, como, por ejemplo, el cambio de batería gratuito, donde el mutualista sólo deberá abonar el importe de los repuestos utilizados. Esta asistencia en viaje se incluye desde el kilómetro 0 para el vehículo, y contempla también el traslado y alojamiento de los pasajeros, si fuese necesario.

> Tarjeta de prepago de 40 € para los 100 primeros

Así, para los coches se establecen cuatro modalidades de seguro: Terceros, Terceros Plus, Todo Riesgo y Todo Riesgo con Franquicia, si bien en este último caso la franquicia no se aplica ni para los siniestros de lunas, ni en el caso de robo o intento de robo. Si se contrata el seguro a Terceros Plus o Todo Riesgo, será necesaria la peritación de los vehículos usados, en aquellos que tengan más de tres meses desde su matriculación, o los vehículos nuevos que ya hayan salido del concesionario.

En el caso de las motos, se han fijado las modalidades de Terceros Mini y Terceros Básico, que incluye la asistencia en viaje y el seguro del conductor. Tanto en los seguros de coche como de moto, sólo es posible la contratación de vehículos con matrículas españolas para uso particular, siendo posible la contratación del seguro desde el primer día de carné de conducir. Al contratar una póliza de Mutua Madrileña con Enferseguros, los asegurados también tendrán a su disposición asistencia legal telefónica, gestión gratuita de multas o cursos gratuitos de recuperación de puntos o del permiso de conducción, entre otras ventajas.

Flexibilidad de pago

Aunque el pago de la prima es anual, Mutua Madrileña y Enferseguros han acordado un sistema de pago en tres meses sin intereses —cada 45 días—, así como la posibilidad de fijar un fraccionamiento trimestral o semestral con un recargo del 6% y del 3%, respectivamente.

MÁS INFORMACIÓN

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

Enferseguros ofrece el seguro de hogar de AXA con más coberturas y un descuento medio del 15%

REDACCIÓN. Madrid

Las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles tienen a su disposición desde hoy uno de los mejores y más completos seguros de hogar del mercado -la póliza FlexiConfort de AXA- a un precio especial para el colectivo, con un 15 por ciento de descuento promedio con respecto al precio habitual y coberturas extras para cubrir incidencias que la mayoría de los seguros de hogar no cubren.

La correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enferseguros, quiere que todos los enfermeros de España y sus familiares puedan disfrutar de la tranquilidad que proporciona tener bien asegurada la que, sin duda alguna, es la inversión más importante en la vida de una persona: su vivienda. Por ello, de la mano de la compañía AXA ofrece un seguro de hogar con nuevas coberturas que complementan a las que cubren los percances más comunes. Por ello, con el seguro AXA Hogar FlexiConfort los enfermeros asegurados tendrán a su disposición protección jurídica, asistencia para resolver dudas informáticas, servicios de urgencia para la vivienda, el asegurado y su familia o asesoramiento en materia de piscinas y jardines. Por otra parte, amplía las coberturas a elementos habitualmente no cubiertos como la rotura de los paneles solares que el asegurado pueda tener en el tejado de su vivienda o los desatascos de las tuberías, aunque no se hayan registrado daños derivados del mismo.

Los alimentos que se hayan estropeado en la nevera o el congelador por una avería eléctrica están cubiertos. Cuando se produce un robo sin violencia o sin forzar la cerradura —hurto— también se responsabiliza el seguro. El seguro también se hará cargo de percances fortuitos, como cuando se cae un mueble colgado o un frasco de colonia en el bidé o en el lavabo o la mampara de la ducha sufre un golpe.

> Enferseguros ofrece toda una gama de seguros personales

Por otra parte, si a causa de un siniestro el asegurado o su cónyuge resultan impedidos para llevar a cabo las labores propias de su vida cotidiana, AXA pone a su disposición varios servicios hasta que se produzca el alta médica, como el envío al domicilio de las medicinas recetadas, personal que le auxilie en las labores del hogar (limpieza, cuidado de sus hijos pequeños y/o discapacitados y personas mayores de 65 años que estén a su cargo y no puedan valerse por sí mismas, etc.). Estas tareas también las podría desempeñar un familiar y en ese caso, se abonarían los gastos justificados de traslado y estancia de este.

Coberturas opcionales

Como coberturas opcionales y de gran utilidad y valor para el asegurado, el seguro de hogar ofrece una amplia gama de coberturas y servicios, como el bricolaje, la rotura de equipos informáticos, los daños a árboles y arbustos, la avería de electrodomésticos, la responsabilidad civil del personal doméstico o el servicio integral de daños corporales en el hogar.

Ante cualquier percance, además de la línea telefónica, el enfermero asegurado tiene a su disposición las herramientas My AXA App y My AXA Web, donde podrá consultar las coberturas de su póliza, declarar un siniestro y consultar su evolución.

Además de este seguro de hogar, Enferseguros ofrece toda una gama de seguros personales y patrimoniales con unas condiciones especiales para el colectivo enfermero y de la mano de las compañías líderes en cada ramo, además de un servicio de atención al cliente exclusivo.

MÁS INFORMACIÓN

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

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.

> Es un precio único y final porque está exento de copago

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.

> La nueva póliza dará acceso a más de 32.000 profesionales sanitarios

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 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.: 91 334 55 25
www.enferseguros.com

CIRUGÍA MENOR Y ENFERMERÍA

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica del CGE

Sorprende leer en estos días noticias y artículos de prensa que presentan como novedad la realización de la Cirugía Menor por parte de las enfermeras, cuando se trata de una función que histórica y tradicionalmente ha formado y forma parte de las facultades que tienen estos profesionales sanitarios.

Con la Real Cédula de 29 de enero de 1717, el monarca Felipe V creó la figura de los practicantes de hospitales (o cirujanos ministrantes) que estaban habilitados para realizar la prescripción ordenada por los médicos y cirujanos, incluyendo extracciones dentarias y sangrías. La Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857, a la que precedió la Real Orden de 19 de junio de 1815, unificó el título de Practicante, capacitando a quienes ostentaban dicho título para la práctica de la Cirugía Menor. Capacitación que fue confirmada en normas posteriores (Reales Órdenes de 26 de junio de 1860 y 21 de noviembre de 1861), además de conferir a estos practicantes la actuación como ayudantes en las grandes intervenciones, realizar las curas a los operados y aplicar remedios.

> Las normas profesionales han caminado juntas

La Orden del Ministerio de la Gobernación de 26 de noviembre de 1945, que aprobó los Estatutos de las entonces denominadas Profesiones Auxiliares Sanitarias, señalaba en su artículo 7 que el Practicante:

"está habilitado para hacer, con la indicación o vigilancia médica, el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de cirugía menor".

El Decreto de 4 de diciembre de 1953 creó la titulación de Ayudante Técnico Sanitario bajo la que unificó los títulos de Enfermeras, Matronas y Practicantes. Y el posterior Decreto de 17 de noviembre de 1960, en su artículo 3, atribuyó a Practicantes y ATS las mismas funciones profesionales, incluida la Cirugía Menor, llegando de esta forma a integrarse en las atribuciones de los posteriores títulos universitarios de Diplomado en Enfermería y en el actual de Grado en Enfermería.

Por su parte, la Asamblea General de la Organización Colegial de Enfermería, en reunión celebrada el 15 de enero de 1990 estableció la definición de Cirugía Menor que corresponde a la práctica profesional enfermera, como "aquellas intervenciones realizadas conforme a un conjunto de técnicas quirúrgicas regladas, orientadas al tratamiento de ciertas afecciones, bajo anestesia local, en régimen ambulatorio, sin problemas médicos coexistentes de riesgo y que habitualmente no requieren reanimación post-operatoria".

Una rápida y breve visión para conformar que la historia y las normas profesionales han caminado juntas para configurar de forma incuestionable la Cirugía Menor como una atribución profesional propia de la profesión enfermera.

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

La que se avecina al sector farmacéutico

En la industria farmacéutica y el sector del medicamento cunde estos días una sensación de desasosiego extremo. *A priori,* la holgura lograda por el PSOE en las generales invitaba a imaginar un horizonte libre de obstáculos para laboratorios, farmacéuticas y distribuidores. Un horizonte en el que el Gobierno no tendría que capitular ante ocurrencias ideológicamente sesgadas de socios chantajistas y en el que podría desarrollarse plenamente el pacto suscrito con Farmaindustria antes de los comicios, lo que reportaría estabilidad a las empresas a cambio sólo de que devolvieran todo lo gastado de más en fármacos con respecto al crecimiento del PIB. La neurosis que acompaña a la política y los nubarrones económicos que atisba el propio Ejecutivo en funciones están dando la vuelta, sin embargo, a tan idílico pensamiento. El primer cúmulo en el cielo abierto al que miraban extasiados laboratorios y boticarios procede de las polémicas subastas. Como respuesta al PP en Andalucía, que planea suprimirlas, el Gobierno en funciones no descarta ahora situarlas de nuevo sobre la mesa de todo el Estado para imponer su sello ideológico y remarcar que trabaja en pos del ahorro. La ministra María Jesús Montero, que fue artífice de este perverso sistema de elección de medicamentos cuando era consejera de Salud de la Junta, ha pedido opinión a la Autoridad Fiscal, y esta le ha dado el visto bueno para una expansión a gran escala, que obligaría a los directivos de algunas multinacionales a protagonizar el papelón del siglo ante sus matrices. ¿Cómo explicar en Suiza, EE.UU. o Reino Unido que lo que antes defendía una región ahora esta lo desdeña, y que lo que antes detestaba todo un Estado ahora este lo jalea? Una vez más, la imagen de España ante los inversores extranjeros no saldría precisamente reforzada, sino todo lo contrario. El otro gran foco de tormenta que amenaza al sector procede de la actualización del Plan de Estabilidad enviada a Bruselas. Con una deuda pública que bordea ya el 99% del PIB, un déficit que superará de nuevo este año el 2% y un ejercicio perdido por las elecciones y la ausencia de Presupuestos a efectos de incrementar la recaudación impositiva, el PSOE va a tener que extremar las medidas de ahorro sanitario hasta límites no alcanzados hasta ahora. Además de la ya mencionada posibilidad cierta de que se generalicen las subastas y de una nueva orden de precios de referencia de las medicinas verdaderamente intensa que arañará otro buen puñado de euros a las farmacias, el Gobierno en funciones va a redoblar la presión en los procesos de autorización de moléculas. También quiere acotar los centros que pueden dispensarlas —como las terapias Car-T—, e implementar lo que se conoce como riesgo compartido o pago en función de la eficacia demostrada. Muestras sólo de todo lo que se viene encima.

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD
Centro de Formación Profesional Oficial

A DISTANCIA

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

30 ANIVERSARIO

30% DESCUENTO *

(*) Aplicable a la matrícula

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

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
902 50 00 00
91 334 55 00
www.cursosformacionprofesional.escuelacienciasalud.com
www.escuelacienciasalud.com
eics@escuelacienciasalud.com

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

Hablemos de nosotros

Creo que no me equivoco si afirmo que, en nuestra época, estamos siendo víctimas a la vez que artífices de lo que podríamos llamar una cierta "incoherencia radical de lo humano". Y esto se vive por muchos, que no por todos, en forma de tensión física, psíquica y espiritual. Quizá de ahí deviene el descontento generalizado, la apatía de muchos jóvenes, la ausencia de compromiso real y el considerar el puro bienestar como un fin en sí mismo y no como un medio para alcanzar la felicidad. En el fondo lo que aflora es la confrontación vital, entre "el ser" y el "deber ser", la disociación entre "el ser" y "la función".

En nuestro caso, la última razón ética de nuestra esencia profesional no es tan solo desempeñar una función enfermera sino ser auténticos enfermeros y enfermeras. Y yo me pregunto hoy, cuando se nos anuncia la muy próxima aparición de un renovado código deontológico enfermero, si estaremos dispuestos a reconducir nuestra moral profesional y, con ella, nuestra deontología en sintonía con lo que somos todos y cada uno de nosotros como individualidad y como colectivo profesional.

Se hace necesario, pues, reflexionar serenamente y eso no es fácil hacerlo en nuestro entorno sociocultural. Vivimos inmersos en la superficie, en el escaparate de las cosas y de los acontecimientos, en la epidermis, en la mera apariencia y la profesión enfermera requiere de una profundización seria en sus raíces, sus objetivos…, diríamos que, también como profesión, ha llegado la hora —por imperativo ético— de plantearse las preguntas radicales que formulaba Kant, uno de los pensadores más influyentes de la Europa moderna, ya en el siglo XVIII: quiénes somos, de dónde venimos, adónde vamos, qué nos cabe esperar.

Y digo que no será fácil porque, también en el seno de la profesión enfermera, la pluralidad de enfoques, de prioridades y otras cuestiones nos clasifica —y esto no es malo en sí mismo— dentro de la categoría de "extraños morales". En cualquier caso, mi intención en este rincón de reflexión ética es, partiendo de nuestra realidad, buscar un camino de encuentro que nos haga consolidar nuestra coherencia como enfermeros. Algo así como el ser solidariamente coherentes con nuestra naturaleza de cuidadores de las personas desde una dimensión integral. Ya sabemos que esto tiene hondas connotaciones éticas y que, en mi humilde opinión, es un ejercicio pendiente.

En ese esfuerzo por reconstruir la coherencia no hemos de caer ni en la tentación del "angelismo ingenuo" que representa la apuesta por la educación en valores como el gran hallazgo educativo del siglo, ante el cual hay que aparcar todo lo demás (el estudio personal, la capacidad intelectual, etc.), ni tampoco hemos de caer en la tentación del "darwinismo social" que sólo valora y apoya la fortaleza y el poder de los que pueden o son, aparentemente, más fuertes. Es el momento de crear espacios y tiempos de reflexión. Los pacientes, nuestros pacientes, son el centro, son lo más importante, sujeto y objeto de nuestra atención. ¿Conocemos, como profesión, sus auténticas necesidades? Y, a su vez, ¿conocemos las nuestras como personas y profesionales auténticos?

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS
NUESTROS SEGUROS
www.enferseguros.com

VI CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO ENFERMERÍA

Fecha: 5, 6 y 7 de junio de 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/

XL CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES

Fecha: del 5 al 7 de junio de 2019
Lugar: Hotel NH Guadalquivir (Córdoba)
Organiza: Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (Anecipn)
Email: secretaria@anecipn.org
http://anecipn.org/congreso-2019/
Colabora el Consejo Andaluz de Enfermería

XXXI CONGRESO NACIONAL SEMES. URGENCIAS: LA FUERZA DEL EQUIPO

Fecha: 5, 6 y 7 de junio de 2019
Lugar: Gerona
Organiza:
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)
Tel.: 91 570 12 84
Email:
semes@portalsemes.org
https://semes2019.org/index.php

III JORNADA NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

Fecha: 7 de junio de 2019
Lugar: Madrid
Organiza:
Sociedad Española de Enfermería en Cirugía
Email: contacto@seecir.es
Tel: 91 473 50 42
http://www.seecir.es/jornadaenfermeriacirugiaseecir2019/index.php

I JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Fecha: 13 de junio de 2019
Lugar: Sevilla
Organiza: Asociación Andaluza de Enfermería del Trabajo (Asadet)
Web:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScFIHtPEtJqO-pytvQMcfJjzExlIjQDeC-4gR1Ta5wS0AlLkQ/viewform?vc=0&c=0&w=1
Colabora el Consejo Andaluz de Enfermería

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

EL IV BECA JUNTOS SUMAMOS VIDA

Organiza:
Boehringer Ingelheim, AEACaP, ICAPEM y ANIS
Plazo de entrega:
10 de junio
Dotación:
7.000 euros
Tema:
Proyecto social en beneficio del paciente con cáncer del pulmón
http://www.inoncology.com/juntossumamosvida

IV PREMIO DE GESTIÓN DEL RIESGO SANITARIO SHAM

Objetivo:
reconocer a los mejores proyectos en materia de seguridad del paciente, calidad asistencial, prevención y gestión de riesgos sanitarios realizados en España.
Premio:
6.000 euros
Fecha:
30 de junio de 2019
Más información:
http://www.sham.es/Prensa/Premio-Sham/IV-Premio-Sham-2019

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 áccesit para el segundo mejor trabajo de investigación dotado con 1.000 euros.
http://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/bases%20XII%20Premio%20%C3%81ngel%20And%C3%ADa.pdf

FOTOS: DAVID CUBERO GIMENO

Las vallas estaban electrificadas

Auschwitz-Birkenau (Polonia)

La libertad era la muerte

ÁNGEL M. GREGORIS. Polonia

La madrileña Margarita Ferrer y el austriaco Rudolf Friemel se conocieron durante la Guerra Civil española y se casaron. Él luchaba con las Brigadas Internacionales y tras la caída de la II República, huyeron a Francia con su hijo hasta que en 1942 Friemel fue detenido y trasladado a Auschwitz (Polonia). El 18 de marzo de 1944 volvieron a celebrar su boda. Esta vez dentro del campo de exterminio gracias a un permiso que el régimen nazi concedió a Margarita para entrar y repetir la ceremonia. Ella decidió quedarse junto a él y siete meses después su marido intentó escapar. Fue el 27 de octubre y lo hizo junto a otros cuatro presos, pero fueron capturados y condenados a morir en la horca delante de su mujer, que sobrevivió a la guerra y a la liberación del campo en enero de 1945. Margarita y Rudolf son los protagonistas de una historia de amor dentro de uno de los lugares más terroríficos de la II Guerra Mundial. Un gesto inusual entre los nazis, que no volvió a repetirse y que lejos de ser bonito, resulta escalofriante. Más allá de los motivos para conceder este permiso, que incluía una noche de bodas en la zona donde se ubicaba el prostíbulo del campo, lo que está claro es que no fue por bondad ni compasión, porque de eso el ejército nazi entendía más bien poco.

> Miles de historias truncadas se quedaron en esas paredes

Exterminio

De nada valen estos guiños cuando más de 1 millón de personas murieron allí. Lo que empezó siendo el campo de concentración de Auschwitz tuvo que ser ampliado a Birkenau, que contaba con cuatro cámaras de gas y crematorios. Ambos campos llegaron a albergar hasta a 100.000 personas en su punto más algido en el año 44 y los mecanismos para el exterminio no daban abasto. Cuando los crematorios no podían quemar más cuerpos se incineraba en las calles. Unas calles que poco después de la liberación fueron abiertas al público como museo para que todo el mundo fuese testigo de las aberraciones que allí se llevaron a cabo. Ahora, a punto de cumplirse el 75 aniversario, más de 25 millones de personas han pisado esos caminos. Caminos regados por la sangre de todos aquellos que sufrieron una condena injusta y una masacre

> Más de un millón de personas murieron allí

absurda ante los ojos de los aliados, que conocían lo que allí pasaba, pero hicieron oídos sordos hasta que terminó la guerra, tal y como demuestran fotografías que se publicaron en el *Washington Post* y que fueron tomadas por aviones de reconocimiento.

Colas interminables

Por esos caminos en los que Margarita y Rudolf volvieron a casarse pasaban diariamente colas interminables de personas con destino a las cámaras de gas. Unas cámaras de gas que fueron derruidas por los nazis con el objetivo de eliminar las pruebas, pero que dejaron entre sus paredes miles de historias truncadas sin contar. Historias de hombres, mujeres, niños y niñas, que fueron encarcelados y asesinados por el capricho de un hombre que nunca entendió la diversidad y la tolerancia.

Y muy cerca de esa zona se encuentran los barracones, casetas construidas primero de ladrillo, pero posteriormente con madera porque era más barato y más rápido. Cada vez

llegaban más prisioneros y los nazis no podían permitirse errores. Hasta tenían sistemas de calefacción a pesar de que jamás los encendían. Les daba igual cómo viviesen. En el primer campo cabían en cada barracón 700 personas y en los de madera, que se construyeron muchos más, podían meterse hasta 400, cuando en realidad eran establos concebidos para 52 caballos. Muchos dormían en el suelo, entre el barro, y el resto apiñados en las literas. Cuando uno de los de la arriba moría, el del suelo podía ascender; también dentro de los barracones había jerarquías. A su llegada a Auschwitz se les tatuaba una cifra y en ese momento dejaban de ser personas para convertirse en números. Incluso los *Sonderkommandos*, aquellos presos que tenían como función vacíar las cámaras de gas e incinerar a sus propios compañeros, al cabo de un tiempo dejaban de sentir pena. Tras la liberación del campo muchos de ellos prefirieron no hablar por la vergüenza que sentían, pero la verdad es que en esos momentos sólo luchaban por seguir sobreviviendo, aunque fuera sólo un día más, porque su destino al final era el mismo: la muerte.

Engaños

Lo que vendían como una ducha para que los presos fuesen sin gritos ni disturbios se convertía en su final. Tenían vestuarios previos a la cámara donde se desnudaban y se preparaban para "limpiarse". Les decían que recordasen el número de percha donde habían dejado su pijama y les hacían entrar para, una vez dentro, echar el gas que utilizaban (ziklon B) por unos agujeros y esperar una media hora hasta que terminase de hacer efecto. De hecho, tal era el engaño que algunos judíos llegaron a comprar billetes para subir a los trenes que les llevarían hasta Auschwitz. Buscando una vida mejor, con sus maletas, cuando llegaban les despojaban de todas sus pertenencias y si eran de utilidad, con suerte recibían un trabajo. Si no, se deshacían directamente de ellos como pasaba, por ejemplo, con las mujeres embarazadas, los niños, las personas mayores y los enfermos. No servían. Porque cuando estos presos entraban por la puerta les recibían con la famosísima frase "Arbeit macht frei (El trabajo os hará libres)", pero la única verdad es que sólo la muerte los liberaba.

Arbeit macht frei (El trabajo os hará libres), puerta principal del campo

> Es importante contar lo que pasó para que no se repita

Ahora, los barracones y esas largas calles sólo reciben la visita de turistas, pero todos esos rincones guardan en su haber las historias de ese millón de personas. Lo perdieron todo. Perdieron sus vidas, sus hijos, sus familiares, sus amigos… y, lo más importante, perdieron su humanidad. Y por eso, porque Auschwitz nos enseña hasta que punto puede llegar el ser humano, es importante ver y contar lo que pasó, para que no se olvide y, sobre todo, para que no se repita.

SsangYong Tivoli GLP

AMPLITUD CON ETIQUETA ECO

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Es el modelo más vendido de la marca coreana, que renueva su imagen y ofrece un motor que garantiza la ansiada etiqueta ECO. El Tivoli es una buena opción para el que busca espacio, equipamiento y un precio contenido. Quizá estos coches no sean un prodigio del diseño, pero mejoran día a día y podemos conseguir un vehículo muy equipado desde las primeras versiones de la gama.

Las novedades desde el punto de vista estético podrían resumirse en el nuevo diseño del paragolpes delantero, que integra nuevos faros antiniebla y detalles cromados. En la parte trasera, encontramos un nuevo guarnecido inferior del paragolpes con inserciones cromadas. Además, el nuevo color Orange Pop se une ahora a los atractivos acabados monotono y bitono disponibles en la gama.

> Las versiones más altas llevan llave inteligente y pantalla táctil

Otro apartado destacado es la seguridad. Toda la gama Tivoli cuenta de serie con sistema de frenado de emergencia autónomo y con un nuevo sistema de ayuda de descenso en pendientes (HDC), que detecta cuándo el vehículo está descendiendo por una rampa pronunciada, permitiendo realizar un descenso controlado a una velocidad de entre 5 y 30 km/h sin necesidad de accionar el pedal del freno.

Adicionalmente, las versiones Limited del Tivoli equipan 7 airbags, y todos los sistemas integrados en el sistema de seguridad preventiva SsangYong SASS, que incluye: advertencia de riesgo de colisión frontal, advertencia de salida de carril, sistema de permanencia en el carril, asistencia de haz de luz, y sistema de reconocimiento de señales de tráfico.

Las versiones más altas emplean llave inteligente y la pantalla táctil de ocho pulgadas es compatible tanto con Apple Car como con Android Auto.

Pero la clave del éxito de ventas va a recaer, como comentábamos, en la catalogación como vehículo ECO gracias a su motor impulsado por gas licuado de petróleo (GLP) y gasolina. Estos coches están equipados con dos depósitos, uno de gasolina y otro de gas, pudiendo circular indistintamente con ambos combustibles y ofreciendo una autonomía superior a los 1.000 km. Además de ofrecer un sustancial ahorro por kilómetro, están catalogados por la DGT en la categoría ECO, lo cual da derecho a importantes descuentos en las zonas de aparcamiento regulado de las grandes ciudades, además de garantizar el acceso a las mismas cuando entran en funcionamiento los protocolos anticontaminación.

Los precios parten de los 14.500 euros en acabado Line en el caso del Tivoli GLP y de 17.450 euros (mismo acabado) para el XLV GLP. Esta versión disfruta de las mismas mejoras y actualización del modelo estándar, pero es mucho más grande, con un impresionante espacio interior para cinco ocupantes y todo su equipaje, gracias a su enorme maletero de 720 litros de capacidad.

Terapias para el tratamiento de la psoriasis grave

Autores: Jashin J. Wu, Steven R. Feldman y Mark G. Lebwohl

Nuevo título en el campo de la dermatología que proporciona información sobre las más recientes opciones terapéuticas disponibles para los casos de mayor gravedad, incluidos los tratamientos biológicos y orales. Se convertirá en un título de referencia en la biblioteca de cualquier profesional de Dermatología que busque información detallada sobre los retos que plantea esta enfermedad. Describe los tratamientos farmacológicos más novedosos, además de los fármacos biosimilares recientemente aprobados por la FDA.

Editorial: Elsevier

Competencia en demencia

Autor: Luis Carlos Álvaro González

La presente obra es un manual pensado para evaluar la competencia por parte de diversos tipos de profesionales en los pacientes con demencia. Pretende servir de guía en una faceta para la que no existen textos específicos en nuestra lengua. Hay libros excelentes de competencia y otros de demencia, pero ninguno que aúne los dos aspectos, tal y como se presentan con frecuencia en la práctica clínica ante los diversos profesionales que diagnostican y tratan una patología tan común como la demencia. Se trata de una obra informativa, didáctica y práctica.

Editorial: Médica Panamericana

Cáncer de tiroides

Autor: José Manuel Gómez

Un excelente enfoque multidisciplinar que destaca las novedades en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de tiroides y que están cambiando el abordaje de esta patología. Presenta las novedades en los aspectos biológicos y genético-moleculares del cáncer de tiroides, desde el tratamiento y seguimiento de la enfermedad hasta el análisis de los distintos tipos de cáncer de tiroides. Este manual cuenta con un alto nivel científico dado que los datos proceden de estudios publicados recientemente en destacadas revistas científicas de gran impacto internacional.

Editorial: Elsevier

Los ciegos

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Los dos niños iban de la mano. Uno llevaba al padre y el otro a su madre. Sus padres eran ciegos. Los niños iban camino del colegio. Tenían menos de diez años. Les contaban a los padres todo lo que iban viendo por la calle. Ocupaban siempre toda la acera. Caminaban despacio. Los niños también repasaban en alto algunas mañanas los mapas que tenían que dibujar en el colegio. Los dos dibujaban esos mapas en las palmas de las manos de sus padres con sus pequeños dedos. Los padres recorrían los países y las ciudades siguiendo el rastro de los dibujos de sus hijos pequeños. A veces los engañaban y no hacían más que copiar las formas de las nubes que veían en el cielo. Esos días sus padres viajaban todavía más lejos.

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

Microrrelatos enfermeros

¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Eurovisión 2019

Europa nos quita *La venda* en una nueva decepción

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Un año más, y ya van 5, la euforia dio paso a la desolación tras el Festival de Eurovisión. Esta vez lo teníamos todo preparado no ya para ganar, sino por lo menos para obtener un honroso lugar. Pero no, ni el representante, ni la canción ni la puesta en escena parecieron convencer al jurado profesional, que tiene el 50% del peso en la puntuación total, y nos dejaron en el penúltimo puesto. Un poquito mejor nos fue con el televoto, que consideró que merecíamos el 14, pero al sumarlo con el pésimo resultado de los "profesionales" dio como resultado un tristísimo puesto 22. ¡LOS QUINTOS POR LA COLA!

Siempre podría haber sido peor, claro. Y si no que se lo pregunten a las alemanas cuando escucharon a Bar Rafaeli decir "Germany, I'm sorry, zero points" (Alemania, lo siento, cero puntos)". Eso es lo que se llama humillación y lo demás es tontería. Pero volvamos a lo importante: ¿qué nos está pasando?, ¿por qué no logramos conquistar el micrófono de cristal desde hace ya 50 años?, ¿tendríamos que retirarnos un tiempo para volver renovados como hizo Italia?, ¿en RTVE no hay nadie que acepte la responsabilidad de ir fracaso tras fracaso? Muchas preguntas y pocas respuestas. Esta vez Miki se entregó desde el primer día, *La venda* era una canción festiva, nos hicieron el regalo de actuar en última posición (supuestamente beneficia), llevábamos una puesta en escena aunque no todo el mundo la entendiese y dábamos mucho color al escenario de Tel Aviv. Y nada. Da igual la verbena de Miki que la balada intimista de Amaia y Alfred en 2018; el rollo surfero de Manel Navarro en 2017 o cantar en inglés como Barei en 2016.

> "¿Nadie va a ser responsable de tanto fracaso?"

Lejos de desesperarse y retirarse de la competición como muchas voces reclaman, España debe seguir trabajado. Es decir, cuando algo no funciona, no es el país el que debe marcharse, sino los responsables de que eso suceda. En Eurovisión llevamos desde 2002 sin superar el puesto siete que logró Rosa López y los jefes de la delegación deben echarse a un lado y renovar el equipo.

Seguir adelante

Eurovisión hace mucho que dejó de ser sólo política aunque los ignorantes se empeñen en repetirlo una y otra vez. El público y el jurado votan por las canciones y puestas en escena y España no gusta. Eso es lo único que queda patente año tras año. Pero hay muchos otros temas que se deben analizar porque, y lanzo una última pregunta, ¿habría ganado España este año con la canción que se ha llevado el triunfo, *Arcade*, de Duncan Laurance? Ahí lo dejo.

Moda y pintura española en un mismo espacio

A. ALMENDROS. Madrid

Del 18 de junio al 22 de septiembre, moda y pintura española se unen en el Museo Thyssen-Bornemisza de Madrid en una exposición que vincula la creación de Cristóbal Balenciaga, el diseñador de moda más admirado e influyente de todos los tiempos, con la tradición de pintura española del siglo XVI al XX. Se trata de la primera gran exposición dedicada al modisto vasco que se presenta en Madrid en casi 50 años y la primera que reúne, junto a sus diseños, una selección de cuadros de grandes nombres de la historia del arte español, una de sus principales fuentes de inspiración.

Referencias

Las referencias al arte y la cultura española estuvieron siempre presentes en el trabajo de Cristóbal Balenciaga. Las líneas simples y minimalistas de los hábitos religiosos o el volumen arquitectónico de estos tejidos son una constante en muchas de sus piezas. El aire de la bata de cola de una bailaora flamenca que se deja ver en los volantes de algunos vestidos, los brillos del traje de luces de un torero trasladados con maestría al *paillette* bordado de una chaqueta bolero, o la estética de la indumentaria en la corte de los Austrias reflejada en las negras telas aterciopeladas adornadas con azabache de sus creaciones, son sólo algunos ejemplos. Balenciaga revisaba continuamente la historia del arte y, con su fuerte personalidad y estilo, mantuvo esas influencias hasta en su periodo más vanguardista, recuperando hechuras históricas y reinterpretándolas de manera moderna.

> Rinde homenaje al negro, uno de sus colores fetiche

El recorrido por las salas de esta exposición sigue un itinerario cronológico a través de las pinturas, a las que acompañan los vestidos vinculados a cada estilo o a cada pintor. Conexiones basadas en elementos conceptuales, en formas y volúmenes, en complicidades cromáticas, que dan lugar a un fascinante diálogo entre moda y pintura, entre la creatividad del genial modisto y sus fuentes de inspiración. Esta presentación permite, además, revisar el arte desde una mirada diferente, poniendo la atención sobre los pintores como creadores y transmisores de moda, y como maestros en la representación de telas, texturas, pliegues y volúmenes. El espacio expositivo rinde homenaje al negro, uno de los colores fetiche del diseñador, y a su figura como "arquitecto de la alta costura", denominación que se ha perpetuado hasta nuestros días por la importancia de la línea y de las formas puras en sus diseños, y por muchos de sus grandes hitos como la línea barril, el semientallado, las faldas balón, la túnica, el vestido saco o el *baby doll*, para concluir a finales de los 60 en la abstracción.

El recorrido por las salas sigue un itinerario cronológico a través de las pinturas

Bohodot

Gimaguas

Mau Loa

Effortless de verano

MARINA VIEIRA. Madrid

Los días de playa están cada vez más cerca. La primavera termina para dejarnos la época más calurosa del año. La única forma de combatir estos días de temperaturas infernales en la ciudad es soñar con descansos en playas infinitas, pueblos blancos y, por supuesto, *looks* adaptados a estos días de descanso. Haciendo una revisión de las tendencias del momento, parece que los nuevos diseñadores españoles se han dejado llevar también por este evocador sueño. Algo que se adapta perfectamente a la tendencia *effortless,* que en inglés significa algo así como poco esfuerzo en cuanto a la forma de vestir. Nuevas firmas inspiradas en el Mediterráneo con colores tierra y tejidos naturales son lo más novedoso en la moda española del momento. Un aire *hippy* se junta con recientes tendencias eco, *zero waste* y moda más lenta —que consiste en invertir en mejores materiales y hacer temporadas más largas para evitar el exceso de producción textil—. El resultado: colecciones atemporales, cómodas y ligeras que amenazan con acompañar nuestros armarios muchos veranos. Como siempre, hemos hecho una búsqueda de las mejores prendas a los precios más asequibles de esta moda que, no podemos evitar decirlo, nos tiene enamorados.

Mau Loa

Una expresión que en hawaiano significa "para siempre" da nombre a esta marca y ya nos da una pista de lo que pretenden sus creadores. Buscan crear complementos que perduren, que podamos dar a nuestros hijos y que nos acompañen largos años. De toda su extensa colección hemos elegido este bolso de rafia, que cuesta 50 euros, y nos los imaginamos posado sobre la arena mientras leemos un libro.

Bohodot

Esta marca, también española, tiene la mejor calidad en bikinis y bañadores de las marcas emergentes españolas. Nos ha gustado mucho este bañador que han apodado como "glamping" y nos parece que entra perfectamente en el concepto de este artículo. Un camping con *glamour* es lo que significa esta expresión y es una de las señas de identidad de este nuevo movimiento *fashionista*. Cuesta 90 euros y se puede comprar online.

Gimaguas

De estas gemelas barcelonesas que traen prendas y accesorios de todo el mundo ya hemos hablado en numerosas ocasiones. Acaban de presentar nueva colección y creemos que entra perfectamente en el concepto de este artículo. Nos han encantado estas babuchas de rafia natural. Cuestan 65 euros y se pueden comprar en las ventas físicas que hacen en diferentes puntos de España o a través de su *eccomerce*.

¿Tienes un Huawei? Que no cunda el pánico

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Huawei es la compañía que más teléfonos vende en España así que es probable que tenga uno en tus manos. Seguro que ha leído, escuchado o visto noticias relacionadas con la compañía china y cómo sus teléfonos van a quedar desactualizados porque las compañías norteamericanas les vetarán el acceso al sistema operativo Android de Google (YouTube incluido o el Gmail en su versión *app*).

Actualizaciones

La lectura superficial y atropellada que han hecho muchos usuarios es comprensible, pero conduce a sacar muchas conclusiones precipitadas por varias razones. No, su móvil no va a dejar de funcionar de un día para otro. Tampoco el hecho de que —llegado el caso— el teléfono no se actualice con las nuevas versiones de Android implica necesariamente que no pueda usar aplicaciones tan populares como Whatsapp. Que las aplicaciones dejen de funcionar con las versiones más antiguas del sistema operativo y en móviles viejos es algo que sucede en todos los casos con los años y para entonces puede que haya renovado el teléfono por otro más moderno.

Todo esto es fruto de la guerra comercial que mantienen los Estados Unidos de Trump con China en muchos frentes, incluido el tecnológico. En un resumen de trazo grueso se podría decir que EE.UU. no quiere perder su posición hegemónica en el mundo, que China —en especial la compañía Huawei está liderando el despliegue de las redes ultrarrápidas 5G y la guinda la ponen las propias políticas proteccionistas del singular presidente del país norteamericano. Como excusa para "pedir" a las compañías norteamericanas —además de Google tenemos a los procesadores Qualcomm, por ejemplo—, que no trabajen con Huawei, Trump ha esgrimido que esas redes podrían usarse como un resorte del espionaje chino a su país, aunque de momento no hay pruebas de esto.

Desplome de ventas

Desde luego, las ventas se han desplomado y la gente está poniendo a la venta en plataformas de segunda mano sus teléfonos Huawei. El miedo es comprensible y los consumidores se están decantando por otras marcas, pero si alguien quiere apostar fuerte es buen momento para adquirir teléfonos sin apenas uso con unos precios irrisorios. Incluso de culminarse el hachazo de Trump a Huawei, utilizando como armas a las grandes compañías estadounidenses, puede que la situación sea reversible. Así que no conviene agobiarse si uno se gastó 500 o 700 euros en los supertope de gama de Huawei, con sus magníficas cámara, porque puede usarlo durante bastante tiempo sin problemas.

De hecho, de no arreglarse la contienda, las consecuencias pueden salpicar a todos los fabricantes de tecnología —todos fabrican en china— y que se lleguen a disparar los precios de otros teléfonos muy populares. Todos pierden en esta pugna. Conviene tener la cabeza fría y seguir atento a las noticias, pero sin caer en la histeria.

El CGE entrega los premios FotoEnfermería 2018

Ángel Atanasio, primer premio FotoEnfermeria 2018 junto a Florentino Pérez Raya presidente del Consejo General de Enfermería

Cristina López, segundo premio FotoEnfermería 2018 junto a Pilar Fernández, vicepresidenta CGE y Florentino Pérez Raya, presidente CGE

Francisco Javier Fernandez, tercer premio FotoEnfermería junto al presidente del colegio de Huelva y Florentino Pérez Raya, presidente CGE

M.VIEIRA / D.RUIPÉREZ. Madrid

Centenares de enfermeros han luchado desde enero de 2018 porque su talento creativo detrás de una cámara y la sensibilidad a la hora de mostrar su profesión sea reconocido en los premios de fotografía más importantes de la profesión enfermera en España. En un acto organizado en la sede histórica del Consejo General de Enfermería, los ganadores del concurso han recibido sus premios.

El ganador del primer premio ha sido Ángel Atanasio Rincón, enfermero colegiado en Ciudad Real, quien ha recibido un cheque de 1.000 euros; el segundo premio ha recaído en Cristina López, una enfermera de Ceuta a la que le han sido asignados 500 euros; y el tercer galardonado es el onubense Francisco Javier Fernández, quien ha ganado 250 euros. Además, las ganadoras de los premios especiales a cooperación y estudiantes son Rosa María Calzado de Sevilla, quien ha recibido su premio en el Colegio de Enfermería de Sevilla y Celia Valderrama de Burgos, ambas han sido premiadas con 500 euros.

Satisfacción

El ganador del primer premio, Ángel Atanasio, es un veterano de la fotografía enfermera y ya ganó el segundo premio en la edición del año pasado. "He querido plasmar en una fotografía las necesidades básicas del paciente desde un punto de vista exterior, como si fuésemos meros observadores. Fue una foto complicada de preparar porque quería hacerla en esa habitación en concreto por los árboles que hay en el exterior y conseguir ese efecto de ventana dentro de ventana", además, confiesa que este premio es "un reconocimiento" a su labor "como enfermero y como fotógrafo".

Cristina López, que ha ganado el segundo premio, explica que tomó la imagen en una urgencia pediátrica donde se encontró con esta niña que "venía de una fiesta de cumpleaños y se me ocurrió dibujarle como la suela de Andy, en *Toy Story*".

Por su parte, Francisco Javier Fernández declara sentir "una gran satisfacción por recibir este premio" ya que "consigue aunar mi pasión por la fotografía con mi trabajo como enfermero. Muestra a tres enfermeras en movimiento con la técnica de larga exposición, se desdibuja su figura y quiero reflejar así la invisibilidad que a veces sufrimos".

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, quien ha dirigido el acto de entrega de premios ha querido transmitir su "felicitación y agradecimiento por el tiempo dedicado a este Premio. Estas fotos reflejan la dedicación de nuestros profesionales, los cuidados enfermeros y la educación para la salud.

Por su parte, Natalia Armstrong, responsable de Comunicación Externa de Novartis, compañía que colabora de forma decisiva es este certamen, asegura que "para nosotros FotoEnfermería supone reafirmar nuestro compromiso con todos los eslabones de la cadena sanitaria. Esta colaboración supone dar visibilidad a ese trabajo incansable que nos llena de orgullo. Ya estamos preparando la próxima edición". La presidenta del jurado de FotoEnfermería y vicepresidenta del CGE, Pilar Fernández, ha resaltado que los participantes en este certamen "muestran el sentir general de los enfermeros y su arte".

Celia Valderrama, premio estudiantes FotoEnfermeria 2018, junto a Natalia Armstrong (Novartis) y Florentino Pérez Raya, presidente del CGE

José María Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, fue el encargado de entregar el galardón de Cooperación a Rosa Calzado

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIÉNCIAS DE LA SALUD

PRÓXIMAMENTE

PREPARACIÓN PARA EL ACCESO A LA

PRUEBA DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA

en Enfermería familiar y comunitaria

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