

enfermería

facultativa

Año XXIII

Número 328

1 - 31 agosto 2020



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS



TELEENFERMERÍA, ¿PRESENTE O FUTURO?



Varios expertos analizan en un webinar la atención de nuestros mayores en la era post COVID



Las enfermeras dan las pautas a la población para poder reunirse con seguridad con familiares y amigos

TU SALUD
ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enferseguros

Asisa Salud + Asisa Dental Plus

+ 40.000
profesionales
+ 1.000
centros sanitarios

desde
37,59€*
al mes

Sin copagos
de actos
médicos
o franquicias

91 334 55 25
www.enferseguros.com

*Prima mensual para una persona de 0 a 54 años de edad, válida hasta el 31/12/20. Para otros tramos de edad, consultar.

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS S.A.U. Inscripción DGSFP nºC-461. C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12 - 28027 Madrid. E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la DGSFP con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero. C/Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid

“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Apoyarnos en la tecnología

Si hablamos de la imposición de cambios en nuestras vidas y rutinas que ha traído la pandemia podríamos llenar media revista. Mascarillas, distancia, higiene, viajes... Ya hemos comentado en otras ocasiones cómo el sistema sanitario se ha reinventado en tiempo récord, cómo se reorganizaron servicios hospitalarios en apenas unos días, muchas enfermeras tuvieron que realizar otras funciones y, en general, hubo un cambio de enfoque muy rápido y ágil. Eso vuelve a demostrar nuestra tradicional capacidad de improvisación y la búsqueda de soluciones en situaciones en las que otros compañeros, de culturas mucho más cartesianas y ortodoxas, se bloquean por completo.

Uno de los aspectos que hubo que reforzar por la pandemia es la atención a distancia o el seguimiento al paciente, bien por teléfono o a través de dispositivos más sofisticados. En cierto modo, la pandemia ha precipitado cambios que la sociedad o el tejido empresarial se resistían a ejecutar. Un ejemplo es el teletrabajo o la teleenseñanza. Al final se ha recurrido a ellos por exigencia del guión. Algo parecido sucedía en el campo de la salud. En los últimos años se sucedían las experiencias de medicina y enfermería a distancia. Lo hemos visto con fantásticas iniciativas en el seno de los barcos militares en misiones remotas. Los enfermeros en las Fuerzas Armadas están a la vanguardia en este campo. Sin embargo, para la población general relacionarse con los profesionales sanitarios a través del ordenador, la tableta o el teléfono móvil puede resultar complicado al principio. Sabemos que el contacto humano resulta fundamental e imprescindible para las enfermeras, pero es cierto que el seguimiento de pacientes crónicos o el diagnóstico de determinadas dolencias podría agilizarse empleando medios telemáticos. Se evitarían visitas rutinarias y habría más tiempo que dedicar presencialmente a otros pacientes. No se trata de pasar de un extremo a otro, de plantear un futuro de una atención sanitaria fría y robotizada. Nunca debemos llegar a ese escenario, pero sí debemos abrirnos a la posibilidad de apoyarnos en la tecnología para mejorar la salud. Se ha abierto un camino interesante por culpa de la pandemia. Quedémonos con las pocas cosas buenas que nos ha dejado este maldito virus.



Sumario

**MUCHAS
GRACIAS
POR
CUIDARNOS**

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

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Actualidad

6

Portada

Teleenfermería, ¿presente o futuro?

12

Noticias

- Ratios, AP, investigación y enfermera escolar, puntos clave para la profesión en el acuerdo aprobado por el Congreso
- Cómo prevenir los rebrotes de COVID-19 en reuniones con familiares y amigos

Legislación

Límites de edad en los procesos para el ingreso en los centros docentes militares

36

Seguros

Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

38

Opinión

Sergio Alonso: “Ofensiva contra la privada y los laboratorios”

42

Agenda

Congresos y premios

44

Ocio y cultura

46

Viajes

El norte de Tenerife, la isla auténtica

48

Motor

Nuevo Opel Mokka-E, la apuesta eléctrica de Opel

51

Exposición

El Jardín Botánico de Madrid homenajea a los sanitarios con una exposición

54

Punto final

Las caras de la noticia

Servicios profesionales



Staff

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

TELEENFERMERÍA,

¿PRESENTE O FUTURO?

MARINA VIEIRA. Madrid

En los meses de cuarentena, el tráfico de internet en España se incrementó en un 80%, de acuerdo con los datos aportados por las principales operadoras de telefonía del país. Los dispositivos con conexión a internet han sido el vínculo de unión entre personas confinadas. Quedadas de amigos por videollamadas, conciertos *online* o reuniones de trabajo por videoconferencia han sido la normalidad que ha reinado en la mayor parte de los hogares en estos meses. Pero también han cobrado un papel relevante en el ámbito sanitario. Centros de salud y hospitales han hecho grandes esfuerzos para realizar la mayoría de las consultas de enfermería y medicina a través de medios telemáticos. Ya sea a través de videollamada o por el teléfono tradicional, sanitarios y pacientes han mantenido esta vía de contacto para tratar sus patologías o re-

solver sus consultas sanitarias. Esta situación, que fue una necesidad por el escenario de aislamiento que requería la pandemia, ha podido ser una de las consecuencias positivas que nos ha traído esta gran crisis. Así lo considera Saray Allen, adjunta a la dirección de enfermería del Hospital San Juan de Dios en el Hospital Pediátrico de Esplugues

El 65% de las consultas fueron resueltas por la enfermera

de Llobregat de Barcelona: “Se nos brindaron nuevas oportunidades para ofrecer distintas maneras de acercarnos a los pacientes y seguir dando la atención que dába-



mos, sobre todo a nivel educativo para familias y pacientes”, introduce la enfermera del hospital catalán.

Talleres de atención al duelo

Desde su dirección de Enfermería se dividieron en equipos

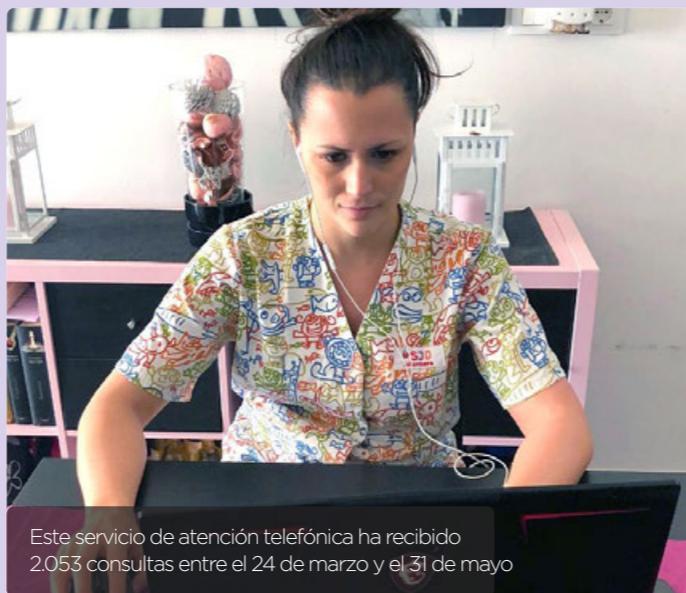
para atender a todos los pacientes que acuden de forma presencial. Para ella, una de las consultas telemáticas que más éxito ha tenido en los meses de pandemia han sido los talleres grupales a hermanos de atención al duelo. “Empezamos a desarrollar estos grupos de hermanos cuando había fallecido algún paciente para hacer tera-

pias grupales y siempre lo hacíamos de forma presencial. Esta nueva situación del COVID nos ha ofrecido la posibilidad de hacerlo de forma telemática, a través de *Zoom* y hemos visto una oportunidad. Teníamos a niños que debían trasladarse desde zonas de Cataluña muy alejadas del hospital y no contaban con la oportu-



tunidad de venir presencialmente de la forma periódica que exigía el programa. En cambio, esta herramienta nos ha permitido llegar a más número de pacientes, en zonas en las cuales no era habitual, porque el desplazamiento era mucho mayor. Hemos visto la oportunidad de llegar a muchos más pacientes”, confiesa la enfermera.

Allen, con dilatada experiencia en enfermería pediátrica, confiesa que le sorprende que la mayor parte de las llamadas que hacían los padres no estaban relacionadas con cuestiones relacionadas con el virus. “Entre el 24 de marzo al 31 de mayo recibimos 2.053 llamadas y en ellas, lo sorprendente, es que la mayoría preguntaban por signos de clínica sospechosa típica de pediatría: niños con fiebre o dolor abdominal, manchas o sarpullido en alguna zona del cuerpo”, enumera. Además, los datos indican el éxito del método, “el 65% de las consultas telemáticas pudieron ser resueltas por la propia enfermera de forma autónoma, un 21% fueron derivadas al hospital porque considero que era un



Este servicio de atención telefónica ha recibido 2.053 consultas entre el 24 de marzo y el 31 de mayo

criterio de urgencia y debía derivarse al hospital de zona, un 9% se derivó a sus ambu-

“Una oportunidad para llegar a más pacientes”

latorios de referencia, un 3% fueron recetas a nivel electrónico y el 1% fue derivado al

especialista en nuestro centro para que fuera derivado en presencia”, recalca. Lo que significa que la gran mayoría de las consultas se pudieron resolver por teléfono, sin requerir la presencia del paciente en el centro. Tal y como relata, desde su hospital se están replanteando seguir con esta modalidad de atención y crear un *contact center* para atender este tipo de consultas. “Debemos también tener en cuenta que estos datos se están extrayendo de un entorno CO-



Las enfermeras de los Centros de Salud de Madrid ya han implementado estas consultas de forma activa



En Galicia, un servicio de atención telemática a pacientes con insuficiencia cardíaca ha servido para implantar estas consultas para el COVID-19

VID, pero estamos seguros de que en un contexto de normalidad el porcentaje de consultas presenciales que se pueden evitar con una atención telefónica correcta también puede ser alta”, recalca Allen.

Atención Primaria

Una situación parecida es la que cuenta Carmen Seoane, responsable de enfermería del centro de salud Montesa en Madrid. En la Comunidad de Madrid, tras terminar los meses más duros de la pandemia, se ha implantado un programa de atención telefónica a los pacientes de los centros de salud. “La atención telefónica la desarrollamos durante la pandemia, ya que los pacientes no podían acudir de forma presencial a nuestro centro. Vimos que se nos abría una vía importante para contactar con ellos”, introduce la enfermera.

El objetivo sigue siendo el mismo que en los meses más duros de la crisis —reducir las visitas presenciales a los cen-

tros sanitarios—, pero en este caso tras haber comprobado que realmente este tipo de consultas son efectivas. “Sobre todo, en aquellos casos en los que o están inmovilizados o no podían porque estaban aislados por la cuarentena. Lo importante de todo esto es que a veces se pueden solucionar muchos problemas por vía telefónica y no es necesario que acudan al centro. Así

“Es el futuro de la enfermería”

evitamos riesgos y contagios innecesarios”, señala la enfermera madrileña. “Creo que es el futuro inmediato y a largo plazo”, recalca Seoane.

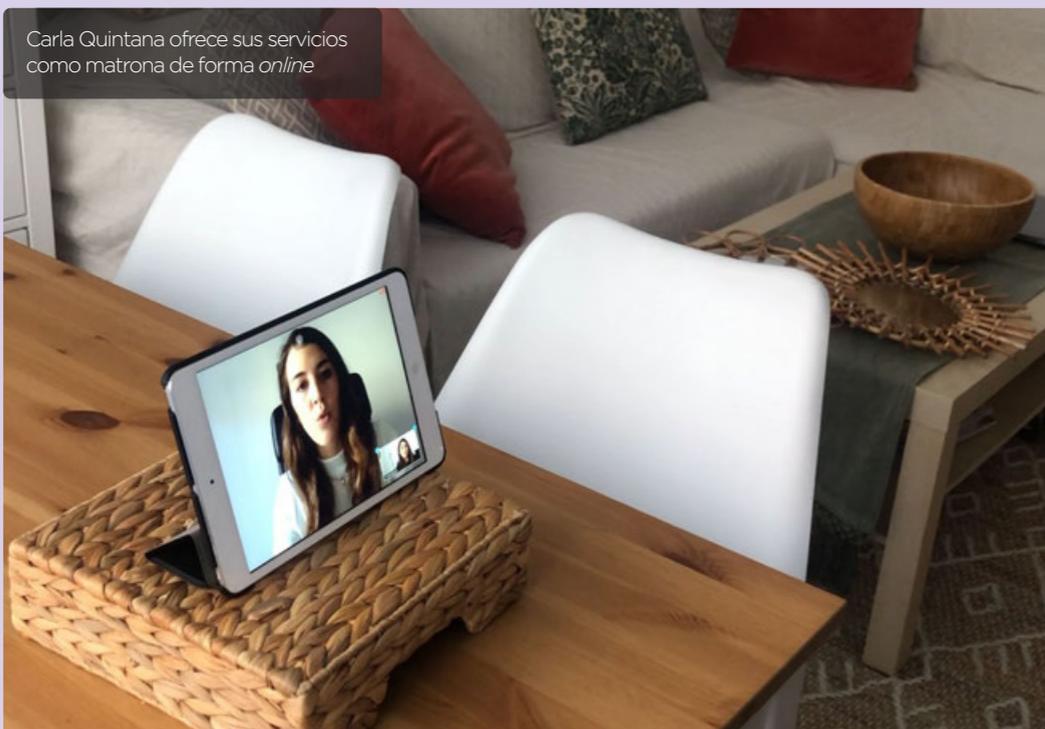
Insuficiencia cardíaca

En el caso de Galicia, el ejemplo ha sido peculiar. La metodología ya se encontraba muy

desarrollada ya que desde hace años existe un servicio de tele-enfermería para la atención de pacientes con insuficiencia cardíaca y esta experiencia ha servido para implantar la atención telemática a pacientes durante los meses de confinamiento.

“Empezamos en 2016 con un plan piloto. Esta infraestructura ha servido para hacer el seguimiento telefónico de pacientes por COVID-19 en Galicia. En principio, enviábamos todo el material a los pacientes para que se pudieran medir y nosotros, por internet, accedemos a los datos que introducen en su historia clínica. Ahora es una versión diferente a través del móvil y una aplicación. Es mucho más rápido que antes. Nos sirvió para implantar en muy pocos días para todos los enfermos de COVID-19 una atención telemática y ahora está en marcha para muchas patologías, no sólo para insuficiencia cardíaca. Se utiliza en proceso psiquiátrico, depresiones, intento de suicidio, diabetes, distintas insuficiencias cardíacas agudas o crónicas-

Carla Quintana ofrece sus servicios como matrona de forma *online*



hipertensión, alcoholismo, todo lo que se pueda contemplar. Hay protocolos específicos para cada patología y un personal asignado que le sigue” explica detalladamente Pilar Chaos, enfermera asistencial de la primera consulta de insuficiencia cardiaca del Hospital Lucus Augusti de Lugo.

Postoperatorio

La forma en la que se ha desarrollado este tipo de atención, Chaos lo define como un “hospital desde casa”, los pacientes tienen acceso a una aplicación donde registran todos los parámetros de salud en los que su patología requiere seguimiento, la enfermera los recibe al instante y les salta una notificación en el caso en el que exista alguna anomalía. “En la pantalla nos saltan alertas dependiendo de la gravedad. Amarillo, verde o rojo y actuamos en consecuencia. Podemos modificarles el tratamiento, recomendar que hable

con el médico o llamar al paciente a la consulta. La gente normalmente está satisfecha”, concreta la enfermera lucense. Pilar Chaos lo tiene muy claro, este tipo de servicios son “el futuro de la enfermería. Favorecen el conocimiento y los síntomas de la descompensación porque ellos se dan cuenta de los signos de alarma en el momento”.

“Es como contar con el hospital desde casa”

La sanidad privada ya hacía tiempo que contaba con consultas de este tipo, pero durante la pandemia se han incrementado y se están considerando nuevas vías. “Llevamos cuatro años, en el primer año cerramos con 150 videoconsultas y a fecha de hoy estamos cerrando 5.000”, confiesa Juan Ángel Moreno, director

de Enfermería del Hospital La Zarzuela de Madrid, lo que significa que es una tendencia al alza. En este hospital madrileño está muy consolidado el servicio de postoperatorio por videoconferencia, algo que ha descargado considerablemente las visitas presenciales en el centro sanitario. “Al ser con vídeo se ve más cercano, puedo ver las heridas. La gente te pregunta muchas cosas y ves que les ayudas a través de la cámara. Al principio tenía miedo de que fuese más frío, pero luego realmente te das cuenta de que es al revés, no sé por qué, pero noto más cercanía. A lo mejor, al estar en casa se sienten más cómodos”, confiesa Isabel Fernández, enfermera de la UVI pediátrica del Hospital de La Zarzuela de Madrid.

Seguimiento del embarazo

También ha servido para mantener una vía de contacto entre matronas y embaraza-

das. Un canal de comunicación que Carla Quintana, fundadora de Matrona para mí, tiene claro que debería mantenerse en el tiempo. “Yo creo que se podrían quitar muchas consultas. He visto personalmente que sí hay consultas que pueden ser presenciales. Por ejemplo, tienes que ir presencialmente a que te saquen una analítica, aunque ahora también se han incrementado las analíticas a domicilio. Pero no haría falta ir a recoger los resultados con una visita presencial. Perfectamente podríamos hacer una consulta *online* o videollamada y obtener los resultados. Si tuviésemos que incluir unas vitaminas o algún tratamiento se puede hacer una receta totalmente electrónica sin ningún problema y así no hay que desplazarse”, relata.

“Tenía miedo de que fuese más frío, pero es al revés”

La fundadora del servicio de atención domiciliaria y *online*, desde su experiencia, considera que las pacientes en la consulta *online* se sienten más cómodas y ha notado que en muchas ocasiones hacen preguntas que a lo mejor en una atención presencial no se atreverían a hacer. “Normalmente las consultas presenciales suelen ser de un tiempo determinado y no nos da tiempo a preguntar todo. Cuando estamos en casa, la gente suele apuntar las dudas, suele quedarse mucho más tranquila. Son consultas más cálidas, más personales. Los pacientes cogen más confianza con la persona, en este caso con la matrona, y suelen preguntar muchas más cosas”, anota. Algo que reafirma Cristina Bermejo, una de sus pacientes y madre reciente. Además, considera que “la sanidad pública debería fomentar este tipo de recursos porque ha quedado demostrado durante esta cuarentena que es una forma muy sencilla de poder resolver dudas”.

“Son consultas más cálidas, más personales”

Estos son sólo algunos de los innumerables ejemplos de atención no presencial de enfermería que se están implementando en nuestro país. A pesar de que es un servicio que, en muchas ocasiones, ha surgido por una necesidad urgente y que posiblemente quede aún mucho camino que recorrer para mejorar algunos aspectos, todo apunta a que uno de los aprendizajes que nos ha dado esta crisis sanitaria a la que nos hemos tenido que enfrentar es que existen otras vías exitosas de atender y cuidar de los pacientes. La teleenfermería ha sido el presente que nos ha hecho vivir la crisis sanitaria y, si se implementa de la forma adecuada, puede ser el futuro que combata problemas como el colapso de los centros sanitarios.



Los pacientes se sienten más confiados para plantear sus dudas



Ratios, AP e investigación, puntos clave en el acuerdo del Congreso



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Congreso de los Diputados ha aprobado el acuerdo de Reconstrucción sobre Sanidad, que se ha debatido durante semanas en la Comisión de Reconstrucción Social y Económica. Tras un pacto final entre PSOE y PP y la aceptación de siete enmiendas transaccionales, la Cámara Baja ha sacado adelante este acuerdo junto con el de las medidas económicas y Unión Europea. Peor suerte ha corrido el de las políticas sociales, que, finalmente, fue rechazado.

Entre los puntos clave para sacar adelante la alianza sanitaria, se encuentra el aumento de las plantillas de la Sanidad

Pública hasta situarse en la media de médicos y enfermeros por habitante de los países desarrollados. “Se debe llevar a cabo una planificación a medio plazo sobre las necesi-

Dar un gran impulso a la Enfermería Familiar y Comunitaria

dades de profesionales en Atención Primaria basadas en indicadores de la población (envejecimiento, ruralidad,

vulnerabilidad social y económica, dispersión, etc.). Aumentar también las plazas de Médico Interno Residente, Enfermero Interno Residente, Biólogo Interno Residente, etc., y retomar las auditorías de la formación postgraduada”, apunta el documento.

Especialidades

Además, han acordado seguir desarrollando la ley 44/2003 de ordenación de profesiones sanitarias para favorecer la permeabilidad de la relación entre especialidades tanto médicas como de enfermería, “evitando el crecimiento de

ordinación con los cuidadores familiares, con los equipos de enfermería hospitalaria y con los Servicios Sociales, y muy especialmente para cubrir adecuadamente las necesidades de atención en las residencias sociosanitarias”.

Sustituciones

Asimismo, consideran imprescindible “dotar plazas estables para la cobertura de bajas y sustituciones médicas y de enfermería para favorecer una buena atención a los pacientes y fidelizar a los profesionales con estabilidad en su contratación”.

En cuanto a la investigación, el Congreso ha pactado incrementar los presupuestos dedicados a los proyectos de

investigación en salud y promover la investigación en Atención Primaria y en cuidados de salud (enfermería).

Dotar de plazas estables para la cobertura de bajas

Otra de las medidas que se han acordado es “reforzar todo lo que sea preciso los servicios de enfermería de Atención Primaria para prestar en las residencias los cuidados domiciliarios que precisen las personas que viven en los centros residenciales”.

Apoyo positivo de la Enfermería

“Recoge muchas de las propuestas que hicimos en nuestra comparecencia en el grupo de trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso y en el documento que entregamos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente de la institución.

En este sentido, Pérez Raya alaba que “se hayan tenido en cuenta cuestiones como los temas de gobernanza, de dotar al Consejo Interterritorial de más capacidad para tomar decisiones y dar mayor protagonismo al Ministerio, pero sin restar a las CC.AA.”

Asimismo, asegura que desde la institución están muy satisfechos con el tema de los recursos humanos y con que se especifique claramente que hay una necesidad de adaptarse a unas ratios más altas y cercanas a los países de nuestro entorno.

“Apostar por la Enfermería Comunitaria y por la investigación enfermera son otros de los puntos clave que recoge el documento y que valoramos positivamente. Incluso, se vislumbra un cambio en el modelo asistencial, en eso que siempre decimos desde la institución, de la necesidad de pasar del curar al cuidar”, destaca el presidente.

compartimentos estancos, promoviendo de forma decidida las áreas de capacitación específica, con las pasarelas necesarias que permitan la permeabilidad entre las áreas específicas con las especialidades que han sido su origen y la cooperación entre las especialidades”.

Por otro lado, el Congreso también ha decidido “dar un gran impulso a la Enfermería Familiar y Comunitaria para incrementar los cuidados sanitarios de atención domiciliaria sobre todo en la atención a pacientes crónicos, convalecientes, encamados, ancianos frágiles, situaciones de postparto, y pacientes con necesidades especiales, en co-

VII Conferencia Iberoamericana

Reclaman disponer de equipos adecuados de protección

MARINA VIEIRA. Madrid

Representantes de las enfermeras de un total de 22 países se han reunido en la VII Conferencia Iberoamericana para dar a conocer la situación a la que se han enfrentado o se están enfrentando las profesionales de sus países frente al COVID-19. En una reunión **online**, las profesionales han tenido un espacio para compartir con otras naciones qué puntos se hubieran podido mejorar para que las condiciones profesionales de las sanitarias sean más positivas y todos han tenido dos puntos en común: con mejores equipos de protección no habría tantos profesionales sanitarios contagiados y si se contase con las enfermeras en la toma de decisiones los resultados a nivel de salud pública hubieran sido más positivos.

Así lo ha reclamado Florentino Pérez Raya, presidente del

Consejo General de Enfermería de España, quien ha dado a conocer entre sus colegas la situación de la enfermería española en los meses más duros de la pandemia. “Somos uno de los países del mundo con más sanitarios contagiados, en concreto 52.643, 87 han falle-

España es uno de los países con más sanitarios infectados

cido de los que cinco eran enfermeras. Esto se debe muy posiblemente a que no hemos contado con equipos correctos de protección, día a día veíamos imágenes de compañeras protegiéndose con bolsas de

basura por los hombros. Ha sido auténticamente vergonzoso”, ha reconocido con pesar el presidente de las enfermeras españolas. Testimonio que ha coincidido con los de sus homónimos en los distintos países de Iberoamérica que se encontraban representando a sus profesionales en la cumbre internacional. “Ahora mismo nos encontramos en el pico de la pandemia. Contamos con 7.365 profesionales contagiados. Nuestras compañeras están ya agotadas tras 133 días de pandemia y por esta razón estamos reforzando líneas de apoyo en salud mental para que nuestras colegas puedan seguir trabajando. Estamos preocupadas porque se prevé desinstalar pronto el desconfinamiento y no creemos que el sistema sanitario esté preparado para ello”, ha visibilizado M.^a Angélica Baeza, presidenta del Colegio de Enfermeras de Chile.

Países más afectados

La situación más dramática en cuanto a contagio y fallecimiento de enfermeras se ha registrado en Perú, El Salvador y Ecuador: 78, 22 y 14 enfermeras fallecidas respectivamente, un contexto que ha hecho que desde la Federación Ecuatoriana de Enfermeras se hayan movilizado para



que todos los profesionales sanitarios lucieran un brazalete azul el 31 de julio. “Reclamamos no haber estado en la toma de decisiones, si hubiese sido así no tendríamos que estar lamentando tantas muertes a día de hoy”, ha explicado su presidenta, Patricia Gavilánez, en la cumbre internacional. “No basta con que digan que es el Año Internacional de las Enfermeras, tienen que reconocer que valemos. Nos tienen que dar el espacio que nos corresponde. Ha reclamado Liliana La Rosa, presidenta del Colegio de Enfermeros de Perú.

Por su parte, Gilma Rico, presidenta de la Asociación

La situación más dramática está en Perú, El Salvador y Ecuador

Nacional de Enfermeras de Colombia, ha hecho ver a todos los asistentes que el número de profesionales sanitarios fallecidos a causa del

COVID-19 en su país asciende a 32 y que esta cifra está en aumento por no contar con los equipos de protección adecuados. “Hoy, casi la mitad del personal de la salud está contagiado. En Bogotá la alcaldesa está diciendo que se llame a la cuarentena total porque las UCIs están al 97% con sólo pacientes COVID”, ha concretado Rico. En Uruguay, el 16% del total de los infectados han sido sanitarios —161 de los cuales 97 son enfermeras— y en Nicaragua se ha tenido que lamentar la muerte de cinco enfermeras a causa del COVID-19.



Desde la Sociedad Cubana de Enfermería, su presidenta, Idalmis Infante, ha explicado que en la isla caribeña se han contado hasta la fecha 205 sanitarios infectados, de los cuales 100 son enfermeras. En República Dominicana, desde la Asociación de Enfermeras Graduadas, se ha dado a conocer que se han tenido que lamentar cinco enfermeras fallecidas y que hay 300 infectadas por el virus.

Registro irreal

Otros países han declarado contar con registros no reales de los casos que se están teniendo, así se ha reclamado por parte del representante de la Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales o la presidenta de la Federación de Colegios Profesionales de la Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela, quien explicaba que el registro oficial estima 35 sanitarios contagiados pero por sistema de encuestas de su federación se han contabilizado 14 médicos fallecidos y tres enfermeras, unos datos que la propia presidenta de las enfermeras venezolanas considera discordantes. En la misma línea han ido los testimonios de las representantes de las enfermeras mexicanas, tanto de la Federación Mexicana de Colegios de Enfermería, M^a Teresa Maldonado, como Perla Idolina Barragán, del Colegio Nacional de Enfermeras, A.C. de México quienes han explicado que en su país existe “un gran subregistro de los compañeros contagiados”.

Datos más positivos

La situación más alentadora la han presentado los representantes de países como Paraguay

o Puerto Rico —por primera vez con representación en esta cumbre—. En Paraguay, tal y como ha introducido su presidenta, Mirna Gallardo, sólo se han contagiado 60 sanitarios y no se ha lamentado ninguna muerte por COVID-19 entre los trabajadores de la salud. En cuanto a la situación de Puerto Rico, su presidenta Ana Cristina García ha comentado que, gracias a una cuarentena temprana, sólo se tiene que lamentar la muerte de una compañera y se han registrado 53 casos de contagios.

Además, la cumbre los al-

“Existe un gran subregistro de compañeros contagiados”

tos representantes de las enfermeras ha servido para visibilizar las reivindicaciones profesionales propias de su territorio. “El personal de mi país no se siente seguro, no hay escucha directa”, ha reclamado Ana Reyes, presidenta de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá. Por su parte, Sonia Gómez, presidenta de la Federación Argentina de Enfermería ha expuesto los distintos proyectos que desde su asociación se están llevando a cabo: “estamos desarrollando webinars para capacitar al personal y estudiantes de enfermería, “exponía la presidenta de las enfermeras argentinas. Asimismo, la Enfermería representada en este encuentro por Conselho Federal de Enfermagem-COFEN de Brasil, ha concretado que se han formalizado



La cumbre ha servido para visibilizar las reivindicaciones profesionales de los participantes

más de 50 mil denuncias de falta de bioseguridad y desprotección por parte del Gobierno.

Convenios de colaboración

En el seno de la Conferencia Iberoamericana se ha propuesto un nuevo convenio de colaboración entre el Consejo General de Enfermería y los países participantes. Un acuerdo que permitirá desarrollar acciones conjuntas en materia de formación, cooperación, buenas prácticas enfermeras o investigación, con el objetivo de fortalecer mutuamente las organizaciones profesionales y potenciar el liderazgo de las instituciones firmantes como representantes de las enfermeras en sus respectivos países.



Instituto de formación enfermera

Además, Pilar Fernández, vicepresidente I del Consejo General de Enfermería y directora de ISFOS, ha dado a conocer a todos los asistentes esta entidad formativa de la Organización Colegial de Enfermería de España y han puesto a disposición de las asociaciones internacionales toda su actividad. Asimismo, el vicesecretario general, José Luis Cobos, ha presentado las líneas generales en las que trabaja el Instituto Español de Investigación Enfermera (IE).

VII Conferencia Iberoamericana

La Conferencia Iberoamericana es un encuentro internacional que reúne a representantes

de distintos países de Iberoamérica para dar a conocer la situación a la que se enfrentan cada una de las participantes.

En esta ocasión, ha contado con la participación del Consejo General de Enfermería, la Federación Argentina de Enfermería, el Conselho Federal

El CGE ha puesto a su disposición centro su formativo

de Enfermagem-COFEN de Brasil, el Colegio de Enfermeras de Bolivia, el Colegio de Enfermeras de Chile, la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, la

Sociedad Cubana de Enfermería, la Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas, la Federación Ecuatoriana de Enfermeras, la Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador, la Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, el Colegio Nacional de Enfermeras de México, la Asociación de Enfermeros Nicaragüenses, la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá, la Asociación Paraguaya de Enfermeras, el Colegio de Enfermeras de Perú, el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, el Colegio de Enfermeras de Uruguay, la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela y la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería.

LOS TEST A TRABAJADORES DE RESIDENCIAS,

IMPRESCINDIBLES PARA EVITAR UN AUMENTO DE LA MORTALIDAD



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Actualmente, entre el 50% y el 70% de los casos de coronavirus son asintomáticos y, por tanto, un peligroso vehículo de infección del virus para el resto de la población. Sobre todo, para los más mayores, que han sido los más perjudicados en la primera ola de la pandemia en nuestro país. El Consejo General de Enfermería, su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) y Laboratorios Indas han llevado a cabo un we-

binar que bajo el título “La atención de nuestros mayores en la era post COVID. ¿Qué hemos aprendido de la crisis?”

“Todos debemos extremar las medidas de higiene”

Amenazas y oportunidades” ha analizado la situación actual. “Queremos poner de manifiesto que detrás de la elevada tasa de mortalidad se esconden deficiencias endémicas del modelo sociosanitario en España. Debemos reforzar la atención en el ámbito residencial, tanto con más enfermeras como con medidas de prevención, que eviten que el virus vuelva a atacar a esta población más vulnerable. No estamos dando a las



enfermeras especialistas en Geriátrica la importancia que tienen y por eso ha habido muchísimas comunidades con unas cifras altísimas de pérdidas en residencias. Por ello, con este encuentro queríamos mejorar los errores históricos que venimos denunciando desde hace años en el sector sanitario”, asegura Pilar Fernández, vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería.

Tomar medidas de prevención es, ahora mismo, la mejor “vacuna” para vencer a este virus y evitar que los mayores sean de nuevo los principales afectados. “Hay que extremar las medidas de higiene y controlar la propagación del virus. En este aspecto, creo que los gobiernos de las comunidades autónomas deben iniciar de forma rutinaria y sistemática la realización de controles y pruebas a los trabajadores de las residencias y centros sociosanitarios para evitar que ellos sean el vehículo de propagación en estos entornos”, explica Fernando Martínez Cuervo, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. “Ahora más que nunca debe haber un compromiso político para cuidar a los más vulnerables y para que se establezca un modelo de continuidad asistencial que evite que la asistencia se pare de nuevo y entre todos cuidemos a los más vulnerables”, añade Carina Escobar Manero, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).

Asignaturas pendientes

“Ni la red sanitaria ni la red social estaba preparada para

afrontar el virus. En un inicio pensábamos que no iba a llegar y llegó. Estas semanas, el desconocimiento ha propiciado que nos fuésemos adaptando a los procedimientos con actualizaciones de protocolos casi a diario. Deberíamos haber sido más diligentes con las personas más vulnerables que formaba parte de este mundo sociosani-

rios, en alza desde hace años, asciende al 6,1%. Y las previsiones del propio INE confirman que en 2068 el número de mayores de 65 años llegará a 14 millones de personas y supondrá un 29,4% del total de la población. De hecho, 7 de cada 10 fallecidos por COVID-19 estaba internado en una residencia de ancianos.



tario. Actualmente se están haciendo cambios, y estamos más preparados para una segunda oleada, pero en lo que se refiere a cambios estructurales y de funcionamiento nos queda mucho camino por recorrer”, comenta el presidente de la So-

7 de cada 10 fallecidos por COVID-19 estaba en una residencia

ciudad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. “En general, se debería haber habilitado espacios para poder hacer aislamiento de casos sospechosos, por ejemplo”, añade.

En España el 19,1% de la población tiene más de 65 años y el número de octogena-

“Ha faltado ver dónde estaba la población vulnerable y haber actuado antes. Debemos recordar que las personas con enfermedad crónica tienen derecho a la vida y ser protegidos de la misma forma que el resto. Para nosotros es fundamental la solidaridad de toda la población, que se sepa que nuestra vida tiene valor. Las residencias tienen que estar coordinadas. Es fundamental la coordinación sociosanitaria. Y sin vacuna estamos en un momento de exposición vulnerable”, expone la presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).

Para Josep de Martí Valles, director de Inforesidencias.com: “tenemos por delante un reto demográfico y un reto ético. La COVID-19 ha puesto de manifiesto las dificultades que existían: habíamos dejado a un lado los cuidados centrados en las personas, la coordi-



nación sociosanitaria y las condiciones laborales en general. Pero recordemos que la pandemia no ha terminado. Primero debemos analizar qué ha pasado, las causas, las consecuencias... y después poner el pie en el acelerador para evitar que ocurra lo mismo si hubiera una segunda pandemia”.

Aprendizaje

Para Eduardo Rodríguez Rovira, presidente de Honor en la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA), “el Sistema Nacional de Salud ha fallado, pero ha fallado la gobernanza, la prevención, los planes de acción, la coordinación sociosanitaria... La financiación es un problema del SNS, hace

falta más personal, pero mejor pagado”. Al igual que muchos sanitarios, Rodríguez Rovira reconoce “tener miedo al rebrote. Si es cierto que estamos preparados debemos aprender de las cosas que se han hecho

“La financiación es un problema en el SNS”

mal y entre todos corrijamos muchos errores que estamos cometiendo en el día a día”.

“En la vida unas veces se gana y otras se aprende. Creo que en la primera parte he-

mos perdido y en esta segunda debemos aprender. Nuestros mayores se merecen un servicio de calidad y todos debemos planificar y contribuir a la planificación de un sistema de calidad”, argumenta Aurelio Lopez-Barajas de la Puerta, CEO de Supercuidadores. Para López-Barajas lo que ha fallado ha sido la infraestructura arterial, “no estábamos preparados porque nunca lo habíamos sufrido”.

Escasez enfermeras

La escasez de material ha sido uno de los principales problemas a los que se han tenido que enfrentar en estos centros. “Ahora hay más test, más materiales... aunque desde aquí lanzo el mensaje de que

que el COVID-19 nos ha enseñado que esas ratios y esos decretos se puedan modificar y apostar por las enfermeras, que son los profesionales del cuidado por excelencia. Las personas que residen en estos centros tienen pluripatologías que deben abordarse y qué mejor que las enfermeras para apoyar estas necesidades”, resalta Martínez Cuervo.

“Los sanitarios han hecho una labor encomiable”

Durante las últimas décadas hemos asistido a un aumento de la edad media en los usuarios de residencias y centros sociosanitarios, así como de sus condiciones de base, con mayores niveles de dependencia, discapacidad, pluripatología y polimedicación que nos habla de la vulnerabilidad del colectivo de mayores que residen en estas instituciones.

faltan guantes en las residencias”, apostilla el director de Inforesidencias.com.

Pero la escasez de material no ha sido el único problema, la falta de enfermeros es una de las cosas que más preocupa. Es por ello por lo que el Consejo General de Enfermería reclama que se garantice por Ley un número mínimo de profesionales sanitarios en función del número de residentes, así como que se establezca la obligatoria presencia de enfermeras especialistas en Geriátrica y Gerontología. “Efectivamente la presencia de enfermeras dentro del ámbito sociosanitario es algo que llevamos años pidiendo, pero quien tiene que determinar las ratios son las propias consejerías de los gobiernos de las CC.AA. Creo

“Las enfermeras articulan toda la asistencia sanitaria y para los pacientes son facilitadores porque son capaces de responder todo lo que nos surja. No podemos perder talentos y dada la situación del país con una población envejecida requerimos de enfermeras cualificadas”, comenta Escobar.

“Hemos de agradecer y reconocer la labor de todos los profesionales que trabajan en centros sociosanitarios. Han hecho un trabajo encomiable. Ahora, el objetivo vital que nos va a permitir funcionar y dar una buena atención es apostar por la presencia de las enfermeras geriátricas en todos los ámbitos de la salud. La especialidad les capacita para gestionar y liderar los cuidados en situaciones complejas, así como asesorar en todos los niveles del sistema sociosanitario. Por lo que es importante que estén presentes en todos aquellos órganos donde se tomen decisiones entorno a los mayores”, finaliza el presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.





Josep París, autor de “Cuídate”
 “Una enfermera especialista en Geriatria es una garantía para una residencia”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Josep París es un enfermero especialista en Geriatria y Gerontología que trabajó en el Colegio de Enfermería de Barcelona, dirigió un centro sociosanitario, fue supervisor en el Hospital de Mollet del Vallès y actualmente es director de Desarrollo de los Servicios Funerarios de Barcelona. Gran gestor de las emociones acaba de publicar el libro “Cuídate” (Plataforma Editorial).

Empezamos a dejar atrás la fase más dura de la pandemia de coronavirus, sabemos el sufrimiento que ha causado en toda España, especialmente en zonas como Madrid o Barcelona. Las enfermeras han sufrido muchísimo, cuando las UCIs estaban completamente saturadas había personas que fallecían por no tener acceso a un respirador y los profesionales eran plenamente conscientes de ello. ¿Cómo pueden superar

ese estrés y tensión a la que han estado sometidas? ¿Puede dejar secuelas?
 Realmente ha sido una situación durísima y en muchos casos todavía lo está siendo. Y aunque no estén en la primera línea de la batalla aflorarán una serie de consecuencias que van a tener que ver con su trayectoria profesional y vida personal hasta este momento, pero que sin duda va a tener un impacto por distintos motivos. Uno es la vorágine, el tsunami de pacientes afectados por coronavirus, la incertidumbre de qué es lo que tenían que hacer y también por la falta de equipamiento y de criterios, a lo que se suma el debate que se vive estos días sobre si se ha impedido el tratamiento de algunas personas mayores. En definitiva, todo esto junto sí que provoca un estrés postraumático que sí afecta a la salud emocional de las enfermeras. Va a haber una herida que se tiene que cicatrizar y el pri-

mer paso es reconocer que existe esa herida.

Trabajas en una empresa de servicios funerarios, hablamos de las enfermeras, pero hay muchas familias que han perdido a un ser querido sin poder despedirse de él y sin tener un velatorio o un entierro tradicional, ¿eso también puede acarrear secuelas a largo plazo a la sociedad?

Hay un porcentaje altísimo de personas que tras fallecer su familiar por coronavirus o por otras causas no lo han podido acompañar y eso causa un gran dolor en las familias. ¿Cómo se puede superar eso? En muchos casos ya se están retomando las ceremonias de despedida, aunque no sean de cuerpo presente. Conviene buscar otras modalidades de soporte, establecer llamadas telefónicas o de vídeo con otros familiares, está el apoyo de los amigos y vecinos... Es un nuevo camino, en ocasio-

nes difícil, al que nos vamos a tener que acostumbrar todos, profesionales de los servicios funerarios, profesionales de salud y ciudadanos.

La pandemia ha arrasado en el ámbito mundo sociosanitario, ¿debemos repensar el modelo ante la falta de profesionales sanitarios y el bajo salario de los que trabajan en este campo?, ¿Se volverá a repetir el drama de las residencias?

Conviene diferenciar entre el ámbito sociosanitario, donde hay un mayor número de profesionales sanitarios y también enfermeras, del ámbito residencial donde la presencia de enfermeras geriátricas es minoritaria. Existe un debate sobre si sanitizar las residencias, no digo que esté de acuerdo, pero sí es positivo mantener ese debate, que se ponga sobre la mesa. En cualquier caso, cuando tienes un profesional de la salud, en este caso una enfermera especialista en geriatria, esa persona está preparada para abordar los procesos del final de la vida, con y sin familiares, está preparada para abordar procesos infecciosos, acostumbrada a trabajar con protocolos de aislamiento, etc. Que hay una enfermera coordinando, planificando y dirigiendo esas actuaciones es toda una garantía para esa residencia o centro sociosanitario. Es el momento de explicar todo eso y hacer una reivindicación como colectivo. Donde ha habido enfermeras pivotando la crisis se han puesto en marcha muchas buenas prácticas, a veces soluciones sencillas que podemos exportar a otros centros. Por ejemplo, las enfermeras han montado sistemas eficaces de información a las familias a través de tablets y han hecho una



gran labor para el control de la infección. Si tenemos algo claro las enfermeras es que nuestro gran objetivo es CUIDAR —con mayúsculas—, ser esa mano cuando no hay un familiar, ser la voz amiga para la comunicación con los familiares. Conviene hacer una gran reflexión sobre las residencias, pues

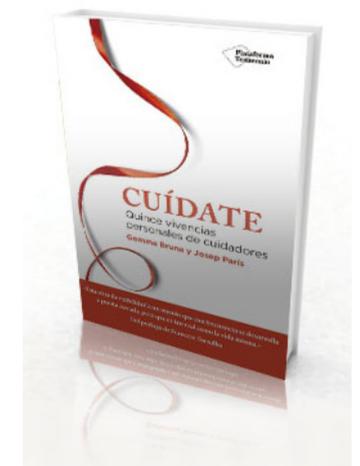
“Hay que dar voz a cuidadores familiares”

es muy distinto el perfil de una persona ingresada en un centro en el año 2020 que en 1990, por no irnos más atrás en el tiempo. Son personas con pluriopatologías y polimedicados y esto tiene sus consecuencias.

Has mencionado los CUIDADOS con mayúsculas y eso nos lleva a tu nuevo libro “Cuídate, quince vivencias personales de cuidadores” (Editorial Plataforma) junto a la periodista Gemma Bruna. Es un libro muy “enfermero” ¿Qué va a encontrar el lector en sus páginas?

Es la conjunción entre el ámbito periodístico, por eso la

coautora es una periodista como Gemma Bruna, y el ámbito enfermero. El objetivo es dar voz a cuidadores familiares, a esas personas anónimas que quizá viven entre las cuatro paredes de su domicilio o quizá es un compañero de trabajo, un amigo y no sabemos que lo que hace es cuidar a su padre, madre o hijo que viven un proceso de dependencia o enfermedad. Había que dar voz y visibilizar esos cuidados no profesionales que tan bien hacen a nuestros familiares. Describimos situaciones familiares muy diferentes que nos han enriquecido mucho, valores que están sobre la mesa en cada acción, como la paciencia, la seguridad o la autovaloración. Ha sido una experiencia muy interesante.





CÓMO PREVENIR LOS REBROTOS

DE COVID-19 EN LAS REUNIONES CON FAMILIARES Y AMIGOS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Hasta un 45% de los rebrotos que se han registrado en España desde que comenzó la desescalada se han originado en reuniones familiares o de amigos. Así lo ha resaltado el ministro de Sanidad, Salvador Illa, durante una de sus comparecencias en las que ha vuelto a incidir en la necesidad de cumplir las normas sanitarias porque el virus “sigue ahí a pesar de haber conseguido con mucho esfuerzo controlar la pandemia”. Las cifras de contagiados que se manejan desde la institución no paran de aumentar día tras día,

mientras que las autonomías toman sus propias medidas y piden a la población prudencia y responsabilidad para detener el avance del virus.

“Ahora, no podemos permitirnos un retroceso”

Expectantes ante la posibilidad de que España vuelva a vivir una nueva ola de contagios con el problema sanitario y so-

cial que ello supondría, el Consejo General de Enfermería ha lanzado una infografía y un vídeo animado con todas las recomendaciones que se deben seguir a la hora de reunirse con familiares y amigos con seguridad. “Estamos viendo con muchísimo temor el aumento de los contagios en numerosos puntos de la geografía española y, como profesionales que hemos estado en primera línea de la pandemia, no queremos que se repita una crisis igual que la que hemos vivido en estos últimos meses. Para nuestros compañeros de

hospitales, atención primaria y sociosanitario sería un golpe durísimo volver a enfrentarse a una catástrofe semejante”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Mascarilla

Desde la institución enfermera entienden que “las ganas de sociabilizar y encontrarse con la gente que llevamos meses sin poder ver son enormes y por eso en determinados momentos se baja la guardia, pero son esos instantes los que pueden suponer un paso atrás en todo lo avanzado”. “Es im-



portantísimo que mantengamos la distancia física y utilicemos la mascarilla el máximo tiempo posible cuando estamos con gente con la que no convivimos. Sabemos que las ganas de abrazarnos y recuperar el tiempo perdido son enormes, pero ahora no podemos permitirnos un retroceso”, apunta Pérez Raya.

Para evitar estos nuevos contagios, tanto los invitados como los anfitriones de las reuniones deben ser conscientes de la necesidad de que todo salga bien y estar alerta en todo momento. En primer lugar, desde la Organización Colegial resaltan la importancia de no celebrar ninguna reunión si alguno de los invitados o anfitriones tienen síntomas.

Distancia física

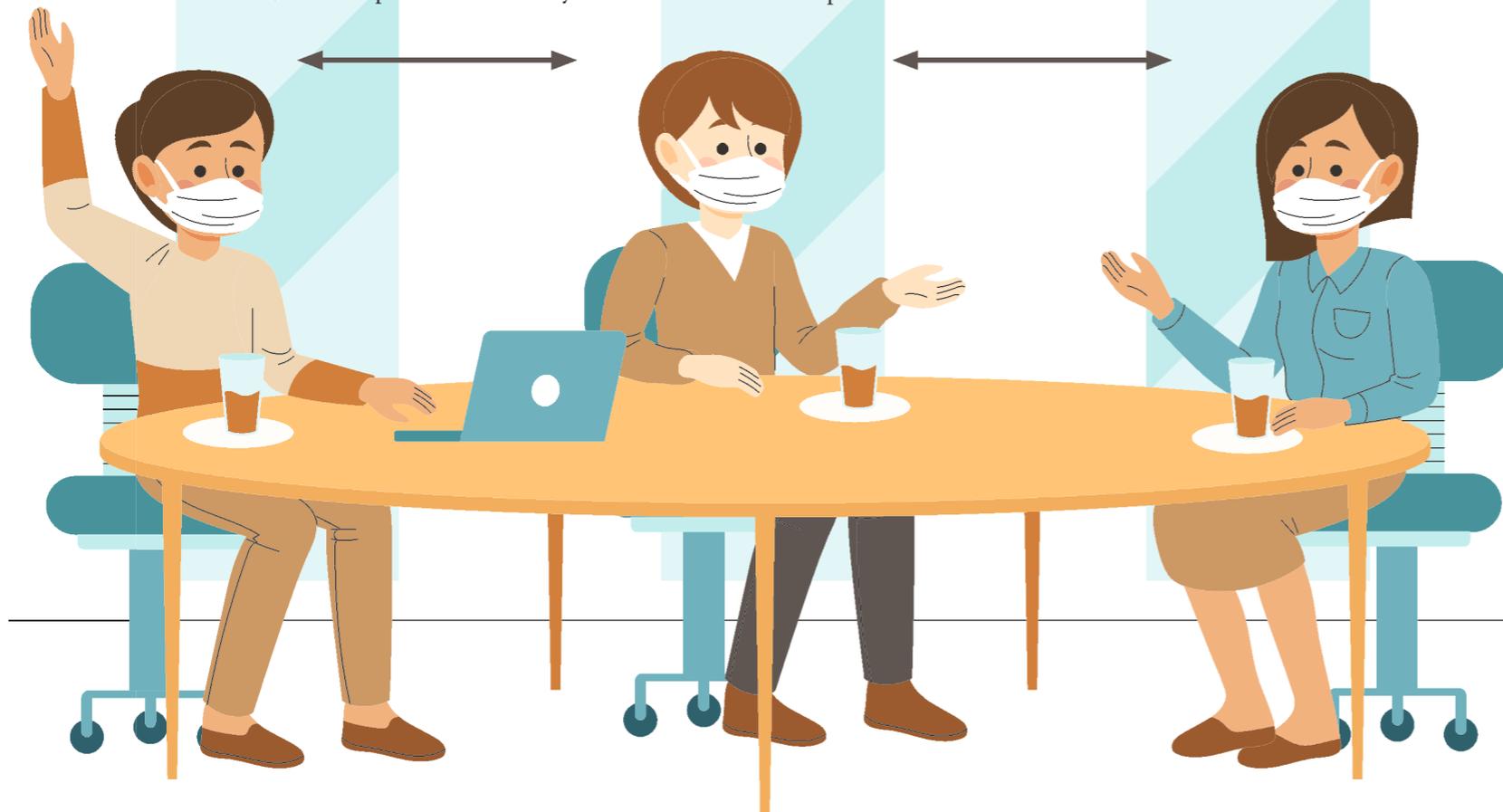
Antes de la llegada, los organizadores de la celebración deben pensar cuántas personas pueden estar en la mesa manteniendo las distancias de seguridad y recordando que los no convivientes deben estar a 1'5 metros de distancia entre sí. “Siempre es preferible que las reuniones se realicen al aire libre o en lugares con ventilación continua y, si se puede, minimizar al máxi-

mo posible el tiempo para reducir la posible exposición al virus. Es decir, si quedamos con alguien para comer, no alargar mucho la sobremesa o si, por ejemplo, vamos a visitar a un familiar, no estar todo el día en la misma casa”, explica el presidente de las enfermeras.

Si alguien tiene síntomas, no celebrar la reunión

A la hora de poner la mesa, será sólo una persona la encargada y siempre lo hará realizando previamente una buena higiene de manos. Además, los platos deben servirse individualmente y se asignará una persona encargada de repartir el agua o los alimentos para no compartir los cubiertos de servir.

En la infografía del CGE se expone de forma clara y concisa la importancia de no compartir nada entre comensales, recuerdan de nuevo la necesidad de volver a ponerse de nuevo la mascarilla durante toda la sobremesa.

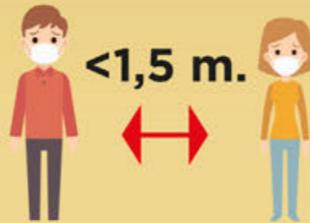




Reuniones de familiares y amigos en la nueva normalidad

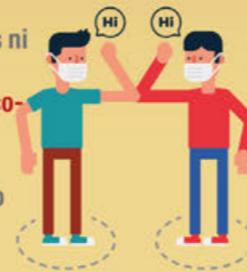
Antes de acudir

- **Anfitrión:** pensar cuántas personas pueden ir, manteniendo la distancia de seguridad (1,5 metros) en la mesa entre no convivientes
- Elegir, siempre que se pueda, espacios al aire libre o en lugares con ventilación continua



Al llegar

- Saludar sin abrazos ni besos
- Ofrecer **gel hidroalcohólico** al entrar (repartido por el anfitrión o cada uno su bote)



Antes de empezar a comer

- Sólo **una persona pondrá la mesa**, después de realizar una buena higiene de manos
- Retirar la mascarilla cuando estemos sentados en la mesa y guardarla en un sobre de papel o bolsa de tela individual
- Servir los platos de forma individual
- Asignar a una persona para repartir los alimentos y bebidas y **no compartir los cubiertos de servir**. En algunos casos podría utilizarse un elemento desechable como una servilleta para coger determinados utensilios



IMPORTANTE

- No celebrar la reunión si alguno de los invitados o anfitriones tiene síntomas
- Mantener el uso de mascarilla y la distancia de seguridad siempre que sea posible
- Intentar reducir el tiempo de la visita lo máximo posible



En la sobremesa

- Colocar la **mascarilla** nada más terminar de comer



A la hora de utilizar el aseo

- Lavado de manos antes y después del uso
- Extremar las precauciones de higiene, intentando evitar el contacto con las superficies

Durante la comida

- **No compartir** ni pasar platos o **menaje** entre los comensales (ensaladas, pan, salero, botella, jarras de agua...)
- **Identificar los vasos**, si es necesario, para niños o personas mayores de manera que sepan cuál es el suyo (por ejemplo, con pegatinas de colores)
- Una sola persona retirará los platos con mascarilla o cada uno lo suyo





Las enfermeras recuerdan

LOS PELIGROS DE ABRIR EL OCIO NOCTURNO

PARA LOS REBROTOS

Los
empresarios
deben ser
conscientes
de lo que se
juegan

Una fiesta de 400 personas en una discoteca de Córdoba ha originado el mayor rebrote de COVID-19 en Andalucía, una boda en Tudela (Navarra) acabó con más de 30 infectados, las quedadas en Pamplona para celebrar los cancelados Sanfermines o las fiestas por el fin de la EvAU en Zarautz (Guipúzcoa) o Caspe (Zaragoza) son sólo algunos ejemplos de los rebrotos ocasionados en las últimas semanas. Muchos de ellos, durante el ocio nocturno, en el que la gente se relaja y dejan las mascarillas de lado para dar rienda suelta a la diversión.

Con el temor a una segunda oleada, desde el Consejo General de Enfermería (CGE) recuerdan que los espacios cerrados y las aglomeraciones de personas son un caldo de cultivo perfecto para que el coronavirus se expanda masivamente. “Hace un mes y medio, ya avisamos del peligro que suponía la apertura de las discotecas, por el riesgo que podían acarrear para la salud pública en caso de que no se respeten escrupulosamente las medidas de higiene, aforo y distanciamiento social. Tal y como dijimos en su momento, como profesionales sanitarios, nos genera preocupación la apertura de discotecas y locales noc-

turnos, porque el ambiente puede ser propicio para que las personas bajen la guardia”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Ya en su momento, Pérez Raya comprendía que “es muy difícil guardar un equilibrio entre la salud de las personas y la economía del país, que se ha visto gravísimamente afectado por la pandemia”. En este sentido, el representante de las 316.000 enfermeras españolas ha mostrado su rechazo a todas esas fiestas que se están celebrando sin cumplir ninguna de las medidas sanitarias necesarias para evitar el contagio. “No podemos permitirnos un paso atrás en todo lo avanzado y las cifras de nuevos infectados que se manejan desde el Ministerio de Sanidad nos siguen preocupando. Es inadmisible que 400 personas entren en una discoteca sin respetar la distancia social ni llevar mascarillas”, apunta Pérez Raya.

Economía

Desde la Organización Colegial son conscientes de la necesidad de seguir reactivando la economía del país, pero piden a las autoridades que actúen para que se eviten las aglomeraciones y no se produzcan “momentos como los que se han visto en los últimos días a través de redes sociales”. “Es imprescindible que el Ministerio del Interior, las Fuerzas de Seguridad, las comunidades autónomas y los ayuntamientos pongan en marcha dispositivos de vigilancia e inspección de cara a velar por el estricto cumplimiento de estas medidas de seguridad y actúen cuando

El ambiente
puede ser
propicio para
bajar la
guardia

sea necesario. Ellos deben hacer cumplir la norma, pero los empresarios y responsables de estos negocios también deben ser conscientes de lo mucho que se juegan en estos momentos. Debemos concienciar a todos de la necesidad de mantener las medidas y recomendaciones de las autoridades sanitarias”, destaca.

Jóvenes

Asimismo, Pérez Raya también ha hecho un llamamiento a los más jóvenes, que son quienes están relajándose más a la hora de cumplir las normas y recomendaciones. “Es importante apelar especialmente a la responsabilidad individual de todas las personas que vayan a disfrutar de los locales de ocio nocturno para que, en beneficio de todos, sigan todas las recomendaciones. Y quiero, especialmente, dirigirme a todos esos adolescentes que han visto cómo el virus no afecta de la misma manera a la gente joven para recordarles que si ellos se contagian, pueden transmitírselo a sus padres, abuelos o abuelas y tener un fatal desenlace. Ahora, más que nunca, debemos ser conscientes de la necesidad de cumplir las normas para protegernos todos”, asevera el presidente.



#GraciasPorVivirDeCara,

PARA CUIDAR LA PIEL EN TIEMPOS DE MASCARILLAS

REDACCIÓN. Madrid

Las medidas de protección y prevención física contra el coronavirus, como el uso de mascarillas por parte de la población y el uso de equipos de protección por parte de los profesionales sanitarios, se han convertido en una de las claves para el control de la pandemia, pero también en los causantes de la aparición de posibles problemas en la piel. Aunque estos elementos son imprescindibles para garantizar la protección, su utilización puede asociarse a problemas en la piel por su uso prolongado, el entorno húmedo continuado y la presión que ejercen sobre diversas zonas.

La aparición de picores, sarpullidos, erupciones, manchas o acné son algunas de las consecuencias que la utilización de mascarillas puede provocar en la piel de la población. “Las principales consecuencias son la dermatitis, piel seca, con aparición de ecemas y acné tanto en la población general como en sanitarios. En estos últimos que llevan la mascarilla FFP2, al ejercer más oclusión, también les puede producir rozaduras en zona de nariz y mejillas”, explica Yolanda Roldán, enfermera experta en Dermatología de la Clínica Dermatológica Internacional.

Sin duda, estos problemas pueden ser más evidentes en el caso de los profesionales sa-

nitarios y de otras profesiones que requieren el uso continuado de elementos de protección como el caso de los comercios y establecimientos públicos o los trabajadores de servicios públicos. “Todo personal que lleve la mascarilla

Picores, sarpullidos, erupciones o acné, algunos de los problemas

durante ocho horas tendrá más efectos secundarios en la piel que aquellas personas que las utilizan únicamente al salir de casa. Pero, en cualquier caso, todos debemos usarla para protegernos y, debemos, por tanto, en mayor o menor me-

didada, cuidar nuestra piel”, aclara Yolanda Roldán.

Cuidar la piel

El sudor bajo las mascarillas —que se acrecienta ahora con las temperaturas elevadas del verano—, la fricción continua, la presión sobre determinados puntos del rostro como nariz, mejillas, orejas y frente son factores que pueden agredir la piel. En este sentido, los expertos aconsejan extremar el cuidado de la piel para prevenir, prepararla e intentar evitar posibles daños.

“La piel debajo de la mascarilla no respira, se ocluye y está húmeda por los vapores de la respiración. Mientras sigamos llevando la mascarilla como medida de prevención aconsejada por las autoridades sanitarias, pueden seguir apareciendo estos efectos secundarios en la piel”, afirma la experta.



#GraciasPorVivirDeCara

CUIDA TU PIEL TAMBIÉN CON MASCARILLA

El uso continuado de mascarillas puede producir problemas en la piel como irritación, sequedad o acné debido a la fricción y a la obstrucción.

Aquí tienes algunos consejos que puedes seguir:

1. Bebe abundante agua



2. Limpia la piel al menos 2 veces al día



3. Hidrata la piel a menudo



4. Mantén la piel seca y limpia de sudor



5. Retira la mascarilla cada 2 o 3 horas
Limpia la piel antes de volver a colocarla y aplica crema hidratante



6. Aplica brumas o lociones refrescantes



7. Aplica vaselina en la zona que rodea las orejas



8. Ante la aparición de lesiones cutáneas, consulta con un experto en dermatología



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

OLAY



La hidratación debe hacerse antes de colocarse la mascarilla de forma rutinaria

En este punto, la limpieza y una hidratación continuada constituyen los elementos clave para cuidar la piel del rostro ante la utilización continuada de mascarillas. La hidratación debe realizarse de forma rutinaria con ingredientes adaptados al tipo de piel y aplicarse antes de colocarse la mascarilla.

“Para los problemas de piel seca, dermatitis, lo mejor es la hidratación con cremas nutritivas o incluso emolientes. Si persiste y aparecen eccemas, es recomendable acudir a un profesional sanitario”, afirma Yolanda Roldán. “Cuando se produzcan granitos o pequeños brotes de acné —continúa—, aconsejo limpiar muy bien la piel antes y después de salir de casa, no maquillar, pues ocluye los poros e hidratar la piel con productos libres de aceites (*oil free*)”.

La campaña

Conscientes de esta situación, Olay, especialista en cuidado la piel, y el Consejo General de Enfermería han puesto en marcha la campaña #Gracias-

Por VivirDeCara, en la que, además de informar, a través de una infografía, sobre estos posibles efectos y ofrecer determinados consejos de prevención a la población, recuerdan el claro impacto que el uso de estos dispositivos causa en los profesionales sanitarios. Por eso, Olay ha entregado más de 220.000 productos para contribuir al cuidado de la piel de los profesionales de enfermería, uno de los colectivos más afectados y agradecer así su esfuerzo y dedicación.

Hay que extremar el cuidado de la piel con limpieza e hidratación

Como explica Pilar Fernández, vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería, “el uso de mascarillas forma ya parte del día a día de la población general y, en el caso de las enfermeras y otros profesionales sanitarios, acos-

tumbrados a ellas, su utilización se ha intensificado. Es una de las medidas, junto al distanciamiento social y el lavado de manos, esenciales para que, entre todos, contribuyamos a frenar la expansión del coronavirus”. “Sin embargo —añade—, es cierto que son un elemento extraño, que nos puede causar incomodidad, sobre todo ahora en verano, y que, tras horas de uso, puede llegar a producirnos lesiones en la piel. Por ello, hemos querido apoyar esta campaña en la que se dan las principales pautas para prevenir ese daño o actuar cuando ya se ha producido y, al mismo tiempo, se agradece a nuestras enfermeras, que han estado en primera línea frente a la pandemia, su esfuerzo y dedicación”. Y es que, concluye Pilar Fernández, “han sido meses de jornadas muy duras, de mucha tensión, mucho trabajo y una gran incertidumbre. Que ahora, desde distintos sectores, se quiera reconocer que ese esfuerzo es para nosotros una satisfacción. Son pequeños gestos que se van sumando, pero que suponen mucho para nosotros”.



Tu hogar es único

ENFERSEGUROS con AXA HOGAR:
un seguro de hogar para cada vivienda



Primera vivienda

Piso 90 m²
VITORIA-GASTEIZ
desde 79,77€ /año



Segunda vivienda

Apartamento 80 m²
BENIDORM
desde 71,83€ /año



Inquilino

Estudio 40 m²
CÁCERES
desde 83,98€ /año

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

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



La experiencia de la Clínica Universidad de Navarra

ENFERMERAS, ESENCIALES

EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA

RAQUEL GONZÁLEZ . Madrid

a Clínica Universidad de Navarra ha puesto en marcha su primer Centro Integral de la Próstata, con sedes en Madrid y Pamplona. Se convierte así en el primer hospital de nuestro país en ofrecer todas las opciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo del cáncer de próstata y la hiperplasia y en él, la enfermería desempeña un papel funda-

mental desde el primer momento, antes incluso de que el paciente acuda a la consulta con el especialista.

Y es que, como explica Clara Caruana, enfermera coordinadora del Centro Integral de la Próstata, “tenemos una consulta que transcurre de forma paralela a la del médico”. Antes de que el paciente acuda a esa primera

cita con el especialista, recibe una llamada previa de su enfermera: “Contactamos con él una semana antes. De esta forma, podemos realizar una primera valoración de enfermería, identificamos el motivo de la consulta y a partir de ahí solicitamos ya pruebas para que los resultados estén disponibles durante la consulta médica”.

Ese primer contacto que establecen con el paciente es clave porque cuando este acude al centro por primera vez, subraya Clara Caruana, acude ya buscando a su enfermera: “el paciente viene buscándote. Ya sabe quién eres”. Además, añade, “muchos pacientes vienen de fuera y el hecho de poder adelantar pruebas nos permite ganar mucho tiempo y agilizar tanto el diagnóstico como la instauración del tratamiento”.

Seguimiento

Además de la valoración inicial, las enfermeras acompañan al paciente durante todo el proceso: diagnóstico, tratamiento y, posteriormente, seguimiento, donde la enfermera se encarga de llamar al paciente para valorar su esta-



do. “Estamos preparadas para detectar o interpretar signos o síntomas de posibles efectos secundarios en los que se deba intervenir” o, en su caso, “tranquilizar al paciente si es algo normal”.

Y es que, “al igual que hay revisiones médicas hay revisiones de enfermería. Trabaja-

nes laborales y familiares, a su vida social...”. En su evaluación, emplean cuestionarios que les aportan la información necesaria para poder actuar en función del estado del paciente. “Vemos lo que funciona, lo que no... y eso es lo que le da un valor añadido a la enfermería”, concluye.



Las enfermeras acompañan al paciente durante todo el proceso

“El contacto estrecho crea un vínculo muy especial”

Formación exhaustiva

Para llegar ahí, hace hincapié, ha sido precisa una formación exhaustiva de todas las enfermeras que trabajan en el centro: “Nos hemos tenido que especializar en toda la patología de la próstata y ese conocimiento que hemos adquirido lo aplicamos en la consulta”. De hecho, añade, asisten a los comités multidisciplinares junto al resto de especialistas, para luego aplicar todo el conocimiento en su consulta. Su formación, en este sentido, abarca tanto el campo urológico como oncológico, diagnóstico y terapéutico.

El resultado: enfermeras expertas que participan activamente en el manejo de los pacientes desde el primer momento.

mos de la mano y siempre hay una comunicación bidireccional y centrada en el paciente. Evaluamos su calidad de vida constantemente: cómo llega, cómo es su evolución y el resultado final”.

Valor añadido

El contacto estrecho desde el primer momento, subraya, “crea un vínculo muy especial entre enfermera y paciente. Conocemos no sólo el motivo por el que viene y el tipo de cáncer que presenta sino cómo este afecta a su calidad de vida, a sus relacio-



Límites de edad en los procesos para el ingreso en los centros docentes militares

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

El Consejo General de Enfermería ha recurrido en alzada la Resolución 452/38153/2020, de 10 de junio, dictada por la Subsecretaría, por la que se convocan los procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación, mediante las formas de ingreso directo y promoción, para la incorporación como militar de carrera al Cuerpo Jurídico Militar, al Cuerpo Militar de Intervención, al Cuerpo Militar de Sanidad con titulación universitaria previa y al Cuerpo de Música Militares de las Fuerzas Armadas, por considerar que las limitaciones de edad establecidas en ella vulneran el principio de igualdad sancionado por la Constitución.

La convocatoria fijó el límite máximo de edad exigido

para el ingreso al Cuerpo militar de sanidad con titulación universitaria, en 31 años. La discriminación se produce respecto de excepciones fijadas para otros Cuerpos Militares como el Cuerpo Jurídico Militar y Cuerpo Militar de Intervención. Y para el Cuerpo Militar de Sanidad, Escala de Oficiales, especialidad fundamental Medicina el límite se fija en la edad de 33 años. En el caso de que se requiera estar en posesión de un título de

El CGE ve una discriminación contraria a la igualdad

médico especialista, el límite se eleva hasta los 37 años.

Sobre toda esta cuestión ya se pronunció la Sala Tercera del Tribunal Supremo:

“se declara la nulidad del límite de edad máxima para participar en los procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación con el fin de incorporarse, por ingreso directo, a las escalas de oficiales de los Cuerpos de Intendencia del Ejército de Tierra, de la Armada y del Ejército del Aire, del Cuerpo Jurídico Militar y del Cuerpo Militar de Intervención establecido en la Convocatoria antes mencionada y, de manera especial en el artículo 16 del Reglamento de ingreso y promoción y de ordenación de la enseñanza de formación en las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 35/2010, de 15 de enero, y en la disposición transitoria quinta de este mismo Real Decreto aprobatorio.”

Sobre esta base, el CGE entiende que existe una discriminación contraria al principio de igualdad y al libre acceso a la función pública y a los cargos públicos proclamados por la Constitución en los artículos 14, y 23.2, así como en los artículos 14 i) y 56.1.c) del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por RD.

Una vez se resuelva el recurso de alzada, si no se atendiera el mismo, se plantearía el correspondiente recurso contencioso-administrativo.



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

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

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



Valor de nuevo
2 años



Libre **elección**
de taller



Asistencia en carretera
desde el km 0

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

Contrate ya su seguro de Auto o Moto.

Infórmese en el **91 334 55 25** o en **www.enferseguros.com**

e **Enferseguros**
NUESTROS SEGUROS

MM
MUTUAMADRILEÑA



Enferseguros presenta una póliza para viajar por España

REDACCIÓN. Madrid

Este verano es posible que el Covid-19 nos obligue a necesitar asistencia sanitaria durante nuestras soñadas vacaciones. Por ello, Enferseguros, la correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, ha decidido incluir entre los seguros que ofrece el seguro "Asistencia en Viaje Ocio España" de International SOS, un seguro de asistencia en viaje pensado para que las enfermeras y enfermeros y sus familias que se desplacen por el territorio nacional puedan contar con asistencia médica privada de hasta 12.000 euros ante cualquier incidencia sanitaria que pueda producirse, incluyendo las relacionadas con el Covid-19.

Asimismo, las personas que contraten este seguro disfrutarán de sus despla-

mientos con la tranquilidad de contar con coberturas como la videoconsulta médica a través de una innovadora herramienta, que permite al equipo médico resolver las dudas del asegurado sin que

Asistencia médica privada hasta 12.000 euros

tenga que desplazarse innecesariamente, recibiendo el asegurado un informe médico detallado, el tratamiento y la oportuna prescripción médica.

Además, el seguro cubre los gastos de anulación del viaje

por un importe de hasta 500 euros, incluyendo los derivados del Covid-19.

Otras ventajas destacadas de este seguro de asistencia en viaje son que incluye la cobertura para la práctica de deportes, ofrece un descuento del 20% cuando todos los asegurados de la póliza forman parte de la misma unidad familiar y además, permite asegurar a mayores de 70 años.

Contratación

Además de este seguro de asistencia en viaje, Enferseguros ofrece toda una gama de seguros personales y patrimoniales en condiciones muy especiales para el colectivo de enfermería y sus familias.



Asistencia en Viaje
Ocio España

DISFRUTA DE TUS VACACIONES

Gastos de anulación hasta 500 €

Asistencia médica hasta 12.000 €, incluyendo Covid-19

5 días desde 12,80 €*

* Precio por persona para un viaje en familia de 5 días a cualquier destino nacional. Impuestos incluidos.

Contrata ahora tu seguro llamando al **91 334 55 25**
www.enferseguros.com

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 25

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

Todas las coberturas están sujetas a las condiciones desarrolladas en el Contrato de Seguro. La información indicada no supone obligación contractual, teniendo únicamente valor comercial. Cobertura otorgada por SOS Seguros y Reaseguros, S.A. Inscripción DGSFP nºC-627. C/ Ribera del Loira, 4-6 - 28042 Madrid. E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la DGSFP con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.

El sector asegurador protegerá a todo el personal de centros sanitarios y residencias



REDACCIÓN. Madrid

El sector asegurador refuerza su compromiso en la lucha contra la COVID-19. El seguro de vida gratuito para sanitarios, que se constituyó el pasado mes de abril, se amplía ahora para los enfermeros que prestan sus servicios en residencias para personas con discapacidad intelectual, discapacidad física, parálisis cerebral o autismo, así como en residencias de salud mental, tanto públicas como privadas.

Además, todo el personal que presta sus servicios en centros sanitarios y residencias pasará a estar cubierto por la póliza. Con esta ampliación entran a formar parte del colectivo asegurado el personal administrativo, de limpieza, cocina, mantenimiento y lavandería; así como los psicólogos clínicos, todos los especialistas y técnicos superiores, los odontólogos e hi-

gienistas dentales, los logopedas, los fisioterapeutas de atención primaria y de residencias de mayores, los terapeutas ocupacionales y los trabajadores sociales, entre muchos otros perfiles profesionales.

El capital asegurado asciende a 30.000 euros

El capital asegurado en caso de fallecimiento por causa directa de la COVID-19 asciende a 30.000 euros por persona. El subsidio de hospitalización, entre tanto, conllevará el pago de 100 euros al día al profesional ingresado

siempre que su estancia hospitalaria supere los tres días y hasta un máximo de dos semanas. Es decir, los pagos oscilarán entre los 400 y los 1.400 euros por persona. La protección tiene una vigencia de seis meses, a contar desde el inicio del estado de alarma. Es decir, se cubrirá a todas aquellas personas del colectivo asegurado que sean hospitalizadas o fallezcan a causa directa del coronavirus desde el pasado 14 de marzo hasta el próximo 13 de septiembre de 2020, ambos días incluidos. La cobertura tiene, por lo tanto, carácter retroactivo.

El listado detallado de los perfiles profesionales que cuentan con esta protección gratuita, la documentación que deben aportar, así como las vías de contacto para remitirla se encuentran detalladas en la siguiente [página web](#).



Tu enfermera deja huella



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

Declarado por la Organización Mundial de la Salud



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España

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

Ofensiva contra la privada y los laboratorios

El Ministerio de Sanidad tiene entre ceja y ceja a la Sanidad privada y a la industria farmacéutica. De la primera no se fía. Ni siquiera valora, de hecho, el esfuerzo que hicieron durante la pandemia la mayoría de los grupos privados de este país para descargar de pacientes de COVID-19 agudos y críticos a los centros sanitarios públicos. Hoy, casi cinco meses después de la explosión del SARS-CoV-2, esos grupos sólo han cobrado en Cataluña y sus cuentas de resultados renquean hasta niveles extremadamente peligrosos. Cientos de clínicas, de hecho, van a quebrar. Sin embargo, al departamento que dirige Salvador Illa parece darle igual. Guiado por tics del pasado y por los ideales de expertos conocidos por la radicalidad de sus planteamientos cuyo tiempo ya pasó no ahora, sino hace años, el secretario general de Sanidad y número dos del ministro, Faustino Blanco, se ha sacado de la manga un documento al que ha dado en llamar "plan de acción para la transformación del SNS en la era post-COVID-19". Un bodrio infumable y, si me apuran, inconsistente, en el que se aboga, poco más o menos, por la supresión del modelo Muface, un viejo ideal del sector sanitario más rancio del socialismo, y por la eliminación de las desgravaciones fiscales de las que se benefician las empresas por los seguros de salud de sus empleados. El desatino es tan grande, que si llegara a consumarse las consecuencias serían funestas para el SNS. De entrada, alrededor



de cinco millones de pacientes que ahora reciben asistencia en la privada pasarían a integrarse en la pública, abocándola al colapso. Hacer esto cuando los recursos no dan abasto para atender a la población protegida existente, cuando se acumulan listas de espera diagnósticas y quirúrgicas récord, antes incluso de que estallara el COVID-19, y cuando se avecina una segunda ola de coronavirus revela que el sectarismo pesa más que la prudencia y la sensatez en el grupo que ha elaborado el polémico borrador. Otra andanada va dirigida, cómo no, contra la industria farmacéutica, a la que se culpa de forma intrínseca, de inflar en 8.000 millones el precio de unos medicamentos cuya mejora terapéutica con respecto a otros ya existentes es dudosa, y de "comprar" la voluntad de prescriptores y de las asociaciones de pacientes. Llama aquí la atención la asombrosa coincidencia de pareceres entre el documento y los postulados que, desde hace meses, viene lanzando una supuesta asociación que dice defender el precio justo de los fármacos y que está integrada por conocidos sanitarios del PSOE anclados en el pasado y que no pasaron precisamente a la historia por su excelencia gestora cuando tuvieron cargos de responsabilidad. Como uno es viejo ya, y no cree en las casualidades, no cabe más que colegir que ese grupo fue en realidad la avanzadilla para confundir a la opinión pública y allanar el camino a las mentes pensantes que pretenden ejecutar el plan. Lamentable.

Seguro de **Decesos**



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



Tu tranquilidad nos importa

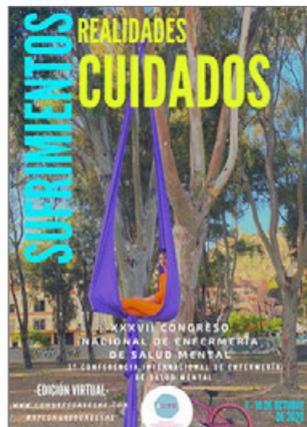
Porque nos ocupamos de cualquier imprevisto llegado el momento para que no tengas que preocuparte de nada. **Garantizamos tu tranquilidad** y la de los tuyos.**Pareja joven**Edad: 29 y 28 años
Bilbao
antes: 50,93 €/año
ahora: **43,29€** /año**Mujer**Edad: 40 años
Córdoba
antes: 52,94 €/año
ahora: **45,00€** /año**Pareja con hijo**Edad: 40, 38 y 7 años
Tarragona
antes: 85,45 €/año
ahora: **72,63€** /año**Pareja mayor**Edad: Ambos 60 años
Sta. Cruz de Tenerife
antes: 138,28 €/año
ahora: **117,54€** /año**Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO***Contrata tu seguro llamando al **91 334 55 25**
e infórmate en **www.enferseguros.com**

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



XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha:
del 7 al 10 de octubre de 2020
Lugar:
Congreso virtual
Más información:
inscripciones@congresoaeesme.com
<https://www.congresoaeesme.com>



Especialista Universitario en Pié Diabético – Menarini
Más información:
congresoenermeria2020@gmail.com
<https://eventos.unex.es/39411/section/21092/xi-congreso-extremeno-y-vi-hispano-luso-de-enfermeria.html>



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fecha:
del 22 al 24 de octubre de 2020
Lugar: Alicante
Email:
congreso@mpmundo.com
Tel.: 965130228
<https://aesmatronas.com/congreso>



IV CONGRESO FESNAD 2020

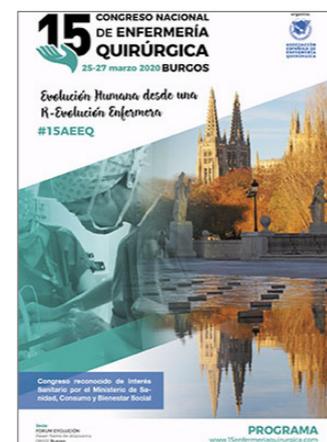
Fecha:
del 3 al 5 de noviembre de 2020

Lugar: Zaragoza
Más información:
Secretaría Técnica.
C/Narvárez 15-1º izq
28009 Madrid
Tel.: 902 430 960
Email: info@fase20.com
<https://congresofesnad2020.com/>



XV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Fecha:
del 4 al 6 de noviembre de 2020
Lugar: Burgos
Más información:
sanicongress@15enfermeriaquirurgica.com
Tel.: 687 982 671
<https://15enfermeriaquirurgica.com>



XI CONGRESO EXTREMEÑO Y VI CONGRESO HISPANO LUSO DE ENFERMERÍA

Fecha:
14 de octubre de 2020
Hora:
de 8:00 a 17:00
Lugar:
Plasencia (Extremadura)
Colaboran:
FundSalud - Excmo. Ayto Plasencia - Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres - Diputación de Cáceres - MSD - Lifescan - Medical Simulator - Fresenius Kabi - Roche - Suministros Sanitarios de Extremadura - Izasa Hospital - Nursing Now Extremadura - Cátedra Luis de Camoens - Smith+Nephew -

PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2020

Organiza:
Grupo Paradigma
Plazo de entrega:
10 de septiembre de 2020
Tema: Premios de investigación inéditos y escritos en lengua española. Podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de enfermería.
Presentación a través del email:
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
Dotación: primer premio 3.000 euros
Más información:
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/Premios-Metas-Enfermeria21www.enfermeria21.com>

PREMIO CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA SALUD MENTAL

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

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

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



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00

EL NORTE DE TENERIFE, LA ISLA AUTÉNTICA

FERNANDO RUIZ. Santa Cruz de Tenerife

El norte de Tenerife no te dejará indiferente. Conocida por sus grandes playas y su ambiente turístico, esta isla sorprende además por sus enclaves únicos y la exuberante naturaleza de su vertiente norte. Desde el bosque de Laurisilva (antigua selva que cubría gran parte de la isla en el Terciario) del Macizo de Anaga, hasta el sobrecogedor paisaje del acantilado de Los Gigantes, en el extremo oeste, el norte de Tenerife podría considerarse casi un auténtico continente en miniatura.

Comenzamos nuestro recorrido en San Cristóbal de La Laguna. Esta ciudad Patrimonio de la Humanidad está considerada como la primera “ciudad colonial” del imperio español. Fundada en 1496, se trata de la primera villa no

amurallada de la época de los Reyes Católicos, y sirvió de ejemplo para el diseño de todas las ciudades que posteriormente se fundaron a lo largo y ancho del continente americano.

El Lago Martiánez es la visita estrella

En La Laguna, pasear por sus calles peatonales, o adentrarse en sus iglesias es un lujo al alcance de cualquiera. Descubrir las casas señoriales con sus monumentales fachadas, y dar un salto al selvático bosque de Anaga, es casi obligatorio para quien quiera dis-

frutar de una experiencia inolvidable.

Continuamos nuestra ruta por la rocosa costa norte de la isla, que hace un paréntesis en sus agrestes líneas para permitir un baño reparador en los charcos marítimos de Bajamar o en las originales playas de arena negra de El Bollullo y El Ancón

Al llegar al Valle de La Orotava, el Puerto de la Cruz es parada obligatoria. La primera ciudad turística del archipiélago ha sabido reinventarse para ofrecer al visitante una estancia única que colme todos sus sentidos. La visita estrella en el Puerto de la Cruz es el Lago Martiánez, diseñado por el genial artista multifacético Cesar Manrique, a la orilla del Atlántico. Este complejo de piscinas, puentes, jardines y cascadas es



Senderismo los Gigantes



Anaga

perfecto para pasar un día en familia.

Y a tan solo 6 kilómetros de esta ciudad se sitúa La Orotava. La villa histórica que da nombre a todo el valle es otra de las muestras de arquitectura canaria perfectamente conservadas. En sus empinadas calles sorprenden sus balcones típicamente canarios, contruidos completamente de madera.

Merece la pena visitar La Orotava durante el Corpus Christi. En esa señalada fecha se engalanan en sus calles con alfombras de flores con motivos tradicionales. Aunque sin duda, el tapiz más espectacular se elabora en la plaza del ayuntamiento con arena volcánica del Teide. La pena es que apenas duran unas horas.

Siguiendo hacia la denominada “isla baja” hay que hacer parada obligatoria en la “Rambla de Castro”, una lengua de tierra que se adentra en el mar, completamente sembrada de las tradicionales plataneras, de

donde sale el famoso “Plátano de Canarias”.

Llegamos a Icod de los Vinos, cuna de los caldos de esta zona de la isla, que adquirieron fama mundial durante el siglo XVI. Alabados por el mismísimo William Shakespeare en alguna de sus obras, hoy en día siguen contando con un gran reconocimiento. En esta locali-

La gastronomía es una gran desconocida

dad del norte de la isla se encuentra un ejemplar único de drago canario, un árbol autóctono del archipiélago conocido como el “Drago Milenario”, y que es una de las fotografías imprescindibles en toda visita a Tenerife que se precie.

Casi al final de la costa norte nos encontramos con la Villa

de Garachico. Se trata de un pintoresco pueblo enclavado en las faldas de un volcán y desde donde antaño partían hacia Europa los barcos cargados con los vinos de Tenerife. Impacta especialmente el color blanco de sus casas, que chocan con la oscuridad de la roca volcánica donde se sitúa.

Terminamos nuestro recorrido en el Faro de Teno, el punto más alejado de Tenerife. Desde ahí, contemplar el monumental acantilado de Los Gigantes es sencillamente sobrecogedor. Se trata de un paisaje inmenso pero cercano que, cuando se pone el sol, muestra toda su belleza. Es sin duda, el final soñado para un recorrido por el Tenerife menos conocido.

Gastronomía

La gastronomía tinerfeña es otra de sus grandes desconocidas. En cualquier rincón del norte de la isla puedes encontrar los llamados “guachinches”, tradicionales casas de comida que sirven sus recetas con todo el sabor de las comidas hogareñas. El conejo en salmorejo, la “carne fiesta”, las costillas con papas y “piña de millo” (mazorcas de maíz) o los pescados de la costa isleña con mojo (salsa) de cilantro son solo algunos de los muchos ejemplos de platos típicos de las islas. No debemos olvidarnos tampoco de las famosas papas arrugadas con el “mojo” rojo o picón.



Puerto de la Cruz

NUEVO OPEL MOKKA-E

LA APUESTA ELÉCTRICA DE OPEL

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En tiempo récord los vehículos alimentados exclusivamente por energía eléctrica han pasado de ser una excentricidad a un objeto de deseo. La contribución a la salud del planeta, el silencio del motor, la tecnología que implica son buenos argumentos a favor de adquirir un vehículo de este tipo que frenan otros aspectos como el precio o la falta de infraestructura de recargas. El abanico de coche eléctricos no deja de crecer y ahora OPEL reinventa el MOKKA, un SUV pequeño

que necesitaba un nuevo diseño como el ser humano respirar cada minuto.

Gran cambio estético, por dentro y por fuera

El nuevo MOKKA-e tiene una imagen innovadora y audaz, vistoso en sus llantas o en su remozada parrilla y faros

que denotan cuánto se ha modernizado el modelo. Aunque si se quiere evidenciar el salto espaciotemporal lo mejor es dirigir la mirada hacia el interior con la instrumentación digital y una pantalla que puede alcanzar las 10 pulgadas, según el acabado. Elimina también la palanca de cambio y en general ofrece un gran confort.

Respecto a los aspectos más técnicos y menos estéticos, la batería del MOKKA-e, con tecnología de última generación ofrece hasta 332 km de



autonomía con una sola carga. Ofrece hasta el 80% de su autonomía con una carga de sólo 30 minutos. Su potencia equivale a 136 caballos. También incorpora tecnologías centradas en la seguridad como el Control de Crucero Adaptativo, que de forma automática acelera o frena el

MOKKA -e para mantener la distancia de seguridad con el vehículo precedente y cuenta con alerta de cambio involuntario de carril, asistente de mantenimiento de carril y freno de emergencia autónomo.

Como viene siendo habitual ofrece varios modos de con-

ducción, Sport, ECO y Normal, se modifica la respuesta del acelerador, el nivel de asistencia de la dirección y la gestión de la refrigeración. El modo Sport maximiza el dinamismo, el modo ECO aumenta la eficiencia y el modo Normal ofrece un polivalente equilibrio.





Hanet

Carcasas colgantes para este verano

MARINA VIEIRA. Madrid

Móvil, cartera, llaves, gafas de sol, protector solar, toalla y este año también añadimos la mascarilla a los objetos esenciales que nos tienen que acompañar de un lado a otro este verano. En muchas ocasiones, acabamos perdiendo cosas y muchos al final acaban llevando el móvil en la mano todo el tiempo. Tanto es así que, últimamente, estamos viendo que es tendencia al alza llevar el móvil colgado para poder liberar nuestras manos. Colgado al cuello, en distintos colores y con opciones innumerables para vestir nuestros dispositivos móviles. Algo aún más útil en esta época estival que nos hace tener más cosas encima. Los hay de distintos colores, estampados, acompañados o no de carcasas transparentes o coloridas. Entre este mar de opciones hemos buscado cuáles son las carcasas colgantes que más originales nos parecen y esta es nuestra selección.



Blue Low



Knok Store

Para dejar libres las manos

la marca Poydel. De todas las opciones posibles que se pueden encontrar en su [página web](#) nos quedamos con la que han llamado Mahón, no sólo porque esa ciudad menorquina nos recuerda 100% a verano, sino también porque el estampado Vichy es una clara tendencia del 2020.

Knok Store

En [Amazon](#) se puede encontrar esta marca que fue una de las primeras en sacar este complemento. Nos quedamos con la versión amarilla con la carcasa en transparente. Nos gustan mucho la cuerda que imita a un cabo de barco en colores de temporada.

Hanek

La tercera opción, en color coral, nos ha gustado porque incluye una nueva versión del colgador. En plástico con un enganche mucho más llamativo que el resto de las opciones nos conquista por su diferencia y originalidad. Se pueden encontrar en distintos tonos pastel en [su página web](#). Además, ahora se encuentran de rebajas.

Una tendencia muy cómoda y funcional

El Jardín Botánico de Madrid homenajea a los sanitarios con una exposición

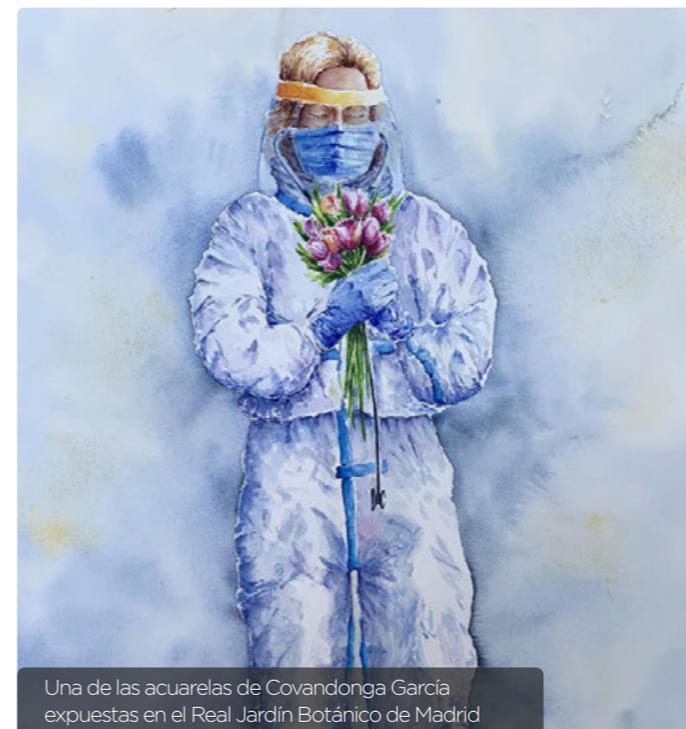
REDACCIÓN. Madrid

La vida, ese laberinto al que se enfrenta el ser humano antes incluso de aprender a andar, nos conduce en ocasiones por caminos dispares que, sin embargo, terminan en un mismo destino. Así le ha sucedido a Covadonga García, médico de profesión y vocación y artista por afición, que ha logrado transitar por ambas disciplinas, la medicina y el arte, mostrando en una y otra sus anhelos, sus emociones, y su trabajo para alcanzar una misma meta: el agradecimiento por la vida.

La vida es, precisamente, el *leitmotiv* de la exposición de acuarelas Real Jardín Botánico, colores para la vida que, a

“La vida es el *leitmotiv* de la muestra”

partir del próximo viernes 17 de julio y hasta el 20 de septiembre, se puede disfrutar



Una de las acuarelas de Covadonga García expuestas en el Real Jardín Botánico de Madrid

en el Invernadero de los Bonsáis del RJB-CSIC de Madrid. Unas cuarenta obras que descubren a través de pinceladas de luz y color distintos espacios del Jardín Botánico, unos más conocidos, otros no tanto pero que, en uno y otro caso, han seducido a la artista. Obras que suponen también un tributo, su particular homenaje, a aquellas personas que en esos meses nos han dejado a consecuencia de la Covid-19 y a sus familias que, en muchos casos, no pudieron darles un último adiós.

Ahora, cuando han pasado los meses más duros en los que todos hemos tenido miedo, Covadonga García asegura sentirse orgullosa de la ciudadanía española. De sus propios compañeros, pero también de otras muchas personas que han estado en primera fila en distintos sectores productivos y de seguridad; también de las familias que, confinadas en sus casas, han aguantado con paciencia y entereza la crisis sanitaria, sobre todo los niños y niñas. Y, principalmente, “quiero brindar mi sencillo y humilde homenaje a todas las personas que se han ido y a sus familias, y en especial a nuestros mayores, las personas que levantaron este país en momentos muy difíciles de nuestra historia, a quienes tanto debemos y tenemos que agradecer, y que se han ido injustamente, con discreción, sin hacer ruido”. “Ojalá pueda transmitir con mi obra a quienes visiten esta exposición, un poquito de la ilusión por regresar al disfrute de cada detalle que ofrece este espectáculo natural que es el Real Jardín Botánico, y el agradecimiento por la vida”, concluye.



RAQUEL GONZÁLEZ . Madrid

Una vez más, Disney-Pixar recurre a la pérdida de los progenitores en una de sus películas, *Onward*. En este caso, se trata de la pérdida del padre, un hecho que ha marcado, aunque de forma bien distinta, la vida de dos hermanos, Ian y Barley.

La historia transcurre en un mundo fantástico en el que conviven trolls, mantícoras, duendes y otras criaturas fantásticas. Eso sí, en sus vidas hace tiempo que irrumpieron la ciencia y la tecnología. Ahora, los centauros van en coche, las hadas son motoristas con "choppers", chupa de

cuero y muy malas pulgas mientras los unicornios rebuscan en los contenedores de basura. Atrás quedó la magia que un día diera sentido a este mundo.

Onward significa "seguir adelante"

Y en este extraño ambiente en el que se confunden lo cotidiano y lo fantástico, estos dos hermanos, elfos, intenta-

rán recuperar la magia de antaño para revivir a su padre. La falta de costumbre hace que sólo aparezcan sus piernas y lo que podría ser un hecho trágico se convierte en el inicio de una trepidante aventura a contrarreloj, no exenta de golpes de humor y, por supuesto, emotividad.

Onward significa "seguir adelante" y eso es lo que hacen estos dos hermanos, cada uno, a su manera. Ian, el protagonista, con los miedos e incertidumbres propios de sus recién cumplidos 16 años, y Barley, el hermano mayor, aferrado a los juegos de rol y a una vieja furgoneta. En este viaje, ambos aprenderán mucho de sí mismos, de cómo resolver los conflictos y de cómo canalizar las emociones. Una vez más, no está de más tener cerca pañuelos de papel.

Este año, en el que se cumplen 25 años desde el estreno de la primera película de Pixar, *Toy Story* (1995), el estudio de animación norteamericano, ahora Disney-Pixar, ha decidido visibilizar la homosexualidad en una de sus películas y la elegida ha sido precisamente *Onward*. Se trata de una sola escena, eso sí, sin precedentes en sus filmes. En ella, la oficial de policía Spector alude a la hija de su novia con toda naturalidad. La voz ha corrido a cargo de la actriz Lena Waithe quien, abiertamente, ha manifestado su homosexualidad. Un guiño de Dan Scanlon, su director, a las distintas formas en las que cada uno puede elegir cómo vivir su vida sin que nadie se rasgue las vestiduras.

VALORACIÓN

★★★★☆

"Para toda la familia"

Google Family

Por un uso racional del móvil



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En ocasiones los comportamientos de los niños cuando están jugando con el teléfono móvil de los adultos, o viendo vídeos en YouTube, por ejemplo, se asemeja al del más enganchado de los "yonkies" cuando les falta la droga. Incluso hay conatos de violencia. Eso por no hablar de que puedan instalarse aplicaciones o juegos no apropiados para su edad. No es que haya que convertir sus vidas en un gran hermano, pero sí establecer ciertas normas de uso y controles para estar más tranquilo. Google ha desarrollado un sistema poco invasivo que ayudará a los padres a saber el uso de móviles o tablets que hacen sus hijos de forma poco invasiva. Google Family ofrece muchas opciones a los adultos, como por ejemplo que te llegue una

alerta cuando el menor quiere instalar una aplicación y que haya que dar en remoto la autorización para que ese programa o juego se instale en el dispositivo. Podemos saber dónde están los menores o por dónde navegan. No se trata de

Podemos configurar el tiempo máximo de uso cada día

regañarles porque visiten determinados sitios web o dediquen demasiado tiempo a aplicaciones de dudosa utilidad o productividad, sino que sabiendo las tendencias del ocio digital podamos interve-

nir y recomendar alternativas más constructivas.

Especialmente para los más pequeños resulta muy útil la función de limitar a un tiempo concreto el tiempo de uso del dispositivo. Se puede configurar de forma diferente para cada día de la semana o distinguiendo los días laborables del fin de semana. Sorprendentemente, el hecho de que el aparato comunique al niño o la niña que se ha acabado su tiempo de hoy y se bloquee tiene mucho más éxito que negociar de palabra que es el momento de dejar la tableta para ir un rato a jugar al parque.

En resumen, una buena herramienta que aceptarán mejor los más pequeños e incluso se habituarán a su presencia hasta que puedan "volar" solos en el universo digital



Tweets destacados

Enfermería Actual
@Enf_Actual

Carta de una estudiante de **#Enfermería**: "Seamos responsables, la vacuna contra el **#COVID19**, por ahora, es la empatía"
elperiodico.com/es/entre-todos...
vía @elperiodico



11:01am · 16 Jul 2020 · Hootsuite Inc.

AMEENF México
@ameenf_mx

164 pares de zapatos de **#enfermería** fueron colocados en el césped del Capitolio de los Estados Unidos para representar a las enfermeras que han muerto en la lucha contra el COVID-19. 🇺🇸

#NursesLivesMatter
#HealthWorkersLivesMatter

Fuente noticia: @ABC



5:23am · 23 Jul 2020 · Twitter for Android

Las caras de la noticia

Profesionales sanitarios de Galicia



La Xunta de Galicia ha decidido otorgar la Medalla de Oro de Galicia 2020 a los profesionales sanitarios de la comunidad implicados en la atención a los pacientes con COVID-19. Así lo anunció el presidente en funciones, Alberto Núñez Feijóo, que recordó que esta es "la más alta condecoración que otorga la Xunta y hemos querido dársela a aquellos que pusieron su vida a la disposición de Galicia y que nos cuidaron durante este tiempo, desde el punto de vista sanitario en el sentido amplio". Todos los profesionales "que trabajaron y que siguen trabajando con los pacientes covid", añadió, "son merecedores de la única Medalla de Oro de Galicia de este año".

Las enfermeras del mundo



La presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Annette Kennedy, ha aceptado el premio más prestigioso de la Sociedad Internacional de SIDA (IAS) en nombre de las enfermeras del mundo. Su premio presidencial reconoce los logros de quienes poseen una trayectoria demostrada de liderazgo y excelencia como pioneros a la vanguardia en la respuesta contra el VIH. En su misiva al CIE en relación con el premio, el presidente de la IAS Anton Pozniak ha explicado: "Las enfermeras siempre han desempeñado un papel importante en la respuesta contra el VIH, y en 2020 incluso han dado un paso más allá al cubrir las necesidades de la pandemia de COVID-19".

Punto final

El dato

3 millones

Diarioenfermero.es ha recibido más de 3 millones de visitas durante los meses de la pandemia. Las visitas a la web han aumentado casi un 400%.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

Mejores coberturas |
Productos únicos |
Al mejor precio |
Con aseguradoras líderes |

SEGUROS PERSONALES



**Seguro
de salud**



**Seguro
de vida riesgo**



**Seguro
de decesos**



**Seguro
de accidentes**

SEGUROS PATRIMONIALES



**Seguro
de coche**



**Seguro
de moto**



**Seguro
de hogar**



**Seguro de
asistencia
en viaje**

91 334 55 25

www.enferseguros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA