

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXII | Número 305 | 1 - 31 agosto 2019 |



EL SEXO EN LA ENFERMEDAD



Una escuela enfermera
para padres con niños con
sondaje nasogástrico



Los pacientes con ojo seco
son tratados con un colirio
de su propia sangre

SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

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

SEGUROS PERSONALES



SEGUROS PATRIMONIALES



91 334 55 25

www.enferseguros.com

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

“

Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

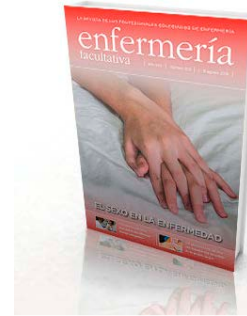
Presidente del Consejo General de Enfermería

*La vida no se acaba,
el sexo tampoco*

Una enfermedad grave desata una tormenta en la vida de una persona, tanto en la parte pública, su trabajo, su familia, sus relaciones de amistad como, en distinto grado, en la parte más íntima y personal. Factores como la expectativa de curación de la dolencia que nos aqueja —por ejemplo, algunos tipos de cáncer— o las secuelas físicas directas —incapacidad, dolor...— hacen mucho más duro el golpe moral que genera el diagnóstico de según qué patologías. Las personas se plantean todo tipo de dilemas existenciales sobre la muerte o sobre la soledad, algunos caen en una profunda depresión. Y esa esfera tan íntima es la que casi nadie ve, ni siquiera los más allegados. Luego, si subimos un escalón más, encontramos temas, como el que tratamos en este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA, que son un auténtico tabú: las relaciones sexuales.

Se trata de algo que se relega a un segundo plano. Se supone que te preocupa —o te debe preocupar más— el hecho de sobrevivir o curarte que gozar de la sexualidad con tu pareja. Pero para muchos pacientes algunas secuelas de una dolencia que puedan afectar a la sexualidad, la libido o la reproducción pueden generarles más ansiedad y angustia que otros síntomas en los que suele focalizarse la atención sanitaria.

Sin embargo, esta parcela de la vida no puede abandonarse porque la salud se resienta. Lo que ocurre es que los pacientes en muchas ocasiones no saben cómo pedir ayuda ni a quién recurrir y se encierran en su sufrimiento. Como enfermeras debemos ayudarles con la sensibilidad que caracteriza a nuestra profesión. Hay cada vez más compañeras focalizando su trabajo hacia este campo. Pero cualquier profesional, tanto desde la Atención Primaria como en la hospitalaria, debe contar con conocimientos y ojo clínico para abordar los problemas de índole sexual que sufren las personas para ayudarles o, según el caso, derivarle al profesional mejor cualificado. Incluso si existen impedimentos físicos para mantener relaciones sexuales como se hacía antes de la patología, hay muchas alternativas y enfoques para mejorar la vida íntima de las personas. La enfermedad puede cambiar nuestra vida, en muchos casos de forma drástica, pero no hay que resignarse a renunciar a todo mientras sigamos respirando.



Sumario

Número 305

1 - 31 agosto 2019

CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

CURSOS

- URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS CRÍTICOS
- ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA
- ENFERMERÍA DERMATOESTÉTICA (Sólo Madrid)
- GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
- ENFERMERÍA DEPORTIVA
- CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA

30 ANIVERSARIO

30%* DESCUENTO

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).



(*) Aplicable a la matrícula

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

Actualidad



6

Portada

El sexo en la enfermedad

12

Noticias

- Valencia quiere “desarrollar todas las capacidades de la enfermería”
- Una escuela enfermera para padres con niños con sondaje nasogástrico

Cooperación

Agua y saneamiento en 21 escuelas rurales de Senegal

24

Legislación

Ratios regulados por ley

26

Responsabilidad Civil

Archivada la denuncia por supuesto intrusismo contra varias enfermeras de Elche

28

Un rincón para la reflexión ética

Rafael Lletget: “Todos estamos en deuda”

34

Ocio y cultura



40

Viajes

Navegar por Extremadura

42

Motor

Opel Zafira Life: Más pasajeros más cómodos

44

Publicaciones

La escritura como valor terapéutico añadido a los cuidados

46

Televisión

Chernobyl: El sistema por encima de la seguridad

Staff

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

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



EL SEXO EN LA ENFERMEDAD



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Yo no era yo. No me identificaba conmigo misma porque no quería ni mirarme en el espejo. Y si yo no me gustaba, ¿cómo iba a gustar a mi marido?”.

A Conchi Caballero le diagnosticaron cáncer de mama hace ahora diez años y desde el primer momento le cambió la vida porque “relacionamos cáncer con muerte y me veía enterrada”. De hecho, recuerda que intentó ocultárselo a su familia porque no merecía la pena hacerles sufrir y prefería que se enterasen cuando ya estuviese muerta. Se le cayó el mundo encima y, por ende, a su pareja. Las caricias, que antes eran normales, ahora las evitaba. Durante este tiempo, ella dejó de sentir deseo y él no sabía cómo ayudarla. “Me puse peluca, intentaba que no me viese sin pelo y mucho menos que me tocara. De ese tema no se hablaba y él no sabía cómo hacerme sentir mejor. Si me tocaba, malo y si no lo hacía, peor porque me sentía todavía más rechazada”, apunta Conchi.

Ella es sólo un ejemplo de cómo se transforma la sexualidad tras sufrir una enfermedad. Pero sólo cambia, no desaparece. “Las personas somos seres sexuales y la sexualidad cambia a lo largo de la vida, pero nacemos y morimos con ella”, explica Carmen Jurado, enfermera y sexóloga responsable de la atención sexual del Hospital

Reina Sofía de Córdoba. E igual que evoluciona con la edad, también lo hace tras sobrevivir a una enfermedad. En el caso del cáncer, el cuerpo cada vez cambia menos “porque los tratamientos y las cirugías son más conservadoras y ahora se hacen reconstrucciones que quedan bastante bien”. Aún así, el proceso modifica enormemente el impulso sexual de los afectados. “La noticia es mala y de pronto te cambia la perspectiva de vida. Aparte, tienen que pasar por tratamientos de quimioterapia y radioterapia, que afectan a todo el cuerpo”, destaca Jurado, que pone en valor el papel de la enfermería en la integración de la salud sexual en los cuidados.

Tabú

En la mayoría de los casos suele ser un tema tabú y es muy complicado que los afectados cuenten su problema. En lo que a las mujeres respecta, por ejemplo, la enfermera cordobesa manifiesta que es necesario trabajar con ellas para que sean conscientes de a lo que vienen. “Muchas llegan a la consulta culpabilizadas por no cumplir con los deseos de su pareja. Tenemos que saber si quieren ser tratadas por ellas mismas o, sin embargo, lo hacen porque tienen miedo a que las abandonen”, comenta. Esta situación, motivada por la sociedad machista que todavía pervive, sobre todo, entre las personas de mayor edad, es lo que se trabaja desde las consultas de enfermería como las de Carmen. “La quimioterapia, la radioterapia y, sobre todo, la braquiterapia e inhibidores hormonales afectan a las mucosas de

“Es duro exponerte desnuda delante de tu pareja”

todo el cuerpo, también a la vaginal, y produce una sequedad bastante importante que se traduce en dolor y con ello en falta de deseo. Muchas mujeres cuando vienen me dicen ‘no tengo ganas de nada y tengo al pobre abandonado’”, recalca Jurado.

Pareja

La enfermera apunta al condicionamiento que ejercen nuestras creencias sobre el repertorio erótico que tiene como protagonista el imperativo del coito produciendo una idea de la sexualidad muy coitocéntrica. “Tenemos muy genitalizada la sexualidad y muy poco explicada la respuesta femenina, que lo que hace casi siempre es que se adapte a la respuesta masculina”, constata. En este sentido, subraya que “es muy importante que la pareja entienda cómo hay que ajustar el repertorio erótico después de un suceso como este, ya que, cuando se implica, los resultados son mucho mejores y mejora incluso la relación respecto a como estaba antes”.

“Mi marido me decía que no me preocupara, que yo le seguía gustando como estaba. Pasaron por lo menos cinco años hasta que empecé a conocer la enfermedad y ver que el mundo no se acaba, al contrario, empieza una nueva vida. Yo conocí mi cuerpo a

“Suele ser un tema tabú y es complicado contarlo”

raíz de hablar con Carmen, ha sido muy importante. Ha sido la noche y el día porque me ha enseñado a quererme y yo se lo he transmitido a mi marido, le he dicho cómo me gusta y cómo deseo que esté conmigo”, resalta Conchi.

El cambio físico es también palpable en los hombres, que, con determinadas enfermedades e intervenciones, pueden llegar a perder incluso la erección, una situación que supo-

“Vivimos muy centrados en los genitales y el coito”

ne una merma de calidad de vida enorme y muchísima ansiedad a la hora de afrontar el problema. “Es más complicado que lo compartan porque el hombre está mucho más centrado en su virilidad, tanto que casi depende de lo que haga su pene”, puntualiza Carmen Jurado.

Disfunción

Esta situación la vivió de cerca Félix Agudo. Tras operarle de un cáncer de colon y pasar por varias complicaciones, le colocaron una ostomía durante dos años, pero la reconstrucción no salió bien y terminaron amputándole el ano y el recto para ponerle una ostomía definitiva. En la primera etapa, Félix recuerda que lo que más le cohibió fue el tema de llevar la bolsa y los problemas con la erección. Después, con la ostomía definitiva, llegó el calvario. Todos los tratamientos y operaciones le llevaron a la disfunción

eréctil. “Para mí ha sido lo más duro. El tema de afrontar la sexualidad con la bolsa no tuvo mayor trascendencia, pero cuando ves que no tienes erección...”, puntualiza. Aun así, comenta que tuvo que

utilizar pastillas e incluso tratamientos más fuertes por vía intravenosa, situación que lo que complicó todo más. “Si funciona, todo va genial, pero si la relación sexual no es acogedora y completa, te depri-



“Muchas veces hay que ajustar el repertorio erótico”

mes. Aquí influye también mucho la ayuda de tu pareja y de lo comprensiva que sea”, comenta. También alaba el apoyo de enfermeras expertas. “Yo en su momento no lo hice y no tuve la ayuda, pero considero importantísima su función”, apostilla el también

vicepresidente de la Asociación de Personas con Ostomía de España (ASOE).

Yolanda Martínez, paciente con ostomía y enfermera estomaterapeuta, reconoce que la primera vez tras la operación

lo que la otra persona está pensando y nos ponemos nuestras propias incapacidades, pero en mi caso me sorprendió que no le afectaba para nada mi imagen corporal. Para él, seguía siendo su pare-

ja, su persona y su media naranja”, afirma. Ella ha aprendido a cuidarse y lo único que sí controla son los momentos. “No tengo relaciones después de haber ingerido alimento porque soy consciente de que mi intestino va a estar eliminando. Tengo una actividad sexual igual que la de antes y sólo tengo que controlar que la bolsa esté vacía para que no haya fugas si se ejerce presión con el cuerpo sobre ella”,

“Ciertos estereotipos producen que los mitos se afiancen”

constata. Lo tiene claro y más siendo enfermera, “el estomaterapeuta es un elemento fundamental”, pero también quiere dejar claro que la sexualidad es una parte muy íntima y los pacientes muchas veces se callan por vergüenza.

Respeto

Es en este punto en el que Isabel Jiménez, estomaterapeuta del Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén, puntualiza que hay que respetar los tiempos. “Si nos precipitamos en intentar que esa mujer se acepte, se mire, se toque o se sienta bien al ritmo que creemos que puede hacerlo, no estamos llevándolo bien. Si ella dice que no, es no”, resalta.

Más allá de afrontar el proceso de enfermedad con la pareja, también existen aquellas personas que no la tienen en ese momento y que temen verse obligadas a contar su situación cuando conocen a una posible pareja para com-

fue “dura y difícil porque es ponerse ante el espejo de otra persona”. “Aunque es una persona que quieres y te quiere, no deja de ser duro y a mí me ocasionaba mucho dolor, angustia y ansiedad exponerme desnuda delante de él. Uno siempre cree saber o conocer

“Lo mejor es trabajar en la propia aceptación del paciente”





Carmen Jurado durante uno de los talleres de educación sexual

partir un encuentro íntimo. “En consulta trabajamos la aceptación, la seguridad, la comunicación asertiva y el autoconocimiento junto a los cuidados de piel y mucosas que deben tener, sin perder de vista la diversidad de situaciones en las que pueden encontrar a las futuras parejas; que no son los únicos que tienen secuelas. De todos modos, se ve como una cuesta arriba que puede limitar a la hora de iniciar una nueva relación. Lo mejor es trabajar en las propias apetencias, fantasías, no hacer nada que no se quiera y sentirse con permiso para disfrutar a solas o en compañía con toda la piel y la capacidad de placer que sea posible. La satisfacción sexual es un derecho que no tiene una sola forma”, destaca Carmen Jurado.

Salud mental

Los trastornos de salud mental, por su parte, también pueden suponer en ocasiones cambios en la sexualidad del afectado. María Honrubia,

psicóloga y vicepresidenta de la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (Anssyd), apunta que “la actividad sexual de estas personas es muy variada y diversa porque las patologías también lo son y el grado o la intensidad de la sintomatología repercute directamente”. Como ejemplo, en salud mental son

“Incorporar elementos nuevos como juguetes sexuales”

importantes las alteraciones en enfermedades como la esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad o trastorno obsesivo compulsivo que debuta en personas jóvenes con demanda de actividad sexual. “La sexualidad queda muy alterada, sobre todo por los fármacos y cambios que repercuten en el

establecimiento de las relaciones sociales, de pareja o de intimidad”, comenta Honrubia. Para ellos, en un primer momento la actividad sexual queda relegada a un segundo plano y es cuando la persona se estabiliza e intenta volver a su vida anterior cuando cobra importancia la sexualidad. Y con ellos, las parejas.

Discapacidad motora

Mucho más difícil lo tienen socialmente las personas con discapacidad motora porque “su sexualidad sigue siendo una asignatura pendiente”. “Uno de los principales problemas con los que se encuentran es la negación de su sexualidad por parte de la sociedad y la familia ante la creencia generalizada de que no son sexualmente activos. La carencia de educación sexual y el hecho de que socialmente se genitalice tanto y se exijan ciertos estereotipos produce que los mitos se afiancen”, ex-



plica Esther Sánchez, enfermera y presidenta de Anssyd.

Tal y como ella misma resalta, es imprescindible distinguir entre las personas con discapacidad congénita o adquirida, y es importante transmitir que tienen las mismas necesidades sexuales que el resto de la población, pero para satisfacerlas precisan de apoyos adecuados a su situación. En el caso de adquirirla en la edad adulta, con una pareja estable, esta figura en muchos casos pasa de ejercer ese rol y ejecuta el de cuidador/a. “Para adaptarse, deberán realizar un esfuerzo y en muchos casos cambiar hábitos sexuales. Puede ser beneficioso trabajar sobre su autoestima, sus habilidades sociales y técnicas de afrontamiento para lograr un equilibrio a través del aprendizaje mutuo con los conocimientos y las experiencias sexuales compartidos anteriormente. En algunos casos se pueden incorporar elementos nuevos como los juguetes sexuales y cuando ninguno de los miembros es independiente y ambos necesitan apoyos, puede intervenir una tercera persona”, profundiza Sánchez.

Movilidad

Muchos de estos pacientes, debido a su discapacidad motora, ven muy limitada su movilidad, por lo que se ven obligados a cambiar su patrón de actividad sexual genital y coital por una extensión de esta a partir de las caricias, besos, masajes... Así lo considera la enfermera, que cree que los profesionales de la salud son aquellos que deben educar en estrategias y alternativas para esta nueva sexualidad. “Muchas personas identifican y descubren nuevas zonas erógenas extremadamente sensitivas



que pueden contribuir a nuevas emociones y experiencias”, afirma Sánchez.

En definitiva, “hoy en día — constata la enfermera — es necesario que cada persona con discapacidad funcional determine qué quiere hacer con respecto a su sexualidad, con quién

quiere estar, cuándo, cómo y dónde, construyendo así su propia biografía sexual, con sus intereses y gustos, necesidades, experiencias, deseos y fantasías como seres sexuales y eligiendo de qué manera expresar esa sexualidad, que no siempre es sinónimo de genitalidad”.

Formación enfermera

La sexualidad sigue siendo un tema tabú para la sociedad y, entre ellos, para muchas enfermeras. Es por este motivo por el que los profesionales también deben formarse para poder ayudar y apoyar en este ámbito a todos aquellos que sufran alguna enfermedad. “La formación en salud sexual ha brillado por su ausencia, tanto en el ámbito escolar como en las diferentes formaciones de las carreras sanitarias en las que no se aborda la sexualidad. En este sentido, los profesionales no se sienten con seguridad a la hora de dar una respuesta”, cuenta Carmen Jurado, enfermera del Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Asimismo, la enfermera resalta que en cualquier proceso asistencial se cuidan aspectos de la alimentación, el ejercicio, la manera de vestir, la actitud... pero no la sexualidad, que de eso no se habla. “Ellos tienen miedo de preguntar porque no lo consideran adecuado y los profesionales muchas veces no tienen manejo suficiente con estos cuidados. Sería ideal introducir estos cuidados de forma general y transversal para la atención de todos los procesos”, recalca.

Ana Barceló, consejera de Sanidad
la Comunidad Valenciana



Valencia quiere “desarrollar todas las capacidades de la enfermería”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La consejera de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Ana Barceló, abordó el desarrollo de la prescripción enfermera en la región tras la publicación de la resolución que acredita a las enfermeras para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios y aseguró que es preciso “desarrollar todas las capacidades de las enfermeras para que sea el verdadero referente de salud de los ciudadanos, unas auténticas promotoras de la salud”. Así lo dijo la máxima responsable de la sanidad valenciana en un desayuno organizado recientemente en Madrid por la agencia de noticias Europa Press.

Barceló quiso huir de la polémica generada después de que algunos colectivos médicos mostrasen su indignación por el empleo de la palabra “prescripción” —y los farma-

La consejera zanjó la polémica de la prescripción

céuticos con el concepto “dispensación” — y dirigiéndose a sus representantes, a los que recordó que “si se leen la resolución verán que se ajusta a lo

marcado por el Real Decreto de 2018 a nivel nacional que dejaba en manos de las CC.AA. la acreditación de los profesionales. Más allá de la terminología, lo importante es el objetivo, que tengamos la mirada amplia, que seamos conscientes de que vivimos un momento en el que resulta fundamental la colaboración entre los distintos profesionales de la Sanidad, cada uno en el desempeño de sus funciones, pero cada uno desarrollando esas funciones en toda su dimensión. Se le debía a la enfermería en materia de medicamentos y qué decir cuando hablamos de esos otros productos sanitarios que las enfermeras prescriben a las



personas mayores o a los pacientes crónicos”.

Barceló se mostró dispuesta a seguir la estela avanzada por la ministra Carcedo en materia de lucha contra el taba-

Apuesta por la Atención Primaria

La consejera valenciana también expresó su decidida apuesta por reforzar la Atención Primaria, en la línea de la estrategia marcada por el Ministerio de Sanidad —la ministra Carcedo estuvo presente en el desayuno informativo— y para ello debe establecerse un modelo en el que adquiera la importancia y los recursos que merece como eje principal de la atención sanitaria. También manifestó su preocupación por el envejecimiento de la población y la cronicidad. “En la ciudad de Valencia ya hay más mascotas registradas que niños menores de 13 años y dada la gran esperanza de vida que ha alcanzado nuestro país no puede considerarse el último tramo de la vida “como una cuesta abajo constante, sino que puede ser una gran etapa si se fomenta la salud como una oportunidad, con autonomía, creatividad y anhelos. Debemos combatir la soledad, el deterioro de los vínculos sociales en los mayores, junto al sedentarismo y los malos hábitos alimenticios”, aseguró.

“Queremos que sean un referente para todos”

Desarrollo del Real Decreto

Los pasos que está dando el Gobierno Valenciano en la regulación de la prescripción enfermera responden a lo marcado por el RD de 2018, que subsanó el infame decreto de 2015 que impedía a las enfermeras llevar a cabo su labor diaria con medicamentos con la necesaria seguridad jurídica. El RD modificado —que contó con el apoyo de médicos, enfermeras y sindicatos de ambas profesiones— dejó en manos de las CC.AA. la acreditación como prescriptoras de sus profesionales de enfermería —siempre que tuvieran un año de experiencia, si no era así tendrán que hacer una formación— como ha hecho Valencia y sucesivamente van haciendo todas las autonomías. Después quedan más pasos que dar, como abordar la prescripción fuera de los Servicios Públicos de Salud y, sobre todo, establecer las guías y protocolos consensuados que seguirán las enfermeras para prescribir según qué fármacos dentro de sus competencias.

quismo, que podría incluir medidas reclamadas desde hace años por el Consejo General de Enfermería como es la prohibición total de fumar en los coches por el riesgo para la salud que implica hacia los niños y las mujeres gestantes.

En otro orden de cosas, la consejera habló de que los avances en investigación dan lugar a terapias más personalizadas y eficaces, pero que debemos acercarnos a los niveles de inversión en este capítulo de los países más avanzados de nuestro entorno para lo que resulta fundamental impulsar el Pacto de Estado por la Ciencia.

Ya en clave económica, también reclamó un cambio en el modelo de financiación autonómica, algo “vital” tras el esfuerzo que ha realizado la Comunidad Valenciana para alcanzar la media nacional de inversión sanitaria per cápita.



Una escuela enfermera para padres con niños con sondaje nasogástrico

MARINA VIEIRA. Barcelona

Mucho miedo y grandes dudas es lo que más comúnmente tienen las familias cuyos hijos necesitan de un sondaje nasogástrico para alimentarse al nacer. Una estancia prolongada en el hospital no ayuda, la ansiedad aumenta y los miedos no se disipan. Todas las familias tienen un deseo común: abandonar el hospital cuanto antes, pero no se atreven por no confiar en sus capacidades para cuidar de los recién nacidos en esta situación. Por esta razón, un grupo de enfermeras de la

planta de hospitalización pediátrica del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona llevan desde 2011 desarrollando una

“Su mayor miedo es que la sonda se salga”

escuela de padres para que aprendan todo lo necesario sobre este tipo de alimentación y hacerlo con seguridad

en sus hogares. Los padres abandonan el hospital lo más pronto posible y seguros de que van a cuidar bien a sus bebés. “Había muchas familias que solicitaban poder marcharse para poder nutrir a su hijo de una manera cómoda y sin necesidad de estar en el hospital. De ahí surgió la idea de iniciar un programa en el cual nos asegurásemos que la familia había entendido los conceptos, lo podían hacer con máxima seguridad y podían marcharse”, introduce Montserrat Gutiérrez,

enfermera de hospitalización pediátrica del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona y una de las responsables de esta iniciativa.

Cuatro sesiones

El programa se ha dividido en cuatro sesiones. Van de lo más básico —enseñar a alimentar por sonda— hasta lo más complejo —aprender a colocarla en el caso de que se salga— y los padres no están obligados a hacer nada, aprenden hasta donde se sienten seguros. “Les damos la capacidad de descubrir cómo hacer las cosas, que ya la tienen innata, lo único es darles la autonomía para que puedan hacerlo con la máxima seguridad posible”, concreta la enfermera Gutiérrez. “En principio les enseñamos el programa, en qué consiste. Una vez el equipo médico decide que este paciente es candidato para llevar a cabo esta tarea en domicilio, la familia debe estar dispuesta a asumir estos cuidados entonces se les ofrece poder hacerlo, dicen que sí y es cuando entramos las enfermeras y realizamos una serie de sesiones. Les decimos que van a aprender a manejar la bomba de alimentación, que van a saber los cuidados propios de la sonda e incluso van a poder administrar a través de la bomba con sus equipos y una serie de sistemas para alimentar temporalmente a sus hijos”, concreta Gutiérrez.

Lecciones personalizadas

Con mucha calma y con el conocimiento de que esto es completamente nuevo para las familias, la enfermera acude a la habitación en la que se en-



cuentran hospitalizados y dan clases prácticas. “Lo importante de la sonda es que esté bien fijada en la mejilla y sobre todo en la naricita y que veamos la zona donde está metida. Cuando marches a casa lo principal es que no se mueva”, advierte la enfermera a la madre de un niño con sonda nasogástrica. “Aunque puede comer por sonda también está permitido por boca, para no

mos los riesgos que hay y si hay algún tipo de incidente, cómo pararla. Si vomita, hay que parar bomba enseguida, si se ha desplazado y el desplazamiento es muy grande y se atreven a hacerlo deben acabar de sacarla y volver a colocarla. Si la pueden colocar ellos, perfecto, pero si no se atreven o no se encuentran con la seguridad de poder hacerlo acuden o a su centro de salud o a nuestro centro hospitalario”, ejemplifica la enfermera.

Las enfermeras también son responsables del alta de los pacientes

Sistema temporal

“En sí la bomba nasogástrica es un sistema temporal para un máximo de tres o cinco meses, aunque en algún caso se ha alargado hasta seis. Porque después de la sonda hay otros dispositivos que también enseñamos, como sería un botón gástrico, que es más cómodo si se alarga en el tiempo”, informa Gutiérrez. Desde enfermería del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona también explican todo esto a las familias para que conozcan al 100% la situación a la que se enfrentan.

Puente

Pero los pacientes, al abandonar el centro hospitalario no



se quedan solos. Se establece un puente entre el hospital y el centro de salud para que desde ahí sepan que estas familias están dentro del programa y las indicaciones sobre su caso concreto. “Hacemos un informe a las familias en el cual indicamos qué es lo que han aprendido, qué nivel tienen. Hacemos una evaluación para saber con qué conocimientos abandonan el hospital.

autónomos, que aprendan todos los cuidados que una enfermera realizaría en el hospital. Cuentan con el apoyo del

“El objetivo es que los padres sean autónomos”

mación. Son ellas quienes deciden si los padres están suficientemente preparados para abandonar el hospital y sobre ellas recae el alta de los pacientes. “El requisito indispensable es que sepan hacer todo sin ningún tipo de soporte de enfermería. Ellos lo manipulan, lo cambian y les damos el visto bueno. Vemos si han aprendido lo suficiente para ser autónomos y no necesitar nuestra



Les enseñamos tanto individualmente como en conjunto. La idea es que al día y medio los padres ya sean autónomos y sepan hacer todo lo que les hemos enseñado”, narra Montserrat Gutiérrez. El informe se entrega a las familias en mano y está a disposición del centro de salud a través del servicio de historia clínica informatizada. Cuando el paciente recibe el informe el centro de salud que les corresponde recibe una alerta, en ella se informa que ha habido un paciente que se ha marchado con sonda. El objetivo es que los padres sean

“Cuentan con nuestro apoyo para resolver las dudas”

centro sanitario y de los profesionales para resolver todas las dudas.

100% enfermería

Además, sobre las enfermeras no sólo recae el peso de la for-

ayuda. El equipo médico confía plenamente en nosotras y somos nosotras quienes decidimos si esa familia está realmente capacitada. Es enfermería quien da el alta a las familias”, explica la enfermera del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona. Un proceso complejo del que las enfermeras son responsables de principio a fin. Con beneficios para todos: los padres pierden el miedo a esta nueva situación a la que se enfrentan, los pacientes están más controlados desde el principio y los tiempos de hospitalización se reducen.

Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



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



APORTA TU ENERGÍA



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



Sanitarios, pacientes y familiares abogan por habitaciones individuales

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La correcta y fluida comunicación entre los pacientes y profesionales sanitarios es uno de los momentos imprescindibles durante la estancia en los hospitales para mejorar la calidad de vida del paciente y poder informar correctamente de todo el proceso de enfermedad. En este sentido, durante el IV Congreso de Comunicación con el Paciente y su Familia, en el que han participado representantes del Consejo General de Enfermería, se han puesto de manifiesto numerosos puntos clave para avanzar en esta línea. Así, consideran necesario que las habitaciones de hospitalización sean individuales para garantizar la dignidad y la

confidencialidad del enfermo, además de su necesario descanso.

“Existe la posibilidad, pero falta voluntad”

Los asistentes al congreso estiman que en “la habitación compartida es incompatible el proporcionar una información completa con guardar el secreto profesional y con la confidencialidad y el derecho a la intimidad”. Es en este punto en el que aseveran que “existe posibilidad real de que

en los hospitales públicos todas las habitaciones sean individuales, requiriendo fundamentalmente para ello de la voluntad de la Administración”, pero son conscientes de la dificultad de conseguirlo a corto plazo. Aun así, en determinados casos, como en los que el enfermo corra riesgo de soledad o por su seguridad, podría quedar a la elección del paciente que se le ingresase en una habitación doble. En cuanto a los profesionales sanitarios, abogan por la necesidad de mejorar la formación específica sobre comunicación, tanto en el grado como durante la vida profesional.

Valoración

“La comunicación interpersonal es clave y fundamental para las enfermeras/os, ya que están en continuo contacto y en relación con el paciente, con los familiares y con los demás profesionales que les rodean. La comunicación es terapéutica y uno de los aspectos más valorados por los pacientes respecto a los profesionales sanitarios, por lo que debemos priorizar en la actividad asistencial las habilidades de comunicación, teniendo una buena formación. Un aspecto importante para potenciarla es contar con estructuras adecuadas que faciliten la misma, como las habitaciones individuales”, resalta Diego Ayuso, secretario general del CGE.

En definitiva, es fundamental aumentar la concienciación de todos los agentes implicados en la sanidad sobre la importancia de la comunicación entre personal sanitario, pacientes y familiares como un elemento fundamental de la asistencia sanitaria.

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.

- Asistencia en viaje
- Traslado completo
- Asistencia para otorgar testamento ante notario
- Asistencia a la vida diaria
- Responsabilidad civil familiar

Si contratas ahora, consigue un 15% de DESCUENTO*

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

Preventiva
Seguros

Enfersegueros
NUESTROS SEGUROS

*Oferta válida para contrataciones realizadas antes del 31 de diciembre de 2019

PREVENTIVA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. Inscripción DGSFP nºC-0155. C/ Arminza, 2 - 28023 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



Los pacientes con ojo seco son tratados con un colirio de su propia sangre

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Bajo el título “Abordaje integral del paciente con indicación de colirio de suero autólogo”, varios enfermeros presentaron, en el XVI Congreso de la Asociación de Enfermería Oftalmológica Canaria, el proceso de elaboración, resultados y dinámica de trabajo implantada en la elaboración de un colirio especial, realizado con la sangre del paciente, con el que se pueden tratar diversas patologías oculares, como el síndrome del ojo seco. El 60% de la población mayor de 45 años, unos 5 millones de españoles, padece ojo seco, una patología oftalmológica que produce irritación, picazón y, en casos graves, lesiones en la córnea. El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín,

a través de sus servicios de Hematología, concretamente del Banco de Sangre y Farmacia, ha realizado desde el año 2007 alrededor de 3.000 colirios utilizando suero extraído del propio paciente.

“Los resultados que se obtienen son óptimos”

“Al Banco de Sangre llegan interconsultas derivadas de los servicios de oftalmología y reumatología solicitando la elaboración de este tipo de colirio para un paciente en

concreto, generalmente con un diagnóstico de síndrome de ojo seco moderado/severo primario o secundario a otras patologías. La hematóloga decide la idoneidad y prioridad del procedimiento en base a la revisión de su historia clínica. Y una vez establecidas, se cita al paciente para la entrevista y la extracción de sangre total si procede”, explica Carlos Domínguez, enfermero del hospital Doctor Negrín y uno de los autores del estudio junto a Noelia Santana Quintana, Sonia González Martínez y Jenifer Cazorla Herrera.

El trabajo que resultó ganador del premio a la mejor comunicación del congreso muestra cómo este suero tiene un componente muy parecido a la lágrima natural. “Por

este motivo, los resultados que se obtienen al aplicar este colirio son óptimos. De esta forma, se puede reparar la superficie ocular dañada por una patología concreta, disminuir la inflamación y el dolor y favorecer una mejor lubricación ocular, además de proteger al ojo de infecciones”, argumenta Domínguez.

Proceso

Cuando el paciente acude por primera vez a consulta se le hace una anamnesis y una valoración de enfermería cuyo objetivo es detectar alguna circunstancia que suponga un motivo de exclusión (temporal o definitivo) para la realización del colirio. “En el momento de la extracción de sangre total se debe asegurar que el paciente no presenta ningún antecedente o condición médica aguda o crónica que contraindique la elaboración del producto. Asimismo, se pregunta acerca del tratamiento domiciliario y se confirma que no haya incompatibilidades que puedan comprometer la composición del suero y, por tanto, la calidad y la seguridad del producto. En caso de detectar alguna de estas condiciones, se valora el tiempo adecuado de exclusión y se le vuelve a citar en función de la indicación médica”, resalta el enfermero.

Una vez pasada la entrevista correctamente y la valoración por la hematóloga, es el momento de poner en marcha la educación sanitaria precisa para asegurar que el paciente haga un uso óptimo del colirio. “Desde enfermería informamos acerca del procedimiento, de las normas de uso, transporte, prevención de riesgos y conservación del producto, de resolvemos las dudas que pueda plantear el paciente y de

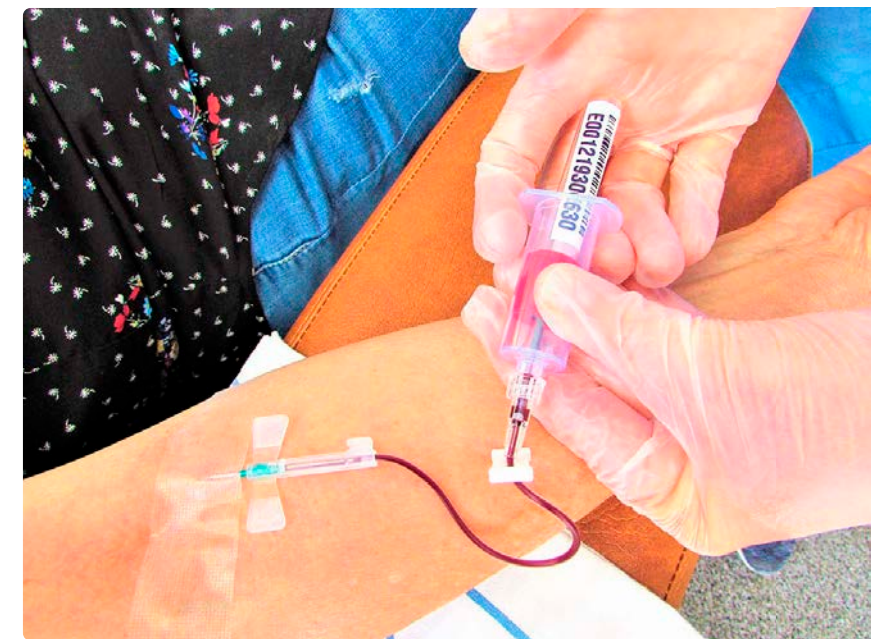
ofrecer un canal de comunicación, vía telefónica, para continuar la atención si fuera necesario”, comenta Domínguez. “Para la elaboración del colirio extraemos por venopunción directa 60 mililitros de sangre total y muestras adicionales para estudio serológico y hemograma. Tras mantener los tubos a temperatura ambiente durante 2 horas, un técnico del Banco de Sangre los centrifuga y envía al servicio de Farmacia junto a la documentación cumplimentada y codificada con código único, lo que permite llevar la trazabilidad del proceso de forma efectiva. En farmacia, se validan las muestras y las enfermeras transfieren el suero a otros 4 tubos codificados en campana de flujo laminar, para mantener las máximas condiciones de asepsia, y los mantienen 24 horas refrigerados entre dos y ocho grados”, añade el enfermero.

Entrega

Pasado este tiempo, se elabora la dilución con suero fisiológico que va contenida en cada uno de los recipientes de colirio.

Las enfermeras transfieren el suero a tubos codificados

rio codificados que se le entregarán al paciente. Una vez preparado el producto, se congela al menos a -20 grados a la espera de la confirmación serológica. Farmacia lo envía al Banco de Sangre donde la hematóloga revisa y valida los resultados y queda conservado al menos a -20 grados a la espera del resultado del cultivo microbiológico. “Después, el paciente acude para recogerlo, generalmente siete días después de la extracción. En el momento de la entrega, la enfermera valora la adecuación del contenedor que trae el paciente para transportar el producto, corrobora el etiquetado y la documentación correspondiente a ese procedimiento, recalca la información sobre el uso y resuelve dudas si las hubiera”, afirma Domínguez.



Manuel Lillo, responsable de hospitalización en la Clínica HLA Vistahermosa (Alicante)

“Ante el envejecimiento de la población, la enfermería tiene un gran reto”

A. ALMENDROS / D. RUIPÉREZ. Madrid

Manuel Lillo, responsable de hospitalización en la Clínica HLA Vistahermosa de Alicante, uno de los hospitales del Grupo Asisa, es además enfermero, doctor, experto en gestión sanitaria, investigación... Dada tu formación interdisciplinar y tan completa, ¿cuál es el rol de la enfermería cuando se tiene que enfrentar como profesionales a una población a la que hay que atender que tiene dos características: su envejecimiento y las patologías crónicas asociadas?

Vivimos en una sociedad que cada vez está más envejecida, de hecho, se estima que, en el año 2050 España será uno de los países más envejecidos del mundo y enfermería tiene un reto porque nuestro modelo está orientado hacia la patología aguda más que hacia la crónica. Por tanto, hay un cambio de modelo sanitario de atención, y enfermería tiene la clave porque está especializada en el tema del seguimiento de la cronicidad. Cuando hablamos de cronicidad no solo me refiero a patologías clásicas como la hipertensión o la diabetes, sino que tenemos otra muy interesante como es el campo de las de-



mencias. La patología neurodegenerativa va unida al envejecimiento y cada vez está más prevalente en la población.

“Aprendemos de los ciudadanos”

Tú has tratado mucho el tema del alzhéimer y otras demencias, y todo apunta a que cada vez hay más incidencia, ¿vamos a poder dar respuesta a esa “epidemia” de demencias y otras dolencias neurodegenerativas que se avecinan sobre nosotros?

Creo que vamos a poder dar repuesta siempre y cuando tengamos una buena estrategia y

en esa estrategia se cuente con la figura de la enfermera. Es, algo fundamental, y no es solo mi opinión, es la opinión de muchos expertos a nivel mundial. En los últimos 20 años no se ha avanzado prácticamente nada a nivel farmacológico en el campo de la enfermedad neurodegenerativa y en concreto, en la enfermedad de Alzheimer que ocupa el 70% de esas demencias. Esto significa que en los últimos proyectos de la UE nos hemos centrado principalmente, no en las evidencias científicas del mundo farmacológico, sino en las evidencias que proceden de la experiencia de los cuidadores y eso es muy interesante, porque ahí enfermería tiene un papel importante. Observamos cómo nosotros los profesionales aprendemos de los cuidadores

res y cómo llevamos eso a nuestro campo y lo convertimos en evidencias de la práctica clínica.

¿Por qué lleváis a cabo esa metodología?

Porque nuestro modelo no está preparado para esta patología neurodegenerativa. Actualmente, no contamos con centros u hospitales especializados concretamente en alzhéimer ni tampoco hospitales que tengan un camino que el paciente o la familia del paciente pueda seguir. Al final, la familia carga con el paciente y no se siente cómoda en un hospital. Si observamos por ejemplo Escocia, ellos llevan trabajando muchos años en esto, pero porque lo que buscan es formar una sociedad inclusiva en la que formar a cualquier persona a poder actuar con un vecino, con alguien que conocen en la calle... o con cualquier paciente que se encuentre en la calle. Con lo cual esto pasa por remodelar el sistema y formar mejor a nivel educativo.

En el modelo de Escocia, ¿se les da protagonismo a las enfermeras?

Sí, de hecho, hay zonas en Europa a las que llama “Dementia a friendly town”, que son como pueblos con vivienda donde viven personas con demencia; y viven solas. Pero cuenta con un buen sistema de enfermería comunitaria. Cuentan con enfermeros que van a esos domicilios y hacen seguimiento de esas personas, hacen mucha terapia ocupacional... En Reino Unido existen unos centros que ellos denominan “Domus” que son como casas donde enseñan a futuros profesionales qué es lo que tienen cómo actuar.



Estamos viendo una corriente ilusionante, con el movimiento Nursing Now ¿Es el momento de que las enfermeras den el salto, a la primera línea de la atención sanitaria?

Creo que no es sólo que la enfermera dé el salto, sino que esto pasa porque todos pongamos al paciente en el centro y le quitemos la etiqueta de paciente, porque parece que le convertimos en alguien pasivo. Nosotros en nuestros centros hablamos mucho de experiencia de la

fermera tenga que ponerse delante de nadie, sino que se queda con sus competencias en su sitio y no hay nadie que pese más, sino que hay varios agentes con diferentes funciones. Todas estas competencias hacen que se visibilice más la figura de la enfermera.

Tú has trabajado mucho en investigación y trabajas con muchos profesionales de distintas ramas. ¿Están cambiando las cosas a nivel internacional?

Totalmente, de hecho, yo siempre pongo ese ejemplo a los alumnos de doctorado en el hospital. La Comisión Europea cuando nos financia busca que seamos muy multidisciplinares en el grupo de países que lo conformamos, que no seamos todos países de las mismas características y además seamos equipos con currículums y bagajes diferentes. Y en eso se basa la investigación y en eso debería basarse el mundo sanitario.

“Hay que remodelar el sistema”

persona, de nuestro usuario, de nuestro cliente... pero porque queremos mostrar que les damos voz. Con lo cual si ponemos a la persona en el centro no es que la en-



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

Agua y saneamiento en 21 escuelas rurales de Senegal

LOLA RAMÓN BRUQUETAS. Técnica de Proyectos EPM

Imaginemos por un momento que son las 12:00 de la mañana de uno de estos días calurosos de verano y que nuestros hijos, después de jugar y correr en el recreo, no

tienen agua para beber ni para lavarse las manos. Imaginemos también que mueren por enfermedades contraídas por el mal estado del agua en el colegio y que no tienen sane-

amientos adecuados para poder mantener las escuelas limpias y en buenas condiciones.

Informes

Es difícil creer que en la época en la que vivimos haya escuelas sin acceso a agua potable ni saneamientos. Desgraciadamente, es una realidad, que va empeorando según los informes de distintos organismos internacionales. Los derechos básicos, el derecho a la vida, a

Es difícil creer que hoy en día haya escuelas sin agua potable

la salud y a la educación son vulnerados cada día. Y en uno de los países más estables de África este es el escenario diario del 64% de la población de una región situada al sur de Senegal. Así lo viven niños como Fatumata Camara, quien, con tan sólo 13 años, ha abandonado la escuela en Sédhiou porque sus padres no le permiten asistir a un centro escolar sin los saneamientos adecuados que necesita una chica de su edad. Una situación parecida la vive Dauda Kader, de 12 años. Esta niña ha perdido a su hermano menor por una enfermedad contraída por el consumo de agua en mal estado de su escuela en Bounkiling. Sus padres no quieren que vuelva a la escuela, ni él ni ninguno de sus cinco hermanos. Karim, con tan sólo 11 años es el encargado de ir a coger agua esta semana en su escuela de Goudomp. Camina más de diez kilómetros con bidones de 15 y 25

litros, y su hermana y su vecina son las encargadas de limpiar el recinto de letrinas de la escuela.

Dos años de trabajo

En el marco de un proyecto que ha durado dos años, Enfermeras Para el Mundo, en colaboración con la Región Sanitaria de Sédhiou, ha llevado a cabo diferentes actuaciones que benefician a las 21 escuelas más vulnerables de la región. Este plan ha contado con financiación de la Junta de Castilla y León, apoyando así el derecho humano al agua y contribuyendo al descenso del absentismo escolar en la región de Sédhiou. En una primera fase se construyeron letrinas en 21 escuelas rurales y se formó al profesorado sobre temas de higiene y salud, y en la segunda, una vez finalizadas las construcciones, se pusieron en marcha dispositivos de potabilización

de agua que, gracias al compromiso de profesores, padres y alumnos, serán sostenibles en el tiempo. Además, se han realizado sesiones de formación para más de 6.000 jóvenes sobre buenas prácticas de higiene, saneamiento y salud sexual. Estas sesiones han sido impartidas por profesio-

Se han construido letrinas en 21 escuelas rurales

nales de la salud formados especialmente para este fin, que han usado material didáctico realizado específicamente para esta formación teniendo en cuenta las vías y formas de comunicación de los jóvenes.

Como actividad de cierre, al final del curso escolar, se ha

realizado un concurso para elegir las tres escuelas más limpias.

Esta iniciativa ha motivado a profesores y alumnos a mantener los espacios educativos en buenas condiciones. Se han establecido los criterios de limpieza que tiene que tener un centro escolar y se han desarrollado actividades de comunicación dinamizadas por clubs ecológicos de alumnos existentes en las escuelas. Las autoridades locales, por su parte, se han comprometido a hacer visitas periódicas a las escuelas para comprobar el buen mantenimiento y limpieza de las instalaciones en los centros. Además, para la promoción de buenos hábitos, y bajo la dirección del Ministerio de Salud, los comités de higiene y saneamiento extenderán su acción a otras escuelas de la región y los escolares transmitirán lo aprendido en sus hogares y comunidades.



MÁS INFORMACIÓN

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

Síguenos en



RATIOS REGULADOS POR LEY

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

La cuestión de los ratios pacientes/profesionales sanitarios ha venido desde siempre propiciando un profundo debate directamente vinculado a la calidad de la atención sanitaria y a la seguridad de los propios pacientes. Y es que a nadie se le escapa que la mejora de semejantes indicadores redunda en la mejor y más adecuada asistencia sanitaria, lo que ha llevado incluso a instar la regulación de unos mínimos por norma legal que permita obligar a su cumplimiento.

La cuestión que se plantea en el ámbito de la profesión enfermera es la suficiencia o no de enfermeras en los centros sanitarios, aspecto en el que los más recientes estudios colocan a España en bastante mal lugar respecto de los países más avanzados. De ahí a concluir la disminución de la seguridad en la atención a los pacientes sólo hay un paso, de manera que la sobrecarga de pacientes aumenta los riesgos que tienen de sufrir un

accidente laboral, ya sea biológico, mecánico o de otro tipo.

Esta pretensión regulatoria no es nueva en el panorama normativo español, pues en el ámbito educativo ya existen normas que imponen ratios mínimos de alumnos por aula, por ejemplo, en el sistema educativo. Así, la Ley 4/2019, de 7 de marzo, de mejora de las condiciones para el desempeño de la docencia y la enseñanza en el ámbito de la educación no universitaria.

“Se consigue una mejor asistencia sanitaria”

Como precedente de esta norma en el campo educativo, el Real Decreto-ley 14/2012 ya había aprobado en su momento, en su artículo 2, la posibilidad de elevación hasta en

un 20 por 100 de las ratios máximas de alumnos por aula establecidas en el artículo 157.1.a) de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, para la educación primaria y secundaria obligatoria, cuando la Ley de Presupuestos Generales del Estado no autorizase la incorporación de personal de nuevo ingreso mediante oferta de empleo público o estableciera, con carácter básico, una tasa de reposición de efectivos inferior al 50 por 100.

No es, por tanto, novedosa la pretensión que se quiere desarrollar en el campo asistencial sanitario y debería contar con un apoyo prácticamente unánime el hecho de querer fijar por norma unas condiciones de prestación de dicha asistencia que ofrezca unos indicadores de calidad, permitiendo a los profesionales la dedicación, en tiempo y en atención directa a los ciudadanos, para mejorar unos servicios tan demandados como sujetos a una responsabilidad profesional que, en muchas ocasiones, y especialmente cuando no se respetan unos niveles mínimos (ratios) pueden generar también responsabilidad para un sistema que no establece los mecanismos de funcionamiento y control que garanticen la seguridad de los pacientes.

TU SALUD ES LO PRIMERO

Nueva póliza de salud

Enfersegueros

con **Asisa Salud + Dental**

32.000
especialistas

731
centros sanitarios

desde
36,50€
al mes

Contrata ya llamando al 91 334 55 25



Enfersegueros
NUESTROS SEGUROS

asisa+

www.enfersegueros.com



Archivada la denuncia por supuesto intrusismo contra varias enfermeras de Elche

REDACCIÓN. Alicante

El Juzgado de Instrucción 4 de Elche ha archivado una infundada denuncia presentada por el Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunidad Valenciana por supuesto delito de intrusismo contra enfermeras del Hospital General Universitario de Elche, quienes de forma indebida se vieron afectadas por esta lamentable situación y a quienes el Colegio de Enfermería de Alicante mostró su apoyo incondicional desde el primer momento.

Decisión judicial

Dicha decisión judicial, de la que se nos ha informado por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, viene a dejar claro que no cabe hablar de ningún tipo de responsabilidad penal desde el momento en que, no solamente no se concreta actividad alguna reprochable judicialmente sino que, además, no resulta ade-

cuada la vía penal cuando cualquier discusión posible se circunscribe a la interpretación normativa y legal sobre titulaciones oficiales y reconocidas que, como ya sabemos, son en todo caso los tribunales de la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa los competentes.

“Esperamos que esta sentencia imponga cordura y sensatez”

Asimismo, queremos incidir en el hecho de que difícilmente se podría dar lugar a la comisión de infracción alguna por quienes ostentan un mayor grado de titulación, en este caso de Enfermería, ya que somos profesionales titu-

lados sanitarios de nivel diplomado/grado, frente a los técnicos sanitarios de FP.

Colegio de enfermería

Desde el Colegio de Enfermería de Alicante nos congratulamos de esta noticia, que esperamos sirva por fin de criterio que imponga cordura y sensatez ante este tipo de acciones que, desgraciadamente, soporta nuestro colectivo y al que este colegio amparará sin escatimar en esfuerzos, manteniendo nuestra firme postura de no permitir ningún tipo de abuso e intromisión por parte de los representantes de los técnicos sanitarios de FP, que lejos de procurar el entendimiento, sólo persiguen un mal entendido protagonismo sin ningún tipo de beneficio, ni para los propios servicios ni para los usuarios y ciudadanos en general.



Tu hogar es único

En AXA HOGAR encontrarás un seguro único y personalizado que se adapta a tus necesidades.

Infórmate en:
www.enferseguros.com
Telf.: 913 345 525

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

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS.

E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.



Enfersegueros ofrece a los enfermeros el seguro de decesos de Preventiva, con un descuento del 15%

REDACCIÓN. Madrid

Las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles tienen a su disposición, uno de los mejores y más completos seguros de decesos del mercado, de la mano de Enfersegueros y Preventiva Seguros, a un precio especial para el colectivo, con un 15 por ciento de descuento con respecto al precio habitual y coberturas como la asistencia a la vida diaria.

La correduría de seguros del Consejo General de Enfermería, Enfersegueros, ofrece a todos los enfermeros de España y sus familiares el servicio más completo de decesos del mercado, adaptándose a los usos y costumbres de las localidades de toda España, con la garantía de devolución del importe por los servicios no utilizados. Así, gracias a Enfersegueros y Preventiva, los enfermeros tendrán garantizado un nivel de excelencia en la prestación, pues cuenta

con la certificación de AENOR en la prestación de los servicios.

Servicios

El seguro de decesos incluye coberturas básicas como el traslado completo desde cualquier punto del territorio nacional, o del resto del mundo, al cementerio elegido en España, la asistencia en viaje, la asistencia al asegurado para otorgar testamento ante notario, el asesoramiento so-

Incluye coberturas básicas como el traslado

bre el testamento vital o documento de voluntades anticipadas y el borrado digital de los datos personales del asegurado tras el fallecimiento, entre otras.

Asimismo, el seguro incluye entre sus coberturas básicas y para los enfermeros y sus familiares, la asistencia a la vida diaria por fallecimiento. Toda una gama de servicios y ayuda a los familiares relacionados con los quehaceres diarios que dan solución a multitud de situaciones que, tras el fallecimiento, pueden suponer una dificultad para el cónyuge o pareja de hecho, ascendientes y descendientes o personas con discapacidad. Así se

La certificación de AENOR garantiza el nivel de excelencia

incluye, por fallecimiento, un auxiliar a domicilio para asistencia personal que ayude en las tareas básicas: limpieza del hogar, planchado, higiene, arreglo personal, movilización dentro del hogar...; también el desplazamiento de un familiar para acompañamiento al colegio o para el cuidado de hijos menores o discapacitados, así como el cuidado de animales domésticos.

Coberturas opcionales

Adicionalmente, los asegurados podrán contratar coberturas opcionales como son la responsabilidad civil familiar como consecuencia de un daño o perjuicio causado involuntariamente a un tercero, la asistencia para españoles residentes en el extranjero o el traslado para extranjeros residentes en España.

Además de este seguro de decesos, Enfersegueros ofrece toda una gama de seguros

También podrán contratar coberturas adicionales

personales y patrimoniales con unas condiciones especiales para el colectivo de enfermería y de la mano de las compañías líderes en cada ramo, además de un servicio de atención telefónica al cliente exclusivo. Los interesados en ampliar información o contratar este seguro de decesos de Preventiva exclusivo para el colectivo de enfermería y sus familias pueden informarse en la página web <http://www.enfersegueros.com>.

MÁS INFORMACIÓN

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



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

REDACCIÓN. Madrid

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

Mutua Madrileña y Enfersegueros ofrecen coberturas de primer nivel para los enfermeros y sus familias. Así, está garantizada la libre elección de taller, si bien Mutua Madrileña tiene concertados más de 7.000 talleres por todo el territorio nacional —incluyendo los servicios oficiales de las principales marcas de vehículos—, a los que acuden peritos de Mutua Madrileña de forma periódica y sin necesidad de aviso, en los que es posible presentar el parte de siniestro directamente. Además, la compañía aseguradora también cuenta con sistemas de foto-peritación para daños habituales de chapa o lunas. Asi-

mismo, con Mutua Madrileña y Enfersegueros está garantizada la mejor asistencia en viaje —en menos de una hora—, gracias a Autoclub Mutua, el mayor club de automovilistas de España y la compañía de asistencia en ca-

Tarjeta de prepago de 40 € para los 100 primeros

rrera de Mutua Madrileña, que incluso proporciona asistencia mecánica en el momento, como, por ejemplo, el cambio de batería gratuito, donde el mutualista sólo deberá abonar el importe de los repuestos utilizados. Esta asistencia en viaje se incluye desde el kilómetro 0 para el vehículo, y contempla también el traslado y alojamiento de los pasajeros, si fuese necesario.

Así, para los coches se establecen cuatro modalidades de seguro: Terceros, Terceros

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

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

Flexibilidad de pago

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

MÁS INFORMACIÓN

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

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

Todos estamos en deuda

La gratitud es un valor que nos hace más humanos. Creo que todos -yo desde luego- cuando miro hacia atrás y lo hago quizá con mayor frecuencia de lo que sería deseable- soy consciente de la ingente cantidad de personas a las que, por una u otra razón, les debo algo en la vida.

Desde una reflexión ética, como la que nos corresponde llevar a cabo en este pequeño rincón, me gustaría compartir este mes la trascendencia de la gratitud en nuestras vidas como enfermeros y enfermeras. En el recuerdo hallaremos multitud de personas a las que, probablemente, debemos el ser lo que somos y probablemente sin ellas seríamos de otro modo. Alguna o algunas fueron nuestro catalizador para embarcarnos en el empeño por cuidar de las personas. Otras nos mostraron el camino a través de las cosas no superfluas sino verdaderamente importantes a la hora de llevar a cabo esa tarea. Para mí han sido y son especialmente importantes aquellas que me mostraron el sentido de la humanización de los cuidados, de la trascendencia del cuidado desde una perspectiva holística o integral. Aquellos profesionales que me hicieron ver con claridad meridiana lo que ya antes me había contagiado mi padre, desde otra óptica, el hecho incontestable de que las personas son verdaderamente importantes no por lo que tienen sino por lo que son.

Y cómo no recordar a nuestros maestros, aquellos que nos enseñaban lo que era el Proce-

so de Atención de Enfermería cuando todavía casi nadie hablaba de ello en España. Ellos nos mostraron el pórtico de una nueva enfermería que todavía hoy tenemos que seguir construyendo para consolidar nuestra disciplina y convencer de su idoneidad a una parte de la sociedad que, pese a hablar permanentemente de la importancia de las enfermeras permite, secunda y no paraliza el abuso y desconsideración que representan, por ejemplo, unos contratos laborales preñados de indignidad para una profesión que ha demostrado un compromiso ético y social de primera magnitud en momentos de especial dificultad como los vividos en la todavía reciente crisis económica.

¿Y cuanto aprendimos y lo seguimos haciendo de nuestros pacientes? ¿Cuánto nos enseñaron con su capacidad de aceptar la limitación humana que entraña la enfermedad?

Decía Lao Tsé que “la gratitud es la memoria del corazón”. Por eso he querido reflexionar sobre este asunto.

Porque las enfermeras tenemos que seguir hablando con y desde el corazón, porque la profesión enfermera, muchas veces, actúa del otro lado (así han definido algunos el espíritu) y más allá de la razón, porque ¿de qué otro modo se puede entender la dedicación, el esfuerzo, la falta de conciliación del trabajo con la vida familiar, la empatía omnipresente, la “mirada enfermera” y todos los valores que se acompañan sino es porque la enfermera habla, siente y vive con el corazón.



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTO UNIVERSITARIO

Enfermería dermoestética



Curso Presencial + Online

500 horas

Diploma de Experto Universitario (UDIMA)

20 créditos ECTS

Plazas limitadas

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).

30

ANIVERSARIO

30%

DESCUENTO*

(*) Aplicable a la matrícula



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


Sergio Alonso

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



Cerco al despilfarro sanitario

La Autoridad de Responsabilidad Fiscal (AI-ReF) está poniendo estas semanas el dedo en la llaga que más suele doler a las administraciones públicas con los informes conocidos como *spending review*. Además de mejorar sus ingresos por la manida y en ocasiones salvaje vía de las subidas impositivas —lo que plantea ahora el Gobierno socialista en funciones e hizo en su día el popular Cristóbal Montoro desde el Ministerio de Hacienda—, el Estado y las autonomías tienen otra fórmula posiblemente más eficaz para sanear sus cuentas sin socavar el bolsillo de los contribuyentes: la racionalización del gasto. En Sanidad, la AIReF ha pasado de puntillas sobre esta racionalización, deteniéndose única y exclusivamente en el llamado gasto farmacéutico. *Grosso modo*, propone en este apartado generalizar un sucedáneo de las subastas andaluzas y el copago en función de la renta, con independencia de que se tenga o no la condición de pensionista, entre otras medidas. Sin embargo, la Autoridad Fiscal no ha ahondado en otras vías de ahorro ajenas al medicamento ni en taponar bolsas de ineficiencia por las que se dilapidan miles de euros. A lo largo de los últimos años, gestores y economistas de la salud han enumerado muchas de ellas sin que los decisores políticos se hayan atrevido a implementarlas por miedo a quebrar la frágil paz que impera en centros de salud y hospitales, y a soliviantar a los sindicatos, los verdaderos amos de los centros sanitarios. Las fórmulas son va-



riadas, aunque la primordial pasa por la reforma de la normativa que rige la gestión de dichos centros para incentivar el esfuerzo de los profesionales y penalizar la indolencia, así como para rentabilizar la tecnología mediante un uso permanente. Algunas de las recetas propuestas por los expertos pasan también por mejorar la cualificación de los sanitarios de urgencias con el fin de que no sean sólo

MIR los que decidan sobre el paciente y afinar así en el diagnóstico evitando la práctica de pruebas innecesarias. Otros proponen externalizar los servicios de farmacia hospitalarios con el objetivo de que un único centro compre y distribuya los productos para toda una comunidad. También se aboga por la mejora de la resolución de la primaria para evitar la afluencia innecesaria al hospital, la interconexión informática real entre niveles para impedir duplicidades diagnósticas y de pruebas, y la mejora de la planificación sanitaria no sólo a nivel autonómico, sino estatal. No es de recibo, por ejemplo, que Toledo disponga de uno de los mayores hospitales de Europa, encontrándose a menos de una hora de Madrid capital y en una comunidad de población dispersa, como Castilla-La Mancha. Hospital construido, por cierto, pero no puesto en marcha porque no hay dinero para hacerlo. Tampoco lo es que la Fundación Alcorcón naciera con un helipuerto que no se ha podido usar al carecer el centro del imprescindible servicio para ello: neurocirugía.



**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

Contrate ya su seguro de Auto o Moto.
Infórmese en el **91 334 55 25** o en **www.enferseguros.com**

 **Enferseguros**
NUESTROS SEGUROS

 **MUTUAMADRILEÑA**



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA

Fecha:
26, 27 y 28 de septiembre de 2019
Lugar:
Madrid
Organiza:
La Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Más información:
<http://www.congresoseeof.es/>



XXVII CONGRESO DE NEONATOLOGÍA Y MEDICINA PREVENTIVA Y VII DE ENFERMERÍA NEONATAL

Fecha:
2, 3 y 4 de octubre de 2019
Lugar:
Madrid
Organiza:
Sociedad Española de Neonatología
<https://www.congresoneonatologia2019.com/index.php>



XIII CONGRESO DE ANECORM

Fecha: 16, 17 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Palacio de congresos de Zaragoza
<http://www.anecorm.org/congreso2019/>



XL CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Fecha:
17, 18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Barcelona
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Cardiología
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/aeccongresos/proximo-congreso/>



XII JORNADAS DE TRABAJO AENTDE

Fecha:
18 y 19 de octubre de 2019
Lugar:
Zamora
Organiza:
Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería
https://www.aentde.com/pages/noticias/tablon/*noticias/2019/05/12/el-proceso-enfermero-y-sus-realidades-programa-preliminar-de-las-xii-jornadas-de-trabajo



XX CONGRESO FORO-ADENYD

Lugar:
Málaga
Fecha:
24 y 25 de octubre de 2019
Organiza:
Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética.
Más información:
<http://www.20foroadenyd.com>



XII PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Organiza:
Colegio de Enfermería de Zaragoza
Plazo de entrega:
13 de septiembre de 2019
Dotación:
Primer premio al mejor trabajo de investigación dotado con 2.000 euros y accésit para el segundo mejor trabajo de investigación dotado con 1.000 euros.
<http://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/bases%20XII%20Premio%20C3%81ngel%20And%C3%ADA.pdf>

PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2019

Objetivo:
trabajos inéditos y escritos en lengua española. Podrán versar sobre cualquier área de conocimiento de la enfermería. La presentación de los mismos deberá realizarse obligatoriamente a través del siguiente email:
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
Plazo de entrega:
10 de septiembre de 2019
Dotación: 6.000 euros
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/>

XIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza:
Colegio Enfermería de Jaén
Objetivo:
trabajos inéditos que supongan una mejora y/o avance en la labor sanitaria o en la atención a los pacientes
Plazo de entrega:
31 de enero de 2020
Premios:
Primer premio 4.000 euros, Segundo premio 1.800 y un Accésit de 1.000 euros.
Más información:
<https://enfermeriajaen.com/oficial/19-prescripcion-enfermera/747-abierto-el-plazo-para-presentar-los-trabajos-al-certamen-nacional-de-investigacion-jose-lopez-barneo.html>

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00

Navegar por Extremadura

A. ALMENDROS. Madrid

Puede parecer algo loco, pero no, Extremadura también se puede conocer a bordo de un velero. Y es que, aunque el mar no se divisa desde las sierras y las montañas más altas de Extremadura, la región tiene unas condiciones ideales para practicar vela ligera, *windsurf*, *kitsurf*, esquí acuático o *paddle surf*, entre otras modalidades. Lo mismo ocurre con deportes más habituales en aguas interiores, como el piragüismo.

La Pinta, La Niña y La Santa María surcaron las aguas extremeñas hace muchos años. No, no se trata de las tres carabelas de Cristóbal Colón a finales del siglo XV sino de las tres embarcaciones de la clase Vaurien que participaron en 1965 en una regata en el embalse de Borbollón (Sierra de Gata). Desde entonces, esta competición náutica, la más antigua de Extremadura, se celebra todos los veranos con el nombre de

Criterium Extremeño de la Vela, organizada por el Club de Vela Barlovento.

Paraíso

Los 1.500 kilómetros de costa dulce repartidos por las cuencas del Tajo y el Guadiana, el clima durante todo el año y la existencia de infraestructuras y de un sector especializado, del que forman parte de la Federación Extremeña de Vela y la de Piragüismo, clubes, escuelas, empresas de actividades y otros agentes turísticos y deportivos, convierten a Extremadura en un paraíso que se puede explorar a bordo de una embarcación.

Los embalses de Gabriel y Galán, Borbollón, Alcántara, Orellana, Alange y Alqueva,



entre otros, son, además de escenarios de competiciones, un lugar perfecto para realizar cualquier tipo de actividad acuática. Y es que Extremadura esconde piscinas naturales y gargantas en paisajes de ensueño, una bandera azul en la playa de Orellana la Vieja, modernos balnearios, embalses donde pescar y practicar deportes náuticos y cruceros fluviales.

Baños naturales

Infinidad de ríos y arroyos construyen bellos enclaves para disfrutar de las zonas naturales de baño. Y es que Extremadura cuenta con la mayor reserva hídrica nacional, en la que se encuentran grandes láminas de agua aptas para el baño, como los embalses de Alqueva, García Sola o el de Proserpina, de origen romano



y que forma parte del conjunto monumental de Mérida, clasificado como Patrimonio Mundial de la Unesco. Tam-

Merecen una visita los vestigios árabes de Badajoz

bién sobresale el balneario de Alange, de herencia romana y que está integrado en el catálogo de Mérida Patrimonio de la Humanidad, como ocurre

con Proserpina. Si queda tiempo, merecen una visita también los vestigios árabes de Badajoz, templarios de Olivenza o romanos de Medellín.

Una visita por el patrimonio romano, cristiano y judío constituye el complemento perfecto a la escapada estival, al igual que las fiestas populares y los productos gastronómicos típicos de esta zona, como el pimentón de La Vera, las cerezas del Jerte o el aceite de oliva Gata-Hurdes. Sin olvidarse, del jamón de la sierra de Badajoz. Sin duda, la mejor opción para descubrir todo un mundo de sensaciones ibéricas en las que se pueden recorrer, también, secaderos y realizar catas a la vez que practicar cualquier deporte.





Opel Zafira Life

MÁS PASAJEROS, MÁS CÓMODOS

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Aunque las cifras de natalidad no están por las nubes hay familias que necesitan más asientos de los de un turismo convencional y un maletero generoso para los equipajes. A veces no se trata sólo de tener una prole numerosa, otros familiares que vivan con nosotros —los padres, por ejemplo— también pueden viajar en el vehículo y para el ámbito de la empresa a veces también hay que contar con un coche de gran capacidad. A su emblemático monovolumen Zafira, Opel suma ahora el apellido Life para bautizar a un coche que es un hermano mellizo del Citroën SpaceTourer y el Peugeot Traveller, ya que ahora Opel forma parte del grupo francés PSA.

En cuanto al tamaño, que en este caso sí importa —la nueva Zafira se presenta con tres longitudes de carrocería, hechas a la medida de las ne-

Las puertas laterales se abren de forma automática

cesidades de los clientes: “S” de 4,60 metros, “M” de 4,95 m y “L” de 5,30 metros— cada una de los cuales se puede solicitar

hasta con nueve asientos. La versión “S” de Zafira Life es aproximadamente diez centímetros más corta que el actual Zafira, mientras que la “M” es aproximadamente 65 cm más larga que esta. El Zafira Life cubre hasta tres segmentos de vehículos y representa un nuevo punto de referencia entre los monovolúmenes de gran capacidad de asientos.

El objetivo de fabricantes y propietarios pasa por que la impresión que dé el vehículo sea más próxima a una elegante Mercedes, de esas que recogen a grupos de congresistas recién aterrizados, que de un modelo más enfocado a la carga. Así que apuestan por grandes dosis de equipamiento vinculado al confort y la tecnología. Podemos contar, por ejemplo, con numerosos y prácticos sistemas de asisten-

cia al conductor como una cámara y un radar que monitorean el área frente al vehículo. El sistema incluso reconoce a los peatones que cruzan la carretera y puede llevar a cabo una maniobra de frenado automático de emergencia a ve-

Hay tres tamaños diferentes

locidades de hasta 30 km/h. La asistencia de mantenimiento de carril y la alerta por somnolencia avisan a los conductores si han pasado dema-

siado tiempo al volante y necesitan un descanso. El asistente de luz larga, que cambia automáticamente de luz corta a largas, se activa circulando a más de 25 km/h. También único en este segmento del mercado es la pantalla de información “heads-up display” en color que muestra la velocidad, la distancia al vehículo anterior y los datos de navegación. Tiene también sensores delanteros y traseros y cámara que se ve en una pantalla táctil de 7 pulgadas con sistemas de infoentretenimiento vinculados con nuestro móvil. Podemos instalar también un techo de cristal y tiene numerosas salidas de aire para la climatización de los ocupantes.

Resulta destacable la comodidad en el acceso a las plazas traseras, a través de dos puertas correderas automáticas que se abren eléctricamente, controladas por un sensor con un movimiento del pie, similar al sistema de apertura del portón trasero eléctrico cuando tenemos las manos ocupadas.





Desde mi habitación. Ed. Caligrama

La escritura como valor terapéutico añadido a los cuidados

GEMA ROMERO. Madrid

Desde mi habitación (Ed. Caligrama) es el primer volumen recopilatorio de relatos e historias escritos por pacientes del Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona). Un proyecto, denominado RELAT-Hos, iniciado en 2017 de la mano de Antonia Castro, enfermera del hospital desde hace 36 años, “con el objetivo de ofrecer una alternativa creativa, como valor terapéutico añadido a los cuidados que recibe el paciente hospitalizado”.

“Escribir en un entorno hostil como es un hospital, ante una situación dolorosa e inesperada, puede ayudar a rebajar la tensión emocional y el sufrimiento al paciente y por

extensión a sus familias, le proporciona poder para crear una historia que le ayude a enfrentarse a su enfermedad desde otra visión”, ha señalado a ENFERMERÍA FACULTATIVA Antonia Castro, que ha coordinado tanto la publicación como el proyecto.

Gran acogida

Aunque en un principio tenían dudas sobre la aceptación esta iniciativa, la implicación de los pacientes no se ha hecho esperar y ya han logrado publicar un primer volumen con 57 relatos. Los autores, a quienes llaman “relatores”, cuentan sus propias experien-

Escribir en un ambiente hostil puede rebajar la tensión

cias personales. “El relator *do-na* con mucha generosidad una parte de su vida para que pueda ayudar a otros pacientes a reflexionar sobre su situación, o simplemente entretener por el placer de la lectura. Unos son relatos duros, impactantes, desde el dolor. Otros descriptivos hasta el más mínimo detalle, con mucho sentido del humor. Hay poemas escritos desde el universo interior. Relatos locos, divertidos, surrealistas. Historias de toda una vida. Todos con un mensaje de esperanza y agradecimiento que nos remueve”, ha subrayado Castro.

Y es que “la emotividad de sus escritos pone a la luz la cercanía de muchos profesionales hacia sus pacientes y para los pacientes la experiencia ha sido muy gratificante, todos y cada uno de ellos están muy orgullosos de su relato y de formar parte del colectivo de relatores del hospital. Muchos han descubierto que tenían un potencial de “escritor” que desconocían y en la actualidad continúan escribiendo”, ha destacado.

Tras la presentación la acogida “ha superado todas nuestras expectativas”, señala esta enfermera. No en vano han sido finalistas en los premios Hospital Optimista y Somos pacientes de 2018, así como áccesit en el premio Profesor Barea 2019 y ya están trabajando en el segundo volumen que esperan presentar el próximo Sant Jordi de 2020.

Para Fernando

MARTA SEGURA MUNERA, enfermera del Hospital de Viladecans (Barcelona)

Pienso en ti constantemente. Ahora sólo habitas en mi cabeza, pero tu persona me obsesiona, me atormenta y te imagino sin poder controlarlo, sin poder evitarlo. Es un bello domingo soleado en una estación solitaria; ya lo pensaste bien para que nadie te retuviera; un tren cualquiera, tres o cuatro personas riendo a lo lejos, pero tú no estás alegre, no te ríes. ¿Cuándo lo has hecho? Miras el tren, yo te miro a ti suplicando que algo pase para detener lo inevitable, pero pasa el tren, y has desaparecido. ¿Cómo es posible? ¿Puede ser eso cierto? Un segundo estás y al otro...

¿No? A partir de ese día no escucho ni veo un tren sin que tu recuerdo lo acompañe; tu recuerdo lejano, triste, melancólico. Tal y como eras tú. Pero un día todo cambió, una corriente de alivio apareció y me atravesó como un rayo, en mi mente apareciste en el andén de nuevo, pero esta vez es distinto, llevas una maleta en tu mano derecha y te sonríes a ti mismo, he tramado una mentira que a ti te hará libre de tu vida y a mí de tu recuerdo. En el andén me miras de soslayo con complicidad y con esa mirada lo dices todo. Nos vas a decir adiós porque siempre has querido marcharte, pero esta vez, por fin, te has armado de valor y nos dejas atrás para dar un paso hacia adelante, hacia tu historia, la que te dé la gana a ti, la verdadera.

Microrrelatos enfermeros

Envía tu relato a:

comunicacion@consejogeneralenfermeria.org

Extensión
máxima:
250 palabras



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Premio por cortesía de



CONSULTA AQUÍ LAS
BASES COMPLETAS



Chernobyl

El sistema por encima de la seguridad

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

A mediados de los ochenta la amenaza de un invierno nuclear vivía instalada en el mundo entero. La tensión entre bloques, directa o indirecta, estuvo cerca de estallar, pero lo que estalló de verdad fue el reactor 4 de la central nuclear del Chernobyl, en la Ucrania soviética. La que puede convertirse en la serie del año, una vez superado el traumático e insatisfactorio final de *Juego de Tronos*, nos recuerda —con la crudeza y sinceridad de un puñado de frases que taladran el cerebro— que estamos vivos de milagro, que Europa existe y nuestros hijos nacen mayoritariamente sanos.

Pudo no ser así, hubiera bastado con que el viento hubiera empujado la nube de radiación hacia el oeste o que se hubieran tomado decisiones aún más equivocadas para que el accidente nuclear más grave de la historia —junto al más reciente de Fukushima

(Japón)— hubiera sido apocalíptico.

La serie *Chernobyl* de HBO tiene varios puntos fuertes que la han catapultado hacia el éxito, por más que haya indignado a una parte de los rusos. Por un lado, la magistral recreación de la estética sovié-

Una lección de historia en alta defición

tica se ve superada por las actitudes y el semblante de los personajes que transmiten perfectamente las ataduras de un régimen político donde el individuo no existe como tal sino como parte de un sistema. Un sistema que nadie puede cuestionar y que cualquier cambio, discrepancia u

objeción, aunque sea para avisar de que algo puede saltar por los aires, es vista como una traición.

La exposición de los sucesos, con un realismo y crudeza sobrecogedores, se complementa con la facilidad para entender a golpe de guión cuestiones muy complejas sobre cómo funciona un reactor nuclear. Por lo demás, hay tensión, sentimientos —los justos— pero sobre todo una lección de historia en alta definición para reflexionar sobre lo que pudo ser y —afortunadamente— no fue del todo; sobre cómo un estado puede disponer de la vida humana y cómo hay personas valientes en todas partes.

VALORACIÓN

★★★★★

“Un realismo y una crudeza sobrecogedora”

Volar es humano, aterrizar es divino

Cine, teatro y monólogo, todo en uno

A. ALMENDROS. Madrid

Enrique Piñeyro ha sido médico, comandante de línea aérea, actor, productor y director de cine. Siempre ha afirmado que se hizo piloto para no viajar en clase turista. A partir de esto crea un espectáculo hilarante, tranquilizante para los que temen volar e inquietante para el resto. *Volar es humano, aterrizar es divino* es uno de los grandes éxitos del Teatro Maipo de la calle Corrientes de Buenos Aires que ahora llega a Madrid por unos días.

Se usan ejemplos de la publicidad y la política

La obra recrea un vuelo de Avianca durante su aterrizaje en Nueva York. A partir de aquí, y gracias a su experiencia como comandante de línea aérea, su formación como médico y sus observaciones sobre los errores humanos, descubre los fallos habituales en la comunicación diaria y los contrapone a la comunicación aeronáutica. Para ello, toma ejemplos de la publicidad, la política, la educación, la justicia y la salud.

Fusión perfecta

La puesta en escena logra una fusión perfecta entre el cine,



el teatro y el monólogo de humor. El autor de la obra sorprende con su ironía y convierte este original espectáculo en un nuevo género que alterna, sin pausa la risa y la reflexión.

El lugar escogido para el aterrizaje de esta obra son los Teatros del Canal de la Comunidad Madrid.



Más información

Fechas: 13, 14 y 15 de septiembre de 2019

Lugar: Teatros del Canal. C/ Cea Bermúdez, 1. 28003 Madrid (España)

Tel.: 91 308 99 50 / 99

<https://www.teatroscanal.com>



She in



Bershka



Zaful

Un dos piezas para desterrar el calor

MARINA VIEIRA. Madrid

Para esta época hay ocasiones en las que lo que más deseas es no tener que llevar más que el bikini y una prenda fresca con la que ir a la playa. Con las temperaturas a las que solemos enfrentarnos en estos meses pensar en algo que cubra nuestra piel demasiado para muchos es sinónimo de empezar con grandes sudores. Como siempre hay una solución estilística para cada uno de los problemas. Este mes hemos seleccionado lo que consideramos que es la mejor tendencia para no dejar de vestir a pesar de llevar pocas prendas. Todos los conjuntos siguen un patrón parecido: poca tela, mucho estampado, colores llamativos y dos piezas combinadas. Os enseñamos una selección de tres de estos dos piezas que hemos considerado que son los que mejor calidad-precio tienen del mercado. Una prenda temporal y muy favorecedora para lucir el perfecto bronceado.

Bershka

Empezamos con la única prenda de marca española que hemos traído hoy a la selección. Nos gusta el tejido fluido, un poco más elegante que las otras opciones que proponemos. Además, está de rebajas y se puede adquirir por 12,99 € online o en cualquiera de las tiendas que tiene

la marca joven de Inditex en España.

She in

Esta marca —sólo disponible online— destaca siempre por sus desorbitados descuentos y por la gran cantidad de productos que se pueden encontrar en su web. Aunque reconocemos que no es nuestra firma favorita, porque sus tejidos dejan mucho que desear y al tercer día ya tienen pinta

Poca tela, mucho estampado y colores llamativos

de haber sido usados durante meses. Este conjunto de falda y top, que nos recuerda a un verano cubano, tenía que estar en esta selección. Cuesta tan sólo 10 €.

Zaful

La web, prima hermana de la anterior que mostramos, suele tener los mismos peros. Pero hay para ciertas prendas de temporada que merece la pena. Este es el caso. Nos ha conquistado este conjunto con cuadritos vichy que vemos perfecto para un día de playa. Cuesta, como el anterior 10 €.



Una app del hospital Niño Jesús (Madrid) ganadora del reto en EEI de MSD

REDACCIÓN. Madrid

El Reto en Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), perteneciente al Proyecto MSD Innovando Juntos, ya tiene propuesta ganadora: la presentada por el Hospital Universitario Niño Jesús, de Madrid, para desarrollar una aplicación para *smartphones* para mejorar el control de esta patología en pacientes infantiles y adolescentes.

El objetivo que se había planteado era buscar propuestas tecnológicas que mejoraran la vida de los pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa.

En respuesta a este reto, el proyecto propuesto por el Hospital Universitario Niño Jesús, cuya autora principal es Rosa Ana Muñoz Codoceo, del servicio de Pediatría, destaca que “un porcentaje muy creciente de casos de EII se diagnostica en edad pediátrica”, y “el uso de las nuevas tecnologías para el mejor control de enfermedades crónicas ofrece grandes posibilidades al

paciente”. Por ello, han propuesto una aplicación para *smartphones* revisada por profesionales, de fácil comprensión y funcionamiento intuitivo, que sirva como herramienta al paciente adolescente o bien a los padres de los de menor edad, “para disminuir las visitas al hospital, evitar ingresos y adelantarnos al brote para conseguir un mejor manejo de su patología”.

Se podrá implementar gracias a los 15.000€ del premio

La aplicación podría incluir un diario de síntomas, recordatorios para la toma de medicación, citas hospitalarias y una función de incidencias en la que, a través de preguntas simples, la aplicación detecte si

el paciente debe contactar con su hospital. Asimismo, contendría consejos nutricionales, sobre actividad física y medicación. La propuesta contempla ofrecer a los pacientes el uso de esta aplicación durante seis meses y valorar el resultado respecto al autocontrol de la patología y la adherencia al tratamiento.

La solución propuesta por el Hospital Universitario Niño Jesús podrá ser implementada gracias a la dotación de 15.000 euros que ha obtenido al ganar este reto.

El proyecto

MSD Innovando Juntos es una iniciativa llevada a cabo con la colaboración de la administración pública, universidades, parques científicos, sociedades científicas y compañías tecnológicas y del sector farmacológico, centrada en buscar las mejores propuestas para los retos que plantea la atención sanitaria.

Tweets destacados

Enfermería Actual
@enf_actual

#Enfermería | Los bomberos de #Valencia piden al Ayuntamiento más enfermeros con urgencia levante-emv.com/valencia/2019/... vía @levante_emv

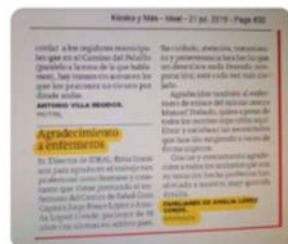


4:20pm · 18 Jul 2019 · Hootsuite Inc.

2 Retweets · 2 Likes

ColEnfermeríaGranada
@codegras

Nosotros siempre estamos orgullosos de nuestras enfermeras pero cuando son otros los que subrayan en @ideal_granada el buen trabajo de la profesión, presumimos con ellos. #Enfermería #profesionalidad #orgulloenfermero



1:32pm · 21 Jul 2019 · Twitter Web App

Las caras de la noticia

Carlos Tirado



Carlos José Tirado, presidente del Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla-La Mancha, ha aplaudido la creación de la figura del Director General de Cuidados y Calidad que recoge el Diario Oficial de la Comunidad (DOCM). "Se trata de una magnífica noticia que vuelve a poner de manifiesto la apuesta total del consejero de Sanidad, Jesús Fernández Sanz, por la profesión enfermera".

Elvira Velasco



Recién aterrizada en el Congreso de los Diputados, Elvira Velasco, ha tenido muy pocos días para dejar su actividad como enfermera en el Complejo Asistencial de Zamora y centrarse en la política, pero sí que tiene muy claro que algo hay que hacer con respecto a las disparidades tan enormes que se producen entre unos centros y otros en material de personal de enfermería. Para la nueva diputada popular, que ya estuvo en el Congreso de 2004 a 2008, durante el gobierno de Zapatero, "hay que hacer algo para homogeneizar el trabajo de las enfermeras", pero hacerlo desde el consenso: "debemos estar todos coordinados; tanto en el ámbito de las corporaciones profesionales, como en el ámbito de la gestión".

Punto final

El Dato

5 millones de personas

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la migraña afecta en España a más de 5 millones de personas, de los cuales más de un 70% presenta una discapacidad grave y un 14% una discapacidad moderada. Además, en España, 1,5 millones de personas padecen migraña crónica, llamada así cuando los pacientes experimentan dolor de cabeza 15 o más días al mes.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Centro de Formación Profesional Oficial

A DISTANCIA

FORMACIÓN PROFESIONAL

CURSOS

Curso FP Técnico en Emergencias Sanitarias

Curso FP Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia

Curso FP Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Curso FP Técnico en Farmacia y Parafarmacia

30 ANIVERSARIO
30% DESCUENTO *

(*) Aplicable a la matrícula

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

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

www.cursosformacionprofesional.esuelacienciassalud.com
www.esuelacienciassalud.com
eics@esuelacienciassalud.com



Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD



CURSO ACADÉMICO 2019-20

EXPERTOS UNIVERSITARIOS

Prepárate para la Prueba de Evaluación de
la Competencia en enfermería familiar y
comunitaria a través de nuestro

EXPERTO UNIVERSITARIO EN COMPETENCIAS ENFERMERAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Simulacros de examen en tiempo real

Guía con las claves para aprobar un examen tipo
test: cómo estudiar y cómo realizar la prueba

Enseñanzas que no conducen a la obtención de un título con valor oficial (art. 4.4 del Decreto 84/2004, de 13 de mayo, de la Comunidad de Madrid).



30
ANIVERSARIO

30%
DESCUENTO *

(*) Aplicable a la matrícula

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