LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

| Año XXII | Número 312 | 1 - 15 diciembre 2019 |

SOBREVIHVIR

CON AYUDA DE LAS ENFERMERAS

Las enfermeras deben liderar las políticas de cuidados

Arranca la nueva edición del certamen FotoEnfermería 2020

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

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

SEGUROS PERSONALES
Seguro de salud
Seguro de vida riesgo
Seguro de decesos
Seguro de accidentes

SEGUROS PATRIMONIALES
Seguro de coche
Seguro de moto
Seguro de hogar
Seguro de asistencia en viaje

91 334 55 25
www.enferseguros.com

Con el respaldo de:
Consejo General de Enfermería

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 deResponsabilidad 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

Constantes vitales

Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo General de Enfermería

Cuando el miedo desató el pánico

Hace casi cuarenta años las sociedades occidentales se enfrentaron a una epidemia letal y desconcertante, una enfermedad que, decían algunos desinformados, castigaba a drogadictos y homosexuales. Una infección "pecaminosa" que te dejaba sin defensas y expuesto a morir prematuramente. El temor a un contagio llevó a los afectados a vivir repudiados por la sociedad y hasta por sus familias. Quizá los más jóvenes no lo recuerden bien, por eso dedicamos este número de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA al sida. Porque durante años vivimos instalados en una vergonzosa espiral de marginación y rechazo hacia unos enfermos que vivieron un auténtico infierno los años o meses que precedieron a su, casi segura, condena a muerte. Uno de los signos de que la sociedad evoluciona paralela a la ciencia es que hoy un enfermo de sida o portador del VIH no es una persona a la que nadie se niegue a tocar, a respirar su mismo aire o a compartir asiento en el metro. Y esas personas acudieron, como es lógico, a hospitales y centros de salud pidiendo ayuda. A falta de terapias, por lo menos merecían los cuidados que les podían proporcionar los profesionales sanitarios, particularmente las enfermeras. En muchas de ellas encontraron una mano amiga que todos les negaban. Aunque ellas también tenían miedo, miedo de contagiarse con la sangre u otros fluidos. No estaban claras las vías de transmisión. Era lógico.

En algunos barrios, hubo enfermeras que se enfrentaron a una jeringuilla "con sida" en manos de un heroinómano con el "mono". Otras sufrieron un pinchazo accidental o tuvieron contacto con la sangre del paciente —por eso los dispositivos de bioseguridad son tan importantes, antes y ahora— y sufrieron un auténtico calvario hasta que se confirmó que no estaban infectadas. Personas, profesionales y hasta familias enteras estigmatizadas en un rechazo producto del miedo y la ignorancia de la época. Un auténtico escándalo bajo el prisma de la mirada de 2019, pero una reacción fruto del pánico social que se vivía en aquellos años. Hoy contamos en esta revista las historias de aquellas enfermeras que trataron al paciente ignorando que en el historial ponía VIH, con humanidad y profesionalidad. Hablamos con los supervivientes a la epidemia y recordamos a todos aquellos que hoy no pueden ver que infectarse de sida ya no supone una sentencia de muerte.

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS

Seguro de **Asistencia en Viaje**

DISFRUTA DEL MUNDO

Contrata ahora tu seguro llamando al **91 334 55 25**

*Precio por persona para un viaje en familia de siete días por Europa con un límite de gastos médicos en el extranjero de 30.000 euros. Oferta exclusiva para el colectivo de enfermería, sus familias y los empleados de la organización colegial.

INTERNATIONAL SOS

www.enferseguros.com

Todas las coberturas están sujetas a las condiciones desarrolladas en el Contrato de Seguro. La información indicada no supone obligación contractual, teniendo únicamente valor comercial. Cobertura otorgada por SOS Seguros y Reaseguros, S.A. Inscripción DGSFP nºC-627. C/ Ribera del Loira, 4-6 - 28042 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la DGSFP con el nºJ-3552 y tiene concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid.

Número 312

1 - 15 diciembre 2019

Sumario

Actualidad

6 **Portada**
Sobrevihvir con ayuda de las enfermeras

14 **Noticias**
– Más enfermeras en las instituciones públicas, el camino hacia el liderazgo
– Las enfermeras reivindican en Lugo puestos de gestión

34 **Cooperación**
¿Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos?

36 **Sociolaboral**
Vigilancia y control de los drenajes quirúrgicos

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

42 **Opinión**
Sergio Alonso: "Una tormenta perfecta para ahorrar en medicinas"

Servicios profesionales

Ocio y cultura

44 **Viajes**
Petra, pasear por una ciudad milenaria

46 **Motor**
Toyota Camry Hybrid, muchos kilómetros por hacer viajando "detrás"

54 **Cine**
Maléfica, más oscura y dulce que nunca

58 **Punto final**
Las caras de la noticia

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra *(i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org)*. **Coordinador editorial:** David Ruipérez *(d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org)*. **Redactores:** Gema Romero *(g.romero@consejogeneralenfermeria.org)*, Alicia Almendros *(a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)*, Ángel M. Gregoris *(am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)*, Marina Vieira *(m.vieira@consejogeneralenfermeria.org)*, Raquel González *(r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org)*,. **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, 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 Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María José Fernández. **Fotografía de portada:** Javier Ruiz Burón

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

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

Las enfermeras Mercedes e Isabel junto a Kike, superviviente de VIH, en la Plaza Pedro Zerolo (Madrid)

SOBREVIHVIR con ayuda de las ENFERMERAS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

"Sarcoma de Kaposi y toxoplasmosis granulomatosa en un español homosexual". Este era el titular del estudio de investigación que publicó *The lancet* en marzo de 1982 y que explicaba el caso del primer paciente con sida en España. Era octubre de 1981 cuando ingresó este hombre en el Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona, tan sólo cuatro meses después de que se detectaran los cinco primeros casos del mundo en Los Ángeles (EE.UU.).

Este fue sólo el inicio de una de las pandemias más estigmatizantes y duras de las últimas décadas, que se ha cobrado millones de vidas desde su aparición y que todavía afecta a casi 40 millones de personas en el mundo, según los últimos datos de ONUSIDA. Y frente al desconocimiento y la incertidumbre del virus estuvieron ellas, las enfermeras, los médicos, los auxiliares, celadores… sanitarios, en general, que plantaron cara al virus con miedo, a veces, pero con la certeza de que estas personas necesitaban su ayuda y ellos y ellas iban a brindársela.

> Las historias clínicas se marcaban con un punto rojo

"Fueron años duros en los que tuvimos algunos problemas. En mi caso, comenzamos de forma un poco pionera. Empezó un adjunto a encargarse de casi todos los pacientes con infección VIH y sí es cierto que en el hospital teníamos un poco de rechazo. Muchas veces te decían: 'Tengo un paciente tuyo', refiriéndose al VIH, y yo pensaba: 'Si está en tu planta, es tan tuyo como mío'", recuerda Mercedes Morales, enfermera jubilada del Departamento de Medicina Interna del 12 de Octubre (Madrid). Ella, en su caso, no sintió miedo. Venía de cuidar a pacientes con síndrome tóxico y el sida era otra enfermedad como cualquiera. Tenía clarísimo que iba a estar cerca de los pacientes como siempre lo había hecho. Y así fue durante más de tres décadas. Como ella, muchos; pero también hubo otros que avivaron el fantasma de la discriminación y la marginación.

Estigma

En estos primeros años, las historias clínicas de los afectados se marcaban con un pun-

fuese un vestido de flamenca. Fue horrible", explica la enfermera.

Igual de mal lo vivió Kike Poveda, diagnosticado hace 33 años. "Teníamos que ir con ese punto a todas partes. De hecho, yo tuve un ingreso en el que me pusieron esparadrapo en la cama y me escribieron 'SIDA'. Allá donde iba yo, venía el cartel", afirma Kike, miembro del grupo superVIHvientes. Después de más de tres décadas conviviendo con el virus, puede decir alto y claro que es un superviviente, pero en su mirada también guarda cierto rencor a la sociedad. Una sociedad que le dio de lado y le juzgó sin comprender sus circunstancias. "Era adicto a la heroína y gay, así que sentí el rechazo por las dos partes. Muchos amigos dejaron de saludarme. La verdad es que mi relación con la sociedad, en general, es más bien mala. Había un muro de por medio hecho por el miedo", reconoce. Dominique Cubel tampoco tiene un grato recuerdo de la gente tras el diagnóstico. "Mi padre, que era muy buen hombre, quiso desahogarse con algún amigo y se lo contó. La noticia corrió entre el resto de vecinos y se enteró mucha gente. Me miraban mal y luego, con la lipodistrofia, todavía peor", comenta.

to rojo. Un punto rojo que estigmatizaba enormemente a los pacientes y que Mercedes luchó durante mucho tiempo por quitarlo. "Era horrible ver cómo señalábamos a estas personas. Me acuerdo de decir a compañeros celadores que por qué llevaban las camas llenas de puntos rojos como si

> El VIH puede afectarnos a todos, no discrimina

El desconocimiento y la baja formación de los profesionales en esta época no le hicieron muy humano su paso por el hospital. "Se ponían doble guante para atendernos y las peticiones de pruebas las marcaban con un círculo y la palabra sida en su interior", asegura Dominique. No todo era malo. "Recuerdo muy bien a una que me decía que estuviese tranquila, que no llorase, que todo iba a salir bien. Aunque se pusiera guantes, era distinto porque no tenía un trato tan frío", asegura.

Cambio

Después, cambió de hospital y se fue al Germans Trias i Pujol (Barcelona), especializado en VIH. "Llevan muchos años con esto y se nota un cambio. Quiero creer que actualmente también en otros, pero es una suerte poder estar en este hospital. De hecho, hay una enfermera, Ana, que yo siempre digo que es un angelito; se preocupa por todo. Valoro mucho que ellas me pregunten porque yo también soy cuidadora de mi madre que tiene 92 años y sé el tra-

bajo que tienen diariamente", asevera Dominique.

Jordi Puig, enfermero de este centro y vocal de la Sociedad española Interdisciplinar del Sida (Seisida), entró a trabajar allí hace ahora 18 años. Él no vivió los primeros años, pero sí ha notado un cambio desde que comenzó a cuidar a pacientes con VIH hasta ahora. "Cuando llegué a este hospital, llevaba una película en mi cabeza de cómo eran los pacientes que me iba a encontrar; pensaba que tendrían unas características bastante marginales, y luego descubrí que no, que había gente de cualquier edad y de cualquier estatus social", destaca. Ahora, con el tiempo de por medio, cuenta que está trabajando en asuntos que antes no se podía ni imaginar. Por ejemplo, el envejecimiento. "Los últimos estudios dicen que las personas con VIH pueden tener un envejecimiento prematuro de hasta 10 años con respecto a la población general. Nuestro trabajo ahora es realizar intervenciones de prevención con estos supervivientes. Hay hasta un 40% de pacientes que siguen fumando y está demostrado que tiene un aceleramiento de la comorbilidad", subraya el enfermero.

> "Para nosotros era muy doloroso ir perdiendo pacientes"

Medicamentos

La falta de medicamentos hizo también que todo fuese más complicado. "Me encontré personas dispuestas a participar en cualquier ensayo clínico. Tomaban muchísimas pastillas, igual 26 al día y cada una con unos efectos secundarios muy fuertes. Se aferraban a lo nuevo que iba saliendo", afirma Puig. Para Mercedes Morales, el sida fue una de las enfermedades más crueles "porque carecíamos de fármacos". "Todavía recuerdo cómo iba a las cuatro de la mañana con mi linternita, entrando a las habitaciones y dándoles el AZT con un vasito de agua o leche para que se lo tomasen mientras estaban medio dormidos. Fue una época muy dura para el paciente, pero también para nosotros porque era muy doloroso ir perdiendo pacientes. Nos creaba un gran sentimiento de impoten-

cia ver que por mucho que lo intentásemos, llegábamos a muy poquitos y no los podíamos sacar adelante", comenta.

Además, Morales admite que lo que más le llamó la atención era algo que no había sentido en su vida como enfermera. "Nunca había visto que a un paciente se le rechazara por el mero hecho de tener una enfermedad. Había que ocultarlo; no podías llegar y decirlo, así que esto suponía un sufrimiento añadido a la ya de por sí cruel enfermedad", cuenta.

"Me agarraba a un clavo ardiendo", dice Josep María Tomàs, en relación a los medicamentos. De hecho, cuando se

> "Dábamos pautas para paliar los efectos secundarios"

lo diagnosticaron a él, en marzo del año 1995, se estaban haciendo pruebas con fármacos en otros países y luchó hasta el final por conseguir que se los dieran. "Me diagnosticaron con una situación inmunológica bastante complicada. Había un médico haciendo pruebas con combinaciones de fármacos en Estados Unidos para parar el desarrollo de la infección y recuerdo que pedí por favor que me lo diesen. Fue milagroso. De una situación muy chunga, en tres o cuatro meses estaba recuperado", señala.

Miedo

Kike, que ahora vive en pleno centro de Madrid, recalca que lo que más miedo le dio siempre era morirse. "No había medicamentos y al principio el AZT era como una quimio, nos lo daban en una cantidad exagerada. Fueron saliendo otros, pero con algunos tenías que ir con la botella de agua para no sufrir cólicos nefríticos. Otros te producían una diarrea enorme y con ese llegué a hacerme de vientre encima mientras que iba conduciendo hacia el trabajo", recuerda. Dominique lo vivió igual. Ella estuvo a punto de morir después de tomar Retrovir "Me puse malísima, cogí una anemia muy grande, me tuvieron que ingresar y hacerme transfusiones de sangre. Yo siempre he sido una mujer más bien alta, tenía buen tipo y empecé a adelgazar. La gente venía y me preguntaba que si tenía anorexia o cáncer. Fue muy difícil", asegura.

Y con estos tratamientos, la ayuda y los cuidados enfermeros se hacían todavía más indispensables para salir adelante. "Hablábamos mucho a nivel de adherencia, estrategias para tolerar mejor la medicación y cómo paliar los efectos secundarios de esta. También los acompañábamos y respondíamos las dudas que podían surgir", explica Puig.

Calma

Josep María, también parte de SuperVIHvientes, menciona con distancia su primer ingreso. "Me metieron con cuatro tíos y esa misma noche se murió uno de ellos. Quería irme de allí, pero las enfermeras siempre intentaron calmarme en esos momentos. Cuando ya subí a planta, recuerdo que me daban conversación y cariño, que me hacían sentirme acompañado y muy cuidado", destaca. Ahora, en la distancia de esos momentos, aplaude enormemente el trabajo que hicieron con él y agradece muchísimo sus cuidados.

Edad adulta

"Hemos ido escribiendo la historia del VIH las generaciones que nos diagnosticaron primero. Ser superviviente ahora es enfrentarse a la edad adulta y desde hace un tiempo ya noto que están pasando cosas que no son normales en gente de mi edad, sin el VIH. Esta evolución también la han ido sufriendo las enfermeras que empezaron a tratarnos en esa época. Ellas tienen una perspectiva histórica de la enfermedad y tenemos una gran complicidad", asegura.

Más allá del hospital, que acudían cuando había alguna complicación, las enfermeras de los centros de salud también fueron claves a la hora de dar los cuidados a los pacientes con el virus. De esto sabe mucho Isabel Serrano, enfermera jubilada del Centro de Salud de Abrantes (Madrid). Situado en Carabanchel, Isabel y sus compañeras tuvieron que enfrentarse a la droga muy de cerca. En un momento en el que la heroína estaba a la orden del día y cada vez eran más los jóvenes que caían en sus redes, apareció el VIH. "Había mucho desconocimiento, nos tuvieron que dar cursos para explicarnos que, aunque diésemos la mano a estos pacientes, no nos iba a pasar nada. Yo nunca tuve mucho miedo a la transmisión, pero tenía compañeras que sí", rememora Isabel.

Durante 30 años fueron muchos los afectados que atendió, pero recuerda especialmente dos. El primero de ellos era un chaval homosexual. Tras el diagnóstico, su padre lo acogió en casa y se enfrentó al aislamiento porque en aquella época la gente era muy cerrada. "Tuvimos que hacer más labor de educación con la familia que con el chico. Había que enseñarlos cómo se transmitía porque lavaban todo aparte con lejía y era necesario que supiesen que no había problema", cuenta la enfermera.

El otro caso fue incluso más duro. "Cuando llegamos a la casa para hacer las curas de una úlcera, nos encontramos a un señor esquelético, tirado en una colchonetilla en el suelo. Era drogadicto y su pa-

> "La gente joven no tiene percepción del riesgo"

dre no quería tenerlo. Hablé con ellos y, finalmente, le compraron un colchón y un somier, pero reconozco que los prejuzgué muchísimo porque no entendía que lo tratasen así", recuerda Isabel. Con esta familia tuvo una gran labor de educación para la salud. Con los padres y con el enfermo. "Un día estaba llorando porque no tenía para tabaco y me dijo que le encantaría robarme el reloj para comprarse un paquete. Yo le dije que, si el médico le daba permiso, se lo compraba yo misma. Fue su padre el que lo compró al final. Poco a poco iban entrando a verle, hablaban con él… Murió en su casa y en paz", destaca.

A pesar de los avances y de que la información es cada vez

LOS DATOS

3.381 nuevos diagnósticos en 2017 en España

36,9 millones de personas viven con el VIH en el mundo

SE TRANSMITE

- **Vía sanguínea:** al compartir material que haya estado en contacto con sangre infectada
- **Vía sexual:** cuando hay relaciones con penetración sin preservativo
- **Vía maternal:** durante el embarazo, el parto o la lactancia puede transmitirse de madre a hijo/a

NO SE TRANSMITE

- Con la tos
- Con las caricias
- Con el sudor
- Con los besos
- y más...

SIDA
Es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH

VIH
Infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función

Fuente: ONU SIDA y Ministerio de Sanidad

más accesible, en 2017 se notificaron 3.381 nuevos casos en España según el último informe epidemiológico. Unas cifras alarmantes que no hacen más que demostrar la necesidad de continuar apostando por campañas de concienciación. "La gente joven ha perdido mucho el miedo porque no tienen percepción del riesgo y se tiran a la piscina. Ahora se están introduciendo otros hábitos como, por ejemplo, juntar las drogas y el sexo para hacer quedadas colectivas. Eso implica el peligro de las drogas y el de la falta de percepción de riesgo en el sexo. La verdad es que en los últimos años, cuando venía gente muy jovencita recién diagnosticada, me daban ganas de darme cabezazos contra la pared porque me daba la sensación de que había gastado saliva y no había servido para nada", afirma Morales. Aun así, no tiene ningún problema en asegurar que "todos estos años han sido muy duros, pero felices a la vez". "Quizás los años más duros y gratificantes de mi carrera. Mil veces seguiría cuidándoles", manifiesta.

> "Cambiaría el trato mediático que se hizo del VIH"

Lejos de esos primeros casos, existen hoy un gran grupo de supervivientes, que vieron como su vida cambiaba de un momento a otro, pero que supieron sobreponerse a las adversidades. Tratamientos durísimos, estigma, humillación y un virus que comenzaba a destrozar millones de familias. Kike, Dominique y Josep son sólo tres ejemplos de personas que lograron salir adelante en una época muy complicada y que, actualmente, han recuperado, en cierta medida, la sonrisa. Junto a ellos, Isabel, Jordi y Mercedes, enfermeras de hospitales y centros de salud, que aprendieron a tratar y a cuidar a estos pacientes, muchas veces abandonados por sus familias y amigos.

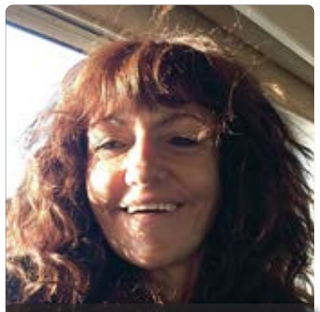
No discrimina

"De mi vida no cambiaría nada porque todo lo que me ha pasado me ha servido para aprender, incluso lo malo. Lo que sí cambiaría es el tratamiento mediático que se hizo en su momento del VIH. El primer mensaje que se dio es que el sida era una enfermedad de putas, yonkis y maricones. Y no, todos somos iguales, el VIH puede afectarnos a todos", concluye Dominique. El VIH no entiende de orientación sexual, de género, ni de clases sociales. El VIH no discrimina.

SUPERVIVIENTES

Kike Poveda, VIH+ 1986

"Algunas enfermeras me trataban con paternalismo, pero en general había un muro entre la gente y nosotros, un muro hecho por el miedo"



Dominique Cubel, VIH+ 1988

"Cambiaría el primer mensaje que se dio porque se dijo que el sida era una enfermedad de putas, yonkis y maricones, y nos hizo muchísimo daño a todos"

Josep María Tomàs, VIH+ 1995

"Hemos ido escribiendo la historia del VIH las generaciones que fuimos diagnosticadas primero. Ser superviviente ahora es enfrentarse a la edad adulta"

Detrás de izda a dcha: José Luis Cobos, Diego Ayuso, José Ángel Rodríguez y Mª Carmen del Pozo
Delante de izda a dcha: Saturnino Mezcua, Enrique Ruiz, Florentino Pérez Raya, Patricia Gómez y Pilar Fernández

Más enfermeras en las instituciones públicas, el camino hacia el liderazgo

MARINA VIEIRA. Madrid

La Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermeras han puesto en marcha el movimiento Nursing Now, que cuenta con el objetivo de dar visibilidad al rol de la enfermería en la sociedad y posicionar la profesión en puestos de responsabilidad. Precisamente eso es lo que se reclamó en el encuentro sobre liderazgo enfermero organizado en la sede del Consejo General de Enfermería. Enfermeros líderes y personalidades con responsabilidad en el mundo sanitario se dieron cita para debatir sobre cuál es el presente y futuro del liderazgo de los enfermeros. "La enfermería ha dejado de ser una profesión al servicio de otra para ser una profesión al servicio de la sociedad", anunció Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo Genreal de Enfermería, en el discurso inaugural. Una afirmación que se tuvo en cuenta por parte del resto de ponentes que acompañaron al presidente de los enfermeros en la mesa inaugural. "No hay liderazgo sin representación creciente en la gestión y en la toma de decisiones que afectan a nuestro sistema sanitario, ya sea en el sector público o en el privado", ha declarado Pérez Raya.

> "La enfermería está al servicio de la sociedad"

Compromiso

Los intervinientes en la mesa inaugural mandaron un mensaje común: hay que fomentar el liderazgo enfermero desde las instituciones públicas. En este sentido, Patricia Gómez Picard, como enfermera y consejera de Sanidad y Consumo de las Islas Baleares, explicó a los asistentes que "es importante estar y participar, asociarse a sociedades científicas, suscribirse, formarse en ámbitos de conocimiento que entusiasmen y poderlo compaginar. Es una profesión tan versátil que tenemos que aprovechar las oportunidades". La consejera balear, consciente de que para poder conseguir estos objetivos también se necesita el compromiso de los entes públicos, reconoció que "hay que ayudar a los profesionales a tener tiempo para desarrollar este tipo de competencias" y declaró su compromiso para "allanar el camino y dar posibilidades", para que esto ocurra.

Por su parte, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, ha hecho público el compromiso de la Comunidad de Madrid con el liderazgo enfermero. Así lo demuestra que en uno de sus hospitales —el Hospital del Guadarrama— ya se cuente con una gerente enfermera. En esta línea, destacó la importancia que la estrategia de cuidados tiene en su comunidad. "Estratégicamente curar y cuidar es una filosofía de trabajo que ha de ser puramente enfermera con un rol incuestionable". Además, ha declarado que "será cuestión de tiempo que la Comunidad de Madrid tenga una Dirección General de Cuidados".

Desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social también se anunció una estrategia específica para fomentar el número de enfermeras líderes. "Desde la Escuela Nacional de Sanidad, estamos diseñando cursos, acciones y formaciones gratuitas para formar a enfermeras en liderazgo", comunicó Saturnino Mezcua, vocal de Nursing Now en el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social.

> "Debe haber más enfermeras en los puestos de responsable"

Una jornada en la que se puso sobre la mesa, más aún, la necesidad de un compromiso firme por parte de todos los agentes del sistema sanitario para aumentar la presencia enfermera en puestos de responsabilidad. Algo muy necesario no sólo para la evolución de la profesión sino para mejorar el Sistema Nacional de Salud. "La política moderna e innovadora se construye adoptando medidas eficaces y de futuro y, como se reconoce en todos los lugares donde la sanidad está a la vanguardia, no hay futuro sin una enfermera en puestos de responsabilidad. Yo estoy seguro de que los resaponsables de la gestión sanitaria en todas nuestras Comunidades Autónomas. terminarán por descubrir la idoneidad de delegar responsabilidades políticas en las enfermeras española", concluyó Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

¿Quién debe liderar los cuidados?

GEMA ROMERO. Madrid

Las enfermeras, los enfermeros, la enfermería. Sea cual sea la denominación que queramos emplear, quienes deben liderar los cuidados son estos profesionales. Así destacaron los ponentes de la mesa sobre "Liderazgo enfermero en cuidados de salud" de las jornadas que ha organizado el Consejo General de Enfermería en su sede en Madrid.

Moderados por José Martínez Olmos, exsecretario general del Ministerio de Sanidad, destacados enfermeros han compartido las experiencias que están desarrollando dentro de las comunidades autónomas, como contribución al liderazgo de los cuidados.

Destacó Martínez Olmos, "si hay enfermería al frente de las responsabilidades públicas va a ser un impulso para la profesión y hay que caminar en esa dirección. El beneficio es más calidad, más eficiencia, es más eficacia del sistema sanitario".

Proyectos

Normalización de la práctica, unificación de protocolos, implantación de las guías de buenas prácticas, humanización, estrategias de seguridad y calidad del paciente. Estos y muchos otros son proyectos que lideran, gestionan e implementan las enfermeras.

> "La gran fortaleza de la enfermería es su formación"

Como destacó Sheila Sánchez, presidenta de la subcomisión de Enfermería en la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Álava, "las enfermeras, como líderes en cuidados, aportamos mejores resultados en salud a la población, cada vez tenemos más evidencia que demuestra que donde lidera una enfermera los resultados para los pacientes son mejores". A lo que el director general de Cuidados de Asturias añadió que, en el caso concreto de la gestión clínica —un modelo que está bastante desarrollado en el Principado— "allí donde la dirección clínica la ejerce una enfermera, los resultados son iguales o mejores que donde la ejercen otros profesionales", ha destacó Sergio Valles.

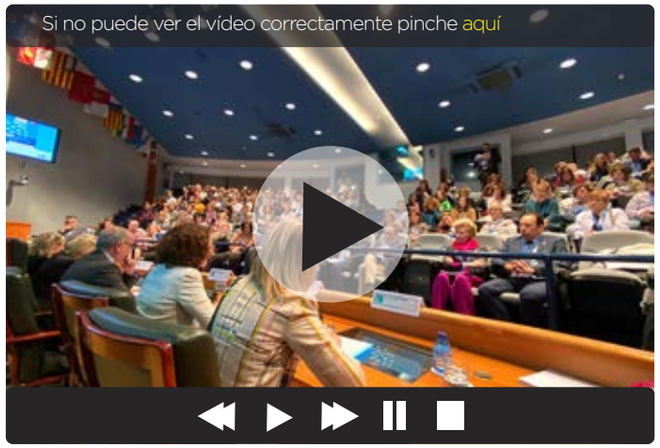
De idz. dcha.: Elvira Velasco, Begoña Fernández, José Martínez Olmos, Lourdes Martínez, Sheila Sánchez y Sergio Valles

Y, sin embargo, como señalaba Elvira Velasco, "todavía falta mucho para ver ese liderazgo enfermero en el día a día. Hay que visibilizar el trabajo de la enfermera y debemos hacerlo todos, en todos los ámbitos", subrayó.

Para Valles es evidente que "la profesión que no tiene desarrolladas plenamente sus competencias, que puede mejorar los resultados en salud, a una mayor población y con problemas más complejos es la enfermería". Eso se debe, a juicio de Begoña Fernández, directora general de Cuidados de Castilla-La Mancha, a que "se aproxima un cambio de modelo, en el que, para dar respuesta a las necesidades crecientes de los pacientes, crónicos, pluripatológicos, las enfermeras debemos desarrollar nuestras competencias".

Dificultades

Uno de los puntos que se ecntró el debate de esta mesa fue los elementos que facilitan o dificultan el liderazgo enfermero.



Así, entre las dificultades Lourdes Martínez señaló "el poco reconocimiento de los propios directivos, la temporalidad de los cargos, la falta de incentivos o la gestión desaprovechada del talento cuando ese cargo cesa y se le relega", subrayó la gerente de Cuidados de Madrid. Y es que, a su juicio, a eso se suma "la falta de voluntad de los políticos, que no dan pie a liderar".

Para Sheila Sánchez una dificultad añadida "está en nuestro histórico: somos una profesión más centrada en el hacer, en el cuidar. A veces somos nuestras propias enemigas". A lo que añadía que "ante el despliegue competencial, otras disciplinas lo ven como una amenaza y nos ponen zancadillas". "La elevada carga asistencial, las bajas retribuciones, la falta de reconocimiento personal y social", son los elementos de dificultad que destacó Elvira Velasco. Para esta diputada que ha sido directora de enfermería en distintos centros, "el sistema también es muy encorsetado, hay experiencias novedosas pero el sistema realmente no está pensado para adaptarse a las necesidades del paciente".

Por su parte, Sergio Valles destacó que "cuanto mayor es el cambio mayor resistencia nos encontramos". Parafraseando a Maquiavelo, el director general de cuidados de Asturias también ha señalado la reticencia de las propias enfermeras al cambio: "queremos cambiar el sistema sanitario, pero sin cambiarnos a nosotros", subrayaba.

> "Debemos estar donde se toman las decisiones"

Por el contrario, la gran fortaleza de la enfermería, como señaló Begoña Fernández, es su formación. "Hoy tenemos una enfermería muy formada, el salto del grado ha sido muy importante: se puede ser máster, doctora, se puede ser especialista".

Hoy, hay enfermeras consejeras de Sanidad, como en Baleares, directoras generales de cuidados, gerentes, diputadas. Como resumía Sergio Valles, expresando el sentir generalizado: "las enfermeras podemos y debemos ser líderes, debemos estar en la mesa donde se toman las decisiones".

De izda a dcha: Pilar Fernández, Sandra Ibarra, José Ángel Rodríguez, Natividad López, Rosa Arnal y Emilio Velasco

Las enfermeras, esenciales en la recuperación de una Primaria desfasada

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

El nuevo modelo de Atención Primaria, la integración de las enfermeras escolares en todos los centros educativos y la participación del paciente en el Sistema Nacional de Salud fueron los ejes de la mesa redonda moderada por el vicepresidente II del Consejo General de Enfermería, José Ángel Rodríguez Gómez.

En su intervención, la enfermera Rosa Arnal Selva, directora asistencial del Área Norte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y representante del Consejo General de Enfermería en la estrategia de Atención Primaria puesta en marcha desde el Ministerio de Sanidad, señaló que "mientras muchos han dado por agotada la Atención Primaria, mi opinión es que lo que ahora toca es desarrollar una serie de competencias que no se habían desarrollado y que permitirán a la Atención Primaria alcanzar todo su potencial". "La Atención Primaria actual —añadió— se ha quedado un poco desfasada y es preciso innovar. En esa innovación, las enfermeras somos clave, sobre todo en lo que respecta a la atención del paciente crónico, la promoción de la salud y la prevención". En ese modelo, subrayó, es fundamental también "contar con los pacientes para conocer cuáles son sus necesidades y ser capaces de reorientarles cuando sea preciso".

> "Es clave posicionar a las enfermeras donde toca"

El paciente

Sandra Ibarra López, presidenta de la Fundación que lleva su nombre, ha sido la encargada de poner el acento en la perspectiva del paciente cuando hablamos de cuidados. Sandra compartió su experiencia como paciente y ha explicado cómo, cuando llega el diagnóstico, en su caso, el de un proceso oncológico y cuando apenas había cumplido los veinte años, "tenemos la oportunidad de decidir si queremos ser protagonistas de nuestras vidas o víctimas de la adversidad. Yo elegí la primera".

Sandra, que tras superar la enfermedad se ha dedicado, desde la Fundación, a intentar mejorar la vida de aquellos que, como ella, han superado un cáncer, destacó el papel de las enfermeras, muy especialmente cuando se trata de pacientes de larga estancia en el hospital: "las enfermeras son nuestras mejores amigas dentro del hospital. No solamente hacen un trabajo profesional sino que nos regalan vida. Ellas son las que consiguen que, gracias a sus cuidados, podamos cumplir sueños". Por ello, añadió, "es fantástico que ahora, gracias al movimiento Nursing Now, tengamos la oportunidad de posicionar a la enfermería donde toca".

Enfermera escolar

Por su parte, Natividad López Langa, presidenta de la Asociación Madrileña Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos (AMECE N. I) defendió una vez más la importancia de contar con enfermeras en todos los colegios y ha hecho hincapié en que, lejos de ser un coste, representa un ahorro que además repercute en un mejor cuidado de los niños y en que sus padres puedan conciliar mejor vida laboral y familiar: "la enfermera escolar favorece la adquisición de hábitos saludables desde edades tempranas, atiende a todos los niños que tienen problemas de salud y ayuda a los padres a conciliar su vida familiar y laboral. En países como Estados Unidos la enfermería escolar es una realidad desde hace muchos años. Aquí no debería ser algo exclusivo de centros privados o de determinadas Comunidades. En cuanto al coste, apuntó cómo "se han hecho estudios que determinan que el coste de esta medida no es elevado, al contrario, sería de unos 20 euros por habitante al año y, a la larga, ahorraría costes al sistema sanitario". Y es que, como explicó esta enfermera, hay muchos casos en los que una enfermera escolar puede atender al niño y que este se incorpore a la clase en diez o quince minutos, según el problema de que se trate, lo que evita que tengan que ir sus padres a recogerlo y llevarlo al centro sanitario.

> "La enfermera escolar supone un ahorro"

En esta misma línea, Emilio Velasco Castañón, subdirector de Gestión de Cuidados y Enfermería del Hospital Central de Asturias, subrayó que, según los estudios al respecto, "el 80% de los padres y el 70% de los profesores están rotundamente de acuerdo con la enfermera escolar", por lo que no cabe duda de que actualmente existe una demanda real al respecto. En su opinión, estas profesionales "tienen que estar coordinadas con Atención Primaria, independientemente de que luego dependan o no de Educación".

Farmacia comunitaria

No ha faltado la alusión a la "farmacia comunitaria" y es que, como ha explicado Rodríguez, "hay que diferenciar entre el concepto del enfermero que quiere empoderar al paciente para que este sepa cómo cuidarse, cómo regular su glucemia, cómo ponerse la insulina… y ese nuevo modelo de la mal llamada 'farmacia comunitaria' en el que plantean ir al domicilio del paciente a tomarle la tensión cobrándole, a pincharle cobrándole…". Esto, ha criticado, representa una "usurpación de competencias".

Enfermera tomando la tensión a una paciente

La cronicidad, una oportunidad que deben liderar las enfermeras

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El mundo en general y España en particular se enfrenta en la actualidad a un escenario sanitario cada vez más envejecido, que hace imprescindible una actuación rápida y concisa para abordar la atención a los pacientes crónicos. Así se puso de manifiesto en la tercera mesa redonda de la jornada "Liderazgo enfermero en Atención Primaria y el sector sociosanitario", que se celebró en la sede del Consejo General de Enfermería. Bajo el título "Atención a la cronicidad: la oportunidad enfermera", se ha resaltado la necesidad de que la profesión lidere los cuidados con estos pacientes, además de ser un referente en aspectos como el autocuidado o el acompañamiento al final de la vida.

"Todas las acciones que han demostrado ser eficaces en atención al paciente crónico, que son las que van encaminadas al autocuidado, al control de síntomas, a formar al paciente para que sea un paciente activo y controlen su propio proceso… Todas esas acciones caen en el paraguas de la enfermera", destacó Rosa Mª. Salazar, enfermera y gerente del Hospital de Guadarrama (Madrid). Para ella, es fundamental que "las enfermeras terminen de creérselo y afrontenn tienen un poder inmenso con el paciente".

> La enfermera gestora de casos mejora la calidad asistencial

La figura de la enfermera gestora de casos también ha sido clave en el debate de esta jornada, ya que está demostrado que mejoran enormemente la calidad asistencial de los pacientes crónicos, pero todavía hay numerosas comunidades autónomas que no la han implantado en sus centros hospitalarios. "La enfermera gestora de casos es fundamental a la hora de captar, realizar búsqueda activa, estratificar, dar continuidad y estar siempre al lado del paciente. Hay mucha evidencia científica sobre esta figura, pero casi un 45% de las autonomías no la tienen implantada. Debe estar en los sistemas sanitarios de todas las comunidades, siendo siempre parte dentro del equipo de salud, pero con unas funciones específicas que les de competencias de enlace para estar al lado de las personas, de sus familiares y del entorno", explicó Juan José Tarín, vocal del Colegio de Enfermería de Alicante.

Durante su intervención, ha desgranado cómo es la estratificación de la cronicidad, viendo los distintos modelos de gestión de crónicos y destacando la importancia de que las enfermeras capten y criben a estos pacientes para que luego tengan un seguimiento específico, individualizado y personalizado integral de él, de sus familiares y de su entorno. "Tenemos que luchar por potenciar, empoderar y estar siempre al lado de los pacientes porque no hay que olvidar que los cuidados son la esencia de la enfermería y la población sabe que las enfermeras, ante todo, salvaguardan la dignidad de las personas", concluyó Tarín.

Carmen Rumeu, directora de Enfermería de la Clínica Universidad de Navarra, ha sido la encargada de moderar la mesa y aseveró que "la oportunidad de las enfermeras en la atención a la cronicidad es la más importante, puesto que el sistema sanitario cada vez se está moviendo hacia la parte ambulatoria y no de hospitalización". "Cuando hablamos de la atención de un paciente crónico, hablamos de la atención de un paciente que tiene que convivir con una enfermedad o un estado de salud hasta que fallece y el acompañamiento de todo ese proceso es cuando la enfermera se hace más relevante", puntualizó Rumeu.

Sobre la última etapa de la vida de los pacientes ha hablado Manuela Monleón, enfermera del Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria, que recalcó que "el final de la vida es un momento muy enfermero; ya no es el momento del curar, sino del cuidar". "Tenemos una necesidad de atender al paciente allí donde él quiere estar. Cada día somos más mayores y llegamos con más enfermedades crónicas y el paciente quiere seguir estando en su casa. Para ello, tenemos que aumentar los recursos y cambiar la forma de atenderlos. Las necesidades de la comunidad han cambiado, por lo tanto, las necesidades, la actividad y la atención de los profesionales tiene que cambiar y acoplarse a esas necesidades nuevas de la población crónica", afirmó Monleón.

> "Tenemos una satisfacción global de un 94%"

Atención Primaria

La Atención Primaria cobra también un papel básico con estos crónicos y así lo ha querido apuntar Mª Soledad Ochandorena, directora asistencial del Área Noroeste de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. "Tenemos una necesidad desde la población y el envejecimiento, el aumento de la esperanza de vida, la polimedicación que hace que necesitemos enfermeras de práctica avanzada competente para que den respuesta a esas necesidades", afirmó Ochandorena.

En este sentido, ha recalcado que, en la Comunidad de Madrid dentro de la encuesta de satisfacción del usuario, la enfermería tiene una tendencia que se mantiene en sus resultados desde la accesibilidad, desde sus competencias, amabilidad… "Tenemos una satisfacción global de un 94%, que es una matrícula de honor, y la enfermera participa de forma proactiva en la cronicidad, en el seguimiento y en la transición tanto al alta como en el domicilio", domentó.

Por último, quiso concluir diciendo que "la enfermera como garante de cuidados en la Atención Primaria es un profesional clave, efectivo, con evidencia, con resultados y, además, es necesario explicar que la Atención Primaria es capaz de resolver entre el 85 y el 90% de los problemas de salud".

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

"Debemos romper el techo de cristal que existe en la profesión, hay que avanzar"

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Durante la jornada, el análisis de la situación de la enfermería fue más allá de nuestras fronteras. El eurodiputado, Nicolás González aprovechó para abordar cómo la labor de las enfermeras en nuestro país pasa muchas veces desapercibida. "Somos muchas profesionales de enfermería y en cierta medida tenemos una invisibilidad, no sólo en la gestión pública sino también en puestos de relevancia, tanto en el sector público como en el sector empresarial y desde luego también en la política. Es hora de que tomemos la alternativa y salgamos con ganas, pero también siendo conscientes de todo lo que llevamos dentro porque tenemos capacidad, no sólo de cuidar sino también de gestionar y poner en marcha iniciativas de relevancia. Además, sabemos colaborar con la sociedad como ninguna otra profesión", expuso González.

Un paso más allá

El eurodiputado insistió en que la enfermería y la gestión enfermera tienen ante sí fortalezas y oportunidades que deben aprovechar para que su voz se tenga en cuenta más allá de los hospitales o centros de salud: "Falta decidirse y echarse para delante. Es cierto que los estudios de Enfermería tardaron mucho en llegar y en cierta medida a veces, desde la sociedad, se nos ve como una profesión menor. También es cuestión de género. Hubo un techo de cristal durante muchos años, porque la enfermería es una profesión mayoritariamente femenina y creo que es el momento de ir hacia delante y no tener miedo".

> "Nuestra profesión hace gestión todos los días"

Un futuro cada vez más cercano en el que sólo faltaría un último paso. "Desde las políticas públicas no siempre se nos consideró como gestores. Nuestra profesión hace gestión todos los días y desde luego la enfermería está totalmente ligada a la salud pública y a las políticas públicas. Por tanto, falta perder el miedo y dar ese paso hacia delante", puntualizó el eurodiputado enfermero.

Las enfermeras reivindican en Lugo puestos de gestión

A. M. GREGORIS / A. ALMENDROS. Lugo

La Escuela Internacional de Ciencias de la Salud junto al Colegio de Enfermería de Lugo y el Consejo General de Enfermería han celebrado las jornadas Liderazgo enfermero en Atención Primaria y el Sector Sociosanitario en el Hospital Lucus Augusti, de Lugo, en las que enfermeras líderes de toda España han analizado y debatido sobre cómo y qué hay que hacer para empoderar a la profesión. Y esta palabra, empoderamiento, ha sido una de las principales protagonistas del día. Así lo ha manifestado Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, durante la inauguración de la jornada. "Debemos empoderarnos de una vez por todas en nuestro trabajo asistencial diario, en nuestra relación con los pacientes, en nuestra toma de decisiones, en el liderazgo y gestión de equipos y en nuestras relaciones con otras profesiones y con los propios pacientes", ha resaltado.

> "Somos las profesionales mejor preparadas para liderar"

Para la vicepresidenta de la Organización Colegial, "en la actualidad contamos con enfermeras y enfermeros suficientemente preparados para ser consejeros de Sanidad, directores generales, diputados, gerentes, directores de hospital, presidentes de comunidades autónomas e, incluso, por qué no del Gobierno".

En esta misma línea se ha mostrado Lourdes Bermello, presidenta del Colegio de Enfermería de Lugo, que ha resaltado que las enfermeras "queremos liderar los cuidados porque sabemos que podemos hacerlo y estamos preparadas. Cada vez se habla más de la humanización de los cuidados y la enfermería es lo que lleva haciendo desde hace años. Somos los profesionales mejor preparados para liderar este movimiento", ha puntualizado Bermello.

Comunidad

La primera mesa redonda ha versado sobre la "Participación comunitaria: trabajando con y para la comunidad". Durante este debate se ha reseñado que la enfermería ha dejado de ser una profesión al servicio de otra para ser una profesión al servicio de la sociedad. En este sentido, se ha abordado el tema de la enfermera escolar. "Uno de los retos que tenemos en nuestro país es la educación para la salud para conseguir unos hábitos saludables en toda la población y, sin duda, la figura de la enfermera escolar va a ser un agente de salud primordial", apostilló Paz Gatell, enfermera escolar en Madrid.

Por otra parte, también se ha comentado que los pacientes deben estar en el centro del sistema y convertirse en un paciente formado e informado. Andoni Lorenzo, presidente del Foro Español de Pacientes, ha resaltado que los pacientes quieren participar explicando sus vivencias "porque el paciente tiene que ser el actor, no el espectador".

Residencia

Vamos hacia una sanidad en la que el paciente demanda que su atención se haga en su lugar de residencia. "En 2033 habrá 49 millones de habitantes en España y 1 de cada 4 será mayor de 65 años. Tenemos una población más longeva, con más cronicidad y tanto los pacientes como los familiares demandan más conocimiento y más capacitación", ha afirmado M.ª Pilar Prieto, directora de Enfermería del Hospital de La Princesa (Madrid).

Cristina Gómez, enfermera del Centro de Salud Ramón y Cajal (Madrid), ha recalcado que gracias a su labor se han reducido mucho las visitas innecesarias a urgencias. "Tenemos una doble función. En primer lugar, como educadora, enseñando al paciente, cuidador o familiar qué es lo que tienen que hacer para detectar posibles signos de alarma. En segundo, como gestora de casos para coordinar entre el hospital, el trabajador social, la familia, el paciente… para así minimizar los recursos y evitar que acudan a urgencias", ha aseverado. El control y asistencia del paciente crónico representa uno de los principales retos a los que debe hacer frente el sistema para cumplir y satisfacer las necesidades de los pacientes y las enfermeras son las principales gestoras de estos cuidados. "El paciente crónico es una gran responsabilidad para la enfermería porque requiere unos cuidados muy concretos y especializados", ha argumentado Marisol Estévez, enfermera referente de pacientes anticoagulados del Hospital de Alcorcón (Madrid).

> "Los crónicos son una reponsabilidad para la enfermería"

"Llevamos muchos años centrándonos en la asistencia en consulta y menos en domicilio; y los pacientes en fase de cronicidad avanzada, especialmente en las últimas etapas de la vida, necesitan que las enfermeras intervengamos en sus domicilios y trabajemos en conjunto con sus familias", ha comentado M.ª Esmeralda Torralba, enfermera Centro de Atención Primaria M.ª Auxiliadora (Madrid).

NUEVA EDICIÓN DE FOTOENFERMERÍA 2020

MARINA VIEIRA. Madrid

El Consejo General de Enfermería, con la colaboración de Novartis, inicia el 1 de enero de 2020 la cuarta edición del certamen FotoEnfermería. Un concurso de fotografía que pretende dar a conocer la imagen real de las enfermeras y da la oportunidad a las propias profesionales de mostrarlo a través de sus objetivos. Más de 1.000 participantes ya han enviado sus instantáneas en las anteriores ediciones y en esta ocasión se estrena un nuevo premio a la mejor foto de la nueva cuenta de Instagram @Fotoenfermeria.

> Más de 1.000 participantes en anteriores ediciones

En esta nueva edición, los enfermeros y estudiantes de Enfermería podrán elegir en qué categoría participar: general o Instagram. En la categoría Instagram se clasificarán mensualmente para la final las dos fotos que más me gusta reciban y se participará enviando la foto con los datos requeridos en las bases a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org y subiendo la foto elegida mencionando @FotoEnfermeria y #FotoEnfermeria2020. En la categoría general será el jurado, compuesto por enfermeros y fotógrafos de prestigio, el que elegirá las dos mejores fotos que pasarán mensualmente a competir por los premios finales. Para participar tendrán que enviar las instantáneas al e-mail concursofotos@consejogeneralenfermeria.org con los datos que se exigen en las bases. Todas las imágenes que pasen a la final competirán por los premios de 1.000, 500 y 250 euros para cada una de las categorías.

Enfermeros y estudiantes

En el certamen pueden participar todos los enfermeros colegiados y estudiantes de Enfermería y cada mes, las cuatro fotografías elegidas (dos de la categoría general y dos de la categoría Instagram) serán publicadas en la revista Enfermería Facultativa y en otros medios corporativos del CGE (página web, redes sociales, Canal Enfermero). Las cuatro imágenes pasarán a la final y a partir de enero de 2021 se fallarán los premios.

"Cada año, es un orgullo para el Consejo General de Enfermería contar con este certamen que saca el lado más artístico, pero también más real de la profesión. Queremos aunar nuestros esfuerzos en demostrar que las funciones de la enfermera actual van mucho más allá de la concepción tradicional que alberga gran parte de la población. Además, las fotografías plasman también la humanidad y vocación de servicio que tiene nuestro colectivo. Todo esto no sería posible sin la colaboración de Novartis y los colegios de enfermería quienes nos llevan apoyando desde el principio", reconoce Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

> Se estrena cuenta de Instagram @FotoEnfermería

Empieza en 2020

A partir del 1 de enero de 2020 se abrirá este concurso que pretende superar récords de participación y aumentar, si cabe, la calidad de los trabajos ganadores. En la última edición los ganadores fueron Ángel Atanasio Rincón, de Ciudad Real; Cristina López, de Ceuta; Francisco Javier Fernández, de Huelva y en las categorías estudiantes y cooperación Celia Valderrama de Burgos y Rosa María Calzado de Sevilla, respectivamente.

¿Cómo participar por Instagram?

1. Elige un título y sube tu foto enfermera a tu perfil público de Instagram. Etiqueta la cuenta @FotoEnfermeria y el hashtag #FotoEnfermeria2020
2. Envíanos un e-mail a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org con la foto que has subido en buena calidad. Indica en el asunto fotoenfermeria - instagram e incluye los datos personales exigidos en las bases
3. Pide a tus amigos que voten la foto que has subido. Cada mes, se clasificarán las fotografías que más "me gusta" tengan

La enfermeras eligen, de nuevo, al Hospital La Paz como el mejor de España

REDACCIÓN. Madrid

Por sexto año consecutivo se han presentado los resultados del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) una evaluación independiente, amplia y con rigor de uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo: el sistema sanitario español. El Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) es el único estudio independiente que analiza la reputación de toda la sanidad española y a través del cual se ha evaluado a los actores del sistema sanitario a partir de tres valoraciones: la primera, la valoración realizada por los profesionales médicos (médicos especialistas hospitalarios y médicos de medicina familiar y comunitaria); la segunda la valoración de enfermeros, gerentes y responsables de hospitales, gestores enfermeros, directivos de empresas farmacéuticas, responsables de farmacia hospitalaria, asociaciones de pacientes así como periodistas e informadores de la salud en base a 13 variables de reputación para los servicios clínicos; todas estas valoraciones se complementan con el tercer análisis de más de 2.853 indicadores objetivos específicos de 2.525 servicios clínicos.

Ranking

Las enfermeras, en esta edición, han vuelto a elegir al Hospital La Paz de Madrid como el mejor de España, seguido por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid) y el Hospital Universitario Vall d'Hebrón (Barcelona). El Hospital La Paz ha sido elegido como el mejor en términos totales, seguido por el Clínc de Barcelona y el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Además, la Clínica Universidad de Navarra ha sido elegido como el mejor centro privado, seguido por le Hospital Universitario Quirónsalud de Madrid y el Hospital Universitario HM Sanchinarro.

> Se ha tenido en cuenta el trabajo de enfermeros gestores

El proceso cuenta con el aval de las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros, así como de las asociaciones de pacientes y periodistas sanitarios. En la presentación han intervenido Serafín Romero (presidente de la OMC), Florentino Pérez Raya (presidente del Consejo General de Enfermería), José María San Segundo Encinar y Jesús Antonio Álvarez, director del Monitor y director médico respectivamente. En su intervención, Florentino Pérez Raya ha destacado que «hoy por hoy nadie concibe otra herramienta de medida de la reputación en el ámbito sanitario que el nuestro», además, ha valorado el hecho de que en esta nueva edición por primera vez «se valora de forma independiente el trabajo y la aportación de los gestores enfermeros, es decir, aquellos compañeros que están tomando decisiones en puestos de alta dirección del Sistema Sanitario y Sociosanitario español. Gracias a esta novedad vamos a conocer la aportación los enfermeros y enfermeras para que sus hospitales tengan los mejores índices de reputación», ha concretado el presidente de las enfermeras.

> "El liderazgo, principal factor de nuestra sanidad"

Por su parte, San Segundo ha destacado la estabilidad del ranking lo que en términos reputacionales es un aval de su solvencia. Por otra parte, ha señalado que la innovación y el desarrollo son los principales factores de liderazgo en la sanidad y, por tanto, los que más inciden en su reputación. Además, Jesús Antonio Álvarez ha agradecido públicamente la colaboración de los hospitales ya que más de 100 grandes hospitales españoles han proporcionado todos sus datos de gestión tanto GRDs como los indicadores específicos por servicio, a pesar de su dificultad; permitiendo una evaluación objetiva sin precedentes en el SNS.

Más de 90 rankings

José María San Segundo y Jesús Antonio Álvarez han destacado la profundidad de este estudio que realiza una verdadera radiografía de la sanidad española. La extensión de datos recabados ha permitido realizar, en una primera fase, un total de 90 rankings diferentes que se estructurarían de la siguiente forma:

- Los hospitales públicos con mejor reputación
- Los hospitales privados con mejor reputación
- Los mejores hospitales para los distintos agentes sanitarios.
- Los mejores servicios clínicos de España por 25 especialidades médicas
- Los hospitales con mejores equipos de comunicación para los informadores de la salud (ANIS)
- Los hospitales con mejores equipos y resultados de gestión según los directivos y gerentes de hospitales
- Los hospitales con mejores equipos de gestión para los enfermeros

Más de 20 enfermeras dan los primeros pasos para acoger niños con enfermedades poco frecuentes

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

El interés de la población por la acogida de menores en España es más bien escaso; casi nulo si hablamos de niños con enfermedades poco frecuentes. El desconocimiento de la acogida y el temor a no saber cómo atenderles son los principales motivos.

Para el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, "las enfermedades raras suponen actualmente un auténtico reto desde una perspectiva sanitaria e investigadora, pero también social y, por supuesto, humana. Sabemos que aisladamente cada una de estas enfermedades afecta a un grupo relativamente reducido de personas, pero también que la suma de todas ellas no es en absoluto desdeñable. Y si nos centramos en los niños y chavales que viven en centros de acogida, lo que hemos visto es que, si aplicamos los criterios de prevalencia de lo que se considera enfermedad rara, en los centros de acogida, la situación no es en absoluto poco frecuente. Desgraciadamente, lo que sí es excepcional es que estos niños lleguen a disfrutar del apoyo y el cariño de una familia de acogida".

> "El proceso no es inmediato pero tampoco infinito"

El pediatra y colaborador del programa, José Antonio Díaz Huertas, resalta la importancia de que gracias a AcogER+Enfermera más de 20 enfermeras, 21 concretamente, hayan dado el primer paso para acoger a uno de estos niños: "Cuando planteas la acogida, mucha gente se dice y por qué no', pero cuando llega el momento, la realidad es que no se atreven a hacerlo. Si encima es un niño que tiene una necesidad especial es aún más difícil. Por eso, que más de 20 enfermeras hayan mostrado interés, aunque pueda parecer una cifra pequeña, no lo es en absoluto". Programas como este, ha señalado Díaz Huertas, "son imprescindibles para visibilizar el problema e intentar mejorar la atención de estos niños".

Y es que, como subraya el presidente del CGE, "la sociedad actual no facilita siquiera la conciliación familiar y laboral en situaciones, digamos, estándar. Acoger a un niño es ir aún más allá y si este tiene una enfermedad poco frecuente o necesidades especiales el reto es aún mayor. Ante esta realidad, los profesionales sanitarios no podemos mirar a otro lado, tenemos una responsabilidad con estos niños y debemos asumir el reto de buscar soluciones que contribuyan a su bienestar y es ahí donde surge AcogER+Enfermera".

Un valor añadido

El encuentro, contó con la intervención del secretario general del CGE, Diego Ayuso, que ha compartido su experiencia como padre y como enfermero. Ayuso ha reconocido que, obviamente, no todas las enfermeras y enfermeros están en disposición de acoger a un niño en sus familias, por ello, ha hecho un llamamiento para que, cuando sí sea posible, al menos, se planteen la opción: "El gran valor que aporta la enfermera es el de una cuidadora profesional.

> "La enfermera aporta el valor de cuidar "

El hecho de que seamos cuidadores profesionales nos posiciona claramente para poder solucionar o paliar en parte el problema de muchos niños que están en centros de acogida con enfermedades raras y que lo que necesitan es un hogar". El entorno familiar, ha añadido, "es fundamental para ayudarles a potenciar su desarrollo evolutivo, cognitivo, motriz… y eso lo pueden proporcionar las enfermeras y enfermeros como expertos en cuidados".

El proceso

El proceso de acogida no es un proceso inmediato, pero tampoco infinito, como piensan algunos. En este sentido, explica Díaz Huertas cómo "desde que una pareja empieza a pensar en tener un hijo hasta que llega el embarazo, más los nueve meses posteriores, pasa un tiempo que puede ser de uno, dos, tres, cuatro años… hasta que llega el niño. Eso todo el mundo lo entiende. Pues en la acogida es lo mismo. Las personas, cuando se plantean esta opción, tienen luego que madurar que efectivamente quieren que un niño se incorpore a su familia, pero es un tiempo que no es excesivo". Por eso, al igual que en cualquier otra familia, el primer paso es plantearse la opción. En este sentido, Acoger+Enfermera busca llegar a las enfermeras y enfermeros que con sus familias puedan planteárselo.

Inmaculada Fernández, enfermera y microbióloga, presidenta de la Asociación Española de Enfermería de Prevención y Control de Infecciones (AEEPyCI)

"La cultura de seguridad no ha llegado a las gerencias"

A. ALMENDROS / D. RUIPÉREZ. Madrid

¿Por qué medidas sencillas que se han demostrado que son costo efectivas en la prevención de infecciones no llegan a implantarse en los hospitales? Inmaculada Fernández, enfermera y microbióloga, presidenta de la Asociación Española de Enfermería de Prevención y Control de Infecciones (AEEPyCI), explica su respuesta.

¿Cómo y por qué nace esta asociación científica?
La sociedad nace de la demanda de las enfermeras españolas. En Cataluña ya existía una asociación antigua de enfermeras de prevención y control de la infección, en Madrid también se había formado, pero sí que es verdad que se nos pedía como expertas que necesitábamos un foro común, a nivel nacional, para poder participar en programas y tener un foro de trabajo de competencias enfermeras en el ámbito de la prevención y control de la infección. Fruto de unas colaboraciones que hicimos surgieran unas relaciones personales que nos llevaron a crear la sociedad por la necesidad que había. Sí que es verdad que había sociedades científicas en las que estábamos incorporadas y seguimos, pero necesitábamos un foro propio para definir competencias, un foro para trabajar nuestros propios temas.

¿En qué estáis trabajando ahora mismo?

¿Cuál es vuestra prioridad?
Nuestra prioridad sería definir muy bien el campo competencial. En esto ha habido un gran trabajo. Una labor que está coordinada por María Luisa Rodríguez desde Madrid. Es un trabajo que se ha conseguido regularizar por parte del Consejo General de Enfermería y ya a nivel nacional se han podido definir y regular nuestras competencias. Esto es uno de los ámbitos que estamos difundiendo ahora. Otro ámbito es trabajar con todos los organismos que nos están requiriendo. Estamos trabajando con la agencia española en el programa PRAN (Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos) a nivel nacional de control de la resistencia antibiótica, en programas nacionales estamos en el Consejo Asesor Nacional y estamos trabajando en todos aquellos campos que se nos requieren. De momento estamos naciendo.

Los datos de infecciones en hospitales son alarmantes, ¿se podría hacer más de lo que se hace?
Lo primero es concienciarnos de que esto es un efecto adverso evitable y creo que hoy en día, en el mundo en el que estamos y la cultura de seguridad que estamos imponiendo en todos los centros con el impulso del ministerio, de la OMS y de todas las sociedades científicas hay que tener claro que un paciente no se puede llevar nada regalado de un hospital. Si partimos de que todo es evitable y que todas las medidas son sencillas, como la higiene de manos, por ejemplo, quizás lo que necesitamos en los centros para que el profesional llegue a ritmo y pueda cumplir todas aquellas recomendaciones que se hacen desde los equipos es tener buenos líderes de prevención y control de la infección que transmitan el entusiasmo por garantizar la seguridad. Y después tenemos que analizar todo lo que es el campo de trabajo.

¿Cómo es posible que se diseñen herramientas que funcionen y eviten infecciones y luego no se implanten?
Porque la cultura de seguridad no ha llegado todavía a las gerencias. A veces invertimos en mucha tecnología cuando a lo mejor ahorramos mucho dinero cambiando un apósito transparente con el que además bajamos la carga de trabajo… Es verdad que a veces no contamos bien. En mi centro, por ejemplo, se hicieron unos cambios a unas toallitas de higiene de paciente y es verdad que suponía un coste un poco más elevado en bruto, pero cuando analizabas los tiempos de enfermería que te ahorrabas sale coste-efectivo. Necesitamos que las enfermeras de prevención y control de infecciones también investiguen y la investigación se convierte en pieza

> "Es preciso que las enfermeras investiguen más"

A veces los propios profesionales flaquean a la hora de observar medidas de higiene correcta, ¿cómo podemos hacer que esas medidas calen entre los compañeros?
Yo creo que lo que hemos hablado antes de liderazgo está lleno de contenido, es decir, primero hay que tener unas medidas factibles, hay unas normas que alguien tiene que hacer cumplir… Tenemos que intentar ser la voz de tu conciencia, es decir, si en tu centro de trabajo hay una normativa de cómo has de vestir o cómo has de circular es por algo, esto es evidencia científica. Nada se hace porque sí, y nadie quiere hacer que la gente trabaje más o menos. Si que es verdad que cuando uno va a trabajar a un sitio tiene que vestirse de una determinada manera. Necesitamos buenos líderes, buenos gerentes de hospital que te acompañen… es difícil generar corriente normativa o corriente de consejo si no tienes detrás una dirección bien concienciada de la seguridad del paciente, que eso es muy importante.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

¿Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos?

CONCHI GARCÍA. Madrid

Cada 10 de diciembre se rememora el día en el que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración Universal de los Derechos Humanos. La Declaración sigue vigente, a veces por las vulneraciones que se comenten, a veces por la insistencia, claramente necesaria, de mantenerla con vida, más allá de los procesos fracasados y en el marco de una paz imperfecta, inacabada.

Los Derechos Humanos en crisis

En los últimos setenta y un años, fecha que dista de la aprobación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, tanto la existencia de conflictos como de injusticias sociales han herido la voluntad de que este documento sea garante de libertades y de convivencia entre los pueblos.

La Carta de los Derechos Humanos fija los mínimos

exigidos, al margen de los condicionantes culturales, sociales y económicos de la miscelánea de comunidades que conforman el mundo.

En estos años la pérdida y el desgarro a los que se ha visto sometida la infancia más indefensa (niños/as soldado, trata de menores, trabajo infantil, …) manifiestan la necesidad imperiosa de un seguimiento exhaustivo del cumplimiento de estos Derechos Fundamentales. Según UNICEF, hay alrededor de 300.000 niños y niñas menores de 18 años que participan en más de 30 conflictos en todo el mundo. Un tercio estaría en África. La Organización Internacional del Trabajo denuncia que 168 millones de niños y niñas de entre 5 y 14 años trabajan, de los cuales unos 85 millones realizan trabajos peligrosos.

La violencia de género sigue siendo un martillo pilón para la Declaración de los Derechos Humanos. La violencia de género se ejerce contra las mujeres por el mero hecho de serlo. Cada golpe implica poner al descubierto las cifras indecentes de mujeres víctimas de violencia física, de maltrato psicológico, de violación conyugal, de feminicidio, de violencia sexual, de abuso infantil, de matrimonios forzados (incluyendo los matrimonios infantiles), de acoso, de mutilación genital, de trata, … El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo indica que en el Mundo 1 de cada 3 mujeres ha experimentado violencia física y/o sexual y que casi 750 millones de mujeres y niñas vivas hoy se casaron antes de cumplir los 18 años.

Por otro lado, según la ONU, las personas migrantes han aumentado de 154 millones a 232 millones en los últimos 23 años**.** A la persecución por cuestión de raza, etnia, género o religión se unen causas como los conflictos armados, las condiciones socioeconómicas y el deterioro del medio ambiente. Los límites geográficos se han convertido en la cara más insolidaria de la globalización, donde no todos somos "ciudadanos del mundo".

> 85 millones de niños en el mundo realizan trabajos peligrosos

Perspectiva enfermera

Enfermeras Para el Mundo pone en marcha, desde hace más de dos décadas, acciones y proyectos de cooperación para contribuir a cambiar las condiciones que afectan a poblaciones en países empobrecidos, a través de herramientas y procedimientos que inciden en la resolución de las desigualdades, erradicación de la pobreza y un mayor y mejor desarrollo humano, de modo que se favorezca el ejercicio de los derechos fundamentales, especialmente el de salud.

Como muestra de la lucha paulatina por la consecución de los Derechos Humanos en países de África y Latinoamérica, Enfermeras Para el Mundo potencia el fortalecimiento institucional de los sistemas públicos de salud y de los servicios básicos de atención primaria, hace hincapié en la

> Los derechos humanos, constante de trabajo de EPM

mejora del estado nutricional de la población infantil, en la salud materno-infantil, en la salud sexual-reproductiva y en la reducción de la inequidad de género, lucha contra la prevalencia de enfermedades endémicas, refuerza la profesión enfermera como colectivo organizado, fortalece los sistemas de agua potable y saneamiento básico y facilita el desarrollo rural integral.

Pero la protección de los Derechos Humanos tiene también su significado en contextos de inequidad del primer mundo: la defensa de los derechos de las mujeres, del empleo de calidad, de una vivienda digna, de menores en situación de exclusión social, …

Además, se debe reflexionar sobre la definición de los límites de los derechos humanos en el plano de lo particular. Si se habla en términos de libertad y justicia social, cómo reconocer dónde acaba la libertad de una persona y empieza la de otra. Poseer derechos conlleva necesariamente asumir deberes, esto es lo que subyace al articulado de esta Declaración Universal. Esa es la clave de la convivencia.

MÁS INFORMACIÓN

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

VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS DRENAJES QUIRÚRGICOS

M.ª JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico. (Artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en adelante LOPS).

Formación

El artículo 3 de la LOPS regula a los profesionales del área sanitaria de formación profesional, entre los que se incluyen los Auxiliares, e indica que "ejercerán su actividad profesional sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y de su concreta titulación, en el marco del respeto a la competencia profesional, responsabilidad y autonomía propias de las profesiones sanitarias contempladas en los artículos 6 y 7 de esta ley".

Las funciones de las auxiliares, son una mezcla de cometidos de carácter asistencial, como de carácter mecánico, así como de aseo y limpieza de los enfermos ó pacientes. En definitiva, funciones que no tienen un estricto carácter profesional sanitario, pero que facilitan las funciones del médico y de la enfermera.

Recordar la Sentencia del Tribunal Supremo Sala 4ª, Sentencia 11 de febrero de 2003, en la que se dice que los técnicos especialistas o auxiliares de enfermería, en ningún caso pueden realizar actividades propias de los ATS/DUE, como pueden ser la aplicación de medicación, control de las constantes vitales, vigilancia del paciente o canalización de vías, si en un momento determinado ello fuera necesario, ya que éstas son actividades para las que los ATS/DUE están legalmente capacitados.

En cuanto a la función concreta, objeto del presente artículo, manifestar que, tal y como se recoge en una importante publicación con evidencia científico-técnica sobre los cuidados enfermeros del drenaje torácico y recogiendo un extracto del mismo, concluye de esta forma tan rotunda:

"La inserción de un tubo drenaje torácico supone un procedimiento traumático para el paciente. Los cuidados que requieren dichos pacientes han de realizarse teniendo en cuenta todas las precauciones necesarias para que no se produzcan complicaciones. Por tanto, requieren de su parte un conocimiento profundo del funcionamiento pulmonar y habilidades de valoración y observación expertas."

En base a estas recomendaciones con evidencia científica manifestar que no es una función delegable en los auxiliares de enfermería que, no deben hacer valoraciones, ni manipulación alguna sobre el drenaje torácico, siendo una competencia de un personal con alta cualificación como es el enfermero/a.

Normas

En desarrollo de lo previsto en el apartado anterior, el Consejo General elaborará cuantas normas y estándares de actuación sean necesarios para ordenar la profesión de Enfermería. Dichas intervenciones son un referente, a nivel internacional y la cuarta y última edición, ha sido revisada y traducida al español, se recogen un total de 514 intervenciones realizadas por todos los profesionales de enfermería, que tiene el propósito de resultar clínicamente útiles, aunque algunas sean más generalistas que otras.

ENVÍA TUS DUDAS

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

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org

TU SALUD
ES LO PRIMERO
Nueva póliza de salud
Enferseguros
Asisa Salud + Asisa Dental Plus
32.000 especialistas
731 centros sanitarios
Sin carencias ni preexistencias salvo patologías graves*
desde 37,59€ al mes*
Contrata ya llamando al 91 334 55 25
Enferseguros NUESTROS SEGUROS
asisa
www.enferseguros.com
*Prima mensual para una persona de 0 a 54 años de edad, válida hasta el 31/12/2020. Para otros tramos de edad, consultar.
*Sin carencias ni preexistencias salvo patologías graves para altas realizadas antes del 01/01/2020
Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS S.A.U. Inscripción DGSFP nºC-461. C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12 – 28027 Madrid.
E-NETWORK SALUD, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS está inscrita en el Registro de la 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.

Enferseguros

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

REDACCIÓN. Madrid

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

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

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

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

> Enferseguros ofrece toda una gama de seguros personales

Coberturas opcionales

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

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

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

MÁS INFORMACIÓN

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

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

REDACCIÓN. Madrid

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

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

> Tarjeta prepago de 40 € para los 100 primeros

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

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

Flexibilidad de pago

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

MÁS INFORMACIÓN

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

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

Una tormenta perfecta para ahorrar en medicinas

Alrededor del sector del medicamento se está creando, poco a poco, una tormenta perfecta de consecuencias funestas para gran parte de los agentes afectados. Mientras prosiguen las negociaciones para la formación de Gobierno y la sombra de Podemos sobrevuela La Moncloa, el Ejecutivo en funciones está abonando el terreno con el objetivo de preparar lo que acaecerá si, finalmente, la legislatura se completa. Habrá, nadie lo dude, más gasto público. Lo ha dicho hasta la saciedad la ministra de Hacienda, María Jesús Montero, y lo avala en círculos restringidos hasta la de Economía, Nadia Calviño, supuesta adalid de la ortodoxia y la estabilidad presupuestaria ante la Comisión Europea. Que haya mucho más gasto público significa que el Estado necesitará mayores ingresos para cuadrar medianamente sus cuentas sin que se dispare el déficit público, lo que traducido al cristiano equivale a decir que si Pedro Sánchez y Pablo Iglesias sellan un acuerdo de investidura con los partidos independentistas se crearán nuevos impuestos, se elevarán los que ya hay y se aprobarán medidas de ahorro a la desesperada para financiar a cambio medidas aparentemente sociales. ¿Cómo afectará esta política económica a la sanidad española? Impactará de lleno en el sector del medicamento, siempre en el foco de las miradas de la izquierda más furibunda. La hoja de ruta viene incluida en el plan de genéricos y biosimilares que tanto enfado ha provocado en fabricantes de fármacos innovadores, genéricos y biosimilares, así como en farmacéuticos, distribuidores y algunos colectivos médicos. Con la bandera del informe de la Autoridad Fiscal (Airef) como coartada, y el amparo de una supuesta comisión de expertos muy afines al PSOE, la directora de Farmacia, Patricia Lacruz, ha trazado las líneas de lo que será la política farmacéutica durante los próximos años, granjeándose de paso, de forma hábil, el apoyo de las consejerías autonómicas de todos los signos, caninas actualmente de recursos. Se generalizará la prescripción por principio activo, se forzarán bajadas de precios en los medicamentos biológicos, se suprimirán los descuentos que las compañías de genéricos ofrecen a las farmacias y, posiblemente, se extenderán las subastas de fármacos con algunas variantes respecto a la fórmula que precisamente aplicó Montero en Andalucía cuando era consejera de Salud. Con el fin de moldear a la opinión pública y allanar el camino para estas medidas, amortiguando las previsibles protestas saldrán a escena supuestos especialistas avalando los cambios y organizaciones de nombre pomposo, pero de composición descaradamente izquierdista. Es el caso de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp), azote de la Sanidad madrileña pero siempre muda ante los desmanes de la sanidad en Andalucía cuando la regía el PSOE, y la Asociación por un Acceso Justo al Medicamento, constituida para desgastar a la industria farmacéutica bajo un disfraz de asepsia que no logra ocultar lo que no es más que partidismo sectario.

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

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

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

Valor de nuevo 2 años

Libre **elección de taller**

Asistencia en carretera desde el km 0

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

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

Enferseguros NUESTROS SEGUROS

MUTUAMADRILEÑA

MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA, S.S.P.F. Inscripción DGSFP nºM-0083. Paseo de la Castellana, 33 - 28046 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.

Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax

La sanidad andaluza como síntoma…

Hace pocos días, casi 400 profesionales de enfermería se han reunido en el Hospital de Santiago de Úbeda (Jaén) para analizar la situación del colectivo dentro de la sanidad provincial. Pudieron ser más, pero el auditorio, que acaba de ser remozado con un gusto exquisito por la Alcaldía que lidera Toñi Olivares, es grande, pero no da para más. Aún así, la muestra de quienes acudieron refleja que la situación del colectivo dentro de Andalucía es la más preocupante. Y qué decir si la extrapolación se hace con el resto de España. Entonces es cuando se recuerda esa frase de: "Andaluces de Jaén…", pues con toda la razón del mundo, si Andalucía siempre es olvidada, Jaén está en su furgón de cola.

La situación de la sanidad andaluza es especialmente delicada. En Sanifax venimos contando las últimas semanas la preocupación que hay en el nuevo Gobierno autonómico, que siente que el cambio que promulga está calando en otros sectores, pero no en la sanidad, cuando es cuantitativamente donde más ha invertido. La paradoja de esta situación es uno de los lastres que han costado el puesto al ya ex director general del SAS, Miguel Moreno, un hombre con visión de números, por Miguel Ángel Vázquez, un profesional más pegado al terreno. E incluso el "fichaje" desde Madrid del ex presidente de Semergen, Julio Zarco, adalid de la humanización de los sistemas de salud.

No se trata de ver el vaso medio lleno, pero si la junta afronta este embrollo dándose cuenta de que el problema no es sólo de dinero, habrá recorrido una parte del camino hacia la solución. Es cierto que el dinero es un problema. Y lo seguirá siendo, porque la sanidad andaluza ha estado mal financiada y peor organizada. Y la profesión que más ha pagado las consecuencias es la enfermería. De hecho, entre los primeros objetivos de la junta, está el de buscar una forma de motivar a profesionales que decidieron emigrar a regiones vecinas. A Portugal, a Castilla-La Mancha, a Madrid… Lugares donde la cosa no está mucho mejor, pero en los que ejercer con certeza aquello de "lo malo conocido…". Sin embargo, estas son políticas de medio plazo. El objetivo principal debe ser taponar la vía de fuga. Y en eso, cabe el dinero, pero la mayoría de las medidas que se deben implantar, no lo necesitan obligadamente.

Expertos extranjeros que estudian los ratios de enfermería en España plantean la "italianización" de nuestro sistema, con un norte mucho mejor provisto, sobre todo en País Vasco y Navarra; y un sur que se desangra de profesionales, con el triste liderazgo de Andalucía y Murcia. Lo peor es que la situación viene desde hace 20 años. Y que lejos de acortarse, la distancia, se ensancha. Y que lo hace también en la propia comparativa entre provincias. Y ahí es donde a Jaén más le duele, porque su esquema es muy similar al del resto en porcentaje de mujeres-hombres, labores asistenciales, perfiles… Pero lo es con muchos menos recursos. De ahí el hartazgo y la emigración.

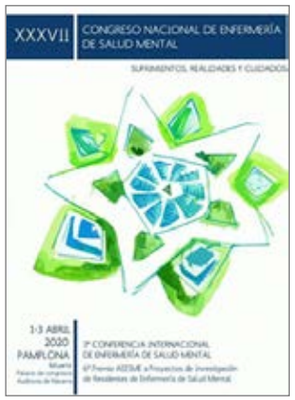
La "España vaciada" lo es en lo demográfico y profesional. Y en ambos casos, las soluciones son estructurales.

JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN FIBRILACIÓN AURICULAR 2º EDICIÓN

Fechas:
21 de febrero de 2020
Lugar: Barcelona
Organiza:
Servicio de Cardiología Campus Hospital Vall d´Hebron de Barcelona
Más información:
Aula Vall d'Hebron
Tel.: 693 785 436
Mail:
inscripcionsaulavh@vhebron.net
https://www.vallhebron.com/es/agenda/jornada-de-actualizacion-en-fibrilacion-auricular-2o-edicion-0

XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha:
del 1 al 3 de abril 2020
Lugar: Pamplona
Organiza: Asociacion Nacional de Enfermería en Salud Mental
Email:
inscripciones@congresoaeesme.com / info@congresoaeesme.com
Tel.: 91 473 50 42
http://www.aeeto.es/congreso



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fechas:
4, 5 y 6 de junio de 2020
Lugar: Complejo San Juan
Más información: Secretaría técnica y alojamiento
Calle Dr. Perez Mateos, 2
03550 San Juan de Alicante
Tel.: 965130228
Mail: congreso@mpmundo.com

XLVI CONGRESO NACIONAL DE LA SEEIUC III CONGRESO INTERNACIONAL IBÉRICO DE ENFERMERÍA INTENSIVA

Fechas: 14 - 17 Junio 2020
Lugar: Málaga
Organiza: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS (S.E.E.I.U.C.)
Más información: SEEIUC
C/Pajaritos, 12 - Planta 4ª - Despacho 2. E-28007 Madrid (España).
Tel.: (+34) 91 5730980 - 699 69 30 34
https://seeiuc.org/

XIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Fechas:
del 15 al 17 de abril 2020
Lugar:
Valencia
Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
A.E.E.T.O.
Más información:
C/ Las Naves 13 3º2
28005 Madrid
Email:
eugeniavidal@fabulacongress.es/ albertomoraga@fabulacongress.es
Tel.: 91 473 50 42
http://www.aeeto.es/congreso

VIII PREMIO DE INVESTIGACIÓN-BECA AEESME 2020

Organiza:
Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME)
Finalidad:
estudios relacionados con la investigación en el campo de la Enfermería de Salud Mental
Plazo de entrega:
hasta el 31 de diciembre de 2019
Dotación:
1.800 euros
Email.:
aeesme.aeesme@gmail.com
Más información.:
http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2019/07/Bases-Premio-de-Investigaci%C3%B3n-Beca-AEESME-2020.pdf

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

I PREMIO AEEQ: INNOVACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Organiza:
Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (AEEQ)
Plazo de entrega:
31 de enero de 2020
Dotación:
2.000 euros
http://aeeq.net/investigacion/premios.php

Petra (Jordania)

PASEAR POR UNA CIUDAD MILENARIA

ÁNGEL M. GREGORIS. Petra (Jordania)

Aproximadamente tres horas separan la capital de Jordania, Amán, de una de las construcciones más imponentes de la historia, Petra. La más antigua de las siete maravillas del mundo moderno y uno de los lugares más especiales del país. No se sabe con exactitud cuándo se construyó, pero sí hay documentos que avalan que la ciudad empezó a prosperar como capital del Imperio Nabateo desde el siglo I a.C. Tras incorporarse al Imperio Romano, un terremoto la destruyó casi por completo y este contratiempo, unido a un cambio en las rutas comerciales, hizo que fuese abandonada durante siglos. En 1812 fue el explorador suizo Johannes Burckhardt el que convenció a su guía para que le llevase a la "ciudad perdida". La encontraron y fue entonces cuando comenzó a recibir visitas, hasta el día de hoy, que se ha convertido en uno de los principales atractivos turísticos de Jordania.

Rutas

Numerosas rutas inundan la ciudad, pero existen 15 puntos clave que todo visitante debería recorrer. Más allá del famosísimo Tesoro de Petra, símbolo de la ciudad e imagen de todas las postales, hay zonas durante todo el paseo que dejan al turista, literalmente, con la boca abierta. Sin ir más lejos, el Monasterio, el edificio más grande de Petra, que se utilizaba como sala de reuniones para órdenes religiosas en un primer momento y como capilla cristiana después. Más grande y mejor conservado que el Tesoro, se encuentra en el punto más lejano a la entrada. Llegar hasta allí supone un buen paseo, pero merece muchísimo la pena.

> Hay zonas durante todo el paseo que dejan con la boca abierta

Vistas espectaculares

Sin duda, otro sitio mágico y esencial en la visita a Petra es el gran Siq, una garganta en la montaña con un kilómetro de longitud, y que suponen el pasillo que nos conduce de verdad a la antigua ciudad. Y en su interior, el Gran Templo, la Calle Columnata, las Tumbas Reales, la Avenida de las Fachadas, el Teatro, único en el mundo tallado directamente en la roca, y el lugar elevado de Sacrificio, que se utilizaba para realizar ceremonias religiosas importantes. Este último está situado a bastante altura y el ascenso es muy complicado, pero las espectaculares vistas que brinda merecen completamente la pena.

Patrimonio de la Humanidad desde 1985, Petra es uno de esos sitios que te hacen pensar e imaginar. Pensar en lo que existió antiguamente e imaginar cómo vivían, cómo disfrutaban y qué hacían allí.

Las tumbas reales de Petra

FOTOS: DAVID CUBERO

El Tesoro de Petra

Toyota Camry Hybrid 2019

UN HÍBRIDO A CONTRACORRIENTE

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En España, el Toyota Camry no es un modelo icónico a diferencia de lo que ocurre en otros países. Por otra parte, las berlinas están en horas bajas si lo comparamos con las ventas de los SUV o modelos pequeños para entorno urbanos, por ejemplo. Sin embargo, a un coche elegante, de conducción dinámica, fiable y agradable nadie puede hacerle ascos. En el extranjero, el Camry arrasa, es la berlina más vendida del mundo gracias a sus más de 700.000 unidades anuales que suman más de 19 millones de coches desde el inicio de su comercialización.

A pesar de su extensa gama de vehículos híbridos de baterías autorrecargables encabezada por Prius, Yaris o Rav4, faltaba un representante de las berlinas medias y grandes (segmento D/E). De hecho comparte motor con el Rav4, un SUV que goza del favor del público y más con su último rediseño. Pero el Camry estrena la plataforma TNGA-K supone que tenga una gran distancia entre ejes, lo que contribuye no solo a incrementar el espacio interior sino también a que su respuesta en carretera sea excelente.

Consumo

Además de sus 218CV parte de un consumo contenido de 5,3 l/100km, en condiciones ideales para las pruebas y obviamente incorpora la etiqueta ECO de la DGT que permitiría circular con menos restricciones que modelos diésel o gasolina cuando las normativas municipales las establezcan.

> La versión Luxury tiene elementos premium

Además de un modelo de entrada destinado a flotas de vehículos, el acabado más estándar —advance— y, sobre todo el luxury, incorporan muchos extras y especificaciones dignos de vehículos premium como faros LED, grandes llantas de aleación, pantallas táctiles y todo tipo de ayudas a la conducción.

Controlador del habitáculo trasero

En la versión más alta, incorpora asientos delanteros con calefacción, Head-Up Display a color o asientos traseros reclinables eléctricamente con reposabrazos central que permite manejar diferentes elementos gracias al panel de control . También viene con tapicería de piel.

Algunos dirían que el Camry es un coche “de padre”. Está claro que o es vehículo para irse a una rave ni vadear un río, pero ahora que todo el mundo sufre la fiebre de los vehículos elevados una buena berlina es un signo más de distinción para viajar en familia. La versión media, la Advance, la más equilibrada de la gana viene a salir por unos 32.500 euros.

Un cuento para desterrar los mitos sobre las enfermeras comunitarias

MARINA VIEIRA. Madrid

En una clase, la profesora pregunta "¿qué queréis ser de mayores?". Los niños con sus respuestas habituales nombran todas las profesiones: desde bombero, hasta actor, pasando por astronauta. Uno de ellos —de sexo masculino— contesta qué él quiere ser enfermera comunitaria. Así empieza el cuento que ha ideado José Ramón Martínez Riera, Presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) y director de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria, con el objetivo de dar a conocer entre los niños la figura de la enfermera comunitaria, pero, sobre todo que se "se naturalice la denominación de enfermera con independencia del género de quien lo es, de tal manera que contribuya también a tener una perspectiva de género menos restrictiva y normativizada", introduce José Ramón Martínez Riera, autor del cuento.

Trasladar a los niños la realidad

Con acertadas ilustraciones y una simpática historia, el autor cuenta cómo un niño decide que quiere ser enfermera comunitaria tras conocer a la que le atiende en su centro de salud, Ramón. También hace una importante reflexión sobre por qué hay que referirse a este colectivo en femenino. "Si somos capaces de trasladar a

José Ramón Martínez Riera, autor del libro

los niños lo que es, significan y aportan las enfermeras en general y las enfermeras comunitarias en particular evitaremos que se perpetúen los tópicos y estereotipos que todavía existen socialmente en torno a las enfermeras. Se trata de que identifiquen con naturalidad la realidad de lo que es y significa ser enfermera comunitaria", concreta Martínez Riera.

El concepto, que nació con la ambición de ser únicamente una entrada al blog del autor —Enfermeras Comunitarias— acabó siendo este cuento que pretende desterrar todos los mitos de las enfermeras gracias a la colaboración de la propia mujer de Martínez Riera. También, relata Martínez Riera, ha sido posible gracias a la colaboración de su hija, Anna Martínez; Isabel Moreno, quien ha sido la encargada de desarrollar las ilustraciones y Juanjo Pérez, encargado de la maquetación.

El libro cuenta con el aval de la AEC, el patrocinio de Ribera Salud y la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria. Los cuentos se pueden adquirir tras enviar un correo electrónico con el asunto "petición Cuento 'de mayor quiero ser Enfermera Comunitaria'" a josera.ferranna@gmail.com y los interesados recibirán.

La última puerta

M.ª DEL CARMEN GALLEGO ARENALES. Enfermera de Valladolid

Más que por el color de mi piel o mi raza, presiento que estoy aquí porque piensan que podría derrotarlos sin esfuerzo, y esto, de una manera malsana y perversa, les divierte.

El disparo al aire lo anuncia y no queda duda, su juego da comienzo. Asustado, busco al mayor de mis hermanos que me transmite confianza y valentía.

Al abrirse la puerta mi instinto me dice: "Corre con todas tus fuerzas" …y así lo hago.

Aunque apenas logro ver sus caras, oigo sus carcajadas, sus gritos y sus reproches…intento no temblar.

El más joven de nosotros ha sido alcanzado, ese líquido pegajoso y caliente me ha salpicado el cuerpo desnudo. El asfalto quema mis pies descalzos y empiezo a notar el calor de la sangre en ellos.

El pecho me aprieta y siento que no me llega aire suficiente. Tengo miedo, debo llegar antes de que el pánico me invada. Tenso los músculos y acelero el paso.

En el camino algún necio se cruza y me reta, no me apetece luchar, sólo amo la vida.

Percibo las gradas y siento sus miradas, he llegado. La arena da consuelo a mis pies y mi respiración se va normalizando, aunque no lo hacen mis latidos. Noto el sabor dulzón a sangre y polvo en mi boca. Amargura y dolor.

Cuento a mis hermanos y siento alivio, hemos llegado todos.

Avanzo hacia la última puerta, estoy temblando aún. Lo último que veo al pasar es su cartel encima: TORILES.

Maléfica, Maestra del mal

"Más oscura y dulce que nunca"

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

No hay ninguna duda de que Maléfica es una de las mejores villanas que tiene Disney en su repertorio, con permiso de Cruella y Úrsula, claro está. Y como gran mala malísima de toda la vida, fue un placer descubrir que el gigante audiovisual le iba a dedicar un spin off. Es decir, la protagonista de la historia pasaría de ser la Bella Durmiente a ser ella, la gran y temible Maléfica.

Ya en su primera parte se comenzó a dulcificar toda esa maldad, enseñando de cerca el motivo de su comportamiento. Y ahora, en la continuación, Maestra del mal, se termina de ablandar por completo el corazón del espectador, inclinando la balanza hacia el lado de Maléfica y haciéndonos cómplices de la mala malísima.

En esta segunda entrega, que debe ser la última aunque siga dando mucho dinero a la factoría Disney, Maléfica vuelve para ayudar a Aurora y evitar que caiga en las redes de su horrible suegra, que sólo busca enriquecerse y terminar con el mundo mágico que rodea la ciudad.

Mujeres

Mucho más oscura que la primera parte, pero también más dulce, nos presenta de nuevo a una Angelina Jolie que se mueve como pez en el agua interpretando a la gran villana Disney. Y junto a ella, una Michelle Pfeiffer también espectacular, que protagonizan algunos de los momentos más épicos de la cinta. Siguiendo la estela de las últimas películas de la compañía, las mujeres son clave para resolver la trama. Eso sí, todavía se resisten a eliminar los tópicos típicos de princesas que buscan a su príncipe azul.

> Angelina Jolie, como pez en el agua en el papel de mala

¿El único pero? A veces se hace un poco larga, sobre todo, en las tramas secundarias que poco o nada interesan durante las casi dos horas de metraje. En estos tiempos que corren, en los que Disney ya ha decidido y rentabilizado el dicho ese que "más vale lo malo conocido que lo bueno por conocer", hay que agradecerles que inventen historias nuevas, aunque sean dentro de las fantasías de toda la vida. Una tercera parte de la Reina del Mal sería excesivo, pero todavía estamos a tiempo de lanzar una petición a los creativos de la empresa y ¿por qué no un spin off de la Bruja de Blancanieves para próximos años?

VALORACIÓN

★★★½☆

"Una segunda entrega, que debe ser la última"

JUVENALIA, por un ocio saludable

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En un momento en el que el ocio de los niños se relaciona más con las pantallas y los vídeos que con una pelota o juego de mesa viene muy bien poder coger ideas o disfrutar de un ocio familiar saludable y sencillo. La Feria de Madrid acoge en el próximo puente de la Constitución una nueva edición de la Feria Juvenalia, todo un clásico para los niños nacidos en los años ochenta que ofrece un sinfín de posibilidades de diversión y conocimientos. El campo de la salud estará muy presente en la feria, con talleres de reanimación Cardiopulmonar, uso de desfibriladores o se fomentará el ejercicio desde niños con iniciación a deportes como el pádel y el fútbol. Asimismo, se hablará de lactancia y de alimentación. La oferta es tan variada como para pasar un gran día en familia.

Juvenalia contará de nuevo con la presencia de Ludoteque y sus juegos tradicionales. Los más jóvenes aprenderán a usar el yo-yo y harán papiroflexia. En el Bosque de los juegos habrá 30 juegos de madera, inspirados también en el juego tradicional y de material artesanal. Juguetes Cayro realizará un taller de juegos de mesa.

> La oferta es muy variada para pasar un día en familia

Los asistentes podrán realizar un robot Bumblebee con piezas y elementos de cualquier planta de reciclado Desde ABD apuestan por separar los talleres según la edad. La Asociación Vuela realizará talleres de trucos de magia. También tendrán desfiles, actuaciones, juegos y photocall solidario con personajes del universo de Star Wars. Habrá una Masterclass de Baile activo con monitores profesionales. Y, además, el cantante Víctor Pacheco dará un recital de sus canciones, estrenando la canción destinada a esta empresa.

Por su parte, LEGO ha preparado un stand más interactivo. Realizará un Escape Room, en el cual las familias tendrán 10 minutos para escapar de la sala. Además, dispondrán un árbol de navidad colaborativo, que será construido por todos los participantes de la Feria. En el stand de Entremamás dedicará se realizará un taller de lactancia, en el que se resolverán dudas y compartirán experiencias sobre la lactancia materna, sus problemas y sus posibles soluciones. Manualidades, espectáculos y muchas sorpresas mas completan esta feria tan lúdica.

MÁS INFORMACIÓN

QUÉ: JUVENALIA, Salón del Ocio Infantil y Juvenil
CUÁNDO: del miércoles 5 al domingo 9 de diciembre
HORARIO: de 11:00 a 20:00 h.
DÓNDE: FERIA DE MADRID (pabellones 12 y 14)
ORGANIZA: IFEMA

Arket

Zara

Mango

A TODO VOLUMEN

MARINA VIEIRA. Madrid

Todo es cíclico. Después de pasar una época en la que el corte sencillo sin florituras se imponía a lo más visible, estamos entrando en una época de exageraciones imparable. Hubo un intento de que las hombreras poblaran nuestros armarios como en los años 80, ahora, poco a poco los volúmenes en las mangas se están intentando imponer tímidamente entre nuestra vestimenta. Lo hemos visto en jerseys, vestidos y blusas. En looks de oficina y más informales. También son aptas para outfits de fiesta. Las mangas enormes están en todas las tiendas y quieren quedarse. Aunque favorecen a personas de espalda y cintura estrecha, no resultan ser lo más cómodo, por eso no estamos muy seguros sobre si esta tendencia se mantendrá en nuestras calles mucho tiempo. El hecho es que ahora todas las colecciones cuentan con una de estas prendas y por eso hemos decidido resaltarla en la selección de esta quincena.

Zara

Si está en Zara, está de moda. Es una afirmación que se puede oír perfectamente en cualquier calle española. Sabemos que el gigante de Inditex se cuela demasiado a menudo en nuestras selecciones pero también es cierto que es la marca que siempre aúna nuestros requisitos de tendencia y precio asequible. Sólo Amancio se puede permitir crear un prenda con esta manga en efecto metalizado y que le salga bien. Nos encanta para planear atuendos para las celebraciones que están a la vuelta de la esquina. Por 22,95 euros en web y tienda física.

Mango

Una versión más discreta de la manga de moda es esta que vemos en Mango. Está disponible tanto en el gris que mostramos en la foto como en un crudo muy combinable con prendas más oscuras este invierno. Cuestan 22,99 euros y estamos deseando verlo rebajado en la temporada de enero, que ya sabemos que Mango está despuntando últimamente por sus grandes descuentos.

> Se ve en jerseys, vestidos y blusas

Arket

la marca del grupo sueco H&M que nació como una selección de básicos de calidad se está apuntando poco a poco a las tendencias menos básicas. Este vestido de tafeta es un buen ejemplo de esta afirmación. De básico no tiene nada, de estiloso lo tiene todo. Se va un poco de precio, porque esta marca es cara, pero para un capricho puede pasar. Cuesta 89 euros en web y tiendas.

Una app para resolver dudas sobre radiología

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Los enfermeros que trabajan en radiología cuentan con una nueva herramienta tecnológica para resolver todo tipo de dudas en su campo de trabajo. La recién desarrollada aplicación RadiAppGE, que llega de la mano de la compañía GE Healthcare, permite a los profesionales de enfermería -así como a radiólogos y técnicos- acceder a información sobre seguridad radiológica de forma sencilla y rápida desde cualquier lugar, ya sea en el propio centro hospitalario o fuera de él. La aplicación, además, incorpora de manera continuada notificaciones de las últimas novedades y actualizaciones sobre este tema.

Los contenidos están basados en las últimas publicaciones y recomendaciones de las principales guías médicas internacionales y su contenido está desarrollado y avalado por especialistas en radiología.

Incluye hasta un apartado de preguntas frecuentes que pueden ayudar a los profesionales a informarse ellos mismos o a trasladar esa misma información a los pacientes. De este modo, responde a dudas concretas, como, por ejemplo, si las madres lactantes pueden amamantar a sus hijos tras someterse a pruebas radiológicas que implican el uso de contrastes, o si se pueden usar contrastes en pacientes anticoagulados.

> Los contenidos están elaborados por especialistas

Respondiendo a la primera pregunta, la aplicación aclara que, según las recomendaciones de la Sociedad Americana de Radiología (ACR) podemos considerar que es seguro tanto para la madre como para el hijo continuar con la lactancia después de haber recibido contraste yodado o contraste basado en gadolinio; aunque en este último caso, si la madre está muy preocupada, puede desechar la leche de las siguientes 12 ó 24 horas".

Más información

Es sólo un ejemplo, RadiAppGE también ofrece todo tipo de información general sobre las propiedades y clasificación de medios de contraste y el modo de optimizar su uso. Asimismo la app incorpora vídeos explicativos y herramientas que pueden facilitar el trabajo de los profesionales y ayudarles en la toma de decisiones. Una de estas herramientas es la calculadora de filtrado glomerular, que se utiliza para verificar el funcionamiento de los riñones, un dato esencial para la administración de contrastes yodados en pacientes con problemas renales y evitar reacciones adversas.

Tweets destacados

Las caras de la noticia

Raquel Rodríguez

Justo ahora se celebra el centenario de un colegio que ha sabido abrirse a la sociedad con múltiples actividades para los colegiados y la población. Durante estos años ha sido un colegio implicado en las políticas de salud pública y defendiendo los intereses profesionales. Y su presidenta, Raquel Rodríguez Llanos, ha sido una fiel representante de la profesión tanto a nivel provincial, en Cáceres, como a nivel nacional ,como vicepresidenta tercera del Consejo General de Enfermería.

Mª Lucía Herreros, Mª José Ayuso y Pilar Córcoles

Profesionales de Enfermería del servicio de Cirugía General del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete han recibido el premio a la mejor comunicación de Enfermería presentada en la II Jornada Multidisciplinar de Heridas Complejas por el trabajo titulado "Cierre de herida compleja postoperatoria con Terapia de Presión Negativa: Plan de cuidados".

Punto final

El dato

80%

La OMS alerta de que el 80% de los adolescentes no hace ni 60 minutos de actividad física al día. El estudio en niños de 11 a 17 años, publicado en la revista 'The Lancet', concluye que más del 80 por ciento de los adolescentes en edad escolar de todo el mundo, en concreto el 85 por ciento de las niñas y el 78 por ciento de los niños, no llegan al nivel mínimo recomendado de una hora de actividad física al día.

DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud

legal
investigación
reportajes
ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:

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.