

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXIV | Número 344 | 16 - 30 abril 2021 |

CÓMO ADMINISTRAR LA VACUNA EN EL PUNTO EXACTO



El CGE describe las competencias de las enfermeras en prevención de infecciones



Una enfermera patenta un portajeringas

2021

Oferta formativa

REFERENTES EN FORMACIÓN DE POSGRADO

- Posgrados universitarios
- Formación continuada
- Cursos de autoayuda COVID
- Seminarios COVID-19

Información:

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN SANITARIA

 Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid  Tel.: 91 334 55 20  info@isfos.com

 www.isfos.com



Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Vacuna, la palabra del año

Según la Real Academia Española, “vacuna” es un preparado de antígenos que, aplicado a un organismo, provoca en él una respuesta de defensa. Eso lo saben todos los profesionales sanitarios, pero me atrevo a decir que un porcentaje importante de la población desconocía el mecanismo de actuación de estos medicamentos que, en esencia, han cambiado la historia de la Humanidad desde el punto de vista de la salud. De hecho, en la época prepandemia proliferaban los colectivos desinformados o malintencionados —pero más lo primero que lo segundo— que denostaban las vacunas y fomentaban los bulos poniendo en riesgo la vida de niños y adultos. Ahora en las vacunas reside la esperanza de superar este reto mayúsculo que afronta el mundo.

Todo el mundo habla de las vacunas, con nombres y apellidos, comentando si utilizan el ARN mensajero o un virus atenuado, cuáles son los laboratorios que las han desarrollado, índice de efectividad, efectos adversos, tramos de edad... No se habla de otra cosa por la sencilla razón de que queremos sentirnos menos vulnerables frente al maldito coronavirus. Ya no se charla del fútbol o del tiempo, sino de vacunas. Eso no es malo en sí mismo, pero la sobreinformación de los medios, los enfoques un poco extremos de las incidencias que puedan registrar las vacunas —normales por otra parte— están sembrando cierta inseguridad en los ciudadanos. Las enfermeras nos comentan que los pacientes acuden a vacunarse cuando les llega el turno con muchas dudas por lo que leen o escuchan.

Sin embargo, nuestros profesionales les transmiten toda la información con su habitual trato cercano y de una forma adaptada a la persona que tiene delante. Normalmente, esa explicación conduce a la tranquilidad y el paciente comprende que lo que le están administrando es un medicamento sometido a estrictos controles y que es un elemento que juega en favor de su salud. Evidentemente, hay grados de efectividad, hay contraindicaciones o efectos secundarios, exige vigilancia y control. Sí, es un medicamento. Pero mantengamos la calma y no polaricemos el debate en torno a las vacunas, ni hablemos de estos productos como si fueran marcas de coches. Las vacunas que se administran en nuestro país están aprobadas y testadas. Se ha llegado a hablar de cobayas, de eugenesia a través de la vacunación, de control totalitario. Por favor, impongamos la coherencia mediante información certera y rigurosa canalizada principalmente a través de los profesionales sanitarios. Nos jugamos mucho.

GRATUITO PARA LAS
ENFERMERAS ESPAÑOLAS



2021

CURSO



LIDERAZGO ENFERMERO

Desafío Nightingale

Curso Universitario aprobado
por la UNIR con 5 créditos ECTS



PROGRAMA FORMATIVO

Liderazgo enfermero y liderazgo en entornos sanitarios

Contextualización situación y necesidades de la población.
¿Dónde deben estar las líderes enfermeras?
La personalidad y el liderazgo. Tipos de liderazgo.
Factores y componentes del líder.
Liderazgo en entornos sanitarios.
Liderazgo del gestor sanitario en materia de prevención de riesgos laborales.
El futuro de la gestión de enfermería.

Liderazgo y comunicación

Comunicación y equipo.
Liderar 2.0.
Comunicar con éxito.

Liderazgo y dirección

Definición de dirección.
La motivación en el trabajo.
Negociación.
Descentralización de la gestión.
Instrumentos para la toma de decisiones.
Delegación de tareas.
Coordinación de equipos.
Coaching.
Gestión de recursos materiales.

Responsabilidad profesional y social. Gestión de la Calidad

Eficiencia, excelencia y seguridad.
Compromiso con mejora continua.
RSC y orientación a resultados en salud.

Recursos Humanos

Análisis y descripción de los puestos de trabajo.
Estimación de las necesidades de plantilla.
Captación de personal interno y externo.
Selección de personal.
Evaluación de competencias profesionales.

Dirigido a enfermeros

Curso online
125 horas
Diploma acreditativo con 5 créditos ECTS
Acceso gratuito



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 20
info@isfos.com

www.isfos.com

unir
LA UNIVERSIDAD
EN INTERNET

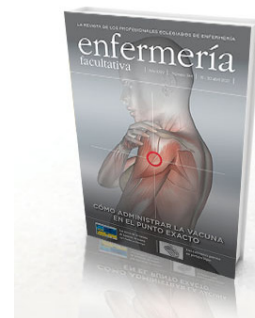
PROMOVIDO POR LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA



Instituto Superior de
Formación Sanitaria
Consejo General de Enfermería



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sumario

Actualidad

6

Portada

Vacunación COVID-19:
localizar el punto de inyección

12

Noticias

- El CGE describe las competencias de las enfermeras en prevención de infecciones
- Una enfermera patenta un portajeringas que pronto llegará al mercado

Formación

ISFOS inicia un seminario gratuito
para interpretar pruebas del COVID-19

Legislación

Francisco Corpas: “El derecho a la intimidad de
enfermeras y pacientes”

Opinión

Sergio Alonso: “El Gobierno tira de propaganda para lavar
su imagen”

Agenda

Congresos y convocatorias

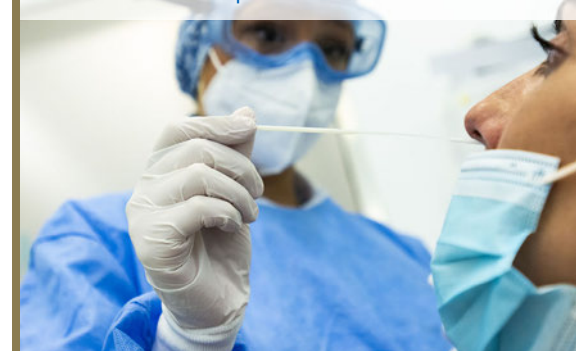
26

28

30

32

Servicios profesionales



Publicaciones

Un manual enseña las claves para actuar
ante una crisis sanitaria

Cine

ETA, la obsesión de una vida

Exposición

Jawlensky. El paisaje del rostro

Punto final

Finalistas del décimo mes de
#FotoEnfermería2020

Ocio y cultura



36

38

39

42

Staff

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

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 91 334 55 20. 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

Vacunación COVID-19: localizar el punto de inyección

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

En plena campaña de vacunación frente al COVID-19, el Consejo General de Enfermería, en colaboración con la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas, lanza una nueva campaña informa-

tiva dirigida, en esta ocasión, a recordar paso a paso el proceso de administración de las vacunas, haciendo especial hincapié en la localización del punto de inyección, esencial para para evitar que aparezcan lesiones o reacciones adversas que pueden ir más allá de un simple dolor local pasajero. Las enfermeras lideran esta campaña histórica que tiene lugar en plena pande-

mia y llega en un momento en el que la presión asistencial sigue sin dar tregua, una ola tras otra, y muchos profesionales están ya agotados.

En este sentido, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, ha defendido una vez más que son las enfermeras quienes deben liderar la vacunación y administrar las vacunas “pues son las profesionales formadas para ello”.

Lugar anatómico

En la infografía y el vídeo de esta nueva campaña se recogen todos los pasos, empezando por la identificación hasta llegar al correspondiente registro en la cartilla de vacunación e historia clínica. En total, siete pasos clave, dentro de los cuales se detiene en la localización del punto exacto del del-

toides en el que debe pincharse la vacuna.

Como explica José Antonio Forcada, presidente de ANENVAC, “las vacunas se deben administrar en el lugar anatómico donde se consiga mayor inmunogenicidad y menor reactividad. Además, debe ser una zona donde el riesgo de producir cualquier tipo de lesión sea el mínimo. Para la administración de vacunas intramusculares en adultos la zona de elección debe ser prioritariamente el músculo deltoides, en su zona media, pues el riesgo de lesión de cualquier nervio o vaso es mínima y se consigue una muy buena inmunogenicidad con una baja reactividad”.

Mediante dibujos, tanto en el vídeo como en la infografía, se explica dónde se debe realizar la inyección y distintos métodos para determinar ese punto, como son el método de las huellas y el método del triángulo.

Asimismo, se detallan también en otras cuestiones como la adecuada elección de las agujas, en cuanto a calibre y longitud, la relajación del músculo por parte del paciente y las zonas anatómicas en las que no debe pincharse, como son la bolsa subacromial y el nervio radial.

Efectos adversos tras la inyección

Como se explica también en la información, es habitual que tras la inyección surjan moles-

Es habitual que surjan molestias en la zona

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)

TÉCNICA DE INYECCIÓN DE VACUNAS

DEL COVID-19 EN EL DELTOIDES



tias en la zona que ceden al cabo de unos días, sin embargo, también es posible, aunque de forma excepcional, que se produzcan lesiones con dolor que se mantengan durante días o adenopatías en la axila.

En este sentido, señala Guadalupe Fontán, enfermera del Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería, “es muy importante que se informe a la población de que existe una molestia local que se produce tras la inyección con bastante frecuencia”. Esta suele ceder al cabo de unos días y no requieren de una atención específica. Además, añade Fontán, “en las fichas técnicas se describe otro tipo de reacciones postvacunales en las que tenemos que estar muy atentos porque puede haber una inflamación o adenopatía axilar y un dolor que se prolongue durante semanas e incluso limite la movilidad. En estos casos, siempre hay que consultar con el profesional sanitario de referencia para que lo valore. Además, puede generar mucha intranquilidad. Por ejemplo, en las mujeres que han padecido cáncer de mama, si detectan esa adenopatía axilar pueden pensar en una recidiva, de ahí la importancia de vigilar estos síntomas y

Las enfermeras son las únicas que deben administrar las vacunas

ante la prolongación del dolor o limitación de la movilidad siempre hay que consultar con un profesional de referencia”.

Adaptados a cada momento

“Una vez más —ha continuado Pérez Raya— nos adaptamos al momento en el que nos encontramos y, actualmente, no cabe duda, la vacunación es prioritaria. Por ello, hemos considerado oportuna esta campaña cuyo objetivo ahora es recordar todos los pasos que deben seguirse en el momento de administrar la vacuna. En esta ocasión, hemos contado con la colaboración de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas ANENVAC a la que agradecemos, una vez más, se haya sumado a nosotros”.

TÉCNICA DE INYECCIÓN DE VACUNAS DEL COVID-19 EN EL DELTOIDES

ADMINISTRACIÓN PASO A PASO



1 Identificar al paciente



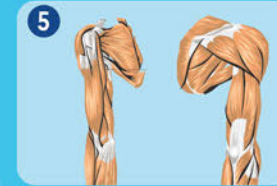
2 Vacuna correcta



3 Intervalo adecuado



4 Verificar dosis



5 Vía de administración adecuada



6 Lugar anatómico



7 Registro correcto de la vacuna administrada

LUGAR ANATÓMICO

LOCALIZAR CON PRECISIÓN EL PUNTO DE INYECCIÓN



Zona media:
correcta



Demasiado alta:
incorrecta



Demasiado baja:
incorrecta

TÉCNICAS



MÉTODO DEL TRIÁNGULO: medir el ancho de dos dedos de longitud bajo el acromion. Tomando esa línea como base, imaginar un triángulo invertido. El punto de inyección se encuentra en el centro del triángulo



MÉTODO DE LAS HUELLAS: señala con tu dedo índice el acromion. Extiende el pulgar hacia el deltoides. Traza una línea imaginaria. En su centro, se encuentra el punto de inyección

ELEGIR AGUJAS DE CALIBRE Y LONGITUD ADECUADA

- Estándar: 0,6 x 25 mm (23G x 1)



- Problemas de coagulación / anticoagulados: 0,5 x 25 mm (25G x 1)



RELAJAR EL MÚSCULO

INSERTAR LA AGUJA A 90°



Evitar la inyección en la **bolsa subacromial**

Evitar la inyección en el **nervio radial**



Informar al paciente: en caso de dolor local intenso que no cede y limita la movilidad, consultar con el profesional de referencia para valoración



Tras la inyección, es habitual que aparezcan molestias en la zona. De forma excepcional se producen lesiones con dolor que puede prolongarse durante semanas o adenopatías en la axila





El CGE pide incluir a los pacientes con EPOC en la vacunación

GEMA ROMERO. Madrid

Los pacientes con EPOC cuando contraen COVID-19 tienen peores resultados: desarrollan enfermedad más grave, tienen peor pronóstico y su índice de mortalidad es mayor. Sin embargo, la quinta actualización de la estrategia del Comité de Vacunación no los incluye como colectivo prioritario para la vacunación, algo que desde el Consejo General de Enfermería quieren que cambie, y así se lo han hecho saber por carta a la ministra de Sanidad, Carolina Darias.

“Consideramos que los pacientes con patologías crónicas deben ser priorizados en la estrategia de vacunación, especialmente en los que está demostrado su alta vulnerabili-

dad. En España hay 3 millones de pacientes con EPOC, que están muy preocupados por la falta de vacunación”, señala Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería en la misiva.

De hecho, según datos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) que recopilan en la carta, “la tasa de mortalidad en pacientes COVID-19 con EPOC es del 38,3%, el doble que la de pacientes hospitalizados que no lo sufren (19,2%)”, apunta el presidente de las 316.000 enfermeras españolas.

De hecho, recuerdan que la mayoría de los pacientes con EPOC siguen autoaislados por miedo al contagio. Ello repercute directamente en su calidad de vida y en su capacidad pulmonar. “Nuestros pacientes tienen ya de por sí una predisposición a padecer un síndrome ansio depresivo superior al 40%, así como ataques de pánico”, subraya Pérez Raya. Y, sin embargo, pese a ser un colectivo altamente vulnerable, con muchas comorbilidades, Sanidad no los tiene en cuenta en la quinta actualización de la estrategia del Comité de Vacunación.

Por todo ello y preocupados “por el ritmo tan bajo de vacunación en nuestro país”, han solicitado “que se considere, por parte del Comité de Vacunación, el integrar a estos pacientes como uno de los grupos prioritarios”.



Puesta en marcha del fondo de compensación intercolegial

REDACCIÓN. Madrid

La Asamblea de presidentes de la Organización Colegial de Enfermería aprobó el pasado 24 de marzo una serie de partidas novedosas fruto de un nuevo enfoque de la gestión del Consejo General de Enfermería (CGE). La primera de estas partidas que se han puesto en marcha ha sido el fondo de compensación intercolegial, para los colegios provinciales más “pequeños”, que está dotado con un total de 500.000 euros en la correspondiente partida presupuestaria.

Los colegios con menos de 2.500 enfermeras colegiadas son los potenciales receptores de estas ayudas. El presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, ha trasladado a los presidentes de los colegios que se encuentran en esta circunstancia una propuesta inicial para solicitar estas ayudas. En principio, se plantea un reparto lineal entre todos los colegios que se encuentran dentro de este grupo.

Con carácter general, los conceptos subvencionables deberán englobarse en inversiones o infraestructuras productivas y proyectos de innovación tecnológica al objeto

de lograr una mejora sustancial en los procesos que redunden en mejorar los servicios prestados a los colegiados.

Colegios con menos presupuesto

Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, afirma que “todos los colegios, incluso los más pequeños, prestan una serie de servicios, becas, asesoramiento y asistencia de todo tipo a sus colegiados y equipación de oficinas. Sin embargo, creemos —y así lo ratificó el pasado 24 de marzo la

giados. Todo ello se hará con los más rigurosos controles, de forma ágil y con la máxima transparencia”.

Tras el periodo de alegaciones y propuestas de los colegios destinatarios de las ayudas, el CGE hará llegar la información necesaria para poder solicitar estas ayudas y poder mejorar las infraestructuras de dichos colegios.

Fondo de ayudas

El fondo de ayudas para los colegios con menos colegiados se enmarca en unos presupuestos históricos para la institución, diseñados de forma colaborativa por los colegios de Enfermería y con una clara vocación de servicio hacia las 316.000 enfermeras españolas. Los presupuestos incluyen otras partidas novedosas como puede ser la dotación de 1,8 millones de euros para fomentar la investigación enfermera y desarrollar prestaciones científicas y profesionales muy variadas. Entre estas prestaciones se hallan ayudas para formación y eventos científicos o creación y fomento de premios nacionales de investigación.

Destinado a los colegios provinciales más pequeños

Asamblea General— que el Consejo General puede y debe ayudar a los colegios con menos presupuesto a sacar adelante todo tipo de proyectos en beneficio de sus cole-





El CGE describe las competencias de las enfermeras en prevención de infecciones

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La pandemia por COVID-19 ha traído consigo un cambio drástico en la forma de atender y cuidar a los pacientes. La remodelación del Sistema Nacional de Salud ha sido uno de los grandes retos a los que se han enfrentado las administraciones para poder hacer frente a la mayor crisis sanitaria de los últimos tiempos. Frenar la expansión del SARS-CoV-2 se ha convertido en el último año en la prioridad y la atención de los pacientes pasa, indiscutiblemente, por las enfermeras. Además de controlar la propagación del coronavirus, se hace necesario continuar fomentando y promoviendo los cuidados y la prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

Conscientes de la situación que atraviesa no sólo el país, sino el mundo entero, el Instituto Español de Investigación Enfermera, dependiente del Consejo General de Enferme-

Entre un 5 y un 10% de los pacientes las desarrollan

ría (CGE), ha descrito y expuesto las **competencias de las enfermeras expertas en prevención y control de infecciones**. Un documento de enorme utilidad para los 316.000 enfermeros y enfermeras que

hay en España, pero más en particular para aquellos profesionales de referencia en este ámbito.

Tal y como se explica en el documento, estas infecciones son una causa de elevada morbi-mortalidad, de aumento de las estancias hospitalarias y, además, suponen un gran coste tanto para el propio paciente como para el sistema. De hecho, se estima que entre un 5 y un 10% de los pacientes ingresados en un hospital desarrollará una o más infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Control

En este sentido, el grupo de expertos que han participado en

la elaboración del documento apunta que “la enfermera de control de infecciones es garante de la seguridad del paciente, tiene una visión integradora de la asistencia y los cuidados y una actuación estratégica que no sólo contribuye a la seguridad del individuo, sino de la sociedad en general”. Entre otros puntos, la enfermera experta en la prevención “tiene un papel crucial en la gestión de la información, la formación, el asesoramiento social y los recursos humanos y materiales, especialmente en situaciones de alerta sanitaria como la actual”.

“Las enfermeras hemos sido, somos y seremos una pieza clave del sistema. Sin ninguna duda, una Sanidad fuerte pasa por incluirnos en todos los equipos de decisiones. La pan-

demia por COVID-19 nos ha puesto en primera línea y no debemos dar un paso atrás. Este documento de competencias refleja un trabajo incansable de los profesionales expertos en prevención de infecciones, que sienta las bases de su actuación y pone de manifiesto las pautas para dar la mejor atención a los pacientes”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Éxito

Contar con las enfermeras es garantía de éxito siempre, pero en momentos como este se ha hecho todavía más visible que la enfermera es un profesional clave del equipo multidisciplinar. “Con sus conocimientos para prevenir y evitar las transmisiones cruzadas y gestión de brotes epidémicos ha colaborado en la puesta en marcha de las estrategias orientadas a minimizar el impacto potencial de casos no sólo en los centros sanitarios, sino también en la sociedad”, explican.

Tiene un papel crucial en la gestión de la información

“La infección nosocomial es un efecto adverso de la asistencia sanitaria de gran prevalencia, las enfermeras que se encargan del control de la infección en las organizaciones sanitarias realizan una labor fundamental en su control y prevención, son las referentes para el resto de profesionales y hay que potenciar las com-

petencias en este ámbito asistencial para minimizar el impacto que tienen las infecciones nosocomiales en la calidad asistencial y los costes del sistema sanitario”, apunta Diego Ayuso, secretario general del CGE.

Referente

El documento expone que la enfermera experta es el profesional referente en la formación y evaluación del cumplimiento de higiene de manos, el elemento clave en el control de la infección; la correcta técnica de manipulaciones asépticas de procedimientos invasivos; la aplicación de las precauciones estándar y precauciones basadas según el mecanismo de transmisión; la higiene hospitalaria (limpieza, desinfección y esterilización), para promover y garantizar un ambiente seguro; bioseguridad ambiental; empleo de políticas seguras en la administración de antibióticos, que lleven a disminuir la generación de microorganismos resistentes y la aparición de efectos secundarios, y estimular a los profesionales sanitarios, para que la asistencia sanitaria se realice con prácticas seguras.

MÁS INFORMACIÓN

Marco de Competencias de la Enfermera/o experta/o en Prevención y Control de Infecciones

Pincha aquí para leerlo

Las enfermeras reclaman incrementar un 10% el presupuesto para AP



D.RUIPÉREZ / A.M. GREGORIS. Madrid

La base del sistema sanitario, “fámélica en cuanto a medios y personal”, tal y como la ha definido la Atención Primaria el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya. El Consejo General considera “inadmisible” que sólo el 14 por ciento del gasto sanitario público se dedique a la Primaria, sobre todo teniendo en cuenta que ese 6,4% del PIB dedicado a financiar la Sanidad ya es muy bajo. En los países de nuestro entorno, dice el CGE en una nota de prensa, se dedica entre un 20 y un 25 por ciento a la atención familiar y comunitaria que se realiza en los centros de atención primaria.

Asimismo, para acercar nuestra ratio de enfermeras en este nivel asistencia a la

media europea harían falta, como mínimo, unas 25.000 enfermeras más en España. “Resulta preciso adecuar la dotación de personal a las necesidades reales de la población. Nos parece inaceptable

Hay que poner en valor la atención domiciliaria

que tengamos ratios de una enfermera por cada 2.000-2.500 ciudadanos cuando la media europea es de uno por cada millar”, asegura Pérez Raya.

Tal y como revela el Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE en su último informe sobre demografía enfermera, entre los años 2010 y 2018 no se ha producido una variación relevante en el número de enfermeras en los Equipos de Atención Primaria.

Similar en las CC.AA.

Esta situación se produce de forma similar en todas las autonomías, salvo alguna como Canarias que en el último año vio aumentado su número de enfermeras considerablemente. Además, es necesario saber que la ratio de enfermeras vinculadas a los servicios de Atención Primaria oscila entre las 0,49 y 0,94



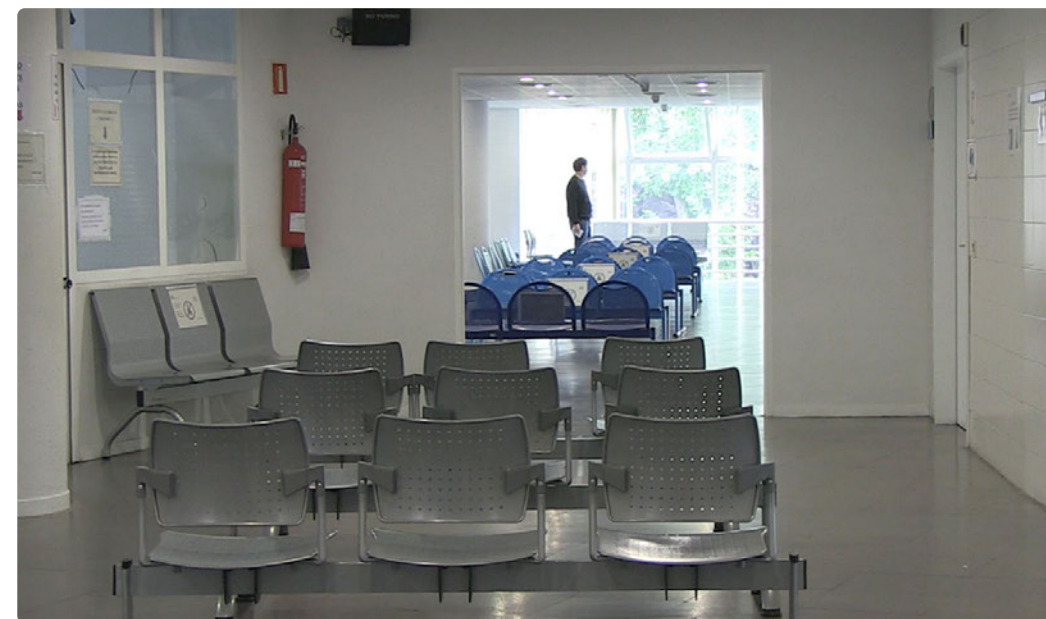
por cada 1.000 habitantes en las distintas comunidades. Así, Madrid, Baleares y Ceuta están a la cola, mientras que La Rioja, Canarias y Castilla y León lideran el ranking con mayor número de enfermeras de AP por 1.000 habitantes. La labor de las enfermeras y

Familiar y Comunitaria en las convocatorias de EIR, así como la culminación de la Prueba de Evaluación de la Competencia que mantiene en vilo a decenas de miles de enfermeras y que sufre un infame retraso histórico, y crear la categoría profesional de en-

profesional sanitario que más visitas realiza a domicilio.

Prioritario

“Sin una Atención Primaria fuerte y bien dotada —añade Florentino Pérez Raya— afrontamos un futuro sanita-



enfermeros de Atención Primaria durante la actual pandemia de COVID-19 ha sido encomiable, tanto desde sus puestos habituales como también cuando muchas de ellas fueron derivadas a hospitales de emergencia. Su rol actual en una campaña de vacunación sin precedentes está fuera de toda duda, pero es preciso afrontar un cambio estructural que potencia un nivel asistencial primario garante de la salud de las familias y de una población envejecida y aquejada de dolencias crónicas.

Necesidad

Del mismo modo, el Consejo General de Enfermería insiste en la necesidad de incrementar las plazas de enfermeras especialistas en Enfermería

especialista en este ámbito en todas las CC.AA. Además, es imprescindible poner en valor el grandísimo trabajo que hacen en los domicilios de miles de pacientes. Una atención domiciliaria

Madrid, Baleares y Ceuta, a la cola de profesionales

fundamental para garantizar la calidad de los cuidados de aquellos que no pueden trasladarse hasta el centro de salud. La atención a domicilio por parte de las enfermeras supone un total de casi 10 millones de visitas, siendo el

rio incierto y marcado por la saturación de los hospitales, la falta de prevención y educación para la salud e incluso la excesiva medicalización de la población. Hace falta una atención integral, con buena permeabilidad y comunicación de los niveles asistenciales, con fomento de los hábitos de conductas saludables, y para ello es fundamental que los Gobiernos prioricen la salud frente a otros sectores. La comparación con otros países de nuestro entorno en materia de Atención Primaria es sangrante y es prioritario actuar ya. Deben comprenderlo todos los partidos y todos los Gobiernos y Administraciones, no se puede apoyar el sistema sanitario en una AP fámélica en cuanto a los medios y al personal”.

En el Día Mundial de la Salud

Las profesiones sanitarias exigen su participación en la toma de decisiones

REDACCIÓN. Madrid

Los Consejos Generales de todas las profesiones sanitarias —que representan a los 858.468 profesionales sanitarios de España— han presentado un manifiesto, con ocasión del Día Mundial de la Salud, donde se pide un nuevo Pacto de Estado por la Sanidad “en el que estemos representadas todas las profesiones sanitarias que implique de verdad a la sociedad civil en la reconstrucción, como contempla el Informe de conclusiones de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica aprobado con amplio consenso por el Congreso de los Diputados”, explican en el comunicado.

El manifiesto, que se ha colgado en todas las páginas web de las organizaciones firmantes —los Consejos Generales de Dentistas, Enfermería, Farmacia, Fisioterapia, Logopedia, Medicina, Ópticos-Optometristas, Podología, Psicología y Veterinaria— incluye una serie de puntos clave que, de acuerdo con el criterio común de todas las organizaciones, deben formar

Un nuevo
Pacto de
Estado por la
sanidad

parte de este nuevo Pacto de Estado. Los puntos clave que se incluyen en el documento son los siguientes:

- Participación en la toma de decisiones. El actual escenario de reconstrucción social y sanitaria hace necesaria y urgente una mayor participación de los Consejos Generales y los Colegios en la toma de decisiones que afectan a las profesiones en particular y al sistema sanitario en general.
- Mecanismos de consulta articulados. Como representantes legales de las profesiones sanitarias pedimos a las administraciones estatales y autonómicas, un mayor compromiso y la apertura de nuevas vías de diálogo permanente para revertir la situación del último año.
- Evitar desigualdades entre CCAA. Las profesiones sanitarias nos comprometemos a “construir un mundo más justo y saludable” en el desarrollo de nuestro ejercicio profesional, y para ello instamos a las autoridades sanitarias a que garanticen la equidad y la cohesión dentro del Sistema Nacional de Salud, y eviten desigualdades entre la población en el acceso a los servicios sanitarios, asegurando el principio de igual-

Desarrollo del marco estratégico de AP

dad de todos los ciudadanos en las estrategias preventivas y asistenciales.

- Atención Primaria. El urgente desarrollo e implementación del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como vía para comenzar a reforzar los recursos de la Atención Primaria como pilar esencial del Sistema Nacional de Salud.
- Atención Sociosanitaria. La puesta en marcha de una verdadera continuidad asistencial sociosanitaria, mediante el refuerzo de mecanismos de coordinación entre Atención Primaria, hospitalaria, dispositivos de urgencia, Salud Pública, servicios sociales y centros residenciales.
- Salud Pública. El desarrollo de la Ley General de Salud Pública (2011) y el aumento de recursos en torno a la prevención, así como el empleo de todos los recursos profesionales y asistenciales disponibles.



Rechazo a crear una formación de supervisión en residencias

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Comisión de Derechos Sociales y Políticas Integrales de la Discapacidad del Congreso de los Diputados ha aprobado una Proposición No de Ley (PNL) del grupo socialista por la que insta al Gobierno a crear un ciclo formativo de grado superior de supervisión socioasistencial en residencias de mayores.

La diputada del PSOE María Luz Martínez ha indicado que la pandemia “ha tensionado hasta límites inimaginables el sistema de atención a mayores” y ha añadido que la pandemia ha puesto de manifiesto la necesidad de “contar en las residencias con personal cualificado”.

Unas declaraciones que desde las instituciones enfermeras consideran totalmente

erróneas, puesto que ya existe ese personal cualificado y son las enfermeras. “Nos llama enormemente la atención que desde el Congreso se inste a crear un grado superior para supervisión en residencias de mayores cuando en España existe la figura de la enferme-

“Esta figura ya existe y deben impulsarla”

ra, tanto generalista como especialista en Geriátrica, profesionales formados durante años para atender y hacer de nuestras residencias lugares seguros y sanos”, expone Flo-

rentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Despropósito

En esta misma línea se expresa José Manuel Corbelle, presidente de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), que considera la medida como “un auténtico despropósito”. “La pandemia ha visibilizado que tenemos un déficit importante de cuidados. Esto no se resuelve con un nuevo grado, sino apostando por la enfermería.

En este sentido, Pérez Raya solicita que, antes de crear nuevos ciclos formativos se ponga en valor todo el potencial que pueden tener las enfermeras para la asistencia, gestión y coordinación de recursos en el ámbito asistencial. “Esta figura ya existe”, argumenta el presidente de los 316.000 enfermeros de España.

Tras conocer la noticia, numerosas sociedades científicas han enviado una carta a la diputada socialista en la que se exige “la inmediata retirada de tal iniciativa y la planificación de medidas eficaces y eficientes consensuadas con quienes tienen la capacidad, la competencia y el conocimiento para aportarlas”.



Una enfermera patentó un portajeringas que pronto llegará al mercado

MARINA VIEIRA. Madrid

“Estaba trabajando en una UVI y nos tocó atender a un paciente que se había caído de un andamio. Le tuve que poner opioides—una medicación que tiene un control muy específico—. Se me cayó la jeringa que tenía preparada para el paciente. Y dije ‘me he quedado sin medicación. Esto no puede ser’. Entonces busqué un portajeringas, quería comprarlo, fui a mirar en todos los buscadores de internet y no había nada. Ni en el mercado chino. Por eso intenté fabricarlo”, introduce Ana María Cintora, enfermera e investigadora. Así es como esta enfermera inventora empezó a idear lo que ahora mismo

se ha convertido en una patente que ya se ha hecho realidad gracias a Andaltec, un centro de innovación tecnológica de Andalucía.

Proceso de creación

Cintora lo tuvo claro desde el principio, si el dispositivo no

Una bandeja plegable y segura

existía, su labor iba a ser crearlo. Para ello, buscó ayuda en su entorno. “Óscar Chinarro,

un aparejador que ya conocía, hizo el primer modelo. Era lo que necesitaba para poder llevar ampollas, aparte de medicación. A la hora de construirlo me di cuenta de que era demasiado grande para el espacio que tenemos habitualmente en las ambulancias. Necesitaba algo más pequeño. Esto es como cuando creas un traje: primero lo diseñas y después te lo pruebas”, ejemplifica la enfermera.

El elemento iba evolucionando según iban haciendo pruebas, “con el modelo 3D vimos cómo era el portajeringas y qué utilidad tenía. Estaba bien. Pero me parecía un poco grande. Inicialmente lo

había diseñado para las jeringas que utilizamos en nuestro medio asistencial. Lo que pasa es que el diámetro de las jeringas depende de la empresa que las fabrica: algunas son de 1 cm y otras 1,2 cm. Si solamente vale para las que habitualmente utilizamos, me planteé qué pasaría si cambiamos” añade Cintora.

Tras desarrollar esta primera versión, y al comprender que no existía nada parecido en el mercado, decidió que debería registrarlo “el primer modelo que hice lo presenté como modelo de utilidad y tardaron aproximadamente ocho meses en aprobármelo”, relata Cintora.

Patente

Mientras se estaba formalizando el registro del invento como modelo de utilidad, Cintora estudiaba un experto en gestión de proyectos europeos. Fue ahí donde encontró la oportunidad para que su proyecto creciese. “Una compañera trabajaba en el centro de investigación, desarrollo e innovación de Andaltec de Jaén, específicamente innovando en plásticos. Una sinergia perfecta. Gracias a ella me puse en contacto con la empresa, les compartí mi idea y

desde marzo de 2020 hasta julio hemos trabajado de forma conjunta en cómo podría ser el portajeringas más adecuado que valiese para estar en una ambulancia o en sitios de difícil acceso”, relata.

Gracias al trabajo conjunto con el centro de innovación andaluz lo que, en un principio, era un modelo de utilidad ha pasado a ser una patente. “La sinergia con Andaltec ha permitido desarrollar un producto mucho más innovador que el que ya teníamos. Lo que antes era un modelo de utilidad ahora ya es una patente. Hemos creado no solamente

“Al ver que no existía, decidí fabricarlo”

algo para poder llevar jeringas sino una bandeja plegable, portable con jeringas”, reconoce la investigadora. “Andaltec consiguió diseñar una bandeja que pudiera plegarse cuando no lo utilizas y ponerse en horizontal cuando lo necesitas. Lo cual te permite mejorar los espacios y la agilidad de movimiento. Además, hicieron un modelo para que cualquier ta-

maño de jeringa sea admisible” añade.

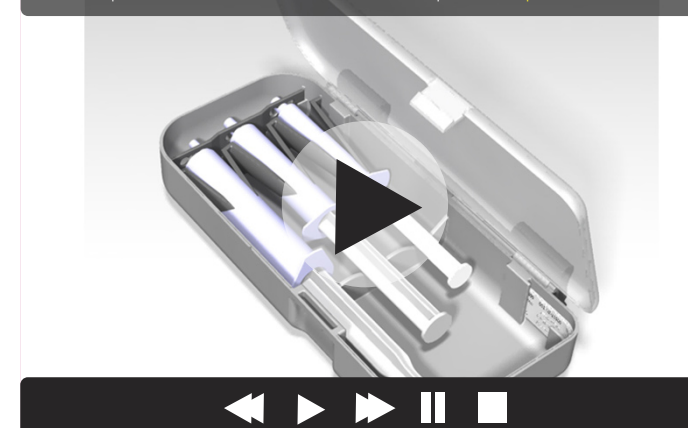
Múltiple utilidad

Tal y como defiende su creadora, la ventaja del portajeringas no es únicamente en las ambulancias. “Es útil también en cuidados domiciliarios o en residencias de ancianos. Cuando en las residencias tienen que dejar medicación a los ancianos con jeringas tampoco hay nada para poder llevarlo organizado”, refleja Cintora. Además, también es útil en quirófano y puede suplir la falta de una bandeja estandarizada. “Tiene aplicación desde extrahospitalaria, a un quirófano, pasando por un accidente en alta montaña”, enumera Cintora.

Además, su funcionalidad no se queda en la comodidad. Gracias al material con el que fue fabricado es autolimpiable lo que mantiene, aún más, la seguridad de que la medicación queda bien protegida. “Hemos buscado que se pueda hacer una asepsia para que se pueda utilizar de forma segura con el siguiente paciente. Es de polipropileno, el mismo plástico que se utiliza en los tupperes y biberones. Se mete al microondas con un poco de agua dos minutos a una carga media y ya te permite poder utilizarlo con otro paciente”, explica Cintora.

En este momento, la enfermera se encuentra trabajando para llevar a cabo la *start up* que le permita desarrollar el producto en el mercado y, de este modo, comercializarlo. Un invento que suple una necesidad y que sin el trabajo de esta enfermera no hubiese sido posible. Una muestra más de que la investigación es uno de los puntos fuertes de la profesión enfermera.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



Analizan los factores del concepto de la imagen corporal de los adolescentes

GEMA ROMERO. Madrid

Eva M^a. Artigas, Mercè Pollina y Gloria Tort, enfermeras de la Atención Primaria de Lérida y Anoia, investigadoras del Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol y profesoras de la Universidad de Lleida (UdL), han publicado el artículo “el significado y los factores que influyen en el concepto de la imagen corporal: revisión sistemática y metaetnografía desde la perspectiva de la adolescencia” en la prestigiosa revista científica *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Las autoras del estudio parten de la base de que la educación que recibe el colectivo adolescente sobre la acepta-

ción de la propia imagen es, en términos generales, poco efectiva. Este hecho puede provocar una insatisfacción entre los jóvenes que puede derivar en comportamientos poco saludables.

Su imagen corporal se centra en seis aspectos clave

Tras evaluar estudios realizados durante más de diez años, el artículo se centra en seis aspectos clave: la propia percep-

ción de la imagen corporal, las opiniones de los amigos y amigas, las opiniones de la familia, aspectos del ámbito escolar, expectativas creadas por los medios de comunicación y las estrategias, prácticas y cuidado de la imagen corporal.

A partir de estos parámetros, las investigadoras han desarrollado un modelo explicativo del desarrollo de la imagen corporal que debe permitir implementar nuevas estrategias y programas para lograr promover una imagen corporal saludable entre el colectivo adolescente. Según las autoras del estudio, estas intervenciones deberían tener en cuenta múltiples factores, la perspectiva de los y las adolescentes, las necesidades específicas de cada subgrupo (chicos, chicas), el entorno escolar, el apoyo del profesorado, así como las estrategias para contrarrestar los mensajes negativos de los medios de comunicación y la publicidad. “Analizar todos estos factores es necesario para entender las necesidades del colectivo adolescente y desarrollar planes de salud individualizados para esta etapa de la vida”, afirman las autoras.



Eva M^a. Artigas, Mercè Pollina y Gloria Tort



Enfermería recuerda a los compañeros “caídos” en la lucha frente al COVID-19

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

“En los últimos meses, son muchas las víctimas de la pandemia que se han ido sin poder despedirse. A su lado, las enfermeras: rostros parcial-

Un vídeo sencillo y emotivo para no olvidar



mente cubiertos, mirando, quizás también sin comprender o sin saber qué decir, conscientes de la despedida, pero sin dejar de cuidar y acompañar. Hasta el final. Y en el camino, ya largo, pesa la ausencia de las compañeras y compañeros que se han ido”.

Con estas palabras comienza el vídeo con el que el Consejo General de Enfermería ha querido recordar a las enfermeras y enfermeros que en el último año han perdido la vida como consecuencia del COVID-19.

Un vídeo sencillo y emotivo que busca, de forma discreta

pero solemne, mantener vivo el recuerdo de los 12 profesionales enfermeros “caídos” en la “batalla” y que los presidentes de los Colegios de Enfermería de toda España recibieron con un cálido aplauso durante la celebración de su Asamblea el pasado 24 de marzo.

En recuerdo de:

ENCARNI VICENTE VERDEJO

JOSÉ CUITAVI MONZÓ

PEDRO CARRILLO LEÓN

FINA TORRES IÁÑEZ

ESTEBAN PEÑARRUBIA

JOSÉ ANTONIO TORRES ALEMÁN

JOSÉ MONTERO MOZOS

M^a DEL CARMEN CARRASCO MIALDEA

NANDA CASADO SALINAS

JOSÉ ANTONIO CUTILLAS HERRADA

BELÉN MATO

ANTONIO NÚÑEZ HERNÁNDEZ



Enfermero y dibujante:

el mundo de héroes y superhéroes donde convergen realidad y ficción

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Antonio Miguel Cano Tébar es un apasionado de su profesión, la enfermería, y del dibujo. De hecho, fue el dibujo antes que la enfermería y la segunda nace del primero. Así lo cuenta este enfermero de Ciudad Real, Antonio Miguel Cano Tébar, a Canal y a la Revista ENFERMERÍA FACULTATIVA: “mi pasión por la enfermería surge a raíz de un accidente que tuve dibujando. Yo era muy pequeño, se me escurrió el cristal de la mesa y me corté una mano. Mi madre, que era enfermera, fue quien me cosió el dedo y en ese momento empezó a calar en mí la idea de curar y cuidar a los demás”.

Durante mucho tiempo, Antonio dedicó sus ratos libres al dibujo de superhéroes, algo que sigue haciendo para liberarse del estrés del día a día y que le ha llevado incluso a ‘flirtear’ con Marvel, pero al que ha añadido un nuevo registro: la creatividad al servicio de la salud.

Enfermería, una pasión que surge del dibujo

El punto de inflexión lo marca, en 2018, su contacto

con el movimiento internacional Medicina Gráfica, en el que se involucra gracias a un compañero, el médico Alejandro Martínez Álvarez. Aquí, nos explica, entra en contacto con otros profesionales, muchos de ellos también sanitarios, que “enfocan el trabajo artístico al servicio del paciente. Eso supone para mí un giro radical, algo totalmente inesperado y me da alas a hacer cosas nuevas, diferentes”.

Consuelo del Ángel

Entre otros trabajos, realiza una ilustración, Consuelo del Ángel, que es seleccionada co-



mo mural para rendir homenaje a los profesionales sanitarios en el hospital en el que trabaja, el Santa Bárbara de Puerto Llano (Ciudad Real).

Gran acogida

La gran acogida de este nuevo proyecto le trae otro reto. En esta ocasión, es una médica, María del Mar Romero, quien se lo plantea: un cuento ilustrado para explicar a los niños cómo enfrentarse al coronavirus cual superhéroes. Y ahí converge el trabajo de María del Mar, junto al de Antonio y al de Alejandro, un trabajo cuyo resultado es “Únete a los Héroes Contra la Covid-19”. En él, explica Antonio, “hablamos de buenas acciones, que realizan los superhéroes, y de malas acciones, que realizan los villanos. Nuestra intención es que los niños, al hacer buenas acciones, se convierten en superhéroes que luchan frente al coronavirus”.

Entre los personajes que dan vida a la historia, que transcurre en la imaginada Ciudad Salud, se encuentran +K (mascarilla), Hissopo y Jeringuito que luchan frente al COmandante Vid (COVID) y sus secuaces. No faltan personajes secundarios como los



Antonio Miguel Cano Tébar

Barbilleros (por su mal uso de la mascarilla) o los Pasodetodos (su nombre lo dice todo) y, por supuesto, los niños convertidos en superhéroes, como la Chica Distante.

El libro cuenta desde el primer momento con el apoyo del Colegio de Ciudad Real que ha impreso ya 3.000 ejemplares que pretende distribuir, siempre con las máximas garantías de seguridad, dada la situación, entre los hijos de los colegiados y alumnos de la provincia que tengan de 6 a 8 años, edad a la que va dirigido.

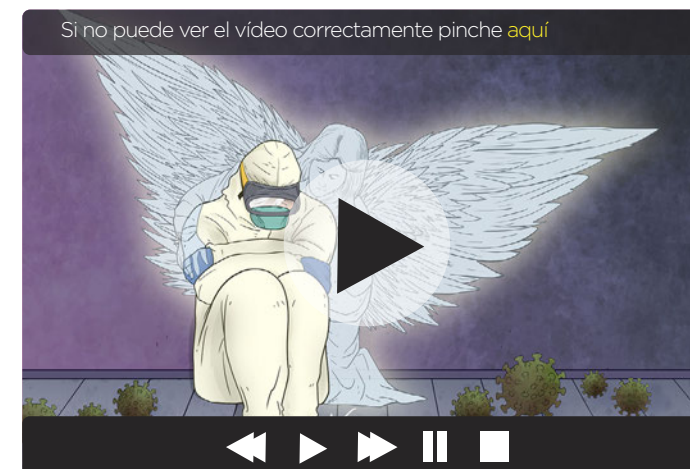
Su presidente, Carlos José Tirado, que no dudó ni un momento en respaldar el proyecto, nos habla de así de sus autores: “son excelentes profesionales y excelentes personas. A Antonio le encanta dibujar, Alejandro es experto en cómics sanitarios y Mar lo es en

formación. Los tres, además, han estado en primera línea frente al COVID.

El final de la vida

No hemos podido resistirnos a preguntar a Antonio Cano, que trabaja en Paliativos, por su experiencia en los últimos meses. Antonio, que es un gran defensor de la humanización de los cuidados, reconoce que ha sido muy duro, pero también muy gratificante porque “hemos podido pelear por algo en lo que yo creo mucho que es la muerte en casa. En los meses de confinamiento, por ejemplo, hemos tenido que ‘romper’ algunas normas porque hemos tenido que decir a algunos familiares de pacientes que su padre, por ejemplo, iba a fallecer en cuestión de horas y que si quería despedirse tenía que arriesgarse, eso sí, siempre en la medida de lo posible: una persona sola y tomando todas las precauciones. Debemos cuidar, en lo que se pueda, del final de la vida de las personas”, concluye.

Precisamente, los cuidados paliativos son el eje en torno al cual girará su próximo proyecto creativo, una novela gráfica que pretende reflejar una cuestión todavía no resuelta en la que queda mucho trabajo por hacer.



Ángeles Álvarez, enfermera experta en diabetes

“Hay que volver a los platos de cuchara, a la comida de nuestras abuelas”

F. RUIZ / D. RUIPÉREZ. Madrid

Volver al plato de cuchara, a la comida de nuestras abuelas. Esa es una de las recomendaciones de esta enfermera experta en diabetes, Ángeles Álvarez Hermida, coordinadora de la *Guía Manejo del Paciente con Diabetes tipo 2*. En 2030, se prevé que uno de cada diez adultos padezca diabetes. Por eso, uno de los objetivos hoy es la prediabetes, donde las enfermeras de Familiar y Comunitaria tienen mucho que hacer en la prescripción de hábitos de vida saludable, como alimentación o ejercicio físico.

Siempre se ha dicho que la diabetes es una auténtica pandemia por el número de personas a las que afecta, ¿Cómo es el panorama que se nos avecina?

Ahora estamos viviendo una pandemia respiratoria, pero también tenemos una pande-

mia en diabetes, sobre todo en la tipo 2 que es la que podemos prevenir. Las enfermeras familiares y comunitarias tenemos mucho que hacer en prevención de obesidad, prescripción de ejercicio físico o alimentación.

En el año 2030, una de cada diez personas adultas padecerá diabetes. Pero si nos fijamos en los de más de 65 años se puede llegar a una cuarta parte de la población de ese tramo de edad ¿es así?

Exacto. La diabetes tipo 2 afecta también más conforme

aumenta la edad del paciente. Nos iríamos a unas cifras inabordables. Debemos trabajar desde ahora ya, y por eso esta guía.

Esta guía, elaborada por el Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería, ¿qué crees que puede aportar?

Nos planteamos que llegara a todo el mundo y fuera útil para todas las enfermeras, desde aquellas que trabajan en Atención Primaria, a las que trabajan en hospitales, en residencias sociosanitarias... Además, queríamos que tuviera, desde unos conocimientos mínimos a unos más profundos. Aunque es una guía pequeña en tamaño, tiene mucho contenido. Trabajamos desde el punto de vista enfermero evidentemente, pero trabajamos además no sólo la parte de tratamiento, el cómo trabajo la insulina o cómo trabajo esa medicación; sino también la prescripción de ejercicio físico, la alimentación y las nuevas tecnologías.

¿Cuáles pueden ser los retos que tenéis las enfermeras en materia de educación diabetológica?

Habría que cambiarlo todo. Hay que tener en cuenta una cosa: hay tipos de diabetes que

También tenemos una pandemia de diabetes



Ángeles Álvarez

no podemos tratar, como la diabetes tipo 1, aunque hacemos referencia también en esta guía. Sin embargo, en la diabetes tipo 2 tenemos mucho que hacer desde el principio. Tenemos niños con diabetes tipo 2, y eso nos indica que nuestra sociedad está fallando en la base. Hay que volver a los platos de cuchara, a la comida de nuestras abuelas. Si pensamos cómo comíamos antes, lo tenemos que volver a implementar. En el colegio, en los centros de salud, en los hospitales... Al final, las enfermeras somos agentes de salud. Cuando estás comiendo con familiares o amigos tenemos una oportunidad de dar información. En este sentido, no es decirle a alguien “salga usted a caminar”, es mejor trabajar individualmente, y eso es un gran reto.

¿Cómo hacer que esa persona con la que estamos hablando nos haga caso y cambie sus hábitos nocivos

de alimentación, sedentarismo...?

Yo siempre digo que hay que escuchar. ¿Qué necesita la persona que tengo enfrente? ¿Por dónde empezamos? ¿Qué puedes hacer tú? Vamos a hablar con ellos: “Dime qué sería fácil para ti, ¿por dónde empezamos?” y a partir de ahí

Las enfermeras somos agentes de salud

crearnos retos. Somos *coach*, el que se pone la bata y le dice: “Tú tienes que hacer esto porque aquello no sirve”. ¿Cómo lo hacemos? Escuchando y respetando al otro. También respetando cuando te dicen “Este no es el momento, no puedo”. Bueno, pues cuando me necesites aquí estoy. Eso

las enfermeras lo hacemos muy bien, tenemos un nivel de empatía tremendo.

Con el exiguo tiempo que hay para una consulta, profundizar hasta ese punto es complicado.

Ahí está la gestión del tiempo en consulta. Si yo tengo una insulinización, a lo mejor no es el momento de empezar, salvo que sea una situación de emergencia. Puedo empezar un día después, o dos... y darle ese minuto más a esa persona con diabetes. Hay que invertir el tiempo, hay estudios que aseguran que dependiendo de cómo yo le dé el diagnóstico así será la evolución de la enfermedad.

¿Cómo está afectando la situación actual del COVID-19, con las restricciones en los centros de salud, a la evolución de esos pacientes?

La pandemia de COVID-19 ha empeorado todo el control de las enfermedades crónicas en general y de la diabetes en particular. Y esto es así por varias razones. Primero porque durante un tiempo hemos sido hospital y primaria COVID, y entonces no podíamos llegar a todo. Además, hay una situación de miedo del paciente con diabetes. Tendremos que hacer consultas de alta resolución. Debemos intentar que sea una cuestión proactiva, que sea fácil para poder seguir adelante. Han empeorado muchísimo las condiciones.

Se puede descargar la guía en este enlace:

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/>

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)





ISFOS inicia un seminario gratuito para interpretar pruebas del COVID-19

MARINA VIEIRA. Madrid

En estos momentos de pandemia, en los que todo cambia al minuto, la formación continuada de los profesionales sanitarios se vuelve incluso más necesaria. Por esta razón, desde el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), el centro de formación del Consejo General de Enfermería, se está trabajando sin cesar para adaptar su catálogo formativo a los nuevos tiempos y así ayudar a las enfermeras a enfrentarse con las mejores herramientas a los nuevos retos de crisis sanitaria.

Formación necesaria

La nueva novedad formativa que ha lanzado ISFOS es un curso gratuito para enfermeras donde podrán aprender a

interpretar pruebas diagnósticas, resultados y recomendaciones sobre el COVID-19.

“Teniendo en cuenta la situación a la que se enfrenta la sanidad en este momento creemos que esta es una formación necesaria para las enfermeras españolas. Por esta

Formación continuada para afrontar la pandemia

razón, desde que comenzó la pandemia siempre tuvimos el objetivo de lanzar un curso que englobase todo lo relacionado con las pruebas diagnósticas. Queremos acercar esta formación esencial a todas las enfermeras españolas”,

explica Pilar Fernández, directora del Instituto Superior de Formación Sanitaria.

A través de un contenido teórico y audiovisual interactivo, los alumnos conocerán todo lo necesario para saber cómo interpretar los resultados de las pruebas del COVID-19. Además, contarán con infografías de libre uso donde se expondrá toda la información del curso, contrastada con todos los protocolos nacionales e internacionales vigentes. El curso, con plazas limitadas, cuenta con una prueba final de evaluación y, si se supera, se otorgará un diploma acreditativo de todos los conocimientos adquiridos. Se ha realizado gracias a la colaboración del Consejo General de Enfermería y toda la Organización Colegial y ya tiene abiertas sus inscripciones, a través de [este enlace](#).

FOTOENFERMERÍA

2020

DOBLE
CATEGORÍA:
Instagram y
general



Buscamos la foto enfermera del año

Del 1 de enero del 2020 al 31 de mayo de 2021.
Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org
Participa en Instagram con el hashtag
[#fotoenfermeria2020](#)


CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE
 NOVARTIS

CONSULTA LAS BASES COMPLETAS EN LA PÁGINA WEB

<http://bit.ly/BasesFotoEnfermeria2020>





Grabaciones en el ámbito sanitario (I)

El derecho a la intimidad de las enfermeras y pacientes

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

Iniciamos con este artículo una serie de comentarios relativos a un asunto motivado por la proliferación de *smartphones* que incorporan cámaras de fotografía y vídeo que hacen posible que cualquier persona capte, con o sin consentimiento de los interesados, imágenes de situaciones de todo tipo que, en muchas ocasiones, son posteriormente compartidas o difundidas a través de redes sociales. Del mismo modo, los micrófonos que también incorporan dichos dispositivos permiten grabar audios con la misma capacidad de difusión. Cuando dichas grabaciones se producen en el ámbito sanitario se puede estar afectando además los derechos de los pacientes, por lo que es necesario adoptar medidas especiales en tales circunstancias.

Sin perjuicio de las cuestiones de carácter deontológico que despiertan este tipo de grabaciones no consentidas, la valoración jurídica ha de partir necesariamente del artículo 18.1 de la Constitución, que consagra el derecho a la intimidad personal como derecho fundamental de la persona sujeto a especialísima protección, llegando a constituir, incluso, un límite al ejercicio de otros

derechos y libertades como la de expresión. El régimen de garantías de este y otros derechos fundamentales se establece en el artículo 53.2 de la Carta Magna y permite que los afectados (la enfermera, los pacientes o sus representantes legales), puedan recabar la tutela judicial frente a las intromisiones ilegítimas a su intimidad, en vía judicial mediante un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.

Es necesario adoptar medidas especiales

El artículo 7.2. de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, que desarrolla este derecho fundamental especialmente protegido en la Constitución, establece que tendrán la consideración de intromisiones ilegítimas en el ámbito de la protección civil de estos derechos, la grabación, registro o

reproducción de manifestaciones de la vida íntima de las personas o de manifestaciones no destinadas a quien haga uso de tales medios.

Por su parte, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de derechos y deberes en materia de información y documentación clínica, de aplicación tanto a los pacientes, usuarios y profesionales, como a los centros y servicios sanitarios públicos y privados, define en su artículo 3 la información clínica como todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.

Como consecuencia de ello, el artículo 7.1 de la misma Ley parte del derecho a la intimidad del paciente o usuario del Sistema Sanitario para exigir el respeto al carácter confidencial de los datos referentes a su salud de manera que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización. Por ello, es obligación de los centros sanitarios la adopción de las medidas oportunas para garantizar estos derechos, como responsables de la salvaguarda del derecho a la intimidad de los pacientes.



Tu enfermera deja huella



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España



Sergio Alonso

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



El Gobierno tira de propaganda para lavar su imagen

A finales del pasado año, el Gobierno era ya plenamente consciente de su fracaso más absoluto en la gestión de la pandemia del COVID-19. Ni la solución medieval del confinamiento que mantuvo encerrados durante tres meses a los ciudadanos ni la política de manga ancha aplicada durante la “nueva normalidad” habían dado los frutos esperados y España ocupaba —aún lo hace— los peores puestos del planeta en contagios, muertes o número de sanitarios infectados. Por si fuera poco, nuestro país se encaminaba entonces hacia una tercera ola cuyos resultados eran más que previsibles, a la vista del impacto que tuvieron las dos primeras. El Ejecutivo de Pedro Sánchez tomó entonces dos decisiones de gran calado que todavía mantiene con el fin de eludir responsabilidades para erosionarse lo mínimo posible, y mejorar al mismo tiempo su nefasta imagen



entre una población muy aquejada de lo que ya entonces empezaba a denominarse fatiga pandémica. Por un lado, delegó la adopción de medidas de salud pública en manos de las comunidades. Para ello sacó a relucir uno de esos términos orwellianos con los que tanto nos ha obsequiado durante toda la crisis, el de la cogobernanza, con la idea de que fueran los presidentes autonómicos, y no él, los que se quemasen en la batalla contra el virus. Por otra parte, decidió poner en marcha algo en lo que sí es experto: una campaña de marketing sin

precedentes que le permitiera beneficiarse de los aires esperanzadores que llegaban con las nuevas vacunas que iban a empezar a administrarse a finales de diciembre. Así pues, el personalismo de los primeros meses dio paso a la dejación de funciones sin precedentes, y la gestión fue sustituida por el marketing puro y duro. Recuerden aquellas imágenes que el aparato mediático difundió a los cuatro vientos las pasadas navidades en las que palés repletos de dosis se distribuían con la cartelera del Gobierno de España. Se trataba de instalar en la conciencia colectiva la imagen de que el mismo Ejecutivo que nos decía eso de “unidos podemos” y “salimos más fuertes” era respetuoso con las competencias de los diferentes territorios y velaba además por nuestra salud, regándonos de antídotos contra el COVID-19. La operación fue un éxito hasta que se conocieron los datos de la tercera ola y, sobre todo, hasta que empezó a ser palpable que la campaña de vacunación se convertía en otro fracaso más en la lista de Pedro Sánchez y su equipo. Más de tres meses después de esta nueva política, España supera con creces las 75.000 muertes oficiales y el proceso de inmunización avanza a paso de tortuga. A principios de abril apenas estaban vacunados con los dos sueros un 40% de los mayores de 80 años y un 2,8% de las personas de entre 70 y 79 años y la cacareada inmunidad de rebaño prometida para el verano parecía una utopía.

cera ola y, sobre todo, hasta que empezó a ser palpable que la campaña de vacunación se convertía en otro fracaso más en la lista de Pedro Sánchez y su equipo. Más de tres meses después de esta nueva política, España supera con creces las 75.000 muertes oficiales y el proceso de inmunización avanza a paso de tortuga. A principios de abril apenas estaban vacunados con los dos sueros un 40% de los mayores de 80 años y un 2,8% de las personas de entre 70 y 79 años y la cacareada inmunidad de rebaño prometida para el verano parecía una utopía.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha: del 5 al 7 de mayo de 2021
Lugar: Online
Organiza: la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme)
Avance del programa:
<https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2021/03/Programa-XXXVIII-Congreso-Nacional-de-Enfermer%C3%ADa-de-Salud-Mental.pdf>
Más información:
<https://www.congresoaeesme.com/>

XIII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

Fecha: del 26 al 28 de mayo de 2021
Lugar: Toledo
Organiza: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de UPP
Más información: Secretaría Técnica. Plaza Gal-la Placidia, 1. 08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Email: gneaup@bocentium.com
<https://gneaup.info/>



I CONGRESO INTERNACIONAL HUMANS

Lugar: Madrid y online
Fecha: del 17 al 19 de junio
Organiza: Fundación Humans
Más información:
<https://www.congresohumans.com/>

VII CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

Fecha: del 21 al 23 de junio de 2021
Lugar: Oporto
Organiza: Fundación de Enfermería Funciden
Email: secretariatecnica@funciden.org
Más información:
<https://www.campusfunciden.com/vii-congreso-internacional-iberoamericano-de-enfermeria-2021/>



XI CONFERENCIA DE LA RED DE ENFERMERAS DE ATENCIÓN DIRECTA/ENFERMERÍA DE PRÁCTICA

AVANZADA (NP/APN) DEL CIE 2021

Fecha: del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2021
Lugar: Canadá
Organiza: Consejo Internacional de Enfermeras
Más información:
<https://www.icn.ch/es/eventos/11a-conferencia-de-la-red-de-enfermeras-de-atencion-directa-enfermeria-de-practica-avanzada>



XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

Fecha: del 21 al 23 de octubre de 2021
Lugar: Alicante
Email: congreso@mpmundo.com
Tel.: 965130228
https://aesmatronas.com/congreso



CONCURSO FOTOENFERMERÍA 2020 "CURANDO Y CUIDANDO"

Organiza: Consejo General de Enfermería con la colaboración de Novartis
Plazo de entrega: Mayo 2021
Temática: Habrá una sola categoría: enfermería; y dos subcategorías: general e Instagram. Las fotografías deben ser estrictamente del ámbito profesional y deben reflejar los valores de la profesión enfermera en el sistema sanitario, de sus profesionales y su labor asistencial.
Dotación: primer premio general 1.000 euros, segundo premio general 500 euros, tercer premio general 250 euros, primer premio Instagram 1.000 euros, segundo premio Instagram 500 euros y tercer premio Instagram 250 euros.
https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/BasesFotoenfermeria2020.pdf

XXIII EDICIÓN DE LOS PREMIOS METAS DE ENFERMERÍA 2021

Objetivo: Los trabajos, que serán inéditos y escritos en lengua española, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería.
Plazo: 10 de septiembre de 2021
Dotación: El primer premio de investigación está dotado con 3.000 euros. Y hay un accésit dotado por una suscripción anual a Enferteca para cada uno de los miembros del equipo.
https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/

XXXVII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA «CIUDAD DE SEVILLA»

Organiza: Colegio de Enfermería de Sevilla
Plazo de presentación: 31 de octubre de 2021
Tema: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro premio o certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este certamen de acuerdo a las Bases del mismo.
Dotación: 4.140€ para el trabajo premiado en primer lugar; 2.070€ para el premiado en segundo lugar y 1.380€ para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven 1.150€.
http://www.colegioenfermeriasevilla.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/



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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



Cupra Formentor

MUCHO MÁS QUE UN DISEÑO AGRESIVO

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Es un buen momento para las segundas marcas de las grandes firmas de la industria del automóvil. Algunas son la versión lujosa del original, como Lexus, Infinity o DS — alter egos de Toyota, Nissan o Citroën — y otras, como Cupra, son una variante más potente y agresiva de Seat, con

algunos modelos propios como el Formentor. Este último está acaparando premios de diseño y, en general, como SUV compacto de última generación.

Desde luego, en su exterior el Cupra Formentor ya derrocha personalidad. Quizá los conductores más clásicos

y taimados pueden sentir un poco de respeto por un vehículo con ese espíritu diferente, pero esos pequeños detalles, desde los cromados en la llantas a las líneas angulosas pasando por el propio logo de la marca resultan cautivadores desde el primer momento.

Y luego otro punto a su favor es la variedad en las motorizaciones. Si hace unos años nos dicen que estas bestias con ruedas — y en ese grupo metemos por ejemplo a los Mercedes, BMW o Audi — iban a montar motores híbridos o eléctricos pocos lo hubieran creído. Se veía como una opción de los pequeños coches urbanos. Nada de eso. El Formentor ofrece motores para todos los clientes. Así, cuenta con tres sistemas de propulsión diferentes: gasolina, híbrido enchufable y diésel. En cuanto a los primeros se ofrecen los motores 1.5 TSI de 150 CV, tanto con cambio manual como auto-

mático DSG, 2.0 TSI 190 CV DSG 4Drive, 2.0 TSI 245 CV DSG y 2.0 TSI 310 CV DSG 4Drive. Está dispo-

Conserva el diésel pero ofrece opciones cero emisiones

nible con dos versiones híbridas enchufables y etiqueta CERO con el motor 1.4 e-HYBRID, de 204 y 245 CV. Y también cuenta con opción

diésel 2.0 TDI 150 CV, con cambio manual y tracción delantera, o automático DSG y tracción 4Drive.

Si nos asomamos al interior, encontramos un puesto de conducción muy digitalizado, son la botonería justa y ese selector de velocidad como marca la tendencia actual, discreto y moderno. No se queda nada corto en sistemas de seguridad y asistencia a la conducción, con un selector de modos de conducción que ajusta los parámetros de la dirección, el pedal del acelerador y la actuación del DSG, la frenada de emergencia con detección de peatones y ciclistas.





Un manual enseña las claves sobre cómo actuar ante crisis sanitarias

MARINA VIEIRA. Madrid

Tras más de un año de pandemia, ya se puede echar la mirada atrás y analizar qué se puede aprender de lo vivido. Toda crisis puede tener su aprendizaje y si este se deja por escrito será positivo para no volver a caer en los mismos errores. Así lo pensaron los coordinadores del manual "Gestión en crisis sanitarias" donde profesionales de distintos ámbitos exponen su aprendizaje frente al COVID-19. "La idea surgió en el mes de mayo del año pasado, llevábamos dos meses de pandemia, pero vimos el impacto que estaba suponiendo a nivel organizativo y reenfoque del sistema sanitario en nuestro país y creímos necesario realizar una obra que recoja las claves para poder gestionar adecuadamente estos momentos de crisis", introduce Diego Ayuso, secretario general del Consejo



General de Enfermería y uno de los coordinadores del libro.

Reorganizarlo todo, enfrentarse a un nuevo virus, conocer las cuestiones logísticas que afectan a esta nueva situación o cómo saber abordarla desde una perspectiva de comunicación de crisis, de la mano de Iñigo Lapetra, director de comunicación del

bitos en los que se había trabajado y donde las enfermeras habían liderado y puesto en marcha distintas soluciones. Han participado en su mayoría enfermeros, pero también hay profesionales de otras disciplinas para poder tener una visión más amplia. Hemos contado con periodistas o ingenieros que han aportado mucho en este proyecto", recalca Guadalupe Fontán, enfermera del Consejo General de Enfermería y también coordinadora del manual.

Una completa recopilación de distintos tipos de experiencias de profesionales relacionados con el mundo sanitario que se han enfrentado – y se siguen enfrentando – a una situación sobrevenida. Un libro que pretende ser un manual de consulta para aprender y recordar lo vivido y que, de alguna forma, sirva para no cometer algunos errores que pudieron evitarse.

Ha sido coordinado por dos enfermeros

Consejo General de Enfermería y David Ruipérez, coordinador de contenidos del CGE, son algunos de los temas que se pueden encontrar en este práctico manual. "Seleccionamos los distintos ám-

 **MÁS INFORMACIÓN**

<https://www.editdiazdesantos.com>



Cuando todo esto pase

NORKA HERNÁNDEZ. Barcelona

Cuando todo esto pase habremos cambiado; algunos quizás no encontremos consuelo ante la pérdida de nuestros padres e hijos por el vacío que estos dejan en nuestras vidas... Pero valoraremos mucho más ese abrazo fuerte que el bicho nos quitó, el abrazo que se podría dar para juntar cada pieza rota que deja un ser amado al irse al descanso eterno.

Cuando todo esto pase, sé que pasarán cosas maravillosas, aunque suene a sarcasmo. La juventud de ahora aprenderá a vivir la vida que se perdió con tantas tecnologías, que ya no era necesario tener amigos de carne y hueso. De una u otra forma, el estar "encerrados" sirvió para algo o para mucho... dejaremos de crecer en una constante competencia cuyo juego lo determina la avaricia, la soberbia, la sociedad consumista que nos cambió la forma de ver a la gente de lejos estando cerca...

Cuando todo esto acabe empezaremos de nuevo, en memoria de los que se fueron y sufrieron al irse al cielo en una batalla desigual cuyo enemigo sabía de su potencial, pero no lo grandes que somos en la adversidad ¡Esta guerra la ganamos entre todos, a por ello, por todos ellos!

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



DIARIOENFERMERO

Síguenos en:





Documental: *Traidores*, de Jon Viar

ETA, la obsesión de una vida

MARINA VIEIRA. Madrid

Cuando es pequeño Jon Viar descubre que su padre, Iñaki Viar, ha formado parte de la banda terrorista que es la protagonista de todos los silencios que vive en su día a día. Su padre, psicoanalista de profesión, estuvo ocho años encarcelado por formar parte de ETA y ahora —a diferencia de muchos— no se calla cuando le preguntan por la barbarie de la que formó par-

te. Por esta razón es considerado un traidor.

A través de un paseo entre el pasado y presente de la vida real de este cineasta, el documental recorre la historia y el dolor que esta organización criminal ha tatuado en el País Vasco. Jon Viar lleva toda su existencia dedicado a grabar. Por su comunión, le regalaron una cámara de vídeo y ha sido esta la responsable

de esta original película que mezcla imágenes de aquella época, grabadas con esa cámara casera, con entrevistas a su padre y compañeros de la lucha contra la banda terrorista. Muchos de los fundadores de lo que fue el Foro de Ermua se han prestado a formar parte de este valiente relato sobre la historia del nacionalismo vasco. Grandes reflexiones sobre los etnicismos en los que se basan ideologías radicales que acaban defendiendo la violencia, marcan la diferencia de otras propuestas que se están haciendo en los últimos tiempos para reflejar lo que ha significado ETA para el País Vasco y sus familias.

La obsesión de Jon Viar por el cine y por la banda terrorista que ha dirigido el destino de su familia ha sido la semilla que ha florecido en este

El dolor del terrorismo en una familia vasca

documento audiovisual. La afectación de Jon Viar por ETA viene por partida doble: no sólo a su padre le toca de cerca. Su madre, periodista de TVE en el País Vasco, trabajó día a día relatando con su piel la barbarie que viven sus vecinos. Una película imprescindible si se quiere comprobar desde dentro cómo una ideología radical puede marcar el sentir de una vida.



TRAIDORES con IÑAKI VIAR, MIKEL AZURMENDI, JON IJARISTI, TED URIARTE, ANDER LANDABURU, JAVIER ELORRIETA, LUCAS GORTAZAR Y JON VIAR

UNA PRODUCCIÓN DE MGC, HIPERKINESIS, EN CO-PRODUCCIÓN CON RTVE. PRODUCCIÓN ASOCIADA HANDA MOVIES, SW, WHITE LEAF, ETALONAGE. RODRIGO MELERO, DISEÑO CARTEL ALBA DE LA PALMA. AYUDANTE DE PRODUCCIÓN JAVIER PÉREZ, LUIS MARI FERRÁNDEZ. CÁMARAS JON VIAR, EDUARDO SAMPER, IÑIGO HUALDE, RODRIGO MELERO, ITXASO HERNÁNDEZ, MARÍA BAYO, OLAJA AROSTEGUI, ALBERTO DÍAZ. JEFE DE PRODUCCIÓN TAMARA GARCÍA. POSTPRODUCCIÓN DE SONIDO ALEJANDRO JUNQUERO. SONIDO DIRECTO RODRIGO MELERO, MARTI BUCKLEY. MONTADOR RODRIGO MELERO. DIRECTOR DE PRODUCCIÓN JONE CASADO. DIRECTORA DE PRODUCCIÓN AINHOA URIBARRI. MÚSICA JOSÉ SÁNCHEZ-SANZ. DIRECCIÓN DE FOTOGRAFÍA IÑIGO HUALDE. PRODUCTORES ASOCIADOS IÑIGO HUALDE, SERGIO MORENO, ALBERTO LÓPEZ MITXELENA. PRODUCTORA DELEGADA RTVE ROSA PÉREZ ROA. COPRODUCTOR EDUARDO L. SÁNCHEZ. PRODUCIDO POR RAFAEL ÁLVAREZ, RODRIGO MELERO Y JON VIAR. GUION Y DIRECCIÓN JON VIAR.

MÁS INFORMACIÓN

<http://beginagainfilms.es/traidores/>



Jawlensky. *El paisaje del rostro*

Una transformación marcada por la historia

A. ALMENDROS. Madrid

La exposición recorre la trayectoria del pintor ruso Alexéi von Jawlensky desde sus orígenes y los inicios de su carrera en Mú-nich, pasando por la transformación que experimenta su pintura en Suiza, hasta sus últimos años en la ciudad alemana de Wiesbaden.

Durante sus primeros años, su obra se centra en la representación de naturalezas muertas, paisajes y retratos, en un estilo deudor del postimpresionismo de Cézanne, Van Gogh y Gauguin que irá derivando en un uso cada vez más intenso y autónomo del color desde cierta filiación fovista. Obligado a refugiarse en Suiza durante la Primera Guerra Mundial, el artista da inicio a lo que será su característica forma de trabajo serial, y fija su atención en una misma escena de paisaje, a la que vuelve una y otra vez con gran libertad y sentido de la investigación cromática: se trata de las Variaciones, que cuestionan, a través de su formato vertical, la horizontalidad a la que tradicionalmente se había vinculado este género.

Pero es el retrato y, más concretamente, la indagación sobre las facciones humanas hasta sus líneas maestras esenciales lo que de manera más clara singulariza la producción pictórica de Jawlensky. El recorrido que pasa por las «cabezas de preguerra», las Cabezas místicas, las Cabezas geométricas (o Cabezas abstractas) y las Meditaciones po-



ne de manifiesto una pintura en constante tensión entre la plasmación de la imagen del individuo y la reducción del mismo a un arquetipo.

Evolución

A pesar de la profunda evolución que experimenta su pintura a lo largo de las sucesivas etapas de su carrera, en toda la producción de Jawlensky subyace una búsqueda espiritual, casi religiosa, que lo convierte, desde los primeros años del siglo XX, en uno de los más destacados impulsores de un lenguaje libre y expresivo en el que forma y color sirven para manifestar la vida interior. La selección de obras, que supera el centenar, ofrece un amplio recorrido cronológico por la

trayectoria del pintor a través de seis secciones, al tiempo que establece puntualmente un diálogo con piezas de distintos artistas que compartieron inquietudes e intereses con Jawlensky o tuvieron determinada influencia sobre él.

MÁS INFORMACIÓN

Lugar: Fundación Mapfre. Sala Recoletos. Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid
Fechas: Del 11 de febrero al 9 de mayo de 2021
Horario general: Lunes (excepto festivos): 14:00 - 20:00 h
Martes a sábados: 11:00 - 20:00 h
Domingos y festivos: 11:00 - 19:00 h
Último acceso: Lunes-Sábados: 19:30 h
Domingos y festivos: 18:30 h



Westwing

COMO UNA REGADERA

MARINA VIEIRA. Madrid

Estos tiempos —pandémicos, políticos y atmosféricos— hacen que todos estemos tal como dice el dicho. Algo que nos parece un poco desafortunado para el útil elemento que alimenta a nuestras plantas y puede ser, al mismo tiempo, un objeto decorativo de nuestros hogares. Dicen que el considerar que una persona está como una regadera puede venir de principios de siglo y que se asemejaba a la forma disconforme de la que sale el agua de sus orificios. Sea como fuere, creemos que no le hace justicia. En defensa de las regaderas y, bueno, a veces, a

por distintas temáticas que suele ser interesante. En esta ocasión, la jardinería es la reina de la tienda multimarca. De todas las propuestas nos gusta esta regadera transparente que se adapta a cualquier contexto decorativo. Por 15,99 euros a través de la plataforma *online*.

Maison du monde

Un modelo muy clásico que se puede encontrar en distintos establecimientos es este de metal que tienen en la marca francesa de decoración que está despuntando en España. Esta nos conquista por tamaño —con gran capacidad— y color. Además es la única de la selección que cuenta con difusor con distintos chorros. El modelo más clásico de todos cuesta 26,99 euros y está disponible tanto en web como en tienda física.

H&M home

Este modelo metálico nos ha conquistado por sus líneas minimalistas. Apto para decorar cualquier espacio y para regar plantas de pequeño tamaño. Nos gusta también en este color plateado tan de actualidad en la decoración de los hogares de esta temporada. Cuesta 24,99 euros y este producto, a diferencia de la gran mayoría de la marca H&M, está sólo disponible en la web.

Invertir en el cuidado de nuestras plantas

la necesidad de estar también un poquito como ellas para gestionar emociones, hemos buscado cuáles son nuestras favoritas del mercado. El cuidado de las plantas pasa por contar con unos utensilios adecuados para hacerlo, esta es nuestra propuesta —estética— para su hidratación.

Westwing

Esta plataforma de descuentos a través de suscripción hace una selección mensual



Maison du monde



H&M home

Una app para los pacientes con DMAE y sus cuidadores

EUROPA PRESS. Madrid

La compañía farmacéutica Novartis ha lanzado la aplicación Mucho por Ver, destinada a apoyar y facilitar la vida de las personas que tienen degeneración macular asociada a la edad (DMAE) húmeda y sus cuidadores, y que forma parte de la plataforma de concienciación y apoyo a las personas con DMAE que lleva el mismo nombre.

La app proporciona a los pacientes y a sus cuidadores recursos y herramientas educativas personalizadas sobre la DMAE húmeda. Además, pretende concienciar sobre la importancia de la adherencia al tratamiento, un desafío importante para las personas que viven con este tipo de DMAE, ya que se estima que el 60 por ciento de los pacientes lo abandona en los dos primeros años.

El director de oftalmología de Novartis, Álex Sanfeliu, destaca que “la aplicación resulta un complemento perfecto para proporcionar mayor información y consejos al paciente con DMAE y pretende ser un recurso que sirva

tanto para el paciente y su entorno como para el oftalmólogo”.

Por su parte, la oftalmóloga del Hospital de León, Laura Monje, comenta que “la DMAE húmeda representa una carga de por vida para los pacientes y sus cuidadores, y por eso es fundamental llevar a cabo iniciativas que contribuyan a concienciar de la impor-

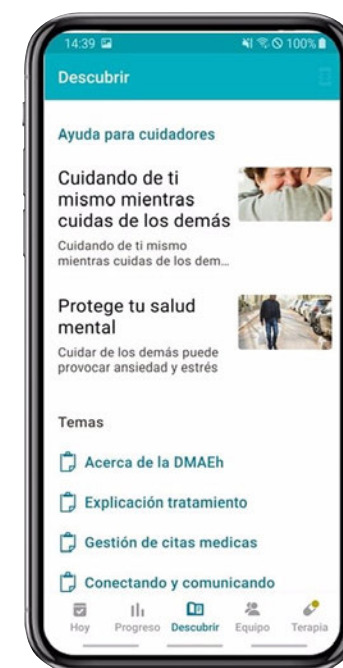
tificaciones el paciente recibirá contenido personalizado para ayudarle a convivir mejor con la DMAE.

Asimismo, la aplicación también incluye un registro de la evolución, en el que los pacientes pueden apuntar sus síntomas, sus estados de ánimo, crear alarmas de medicamentos o ejercicios e involucrar a su entorno

El 60% de los pacientes abandona la medicación a los dos años

tancia de la adherencia al tratamiento para aumentar las probabilidades de conservar la visión”.

En este sentido, la nueva aplicación incluye recursos educativos y herramientas para pacientes con DMAE húmeda y sus cuidadores, como contenido fiable en el momento correcto mediante no-



ESTOS SON LOS CLASIFICADOS EN EL DÉCIMO MES DE #FOTOENFERMERÍA

2020

MARINA VIEIRA. Madrid

El jurado y los usuarios de Instagram ya han hecho uso de su derecho de voto para elegir las fotografías que se clasifican para la final en el décimo mes del concurso. La pandemia —presente desde que empezó— y actividades propias de enfermeras com-

prometidas con su trabajo están ilustradas bajo el objetivo de estas cuatro enfermeras que ya tienen sus obras concursando por los premios de la final. El concurso continúa y ya se están recibiendo nuevas fotografías que compiten por clasificarse.

Recordamos que hay dos formas de 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 al e-mail y subiendo la

foto elegida mencionando [@FotoEnfermería](#) y [#FotoEnfermería2020](#). 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

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. En el certamen pueden participar todos los enfermeros colegiados en España y estudiantes de Enfermería en el mismo país y cada mes, las cuatro fo-

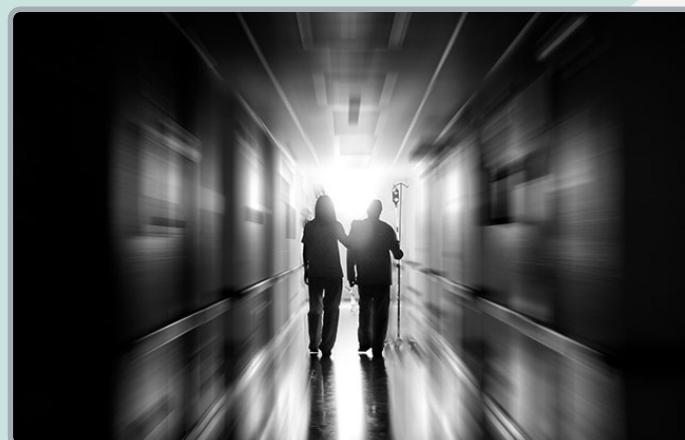
tografías elegidas (dos de la categoría general y dos de la categoría Instagram) serán publicadas en la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA y en otros medios corporativos del CGE. Las cuatro imágenes pasarán a la final y a partir de junio de 2021 se fallarán los premios. [Consulta aquí](#) las bases completas.

GENERAL



Mis manos, tus manos,
M.^a Eugenia de Toro (Toledo)

Equipo COVID,
[@melissahdezrguez](#)

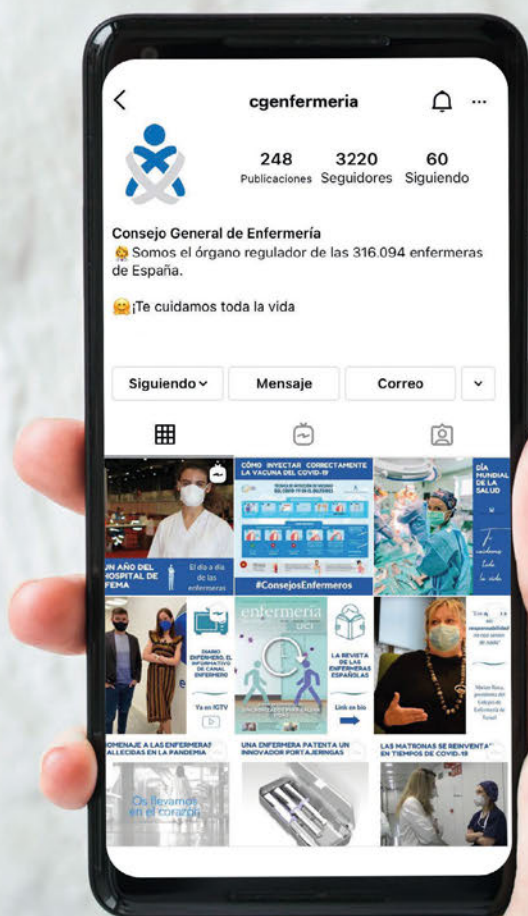


Siempre acompañado,
Ángel Atanasio (Ciudad Real)

Once upon a time, on 2020,
[@enfermera_a_secas](#)

INSTAGRAM





¿Sabías que también
estamos en **Instagram?**

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en

