

CAMPAÑA SOLIDARIA

“LA PALMA EN TUS MANOS”

87 NÚMERO
MARZO
2022



APROBADO POR
UNANIMIDAD EL
PROYECTO DE REFORMA
DE LOS ESTATUTOS DEL
COLEGIO OFICIAL DE
ENFERMERÍA DE ALBACETE



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
de Albacete



Sumario

3 EDITORIAL

4 a 9 NOTICIAS BREVES

12 a 27 ACTUALIDAD ENFERMERA

- Cierre de la Campaña Nursing Now en España.
- Reforma de los estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete.
- "Intrusismo: Detección y soluciones". Encuentro sobre intrusismo profesional.
- Caso clínico: Activos en salud comunitaria desde la consulta de enfermería de atención primaria.

28 a 37 GERENCIAS de ATENCIÓN INTEGRADAS

- Marta Mas y Joseba Rabanales, enfermeros premiados en la XXIII Edición de los Premios de Investigación de la GAI de Albacete.
- Coordinación actividades promoción de la salud en la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Almansa.
- La GAI de Villarrobledo apuesta por el medio ambiente, la sostenibilidad y la mejora del rendimiento energético.
- Jornadas 25 Aniversario Docencia, Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria Hellín.

38 a 40 UNIVERSIDAD

- La UCLM celebra su Patrón honrando a estudiantes, nuevos doctores y doctoras y personal jubilado.

41 a 44 EL VALOR DE LA EXPERIENCIA

- Antonio Alcarria , el enfermero jubilado amigo de las letras.

45 a 49 ARTE, DEPORTE Y ENFERMERÍA

- Mati Martínez, enfermera y capitana del Fundación Albacete.

50 a 51 LECTURAS RECOMENDADAS

52 a 53 ILUSTRES ENFERMERAS EN LA HISTORIA

- Isabel Zandal.

54 a 55 OPINIÓN

- Queremos saber tu opinión.
- Visita nuestra página web y accede al resumen de prensa diario disponible en la sección de comunicación.



El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería no se hace responsable de las opiniones vertidas en esta revista. Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos citando la fuente.

Edita: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALBACETE

Feria, 42 - Entreplanta 2ª
02005 ALBACETE

Telfs. 967 23 40 00 - 967 22 54 75

Apartado de Correos 158

www.enferalba.com

Diseño e impresión:

IGM Artes Gráficas.

Depósito Legal: AB-292-1981

GRUPO COMUNICACIÓN

DIRECCIÓN: Mª Isabel Tébar Yébana

Miguel Ángel Sáez Martínez

Esther Navarro Rodenas

Julián Pérez García

Raquel López Pérez

Junta de Gobierno

Presidenta: Concha Piqueras Ramos

Vicepresidente: Francisco Cebrían Picazo

Secretaria: María Dolores Pardo Ibáñez

Tesorerera: María del Carmen Tórtola Jiménez

Vocales: María Isabel Tébar Yebana,

Llanos Campaña Poveda,

Carmina Torrente Moreno.

La pregunta de Silvia



Una buena pregunta es el principio de un estudio y también, de una reflexión; ambos son necesarios para encontrar una buena respuesta. Las buenas preguntas merecen ser contestadas.

Hace unos días Silvia, una compañera enfermera especialista -matrona-, me preguntó:

“¿Por qué el CGE permite que una matrona cuyo requisito de entrada es de un grado (4 años) + Especialidad (2 años) sea un grupo A2 y sin embargo, otros grados son A1 con sólo 4 años de formación (grado en ...)?”

Señalemos, por si alguien se aventura en una respuesta de esas rápidas, que no es un mandamiento legal inalterable, que nadie puede cambiar o que, tomada la decisión, perjudicaría a terceros. Pues no.

Sobre las referencias legales diremos, sencillamente, que la leyⁱ nos trasladó del Grupo B de los años 80 al A2, “transitoriamente” y que pertenecer al Grupo A requiere titulación universitaria de Grado y que la clasificación en el subgrupo A1 o A2: “estará en función del nivel de responsabilidad de las funciones a desempeñar y de las características de las pruebas de acceso”

No creo que las enfermeras tengamos que aportar pruebas de lo que es conocido por todos: ciudadanía y autoridades, o de la evidencia publicada o de las recomendaciones de las organizaciones internacionales. No creo que nadie dude de nuestro compromiso y profesionalidad. Ni de nuestra formación y cualificación. Y menos, del nivel de responsabilidad que conlleva nuestro ejercicio profesional.

Muchas voces apelan a la obligación de reconsiderar y acabar con la limitada posición de las enfermeras y enfermeros. Recomendable, el Informe de la Academia Nacional de Medicina de EEUU sobre el futuro de la profesión enfermera: *The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity*ⁱⁱ. Su presidente, Victor Dzau, animó a utilizar las recomendaciones del mismo: «...para liberar el poder de las enfermeras y marcar el comienzo de una nueva era de equidad y bienestar en salud.» Y concluyó: «Las enfermeras son poderosas en número y en voz, y el mundo necesita, más que nunca, su firmeza y dedicación; (...) las organizaciones sanitarias serán más fuertes cuando los conocimientos, habilidades y la contribución de las enfermeras sean valorados y apreciados, y cuando las enfermeras reciban las herramientas, los recursos y el apoyo institucional para hacer su trabajo de la mejor manera posible...»ⁱⁱⁱ

Cuando pedimos ocupar nuestro sitio, esperamos una respuesta y una acción de cambio, por cuanto expresa de reconocimiento, consideración, retribución y justicia para los enfermeros graduados y doctores, generalistas y especialistas. Pero no obtenemos respuesta. Así que, quizá otra buena pregunta, querida Silvia, sería:

¿Qué estamos dispuestos a hacer para lograrlo? Vayamos pensándolo.

Concha Piqueras Ramos.
Presidenta del Colegio de Enfermería de Albacete.

ⁱ Texto refundido Estatuto Básico del Empleado Público. (EBEP). BOE-A-2015-11719

ⁱⁱ Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. 2021. El futuro de la enfermería 2020-2030: trazando un camino para lograr la equidad en salud. Washington, DC: Prensa de las Academias Nacionales. <https://doi.org/10.17226/25982>

ⁱⁱⁱ Gutiérrez Córcoles, R (8 de enero de 2022). Sobre el futuro de la profesión enfermera (2020-2030) *Regimen sanitatis 2.0* <http://regimen-sanitatis.com/2022/01/>

NOTICIAS BREVES



EL COE PARTICIPA EN LA CAMPAÑA SOLIDARIA “LA PALMA EN TUS MANOS”



**LA PALMA
EN TUS MANOS**

UNETE AL PROYECTO A TRAVÉS DE
DONACIONES O CON LA CAMISETA SOLIDARIA

[HTTPS://BIT.LY/3GASRIR](https://bit.ly/3GASRIR)

SCAN ME

COLABORAN













Con la colaboración de los colegios oficiales de Médicos, Odontólogos, Podología, y el Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-La Mancha, así como de la Fundación Biotyc y Cáritas Albacete, el pasado mes de Diciembre se ponía en marcha la campaña “La Palma en tus manos”, en la que también participa el COE de Albacete.

Esta iniciativa partía de dos médicas del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario

Universitario de Albacete, Verónica Plaza y Pilar Amores, consistente en la venta de camisetas solidarias, diseñadas por Verónica, con el objetivo de ayudar a los damnificados por el volcán.

Verónica y Pilar, tras tomar un café y de manera casual, dieron un paso al frente y encontraron el apoyo necesario para que el proyecto tomara fuerza.



La presentación de esta iniciativa y las camisetas tuvo lugar el 13 de diciembre en el Colegio de Médicos con el apoyo del resto de Colegios profesionales y al que acudía en representación de COE nuestra Secretaria Dolo Pardo.

El precio de las camisetas es de 20 euros y la totalidad de la recaudación obtenida por la venta de estas camisetas se canalizará a través de Cáritas Diocesana de Albacete, que será el organismo encargado de enviar el dinero íntegro a Cáritas de La Palma para hacerlo llegar de esta manera a las familias.

Por su parte, los colegios profesionales participantes en esta iniciativa, sufragan el coste de las camisetas, y las propias prendas, corren a cargo de la empresa albaceteña Capitán Denim, de modo totalmente altruista, para que todo el dinero recaudado llegue íntegramente a los damnificados. La Fundación Biotyc es la encargada de la plataforma de la venta por Internet.

Las camisetas compradas y pagadas por Internet, también se pueden retirar en el Hotel Universidad de Albacete, donde la Fundación Biotyc tiene su sede y de esta manera se ahorran los gastos de envío.

Los humoristas Joaquín Reyes, Santi Rodríguez y la cantautora Rozalén, también se quisieron sumar a esta campaña, inundando las redes sociales con videos, en los cuales animan a todo el mundo a colaborar con esta bonita y solidaria iniciativa.

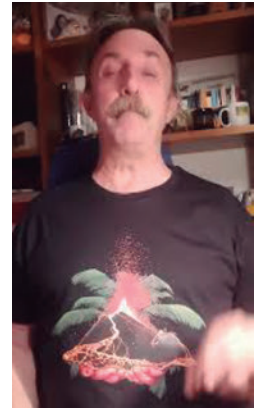


Así con todo, el pasado día 28 de Febrero, el COE recibía en su sede, de manos de los integrantes del proyecto, las camisetas como símbolo de la aportación económica, valorada en 2.500 euros.

Durante el acto, las creadoras del proyecto Verónica y Pilar, junto a José Miguel García, enfermero y coordinador de Humanización de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete y miembro del grupo impulsor del proyecto solidario, resaltaron la gran aceptación de la campaña solidaria y comentaron que hasta ese momento se habían vendido alrededor de medio millar de camisetas.

Una vez finalizada la campaña el 31 de marzo, el dinero recaudado como se ha señalado anteriormente, se enviará a través de Cáritas Albacete y Cáritas La Palma a las familias palmeras afectadas.

Desde el COE también animamos a la ciudadanía a adquirir una de estas camisetas que, además de tener un alto valor solidario, cuentan con un diseño muy original.



EL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALBACETE ANTE EL REAL DECRETO 46/2022 DE 18 DE ENERO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL



Con ocasión de la publicación en el BOE del pasado 24 de enero de 2022 del RD 46/2022 de 18 enero, el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete quiere dar a conocer a la ciudadanía la posición del colectivo de enfermeras y enfermeros ante dicho Real Decreto.

1. El nuevo RD 46/2022 establece la creación de una nueva cualificación profesional en la familia profesional Servicios Socioculturales y a la Comunidad. Esta nueva titulación recibe el nombre de Supervisión de la atención socio-sanitaria para la promoción de la autonomía personal. Sorprende, de entrada, el encuadre de una cualificación llamada a “supervisar cuidados” en una familia profesional denominada “servicios socioculturales”.

2. Sorprende igualmente que la titular del Ministerio de Sanidad, ante una pregunta de la prensa actúe como si no conociera nada de la

nueva titulación cuando del análisis de la misma se desprende que está llamada a “supervisar cuidados”, una tarea para la cual ya hace tiempo que existe en el catálogo profesional una disciplina universitaria y con un ámbito propio de conocimiento reconocido por el RD de Organizaciones de Enseñanzas Universitarias: la Profesión Enfermera. Una Profesión que debería tener más en cuenta la Ministra.

3. Sorprende que dicha nueva cualificación profesional surja sin haberse establecido un diálogo maduro sobre su pertinencia y oportunidad, desoyendo todas las opiniones que sobre la misma se han vertido desde que comenzó a gestarse. A la vista de lo sucedido se antoja difícil su integración funcional en los equipos interdisciplinarios de atención, a no ser que la intención sea, como ya se ha apuntado, la sustitución de otro profesional, la enfermera, no la integración en el equipo.

4. Sorprende que en una publicación de un RD no se aborde con seguridad jurídica su encuadre normativo habida cuenta de la legislación establecida. Así, la Ley 44/2003, de las profesiones sanitarias establece en su art.7, letra a) que “corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.

5. Nunca se debería haber planteado esta cuestión, pero una vez que se ha puesto encima de la mesa hay que decir que nunca se podía haber elegido un momento peor para hacerlo. Con una profesión, la Profesión Enfermera, exhausta tras casi dos años de pandemia. Con el sobreesfuerzo que está suponiendo compatibilizar la asistencia a la ciudadanía en el contexto del covid19, asumiendo además la ingente tarea de la aplicación del Plan de Vacunación. Todo ello en el contexto de unas plantillas sobre las cuales pesa desde mucho antes de la pandemia la denuncia de estar muy alejadas de las necesidades de una población cada vez más envejecida y que plantea retos asistenciales, la cronicidad, muy diferentes de los que eran habituales hace 30 años.

6. Sorprende una nueva cualificación profesional en un contexto, el de la asistencia sociosanitaria que se da en un entorno residencial, en el que ya están perfectamente definidas las cualificaciones necesarias y competentes para hacerse cargo de las necesidades de dicha población con las garantías competenciales y formativas de los diferentes profesionales que han de intervenir.

7. Resulta preocupante, como mínimo, que dicho alumbramiento se produzca en paralelo a una presencia masiva de grupos de inversión en el “negocio de las residencias”, como ha de llamarse. Y, es razonable pensar si dicha nueva cualificación obedece más a un criterio económico, abaratar costes, que a un criterio de calidad asistencial.

8. Por mucho que las respectivas diferentes Autoridades pretendan inicialmente tirar ba-

lones fuera, haciendo buena la respuesta de la Sra. Ministra de Sanidad, no podrán eludir la problemática a que aboca la incorporación de una titulación, nacida únicamente con vocación de supervisar, en los entornos residenciales. Recordemos que no existen dos sistemas de asistencia sanitaria: “el de las residencias y el de fuera de las residencias”. Existe un solo sistema público de asistencia sanitaria y todo él afecto de la misma normativa, con los mismos perfiles competenciales y el derecho al acceso a la misma calidad asistencial.

9. Ya para finalizar, y a la luz de todo lo anterior, no sorprende anunciar que este Colegio Oficial de Enfermería de Albacete está analizando la situación para proceder a disponer de la mejor argumentación jurídica posible para plantear ante la jurisdicción competente una denuncia del citado RD 46/2022. Con ello pretendemos hacer valer no sólo la trayectoria de la Profesión Enfermera, sino también nuestra posición como garantes de la mejor atención a la ciudadanía, lo cual incluye la denuncia de toda aquella iniciativa, de origen espurio, que pueda impactar negativamente en la calidad de la atención prestada a la ciudadanía.



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
de Albacete

JUNTA DE GOBIERNO

**COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE
ALBACETE**

EL DISPOSITIVO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 DE LA GAI DE ALBACETE, COORDINADO POR JUAN DAVID FERNÁNDEZ, ELEGIDO PREMIO A LA COLABORACIÓN CON LA ACTIVIDAD PERIODÍSTICA 2022



Los miembros de la APAB votaban por mayoría al dispositivo coordinado por Juan David Fernández, entre siete candidatas propuestos.

Este reconocimiento, patrocinado por la Fundación Globalcaja, se otorga anualmente a las personas que destacan en su trato con periodistas de los medios de comunicación albaceteños y facilitan su actividad diaria. Junto con el resto de Premios de Periodismo 2022, se entregará el próximo sábado 2 de abril en el CIAb.

El dispositivo en datos

El 30 de diciembre de 2020, se vacunó frente a la Covid-19 a la primera persona en Albacete, Edelmira Álvarez, usuaria de la Residencia de Mayores Núñez de Balboa.

Desde entonces, el proceso de Vacunación no ha parado. Los enfermeros han administrado vacunas en todos los rangos de edad hasta los cinco años.

Hasta la fecha, se han administrado 590.711 vacunas en la GAI de Albacete (mayores de 12 años) y 15.069 dosis pediátricas (5 a 11 años). El alcance de las personas que se han vacunado en la GAI de Albacete es de 262.174 personas.

El Equipo de Vacunación de la GAI de Albacete, coordinado por Juan David Fernández, ha contado, esencialmente, con la implicación de Atención Primaria, el Colectivo de Enfermería y Medicina y el personal de Gestión. También ha sido indispensable en las labores de montaje de los espacios y traslado de las vacunas,

el equipo de Celadores. De una manera u otra, durante todos estos meses de vacunación, han participado una red de profesionales que asciende a más de 1.800 personas. El 70% de ellos, personal de Enfermería.

Todos los servicios comprometidos en este proceso tan complejo han sido Centros de Salud (urbanos y rurales); ESAD; Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Servicio de Preventiva de la GAI de Albacete; Servicio de Farmacia; GUETS (Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario); Mantenimiento; Informática; Celadores; Limpieza; Logística y Almacenamiento y la Coordinación Sociosanitaria de la GAI.

Se ha vacunado en el Hospital General Universitario y en el Perpetuo Socorro; en el Centro de Especialidades; en los Centros de Salud y consultorios locales; en las Residencias de Personas Mayores, en el Pabellón de la Feria; en el recinto Ferial; en el Campus Universitario; en Colegios, en el Centro de Atención Integral a Personas sin Hogar; en centros comerciales. La Estrategia de Vacunación ha tratado de llegar a todos los rincones y a todas las personas.

ASOCIACIÓN DE PERIODISTAS DE ALBACETE

Desde el COE felicitamos y trasladamos nuestra enhorabuena a Juan David y a todo su equipo, por este premio tan justo y merecido.



IMAGEN: SESCOAM



ACTUALIDAD ENFERMERA



Cierre de la Campaña Nursing Now en España



El acto de Fin de la Campaña Nursing Now España, se celebraba el pasado 20 de diciembre en el Ministerio de Sanidad, sito en el Paseo del Prado, nº 18. El evento se desarrollaba desde las 11.00 horas hasta las 12.00 del mediodía y contó con la presencia de la Ministra de Sanidad Carolina Darias.

Esta celebración pretendía culminar el esfuerzo colectivo de la Enfermería Española para alinearse con la Enfermería a nivel Global/Europeo. Convocados todos los grupos Nursing Now de España, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), líderes políticos, Asociaciones de Pacientes, Empleadores de Salud y partes interesadas, en un evento híbrido (presencial en el Ministerio de Sanidad y virtual en las Consejerías de Sanidad Autonómicas y en los grupos Autonómicos y locales) en el que se reflexionó sobre los logros alcanzados y las oportunidades futuras.

El evento desarrolló los siguientes objetivos:

- Celebrar los logros de la campaña Nursing Now compartiendo historias positivas de cambio y lecciones aprendidas;
- Mostrar nuestro agradecimiento al esfuerzo de las enfermeras durante la pandemia COVID-19, remarcando su contribución;
- Apelar a los socios a mantener vivo el impulso de la red Nursing Now para asumir nuevos retos y
- Conocer la hoja de ruta del Ministerio de Sanidad sobre el “Futuro de la Enfermería en España” y su programa de inversión en Enfermería.



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

“Nursing Now: el futuro de la Enfermería en España” pone punto y seguido a la Campaña Nursing Now, iniciada en 2019 e impulsada por la OMS, que nació para reivindicar que las enfermeras y enfermeros ocupen el lugar que les corresponde en los puestos de gestión y decisión política, en base a su formación académica y profesional, y a su aportación fundamental a la salud de las personas. La irrupción de la pandemia nos ha proporcionado mucha visibilidad y reconocimiento social. Sin embargo, la clase política no ha dado pasos decisivos y creíbles que reflejen una verdadera apuesta por la enfermería, más allá de las habituales palabras de elogio hacia los miles de hombres y mujeres que se han dejado hasta la vida estos dos años.

Por lo tanto, es el momento de avanzar sobre lo que se ha logrado conjuntamente y es el comienzo de una nueva etapa de colaboración y desarrollo de un plan de cuidados que mejore la situación de las enfermer@s, para poder fortalecer la salud de los españoles.

La jornada, contó con la participación de destacados ponentes nacionales e internacionales, y ha servido también para poner en valor el papel de las enfermeras antes, durante y después de la pandemia, pero también para remarcar la necesidad de continuidad de todo lo que ha supuesto Nursing Now a nivel mundial.

Bienvenida

Dr. Martínez (Director General de Ordenación de las Profesiones Sanitarias)

Campaña Nursing Now

Elizabeth Iro (Directora Enfermera, WHO)

Nigel Crisp (Codirector de la campaña Nursing Now)

Barbara Stilwell (Directora Ejecutiva de Nursing Now)

Pamela Cipriano (Presidenta de Consejo Internacional de Enfermería)

Adelaida Zabalegui (Nursing Now Europa)

Nursing Now impulsa nuestro futuro

Zulema Gancedo (Nursing Now Cantabria)

Conrado Domínguez DGSP Canarias

Ana Teresa Domínguez. Enfermera del Nightingale Challenge, Extremadura

Florentino Pérez (presidente CGEE)

Rafael Bengoa

Patricia Gómez (Consejera de Sanidad Islas Baleares)

Representante de asociaciones de Paciente

Manual Cascos. SATSE

Cierre de la celebración Nursing Now España sobre el futuro de la Enfermería en España

Ministra de Sanidad, Carolina Darias



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

Adelaida Zabalegui, representante de la campaña en Europa y en España, señalaba que esto no es un punto y final, pues “Nursing Now no ha finalizado ni en España ni a nivel mundial, es un punto y seguido, porque esta red de conocimiento de enfermeras de todo tipo puede ser realmente la palanca de cambio para generar el modelo asistencial que necesita nuestro país”.

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, destacaba que “Nuestra actuación durante la pandemia ha sido una demostración incontestable de profesionalidad, responsabilidad y entrega a los pacientes, sin embargo, la realidad pasa por que, a día de hoy, las enfermeras están exhaustas, se sienten abandonadas por las gobernantes que tan buenas palabras han dicho de ellas y siguen vigentes las mismas reivindicaciones históricas que nuestra profesión lleva años

reclamando en beneficio del paciente. Por eso ha llegado el momento de que todos los aplausos se conviertan en un reconocimiento real”, Un reconocimiento que suponga desarrollo real de la prescripción y de las especialidades enfermeras, pero también del nivel A1 para las enfermeras, incluyendo el desarrollo de la ley de ratios o una mayor implicación en la toma de decisiones políticas.

Señalaba también que estas reivindicaciones deben desarrollarse “en base a las necesidades asistenciales de la población y no a la comodidad de los gestores sanitarios que prefieren una “enfermera para todo” a quien poder colocar y recolocar a su antojo por todos los servicios sanitarios. Los ciudadanos necesitan enfermeras especialistas y prescriptoras que puedan dedicar todo su potencial asistencial a una población marcada por el envejecimiento de la población y la cronicidad, con pacientes que requieren de los mejores cuidados enfermeros” y que “resulta imprescindible también que nuestros puestos de trabajo tengan un reconocimiento digno y terminemos con el empleo precario. Es, además, el momento de adaptar el número de plazas enfermeras a las ratios que tienen los países europeos de nuestro entorno con un 40% más de profesionales. Contratando el número de profesionales necesarios para dar una asistencia sanitaria con plenas garantías de seguridad y calidad asistencial”.



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

Conrado Domínguez, director general del Servicio Canario de Salud, y uno de los grandes defensores de Nursing Now en España como impulsor de la campaña en Canarias señalaba que, “el futuro ya está aquí, está definida la hoja de ruta, ahora no sólo lo tenemos que definir nosotros. Es momento de la valentía de los gestores, pero también de la profesión, Hay muchos techos que romper y la profesión debe creérselo”,

Patricia Gómez, enfermera y Consejera de Sanidad de Baleares lanzaba dos mensajes claves: Uno, para la sociedad: “Ponga una enferma en su vida para mejorar su salud” y para los gestores “pongan enfermeras en sus equipos porque con ellas el éxito está garantizado”. Y es que, a su juicio, «el empoderamiento de las enfermeras supone más salud, más igualdad, y también una economía más sólida», ha destacado.

Zulema Gancedo, representante de Nursing Now Cantabria, y moderadora de la mesa “Nursing Now impulsa nuestro futuro” apuntaba que debe ser “el inicio de un diálogo con los políticos,

empezar a trabajar todos con compromiso, responsabilidad profesional como hemos hecho hasta ahora. Ahora falta que la profesión crea en ello, que se una y empecemos a trabajar para marcar pautas de futuro”.

En el acto quedó también patente el liderazgo enfermero español a nivel internacional. Pamela Cipriano, presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras, destacaba que Nursing Now “ha contado con más de 880 grupos en todo el mundo, en 126 países. Pero, gracias al apoyo del ministerio de Sanidad y del Consejo General de Enfermería, 106 grupos se crearon en España, más que en ningún otro país”, lo que demuestra el compromiso de las enfermeras españolas con el desarrollo de toda la profesión.



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

Elisabeth Iro, directora de Enfermería de la Organización Mundial de la Salud recordó las directrices estratégicas para la enfermería de aquí a 2025 aprobadas por la Asamblea general de la OMS, que “establecen la necesidad de mejorar la enfermería, abordar sus problemas fundamentales, incluyendo las condiciones laborales, los salarios, la formación. Una hoja de ruta para el avance de los sanitarios para trabajar conjuntamente, pues -como ha señalado- somos más fuertes si trabajamos juntos”.

Representantes de Nursing Now a nivel mundial intervenían también en el acto, tales como Lord Nigel Crips, co-director general de la campaña, el cual se dirigía a los políticos y gestores sanitarios, “es preciso empoderar a las enfermeras porque pueden hacer mucho más hasta llegar a su máximo potencial. Mejorando sus capacidades mejoramos todos nosotros. Valora a las enfermeras y permite su desarrollo para que juefen un papel más importante para mejorar la salud en cada país”.

Barbara Stilwell, directora ejecutiva de la campaña lanzaba un claro mensaje “Sin enfermeras, no hay cuidados de salud. Tenemos que elevar el estatus de las enfermeras y tenemos que darles más cualificaciones en los lugares adecuados para que puedan prestar la mejor atención sanitaria. Tenemos que com-



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

partir este mensaje y hacerlo llegar a todas partes para alcanzar metas personales y profesionales”, ha destacado.

El punto final al acto lo ponía Carolina Darias, ministra de Sanidad, quien anunció la elaboración de una Estrategia de Cuidados del Sistema Nacional de Salud, de la mano de las comunidades y ciudades autónomas y, desde la cogobernanza.

Una atención que se preste desde el entorno de la persona y que cuente con la participación de la comunidad desde la cercanía y que aproveche al máximo el uso de las nuevas tecnologías. En definitiva, una Estrategia, que permita garantizar “que la mirada enfermera esté presente en el Sistema Nacional de Salud” a través de los valores intrínsecos a la profesión en el ciudadano integral, la promoción de la salud y la relación de ayuda. Una estrategia que, sin duda, habrá de estar liderada por las enfermeras.

La ministra de Sanidad aplaudía también el desempeño de las enfermeras durante toda la pandemia provocada por la COVID-19 con el cuidado y control de enfermos en los domicilios, centros de salud, servicios de Urgencias y centros hospitalarios; un trabajo “que nos permite ver en el horizonte la esperanza de ir ganando batalla tras batalla” y al mismo tiempo “prepararnos para continuar luchando contra un virus demasiado indómito, que es capaz de mutar y seguir expandiéndose”.

Recordó también que la Campaña de Vacunación frente al SARS-CoV-2 en nuestro país “está siendo un éxito”, y cuenta con el reconocimiento de organismos internacionales como la OMS, gracias, entre otros factores, al trabajo desarrollado por las enfermeras españolas.

Debido a la situación epidemiológica actual del COVID-19 el acto vio reducido al máximo el aforo y tal y como también se tenía previsto, se pudo seguir en directo de forma virtual a través del enlace: <https://streaming.msrebs.gob.es/>

Este acto ha supuesto el reencuentro de muchos profesionales, instituciones, sociedades científicas enfermeras, con el objetivo común de caminar hacia adelante, buscando la excelencia en todas las competencias enfermeras.



IMAGEN: DIARIO ENFERMERO

Reforma de los estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete

Los Estatutos, con sus normas estatutarias constituyen el marco legal que regulan el funcionamiento y la organización del Colegio Oficial de Enfermería de la Provincia de Albacete, pues regulan la vida colegial, las posibilidades reales de elegir un equipo que nos gobierne con honestidad, responsabilidad y nos represente adecuadamente, de poder censurarlo o de concurrir a las elecciones en igualdad de posibilidades, con un árbitro electoral separado de la Junta gobernante. También afecta a las relaciones internas y con el exterior.

Desde el COE se inició el procedimiento de reforma de los actuales Estatutos vigentes desde el año 2013, en el que se ha estado trabajando durante meses para modificarlos, respondiendo así al compromiso adquirido por la Junta de Gobierno actual, para crecer en democracia, en transparencia, separando órganos y funciones; obligando a presentar resultados o en participación real, ejecutiva y directa.

Por todo ello se abrió un periodo de información a las colegiadas y colegiados desde el sábado 15 de enero de 2022 al domingo 30 de enero de 2022 de este proyecto de reforma, en el que poder añadir todas las sugerencias y correcciones, así como consultas y responder a las posibles dudas, especialmente, en las partes en las que nuestra visión grupal profesional debe quedar patente: funciones del COE, reuniones, gobierno, mandatos, Asambleas, elecciones, derechos y deberes... etc, y también para quienes deseaban formular alegaciones, propuestas o sugerencias al texto.

De esta manera se sometía a valoración, de todos los colegiados, pudiendo presentarlas a través del

correo electrónico del COE, de forma presencial en sede colegial o contactando con cualquier miembro de la Junta de Gobierno.

De la misma manera y con el ánimo de fomentar la participación, se daba difusión en RRSS y en el canal de YouTube del Colegio se subían tres vídeos en los que se muestran de una manera muy ilustrativa y sencilla, los aspectos más relevantes de estos nuevos Estatutos acerca de los derechos y deberes de las colegiadas y los colegiados, La Junta de Gobierno y el Proceso Electoral.

Una vez pasado este periodo se convocaba la Asamblea General Extraordinaria para el 21 de febrero de 2022, en el Salón de Actos de la sede Colegial de forma presencial y de forma telemática vía plataforma TEAMS, a las 18:00 horas, en primera convocatoria, y a las 18:30 horas en segunda convocatoria, para tratar como único punto y orden del día, la Presentación del proyecto de estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete y la votación de los mismos.

Durante la sesión, se expusieron las líneas maestras de este nuevo proyecto de estatutos elaborados por la Junta de Gobierno durante meses y en el que ha primado una filosofía de mejora continua.





De esta forma, se ha apostado por la participación; la transparencia y rendición de cuentas de la Junta de Gobierno; el fomento de la renovación de la Junta de Gobierno; la mejora del proceso electoral; la creación de una comisión deontológica y la modernización del lenguaje de los estatutos, dejando en desuso antiguas prácticas que llevaban en vigor más de 20 años y que poco favorecía el correcto y normal funcionamiento del colegio.

El nuevo proyecto de los estatutos está compuesto por 89 artículos y tiene, como modificaciones más relevantes, la asamblea de colegiados y colegiadas como órgano de decisión superior, la limitación de mandatos a la Junta de Gobierno, sometimiento de los cargos al código ético y la independencia y equidad en el proceso electoral con plazos y recursos para las candidaturas concurrentes.

Durante el desarrollo de la AGE y en último lugar, se procedía a la votación del proyecto de modificación de Estatutos del Colegio de Enfermería de Albacete, documento que pudo ser consultado en todo momento en la página web del Colegio.

La votación de los asistentes presenciales se realizó a mano alzada como tradicionalmente se viene realizando, contabilizando los votos a favor, en contra y las abstenciones que hubiese, y la votación de los asistentes por vía telemática fue requerida manifestándose uno a uno sobre el asunto a votación.

El resultado de ambas votaciones, recogido en acta por la Secretaria, fue la aprobación por unanimidad del proyecto de reforma de los estatutos del Colegio oficial de Enfermería de Albacete.

Concha Piqueras, presidenta del COE de Albacete, mostraba su satisfacción ante el respaldo obtenido y afirmaba que se ha conseguido dar un salto exponencial en pro de mejorar la vida colegial, así como sentar las bases de futuro de más de 3500 enfermeras y enfermeros de la provincia de Albacete.

Ya aprobado el proyecto, se notificará al Consejo General de Enfermería, y se elevará a Administraciones Públicas y a la Consejería de Sanidad para su debido control de legalidad y su posterior inscripción en el Registro de Colegios Profesionales de Castilla la Mancha y su publicación en el DOCM.



“Intrusismo: Detección y soluciones”.

Encuentro sobre intrusismo profesional



El pasado día 1 de febrero tenía lugar una nueva reunión, en formato on line, del Foro Sanitario de Albacete, cuyo eje principal era la organización de una jornada formativa intercolegial sobre intrusismo profesional, en la que asistieron representantes de los colegios oficiales de fisioterapia, enfermería, podología,

y ópticos y optometristas, además del Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-La Mancha.

El “Encuentro sobre intrusismo profesional” en las profesiones sanitarias surge ante la necesidad de luchar contra éste, abordando conceptos básicos de qué se entiende por intrusismo,



que aspectos legales y profesionales deben visibilizarse para detectar situaciones y como denunciarlas para proteger a la población, qué papel juegan los colegios profesionales en la lucha contra el intrusismo. Y sobre todo como actúa la ciudadanía ante estos casos.

Cada profesión posee unas competencias propias delimitadas por la ley, Por eso resulta imprescindible unificar criterios entre profesiones afines.

Otro de los pilares imprescindibles es concienciar a la población de los peligros potenciales de acudir a profesionales no cualificados para determinados trabajos. Por otra parte, también debe considerarse la importancia que tienen los medios de comunicación, quienes pueden dejarse llevar por publicidad engañosa, que dificulta aún más la situación.

Es vital, asesorarse ante cualquier duda por un posible caso de intrusismo, de contactar con el colegio profesional, quien le asesorará sobre esa circunstancia y le dará acceso a través de la ventanilla única al censo de sus colegiados. Una de las vías para ofrecer seguridad a la ciudadanía es la colegiación profesional ya que los profesionales adscritos deben cumplir con una normativa ética y deontológica, a la vez que se asegura la buena praxis profesional con una formación permanente por medio del desarrollo profesional continuo.

De esta manera, la sede del Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha en Albacete se convertía el pasado 22 de Febrero en el escenario del citado encuentro en modalidad streaming, contra el intrusismo profesional bajo el nombre «Intrusismo: Detección y soluciones», organizado por los colegios profesionales que forman parte del Foro Sanitario de

Albacete, como son el Colegio de Enfermería de Albacete, el Colegio de Ópticos-Optometristas, el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Albacete, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha, el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Castilla-La Mancha, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Albacete, el Colegio Oficial de Podólogos de Castilla-La Mancha, el Colegio Oficial de Veterinarios de Albacete, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete, y el Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-La Mancha.



María Dolores Gómez Castillo, Decana del Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha, en la apertura, subrayaba el hecho de que numerosos colegios profesionales de ámbito provincial y regional se hayan unido, conformando el Foro Sanitario de Albacete, «cuestión que tiene una gran importancia de cara a la ciudadanía, puesto que las disciplinas sanitarias no son elementos aislados, sino que todas ellas tienen una relación entre sí, y en muchas ocasiones las situaciones que producen y las terapias que hay que aplicar para solucionar los problemas en que derivan, requieren de acciones conjuntas de varias de estas disciplinas, y la población debe saber que, entre los distintos colegios profesionales, existe una conexión y comunicación constante, encaminada a la mejora de la salud física y mental de toda la

ciudadanía», añadía también que, «acciones como la puesta en marcha con el encuentro, no solamente están encaminadas a velar por la calidad de las profesiones sanitarias, sino que también lo hacen por la salud física y psicológica de la población, ya que, acudir a profesionales que no estén correctamente formados y colegiados puede producir en las personas daños y secuelas muy graves».

El Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete, José Javier Martínez Morcillo, recordaba que el ejercicio de las profesiones sanitarias, al margen de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, constituye un atentado contra la integridad y la salud de las personas. De acuerdo con nuestro Código Penal, el intrusismo profesional consiste básicamente en ejercer actos propios de una profesión, sin título académico español o reconocido en España. El fundamento de su tipificación penal, tal como declara la Sentencia del Tribunal Constitucional 111/1993 de 25 de marzo, es que “se ponen en juego los intereses de la colectividad al confiar en la profesionalidad de



IMAGEN: copclm.com

quien manifiesta estar capacitado mediante un título universitario ad hoc».

El Encuentro contó con dos mesas de debate, la primera de ellas denominada «Intrusismo: Riesgos y detección del profesional intruso», en la que participó Ricardo Pérez Garrigues, abogado del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos; Elvira Argandoña Pala-



IMAGEN: copclm.com

cios, Fiscal de la Fiscalía Provincial de Albacete; Carlos Mateos Cidoncha, Licenciado en Ciencias de la Información y coordinador de «Salud sin bulos»; y Juana Olivares Navarro, Inspectora Jefe del Grupo de Unidad de Delincuencia Económica y Fiscal (UDEP). Esta mesa estuvo moderada por Ricardo Reolid Martínez, Vocal del Colegio Oficial de Médicos de Albacete.

La segunda mesa bajo el nombre “ Colegiación y Acciones a Desarrollar Frente al Intrusismo”, fue moderada por Concha Piqueras Ramos, Presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete y participaron Rosa Ramos Torío, Decana del Colegio Oficial de la Psicología de Navarra, Vicesecretaria del Consejo General de la Psicología de España, y Vocal y Coordinadora del Ejercicio Privado y defensa de la Profesión del Consejo General de la Psicología de España; Gerardo Saceda Tomico, miembro de la Comisión de Intrusismo del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha; y Alberto Barroso Rubio, Vicepresidente de la

1ª Delegación Regional del Colegio Oficial de Ópticos-Optometristas.

Para finalizar el encuentro, tuvo lugar la conferencia «Pseudociencias: el peligro de creer en chorradas», a cargo de Alberto Nájera López, presentado por Beatriz Navarro Bravo, Vicesecretaria del Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-La Mancha.

Alberto es Físico de la atmósfera, Doctor en neurociencias y Profesor de Radiología y Medicina Física en la Facultad de Medicina de Albacete, de la Universidad de Castilla-La Mancha.

El Foro Sanitario de Albacete quiso manifestar con este encuentro «su más absoluto rechazo al intrusismo profesional, por respeto a las profesiones de este ámbito y a quienes la ejercen con rigor y ética, y por las negativas consecuencias que puede tener para las personas acudir o seguir pautas y consejos de alguien que no cuenta con la formación adecuada».



Caso clínico: Activos en salud comunitaria desde la consulta de enfermería de atención primaria

Resumen

En 1978 la Atención Primaria de Salud fue declarada asistencia sanitaria esencial² pero no fue hasta 1986, con la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, cuando surgió un nuevo concepto positivo de salud centrada en los recursos personales y aptitudes bajo el objetivo “*Salud para Todos en el año 2000*”³. Bajo esta idea, los programas de prevención y promoción de salud que, históricamente, se fundamentaban en modelos de déficit y factores de riesgo centrados en el origen de la enfermedad “patogénesis” cambiaron su enfoque hacia un nuevo concepto, “salutogénesis”, considerando a la salud un proceso activo y dinámico centrado en los recursos disponibles de personas y comunidades para ayudarles a mejorar su salud. Estos recursos son conocidos como Activos en Salud.

Con el desarrollo de este caso clínico, se manifiesta la importancia de poner en conocimiento a los usuarios de salud acerca de los activos en salud comunitarios de los que disponen desde la propia consulta de Enfermería de Atención Primaria. Abordamos la promoción de salud a nivel comunitario actuando mano a mano con los factores salutogénicos disponibles para cada etapa vital¹⁰, llevando a cabo una atención enfermera integral y con un importante valor añadido; dicho de otro modo, actuamos sobre las causas de las causas⁶.

Introducción

La Salud fue definida en 1946 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”, destacando como derecho fundamental¹. Sin embargo, no fue hasta 1978 que se declaró la Atención Primaria de Salud como una asistencia sanitaria esencial, la cual comprendía actividades de educación, prevención y promoción disponibles para individuos, familia y comunidad en todas las etapas de desarrollo con participación activa de los mismos².

En 1986, en Ottawa, a través de la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, bajo el objetivo “*Salud para Todos en el año 2000*” se dio respuesta a la demanda de un nuevo concepto centrado en los recursos personales y aptitudes de los individuos. Se definió entonces la promoción de salud como la capacitación de los individuos para mejorar y desarrollar al máximo su salud potencial proporcionándoles los medios. Para poder responder a ello, era necesario orientar los servicios sanitarios³.

Aunque históricamente los programas de prevención y promoción se centraban en el déficit y origen de la enfermedad “patogénesis”, es en el siglo XX cuando, a través de una visión más positiva, surge el concepto de “salutogénesis”, considerando la salud como un proceso activo y dinámico, basado en los recursos disponibles de las personas y comunidades para ayudarles a mejorar su salud⁴.

Hoy en día, el sector de la salud y las políticas todavía se consolidan sobre enfoques que proponen solucionar problemas, potenciando la medicalización y la dependencia del sistema sanitario. Sin embargo, con el nuevo modelo salutogénico, se centraría la atención en recursos propios de personas y comunidades para ayudarles en la mejora de su salud⁵. Esta nueva evolución es la que nos acerca al modelo basado en Activos en Salud, considerados como todos aquellos recursos de individuos, familias y comunidades que mejoran su capacidad para mantener la salud y bienestar, disminuyendo desigualdades y aumentando equidades⁶. De igual forma, la población conocería la totalidad de recursos disponibles en su medio y potenciaría las fortalezas que brindan el entorno físico y/o social^{7,8}.

Caso clínico y Plan de Cuidados

Mujer, 54 años, sin alergias conocidas, HTA, no otros antecedentes clínicos de interés, diagnosticada de accidente cerebrovascular isquémico hemisférico agudo de perfil clínico

lacunar. A través de la herramienta de continuidad de cuidados al alta hospitalaria y como actividad asistencial, su enfermera de referencia de Atención Primaria se pone en contacto por vía telefónica con ella, acordando una visita presencial. Es entonces cuando se realiza un PAE (Proceso de Atención de Enfermería) específico.

A su llegada a la consulta, PAS 127 mmHg, PAD 97 mmHg y FC 80 lpm. Durante la recogida de datos, se observa enlentecimiento y dificultad de movimientos con el hemicuerpo afectado, patrón hemipléjico con aducción, así como lenguaje lento, aunque con posibilidad de comunicación verbal clara y fluida. Refiere disminución de fuerza y pérdida de masa muscular importante. Para completar la evaluación, se pasaron las escalas siguientes: Downton 3 puntos, Barthel 65 puntos, Kath 4 puntos y, Lawton y Brody 5 puntos.

De los distintos patrones funcionales, se detectaron alterados percepción – manejo de la salud y actividad – ejercicio, de los cuales, mediante acuerdo con el paciente, decidimos comenzar a trabajar los diagnósticos de Enfermería *Deterioro de la movilidad física r/c deterioro neuromuscular y musculoesquelético m/p deterioro de la capacidad de moverse a voluntad en el entorno y limitaciones de la amplitud de movimiento y Disposición para mejorar la autogestión de la salud m/p expresa deseo de mejorar la gestión del régimen terapéutico prescrito y expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos*⁹.

Como NOC (criterios de resultado) fueron identificados los niveles de movilidad, movimiento articular, control de síntomas y conducta de prevención de caídas¹⁰. Como NIC (intervenciones) se acordó de forma prioritaria la terapia de ejercicios: deambulación (con ayuda de bastón de apoyo múltiple) y movilidad articular; educación: actividad/ejercicios prescritos; acuerdo con el paciente, y establecimiento de objetivos comunes; así como actividades específicas relacionadas con autocuidados¹¹. También se puso a lapaciente en conocimiento de la disponibilidad de varios activos presentes en su comunidad que actuarían de forma muy positiva en pro de su salud, destacando una asociación sociosanitaria con sede en Albace-

te, la Asociación de Daño Cerebral Sobvenido de Castilla – La Mancha¹² (ADACE CLM), todo con el objetivo de acelerar lo máximo posible el proceso de recuperación de funciones alteradas y prevenir secuelas a largo plazo.

En consultas sucesivas, se valoraría la consecución de objetivos para adaptar las actividades de Enfermería y el PAE a las necesidades actuales de la paciente.

Conclusiones y Discusión

Con la prescripción formal de activos desde la consulta de Enfermería de Atención Primaria, se aborda la promoción de salud a nivel comunitario, orientando y centrando esfuerzos para actuar junto con los factores salutogénicos disponibles en cada una de las etapas vitales de los individuos¹³. Con ello se realiza una atención sanitaria enfermera integral con un importante valor añadido; dicho de otro modo, actuamos sobre las causas de las causas⁶ acumulando efectos positivos.

Para la correcta ejecución de dicha actividad, es necesario el conocimiento de estos modelos de salud por parte del profesional sanitario que, previamente, ha seleccionado junto con el individuo, familia o comunidad los recursos disponibles que mejorarán su salud junto con el resto de la atención sanitaria. Esta idea se suma a la ya plasmada en 1997 en la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el siglo XXI: *“La ampliación de la capacidad de las comunidades para la promoción de la salud exige educación práctica, adiestramiento para el liderazgo y acceso a recursos. El empoderamiento de cada persona requiere acceso seguro y más constante al proceso decisorio y los conocimientos y aptitudes indispensables para efectuar cambios”*¹⁴.

Centrándonos en este caso clínico, el activo en salud comunitaria ha disminuido su riesgo de aislamiento a la vez que ha supuesto un aumento en la mejora de su propia salud, entre otros.

Sumado a todo lo anterior, también es importante identificar y difundir la variedad de recursos de los que se dispone en el medio comunitario. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad creó una plataforma

digital “Localiza Salud” dentro de su *Estrategia de Promoción de la Salud* con la que visibilizar recursos que mejoran la salud y bienestar en los municipios. En Castilla – La Mancha se está comenzando a trabajar con este Modelo de Activos en Salud desde septiembre de 2020 en el Centro de Salud de Hellín 2 (Albacete) con un mapa de activos en salud, así como el barrio de Franciscanos de la ciudad de Albacete, con un avance en el estudio de recursos comunitarios y mapeo.

Para el año 2025, dentro del nuevo Plan de Salud de Castilla – La Mancha, se recoge la red de recursos de atención sociosanitaria con el objetivo de prestar servicios de prevención, rehabilitación y apoyo social y laboral a personas con enfermedades de larga evolución, disponiendo programas gestionados por la Fundación Sociosanitaria de Castilla – La Mancha (FSCLM) así como dispositivos residenciales y de rehabilitación¹⁵.

Bibliografía

1. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Conferencia Internacional de Salud. Ginebra. 1948.
2. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma – Ata. 1978.
3. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. En: Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública. Ottawa: OMS, Salud y Bienestar Social Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública. 1986.
4. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*. 1996; 11(1): 11 – 18.
5. Sánchez-Casado L, Paredes – Carbonell JJ, López – Sánchez P, Morgan A. Mapa de activos para la salud y la convivencia: propuestas de acción desde la intersectorialidad. *IndexEnferm [Internet]*. Sep 2017; 26 (3): 180 – 184. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962017000200013&lng=es
6. Cofiño R, Aviño D, Benedé CB, Botello B, Cubillo J, Morgan A, *et al*. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *GacSanit*. 2016; 30 (S1): 93–98.
7. Dolors JC. Salutogénesis, nuevas perspectivas para promover la salud. *Enfermería Clínica*. 2013; 23 (3): 87 – 88.
8. Cofiño R. Identificación de activos de/para la salud en una comunidad. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de Asturias. 2016
9. NANDA diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023. 12a ed. Barcelona: Elsevier España S L U.; 2021.
10. Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
11. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
12. Asociación de Daño Cerebral Sobvenido de Castilla – La Mancha. Disponible en: [ADACE CLM | Asociación de Daño Cerebral Sobvenido de Castilla-La Mancha](#)
13. Hernán – García M, García – Blanco D, Cubillo – Llanes J, Cofiño R. Fundamentos del enfoque de activos para la salud en atención primaria de salud. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. 2019; 26 (7): 1 – 9.
14. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. Yakarta, República de Indonesia. 1997.
15. Consejería de Sanidad Castilla – La Mancha. Plan de Salud de Castilla – La Mancha. Horizonte 2025.

Juana Abril Béjar

Residente Enfermería Familiar y Comunitaria,
Centro de Salud Zona VI de Albacete, Servicio
de Salud de Castilla – La Mancha

GAIs

GERENCIAS DE ATENCIÓN INTEGRADA



Marta Mas y Joseba Rabanales, enfermeros premiados en la XXIII Edición de los Premios de Investigación de la GAI de Albacete

El pasado 17 de diciembre de 2021 se celebró en el salón de actos de la Facultad de Farmacia la entrega de premios de la XXIII edición de los Premios de Investigación de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete, cuya finalidad es la de promover la investigación multidisciplinar en Castilla-La Mancha. En total, nueve galardonados provenientes del campo de la medicina, enfermería y farmacia, con cuantías comprendidas entre los 300 y los 2000 €. La financiación y organización de estos Premios se lleva a cabo por los diferentes Colegios Oficiales de las tres disciplinas que participan, el SESCAM, la Diputación de Albacete, la Academia de Medicina de Albacete, la Asociación Médica para la Investigación y la Docencia de Albacete (AMIDA), y el Vicerrectorado de Ciencias de la Salud de la UCLM.



Foto: SESCAM

Los requisitos en esta edición para los participantes era ser los primeros autores de artículos científicos que se hayan realizado en centros sanitarios o de investigación de la región, para el primer premio, o de la provincia de Albacete para el resto de premios. La fecha de publicación de estos artículos tenía que estar comprendida entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2020. Como criterio de exclusión, trabajos con el mismo contenido científico premiados en ediciones anteriores. Así pues, con estas bases, se presentaron un total de 67 artículos de 17 centros castellano-manchegos, de los cuales 10 han sido en la categoría de enfermería.

En este ámbito, Marta Mas Romero, enfermera del Servicio de Geriátrica de la GAI de Albacete, ha sido galardonada con el primer premio, con una cuantía de 1000 €, dotado por el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete, como mejor trabajo de investigación y primera autora del artículo “COVID-19 outbreak in long-term care facilities from Spain. Many lessons to learn”, trabajo desarrollado en la provincia de Albacete.

El segundo premio, de 500 €, dotado también por el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete, ha sido para Joseba Rabanales Sotos, de la Facultad de Enfermería de Albacete, con el artículo *“Physical activity programs during pregnancy are effective for the control of gestational diabetes mellitus”*, publicado en *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

En el ámbito de la Biomedicina, el primer premio de 2000 € dotado por la Comisión de Investigación de la GAI de Albacete, al mejor trabajo de investigación desarrollado en centros de Castilla-La Mancha ha sido para el artículo *“Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in European Children From 1999 to 2016. A Systematic Review and Meta-analysis”*, publicado en la revista *JAMA Pediatrics*, cuya primera autora es Miriam Garrido Miguel, del Centro de Estudios Sociosanitarios (Cuenca) de la UCLM.

El segundo premio, de 1000 €, dotado por el Colegio Oficial de Médicos de Albacete, ha sido para Ginés Sánchez Nieva, del Servicio de Geriatría y Reumatología del CHUA, mientras que el tercer premio, con la misma cuantía y financiado por la Diputación de Albacete ha ido para Francisco Hernández Fernández, de la GAI de Albacete (Neurología, Neurocirugía, Anatomía Patológica, Radiología y Anestesiología), y un cuarto premio, de 300 €, para Rafael Luján Miras, del Instituto de Investigación en Discapacidades Neurológicas (IDINE).

Además, se otorgaron dos premios especiales. El primero de ellos, por AMIDA con un valor de 1000 € ha sido Carlos Manuel Romero Sánchez, neurólogo en la GAI de Albacete. Y el segundo, de 500 € por el Vicerrectorado de Ciencias de la Salud ha sido para Diego Fernández Aroca.

Por último, el premio en el ámbito de las ciencias farmacéuticas ha ido para Pedro José Pacheco Liñan, de la Facultad de Farmacia de Albacete. Este galardón tiene un valor de 500 € y es dotado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete.



Foto: SESCAM

Los integrantes de la mesa que ha otorgado los premios, entre los que se encontraron la vicedecana de la Facultad de Farmacia, Gema Blázquez, el presidente de la Comisión de Investigación de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete y enfermero, Francisco García Alcaraz, y el subdirector médico y responsable de Investigación de la GAI de Albacete, Carlos Romero Román, destacaron el alto nivel de los trabajos presentados, mientras que por su parte, el director gerente de la GAI de Albacete, Ibrahim Hernández, ha recordado la necesidad de seguir apostando por la investigación, dotándola de recursos y más inversiones.

Coordinación actividades promoción de la salud en la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Almansa

La **Atención Primaria de Salud** fue definida en la **conferencia de salud de Alma-Ata** organizada por la **OMS** como la *“Asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo,, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”*.

Es un escalón prioritario en todo sistema sanitario, ya que constituye el primer contacto de las personas con él y su fundamento es la **atención integral de las personas, en el continuo salud-enfermedad dentro de la familia y la comunidad**. La atención primaria se caracteriza por ser:

- **Integral**, abordando la atención de las personas desde una perspectiva biopsicosocial
- **Integrada**, incluyendo actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- **Continuada y longitudinal**, mantenida en el tiempo y basada en la confianza, el respeto y la corresponsabilidad. También basada en una correcta comunicación entre niveles asistenciales.
- **Universal y accesible**, disminuyendo las barreras que dificultan la utilización de los recursos,
- **Comunitaria y participativa**, incluyendo a toda la comunidad.



- **Programada y evaluable**, con objetivos y métodos predeterminados de evaluación adecuados.
- **Docente e investigadora**.

Las actividades que se realizan en el centro de salud las lleva a cabo el **Equipo de Atención Primaria**, un equipo multidisciplinar integrado



por médicos de familia, pediatras, personal de enfermería, TCAE y personal administrativo, pudiéndose completar con trabajadores sociales, matronas, fisioterapeutas, farmacéuticos y veterinarios.

Es característico y específico de la Atención Familiar y Comunitaria

actividades vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud. En estos programas es fundamental la labor de la enfermería.

Durante este último año y medio, y debido a las características de la pandemia sufrida, se ha visto afectado el habitual desarrollo de la actividad en este nivel asistencial. Con la intención de reanudar actividades, la Dirección de la Gerencia de Almansa ha programado un encuentro entre los Coordinadores de Enfermería y Medicina de los distintos centros de salud que integran la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Almansa, la Dirección de la GAI y la subunidad docente de Atención Familiar y Comunitaria.



El objetivo de esta reunión es un primer encuentro entre los distintos agentes implicados para coordinar las actividades que se quieren reanudar y que son específicas de la especialidad, como son las estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Esta coordinación permitirá aunar esfuerzos, recuperar actividades e integrar la formación de los residentes de Atención Familiar y Comunitaria que hay en nuestra gerencia.

Se concreta que es esencial un buen diagnóstico de las necesidades específicas de nuestra población de referencia para adecuar las actividades que se quieren desarrollar, teniendo siempre como objetivo una atención integral y de calidad a los ciudadanos.



La GAI de Villarrobledo apuesta por el medio ambiente, la sostenibilidad y la mejora del rendimiento energético

El Hospital General de Villarrobledo ha instalado 500 paneles fotovoltaicos de los que se espera obtener al año alrededor de un 20 por ciento de la energía consumida por todo el Hospital, mejorando de esta manera la eficiencia energética y consiguiendo un importante ahorro económico, además de reducir de forma considerable la contaminación ambiental.

aire interior de la mayoría de espacios de este centro hospitalario.

Según el jefe de Mantenimiento, Carlos López, esto supone, “una reducción anual de emisiones de dióxido de carbono (CO₂) a la atmósfera de hasta 130 toneladas”. El equivalente “a la cantidad de CO₂ emitida por un automóvil utilitario con motor de combustión que recorra



IMAGEN: SESCOAM

También se ha renovado el Sistema de Gestión Técnica del Hospital, una tecnología que se encarga de la supervisión y gestión de las instalaciones de climatización y ventilación del edificio, posibilitando el control simultáneo de la humedad y temperatura del edificio, entre otras prestaciones. De este sistema depende la gestión y el control automático de parámetros de bienestar térmico, salubridad y calidad del

un millón de kilómetros o, lo que es lo mismo, dé 25 vueltas al mundo”.

“Para eliminar la misma cantidad de CO₂ en los próximos 10 años habría que plantar alrededor de 10.400 árboles”.

Aprovechando esta actualización, se ha realizado la integración de la planta fotovoltaica, lo que posibilitará monitorizar su funcionamiento



y los valores de generación eléctrica en tiempo real, lo que permitirá la explotación de datos de consumo y generación eléctricos, que ayudará en la toma de decisiones y posibilitará una continua mejora de la eficiencia energética.

Por otro lado, la Gerencia de Atención Integrada de Villarrobledo ha adoptado otras mejoras relacionadas con el consumo de energía eléctrica, como la instalación de luminarias LED en el hospital y centros de salud y la renovación de equipamientos tecnológicos.

Otras importantes medidas destinadas a mejorar el rendimiento energético y a cuidar el medio ambiente ha sido la de sustituir la célula fotoeléctrica que controlaba los báculos y torres de lámparas del exterior del hospital por un regulador de flujo luminoso. Este cambio permite, por un lado, reducir de forma drástica el consumo energético y, por otro, mantener una luz aceptable en cada momento del día.

En cuanto al interior de las instalaciones, to-

dos los pasillos y cuartos de baño disponen de detectores de luminosidad y movimiento que permiten la gestión de luz artificial en función de las necesidades de cada momento.

Y en cuanto a las estrategias de transporte para pacientes y empleados, en el Hospital General de Villarrobledo se han habilitado aparcamientos para bicicletas en diferentes zonas del recinto. Esta actuación fomenta el transporte en vehículos que reducen la huella de carbono y su incidencia en la contaminación local.

Esta apuesta por el medio ambiente, la sostenibilidad y la corresponsabilidad para mantener un planeta más sano y saludable ha permitido también disminuir y gestionar de manera más segura los residuos que se generan en el Hospital de Villarrobledo, gracias a la instalación de distintos contenedores y a una campaña de sensibilización que ha incluido charlas informativas y cursos de formación a todo el personal de la Gerencia.

Jornadas 25 Aniversario Docencia, Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria Hellín

El pasado 10 de diciembre se celebraron en Hellín unas Jornadas muy especiales. Se celebró el 25 aniversario de la incorporación de los primeros residentes de Atención Familiar y Comunitaria en dicha localidad. 106 residentes se han formado a lo largo de estos 25 años de docencia en Hellín, muchos de los cuales, se volvieron a encontrar ese día después de muchos años sin verse.



El escenario escogido fue la magnífica Casa de la Cultura de Hellín en el que durante la mañana y la tarde pudimos asistir a estas Jornadas de “*encuentro*” con profesionales que no conocíamos personalmente y que están ligados a la Formación Sanitaria Especializada en España y de “*reencuentro*” con muchos otros compañeros que llevaban años sin verse y que, desde distintos perfiles, como residentes, tutores, colaboradores, han pasado por la Unidad Docente de Hellín y tienen en común el entusiasmo por la formación, la docencia y como no, por la Atención Primaria y Comunitaria.

Las Jornadas fueron inauguradas por la mañana por el alcalde, Ramón García, acompañado por el Gerente de la GAI de Hellín, Carlos Castillo, que también participó en la clausura por la tarde con el Director General de Asistencia Sanitaria del SESCAM, José Antonio Ballesteros.

La Jornada fue planteada con tres mesas en las que se habló del pasado, presente y futuro de la docencia en Hellín en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

La mesa en la que se habló del pasado estaba compuesta por tutores y especialistas que se formaron en la Unidad Docente de Hellín: Marta Sáez, especialista en EFyC de la promoción 2016/18;



Jesús López, primer coordinador provincial de la Unidad Docente de AFyC y Jesús Salgado, especialista en MFyC promoción 1997/2000. La mesa fue moderada por Jesús Sánchez Espinosa, primer tutor hospitalario MIR de Hellín. Multitud de anécdotas y los duros comienzos en la formación fueron aspectos a destacar durante sus intervenciones.

En la mesa del presente los ponentes trabajaron los días previos como un auténtico Equipo de Atención Primaria y nos presentaron diversos videos y testimonios en la que reflejaron la importancia que tiene la Atención Primaria y Comunitaria como base del sistema sanitario público. Sus miembros fueron: Crisanto Gómez, tutor rural de MFyC; Ascensión Ávila, tutora de EFyC; Alejandro Villena, ex Jefe de Estudios de la UDM Albacete-Hellín-Almansa-Villarrobledo y María Dolores González, tutora de MFyC. La moderación de la mesa corrió a cargo de Lorena Sajardo, residente de MFyC.

Por la tarde el turno fue de los compañeros que hablaron del “futuro” de la Unidad Docente. La mesa, moderada por Miguel Ángel Sáez, tutor de EFyC y Asociado Clínico de la UCLM, estuvo compuesta por Antonio Martínez, tutor hospitalario de EFyC y Asociado Clínico de la UCLM; y Juan Armengol, Médico de Familia y tutor hospitalario. Ambos nos hablaron del futuro en la docencia en Hellín en el que tomarán protagonismo los innovadores proyectos en formación entre los que destaca el programa de simulación clínica HellínSim. También formaron parte de la mesa el Vicerrector de Ciencias de la Salud, Alino Martínez, y la Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Ana Arbaizar. Alino nos habló del papel que tiene el reciente creado Vicerrectorado de ciencias de la salud dentro del convenio de colaboración entre la UCLM y el SESCAM. Centrándose en el acceso de las diferentes ramas de acceso al doctorado, programas de investigación... etc. Ana Arbaizar fundamentó su exposición en el programa formativo de la especialidad de MFyC

Unas de los aspectos de los que se habló durante la mesa fue del futuro de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que, una vez celebrado el examen de la vía extraordinaria, debería suponer la verdadera consolidación de la especialidad en el Sistema Nacional de Salud. Se debatió sobre la necesidad de crear la categoría profesional de EFyC, con bolsas de trabajo específicas,



priorizando la especialidad a la hora de acceder a puestos de trabajo en Centros de Salud, así como de cara a concursos de traslados en Atención Primaria.

*“La concepción de la atención como Salud-Enfermedad, demanda-atención- resolución; sigue siendo un lastre para la Atención Primaria y Comunitaria. El no reconocimiento de este **cambio de paradigma** nos hace seguir alimentando un sistema anticuado, poco sostenible y a la vez, dejando de lado nuestro gran potencial de acción de cambio en la Comunidad como Enfermeras. El **acercamiento a la Comunidad**, la captación de sus necesidades, los programas de salud que trabajan en la base de los problemas sociales, trabajar desde la Atención Primaria para quien más lo necesita; teniendo en cuenta las dificultades de las poblaciones más vulnerables y gestionando los recursos, deben ser **marcas de identidad de nuestra profesión** y se deben propulsar desde el presente, mediante la concienciación y el cambio, si es necesario del modelo de gestión en nuestra actividad.*

La creación de puestos específicos para Enfermeras Comunitarias (ahora que la vía excepcional es un hecho) es la lucha actual a la que nos enfrentamos, es la vía que nos permitirá desde el presente, avanzar en la dirección que propicie el cambio en el modelo de atención y suponga a la vez, la **evolución de nuestra profesión**” María Sánchez García, residente de EFyC UDM Hellín.



¡Por otros 25 años de Formación Sanitaria Especializada en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en Hellín!

UNIVERSIDAD



La UCLM celebra su Patrón honrando a estudiantes, nuevos doctores y doctoras y personal jubilado

El Paraninfo Luis Arroyo situado en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales del Campus de Ciudad Real de la UCLM, acogió el pasado 27 de enero, la celebración de Santo Tomás de Aquino, patrono de nuestra Universidad, con un emotivo y solemne acto académico de investidura a nuevos doctores, premios nacionales de fin de carrera, extraordinarios de doctorado y reconocimiento a jubilados.



IMAGEN: UCLM.es

La UCLM no celebraba esta festividad desde hacía 7 años, recuperando de esta manera la tradición de celebrar Sto Tomás de Aquino, en la que un total de 357 nuevos doctores y doctoras que obtuvieron el grado en los cursos 2019-20 y 2020-21 fueron investidos. También fueron reconocidos 14 estudiantes que han logrado Premios Extraordinarios de Doctorado en los cursos 2018-2019 y 2019-2020 y los que han recibido Premios Nacionales Fin de Carrera de Educación Universitaria 2016-2017 (concedidos en 2021) un total de 4.

Además, en el acto se reconocieron a las 79 personas que se han jubilado tanto pertenecientes al personal docente e investigador, como al personal de administración y servicios de la UCLM en los cursos 2019-2020 y 2020-2021. Del total asistieron 21, entre ellos el rector honorario, Luis Arroyo, el que fuera vicerrector, Antonio de Lucas, Juan Sisinio Pérez Garzón, José María Ureña, Marta Torrente, Mercedes Enriquez, entre otros.

La ceremonia comenzó con la procesión académica de



doctores, tocados con los birretes de diferentes colores que identifican cada área de conocimiento. A continuación, el rector honorario, Luis Arroyo Zapatero, pronunció la lección magistral titulada “Favor y ventura a los mejores alumnos y a los que ahora se retiran”.

El rector de la Universidad de Castilla-La Mancha, Julián Garde, presidió el acto, al que acudían e intervenían también invitados como el presidente de las Cortes de Castilla-La Mancha, Pablo Bellido y la alcaldesa de Ciudad Real, Eva María Masías.

Julián Garde destacó el papel de la UCLM para combatir la covid, ya que ha impulsado un gabinete sanitario para coordinar las medidas que contengan la pandemia, un servicio de detección de la Covid por PCR a través de la saliva, una prueba validada con la colaboración del Hospital de Albacete. “La UCLM utiliza este servicio para el cribado de la comunidad universitaria, pero también está a disposición de la sociedad castellano-manchega”



IMAGEN: UCLM.es

Por otro lado y en referencia al papel desempeñado por la UCLM como respuesta a la pandemia por Covid-19, el rector destacó la implicación de la institución con su entorno social para reducir las consecuencias de impacto de la pandemia, ajustándose a una coyuntura de emergencia e “impidiendo que miles de estudiantes se vieran afectados y siendo capaz de trascender el marco de nuestra aulas y laboratorio para brindar sus recursos y capacidades a la recuperación del bienestar la de la ciudadanía”.

Julián Garde, aseguraba también que “un conjunto social que se aprecie a sí mismo, debe invertir en la creación de conocimiento, investigación y transferencia”. En este sentido, abogó por alejar el trabajo de investigación de la precariedad laboral y recordó que una buena parte de las generaciones mejor formadas de la historia de esta tierra se han marchado fuera para buscarse su futuro mejor.

Esta ceremonia ha servido para honrar a los expedientes más brillantes, reconocer a quienes han adquirido el grado de doctor o doctora y el trabajo del personal docente e investigador y de administración y servicios que se ha jubilado durante los dos cursos anteriores.

Desde el COE felicitamos a todos los nuevos Doctores vestidos y especialmente a nuestros compañeros enfermeros y compañera, Eduardo Candel, Almudena Avendaño y Carlos Berlanga.



Antonio Alcarria , el enfermero jubilado amigo de las letras

Siempre es un verdadero placer compartir, aunque sea un corto espacio de tiempo, con Antonio Alcarria Rozalén.

Todo un virtuoso de las letras que ha ejercido su labor como enfermero durante varias décadas en diferentes centros de salud. Ahora, en su etapa más relajada como jubilado, disfruta de su tiempo libre y de una de sus grandes vocaciones que le ha llevado a publicar, de momento, 2 libros: una novela negra y un libro de relatos. Repasamos, a continuación, un poco más cómo ha sido su vida.

¿Dónde ha trabajado como enfermero?

Siempre en Atención Primaria, una gran parte en zona rural, en la Zona Básica de Salud de Balazote, que consta de nueve consultorios contando los dos de cabecera del centro de salud. Aunque todos los profesionales pasan por todos los consultorios de la zona, mis destinos específicos fueron primero en La Herrera y después en Pozuelo (en este último estuve 25 años). Los últimos cinco años y medio estuve en dos centros de salud urbanos, concretamente el Zona V-A (centro de salud mixto puesto que consta de una parte urbana y 5 consultorios en pedanías) y el último fue en el Zona II.

¿Cuándo empezó a escribir y qué le motivó?

El comienzo de la escritura viene de hace muchos años. Pero una cosa es escribir y otra publicar. De literatura solo he publicado dos libros, uno de novela de género negro y un li-



bro de relatos. Espero que otros que están a la espera no tarden demasiado en ver la luz.

¿Qué fue antes su vocación por la enfermería o por la literatura?

Ambas son vocaciones, es cierto, pero la profesional es la que sirve de base para el sustento diario y la otra es algo así como un puro lujo. No sé si podría escribir siendo «profesional», con plazos de entrega, presiones editoriales y todo eso que cuentan los que viven de «juntar letras». Cuando digo que la literatura es una vocación de lujo es precisamente por eso, porque no entendería lo de sufrir con cada párrafo, como un mal parto. Como todo lujo, la literatura, en cualquiera de sus versiones -lector o escritor- produce gozo, no sufrimiento, lo cual no significa que haya que ir siempre con la sonrisa pintada. Cada libro que pasa por nuestras manos debería ser como una ventana a alguna parte de la vida, de las vidas.

¿Por qué se decantó por el género de novela negra?

El género negro, que al contrario de cómo se considera en algunas partes, no es la simple novela policiaca o la mera investigación de crímenes. Los personajes de la novela negra se mueven en unos ambientes, respiran un aire, observan comportamientos y actúan en un entorno social y personal determinado. El lector se da cuenta de que, con la excusa de una búsqueda, una investigación o un tropiezo por donde no se debería haber pasado, contacta a través de los personajes con una realidad en la que se encuentran inmersos, con unas complicaciones imprevistas que nacen de esos ambientes y esos aires, dibujando un cuadro social y personal que enriquece más que muchos tratados académicos. Basta, por ejemplo, leer algunas de las novelas del Carvalho de Manuel Vázquez Montalbán o el Mario Conde de Leonardo Padura para conocer más sobre la España de hace unos años o la Cuba de hace poco que sesudos análisis sociológicos (con todos mis respetos para esos análisis, por supuesto).

¿Es cierto que dejó sus estudios por la carrera de economía en un curso avanzado en Valencia por dedicarse a estudiar enfermería? ¿Qué fue lo que le motivó?

Es cierto. Estaba en 4º de Ciencias Económicas cuando por motivos personales me vi obligado a preguntarme si era eso lo que realmente quería seguir estudiando, pensando en un futuro profesional que por ese camino había dejado de serme atractivo. Así que di un brusco cambio de rumbo y me matriculé en enfermería. No me resultaba algo extraño ya que mi padre había sido maestro y enfermero («practicante», como se les llama todavía en algunos lugares), y a veces lo acompañaba en sus servicios domiciliarios.

¿Cree usted que hay algún tipo de relación entre la literatura y, más concretamente el

género de novela negra, con la profesión de enfermería?

La literatura tiene relación con todas y cada una de las facetas de la vida (profesionales, personales, sociales), y, por tanto, con la enfermería. Si muchos de los sucesos cotidianos de cualquier persona, por ejemplo, una enfermera, los traslada al papel, se observaría eso que algunos llaman una realidad poliédrica, con innumerables facetas, colores, sonidos, sentimientos, palabras, roces, miradas hacia fuera y hacia dentro, etc., etc. En enfermería, al igual que otras profesiones cercanas, se da la circunstancia de que trabajamos con un «material delicado», la vida humana desde todas sus vertientes, desde la prevención a los cuidados paliativos, desde antes del nacimiento hasta después de la muerte de una persona. Y en concreto la enfermería está ahí, con una parte técnica y una parte mucho mayor, cuantitativa y cualitativamente, la humana, que nos sitúan en una posición privilegiada para ese acercamiento tan necesario y deseado por quien precisa de nuestros cuidados. «Cuidados», esa es la palabra que encierra todo lo anterior, tan intrínsecamente ligada al «genoma» enfermero.

En cuanto a si esa novela que puede ser nuestra vida profesional es del género negro..., bueno, hay veces que cuando desde determinados centros de poder nos ponen trabas en nuestro trabajo, nos recortan recursos esenciales, nos venden a intereses mercantiles o partidistas, eso no será una novela negra, pero una realidad bastante oscura sí es.

Los descansos en las noches de guardia ¿le han facilitado la creatividad a la hora de crear hilos argumentales para sus novelas?

Como he dicho antes, muchísimos hechos cotidianos si se ponen sobre papel dan para un sinfín de narraciones, desde cómicas hasta trágicas, desde esperpénticas hasta conmovedoras. La creatividad puede surgir de cualquier

instante, no necesariamente en esos descansos en las noches de guardia.

Hasta el momento ha publicado dos títulos: “La mulata de la calle Ancha” y “Nieblas”. ¿De qué tratan sus obras? ¿Por qué recomienda su lectura?

“La mulata de la calle Ancha” es una novela, “Nieblas” es un libro de relatos. La novela es una historia en la que un personaje de Albacete pero que vive en Nueva York tiene que huir de allí y retorna a su tierra donde le ocurren una serie de adversidades que afronta con valentía, humor y también dolor cuando toca, pero que le sirven para redescubrir una tierra que tenía ya solo en el recuerdo. “Nieblas” son relatos muy diferentes unos de otros, tan distintos como los momentos y las vivencias que los provocaron.

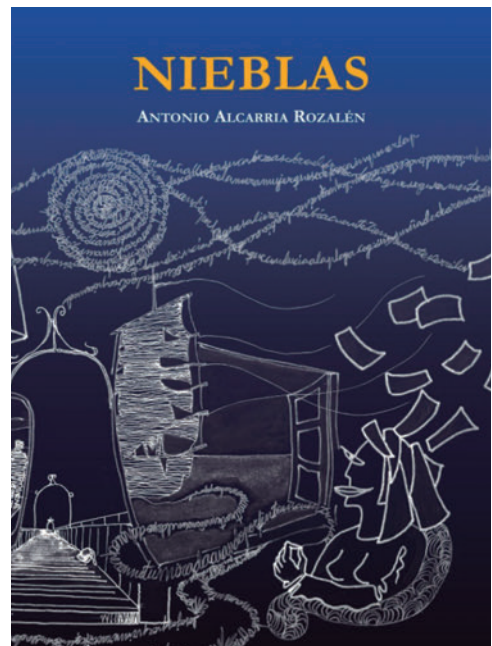
En cuanto a si recomiendo su lectura, estaría feo que yo mismo lo recomendase. Por supuesto que cualquier autor pública para ser leído, pero que sean otros los que opinen sobre si son o no recomendables. Volviendo a lo del principio: afortunadamente no vivo de la literatura.

¿Hay algún aspecto de su vida o trayectoria profesional en sus dos novelas?

No. Eso del «alter ego» es posible que alguien lo vea en alguna característica del protagonista de la novela, o en alguno de los cuentos. Eso es inevitable, soy yo quien los escribe y quien me conoce puede que me reconozca, pero no es eso lo importante, lo mejor, lo buscado, es que al menos una parte de lo escrito sepa sugerir algo a cada persona que lo lea.

¿Tiene pensado sorprender con una 3ª publicación?

Habrà otras publicaciones, espero, pero no «sorprender» con un tratado sobre licantrópia en los empleados del catastro, sino con algo más mío. Seguramente el amigo Jaco de la no-



vela ya esté por ahí metido en líos que no ha buscado.

De alguna manera, ¿le ha marcado su trabajo como enfermero a la hora de escribir?

No, pero la influencia es inevitable algunas veces (y deseable), por lo que contaba antes sobre la cercanía a la vida misma desde la profesión.

Su visión y su vivencia de la pandemia como enfermero, ¿le inspira para seguir escribiendo? ¿Hay algo que le haya marcado y pueda ser un recurso para su próxima novela?

La pandemia ha sido, y en parte todavía es, una catarsis para muchísima gente, Incluso en sociedades tan acomodaticias como la norteamericana, donde se están planteando qué vale y qué no vale tanto la pena en la vida. Lo mismo que se deja una carrera a mitad se puede cambiar parte de un estilo de vida, y ojalá haya servido para eso. Como enfermero (todavía trabajaba en la primera oleada, en el Zona II), las vivencias de la primera oleada fueron contradictorias: por una parte, el choque brutal de cambio en el sistema de atención a la población, el vernos vestidos de «buzo», los aplausos en las calles cuando simplemente hacíamos nuestro trabajo (agradecidos, evidentemente), etc. Por otra, la sensación de orfandad por la desatención, impostura e incluso mentiras de una parte de nuestros responsables en la dirección. Algo que no se olvida fácilmente, sobre todo cuando todavía no he leído una disculpa sincera por algunos comportamientos que superaban los errores esperados y comprensibles. Dejemos el tema porque es algo que la mayoría de profesionales sanitarios creo que lo tienen muy claro y no es algo que se deba utilizar como arma política.

¿Qué mensaje le enviaría a la sociedad como escritor y enfermero ya jubilado? ¿Debemos leer más?

Profesionalmente estoy jubilado como enfermero, pero de nada más.

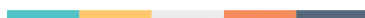
Es hora de hacer con más intensidad cosas que ya hacía y otras que estaban aparcadas. No me creo con la autoridad suficiente para mandar ningún mensaje a la sociedad, ni como escritor ni como enfermero. Si acaso, que estén atentos y críticos porque detrás de muchos de los mensajes que se reciben en momentos como el actual (en todo el mundo) llevan dentro una mala semilla: la de la insolidaridad, el egoísmo y la indiferencia ante la desgracia ajena. Eso, más pronto que tarde, se paga. Es el precio por el olvido de nuestra propia historia.

Usted ya está jubilado. ¿A qué dedica su tiempo? ¿Sigue escribiendo?

Sigo escribiendo, sigo andando por la vida, sigo..., de todo, menos acudir al centro de salud a trabajar.

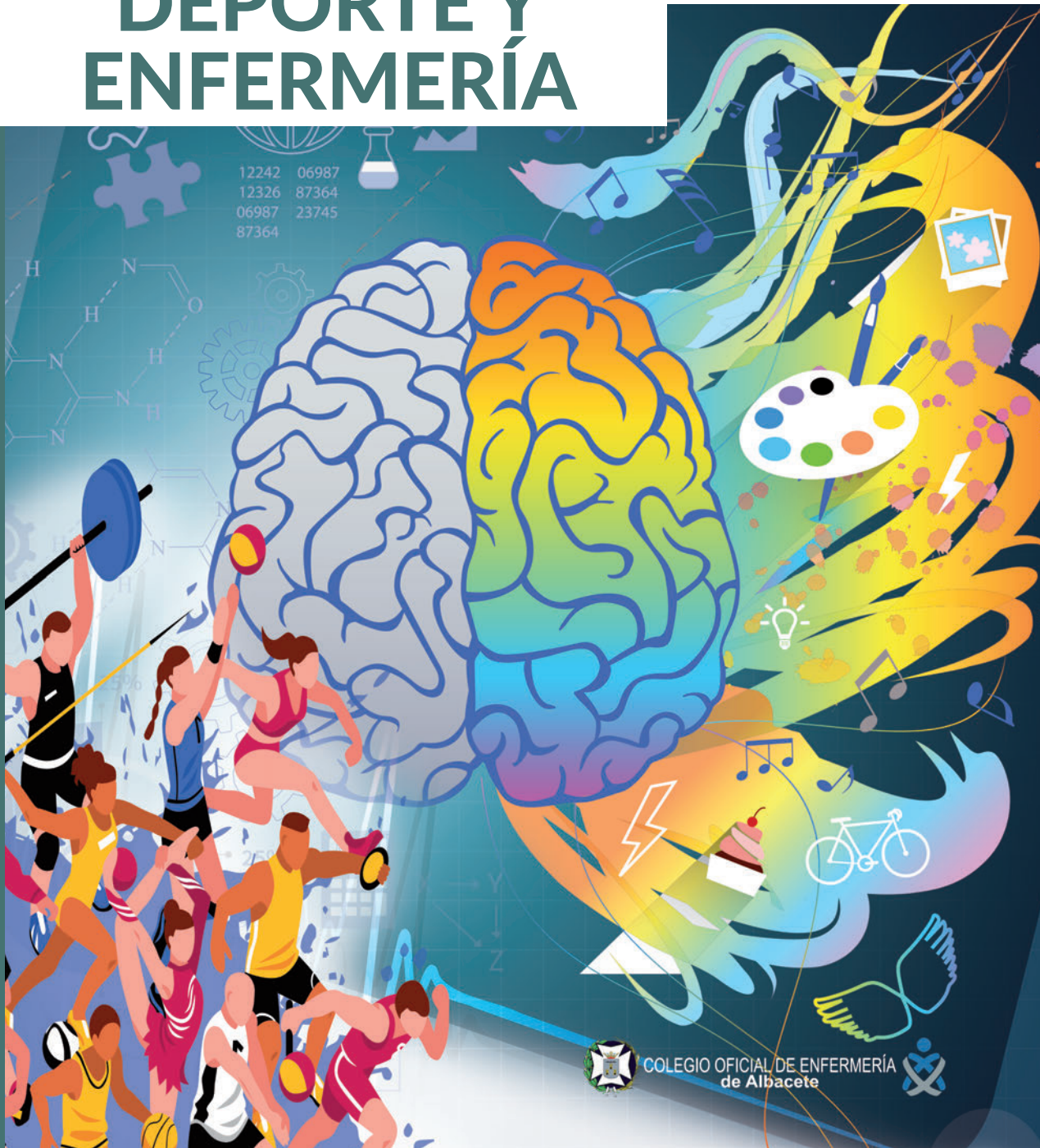
Ahora que el merecido descanso ha llegado, ¿Qué es lo que más echa de menos tras tantos años como enfermero?

¡Buf! Echo de menos el codo a codo con tantas personas excelentes profesionales que me seguían enseñando cada día con su forma de hacer, de estar, de sus miradas cómplices, de su aguante ante el agotamiento, de su humanidad. En fin, esas personas saben a qué me refiero. Pero no miro hacia atrás. Me emociona ver a gente joven que ocupa nuestro lugar y siguen ahí, construyendo una profesión tan hermosa.



ARTE DEPORTE Y ENFERMERÍA

12242 06987
12326 87364
06987 23745
87364



Mati Martínez, enfermera y capitana del Fundación Albacete

Esfuerzo, dedicación y humildad se mezclan con la simpatía y alegría que transmite a sus pocos más de 30 años esta honrubiana afincada en Albacete.

Jugadora profesional de fútbol en el **Fundación Albacete** como capitana y actualmente, enfermera de vigilancia epidemiológica en el Centro de Salud de Villarrobledo ha sido capaz de aunar sus dos grandes pasiones que tantas alegrías le ha traído y que le ha llevado a recibir el **Premio Solidario AS del deporte 2020** compartiendo escenario con figuras del deporte tan importantes y conocidas a nivel mundial como Rafa Nadal e Iker Casillas.

Conocemos un poco más a Mati, como le llaman sus más allegados, cómo es su vida y cómo, de forma casi magistral, ha sabido combinar las botas de fútbol y la bata blanca. Sin duda alguna, es todo un ejemplo de trabajo y perseverancia.



¿Es cierto que empezaste a jugar al fútbol cuando solo tenías 8 años? ¿Cómo fueron tus inicios?

Desde que recuerdo siempre he jugado con mis amigos en la calle y el patio del colegio, pero, a los 8 años, se creó en la escuela de



mi pueblo (Honrubia) un equipo de fútbol sala femenino. Empezamos a competir a nivel provincial y regional.

Yo era la más pequeña del equipo, pero me trataban genial mis compañeras. Por suerte siempre he sido alta y me ha facilitado bastante el juego. Tengo muy buenos recuerdos del fútbol sala, llegamos a la final provincial varias veces y ganamos la final de Castilla La Mancha el último año.

Llevas desde los 14 años jugando en el equipo de fútbol "Fundación Albacete". ¿Cómo ha sido tu trayectoria en este equipo en el que, actualmente, eres la capitana?

Después del fútbol sala empecé a jugar en un equipo de Valencia, el Camporrobles, que militaba en la primera división Valenciana de fútbol 11. Allí estuve dos años hasta que mi padre me trajo a Albacete. Estuve en el campus del club, que era mixto (aunque solo fuimos dos chicas, por suerte actualmente se apuntan muchas más) y me ofrecieron venir a una residencia a vivir, a estudiar aquí y a entrenar con el primer equipo femenino.

Desde entonces han pasado muchas cosas, el equipo subió primero a primera nacional (que tenía 7 grupos). Fui seleccionada por la **Selección Española Sub-19** y jugué dos campeonatos europeos.

Con el Albacete ganamos muchos años la liga, pero desafortunadamente perdíamos las fases de ascenso a la **Primera División Femenina** una y otra vez. Todo esto por amor al arte, sin ningún tipo de remuneración.

A la sexta fue la vencida. El equipo estuvo cinco años en Primera y a partir del cuarto empezamos a

cobrar por entrenar y jugar. Algo impensable los días que jugaba en el cole.

Actualmente estamos en **Reto Iberdrola** grupo sur que es equivalente a la segunda división masculina. Jugamos por la zona sur de España y Canarias y esperamos quedar entre las 5 primeras, y si la suerte nos sonríe (por qué no) ganar la liga.

¿Cuándo decidiste cursar los estudios de enfermería? ¿Qué te motivó a hacerlo?

Segundo de Bachillerato es un año loco, imaginamos entrenando, viajando por España y yendo meses enteros a concentraciones con la selección. Me atraían mucho las carreras de fisioterapia, medicina y enfermería.

En Albacete tenemos enfermería y medicina, pero si ya iba agobiada en Bachiller, medicina jugando al fútbol me parecía un calvario. Me decidí por enfermería y me dije que ya tendría tiempo de hacer medicina después. Pero me enamoré de la carrera y de las prácticas. Es una profesión preciosa en la que me siento realizada tanto como persona como profesionalmente.



¿Cuánto tiempo llevas trabajando como enfermera? ¿Dónde has trabajado? ¿Nos cuentas un poco cómo ha sido tu recorrido profesional?

Terminé la carrera en 2009 y trabajé por pueblos de Cuenca en Atención Primaria, sobre todo. No de forma continua pero no estaba más de dos semanas sin trabajar.

Luego vino la crisis y empecé a trabajar en una clínica deportiva privada realizando pruebas de esfuerzo y reconocimientos médicos.

Después volví a la atención primaria hasta el 2020 que debido a las bajas de los compañeros de Hospital entré a trabajar en Medicina Interna en el Hospital de Villarrobledo. Después mi contrato cambió al de enfermera de vigilancia epidemiológica en el centro de salud y de momento aquí sigo.

Qué te ha supuesto más estrés, ansiedad y nervios: ¿Trabajar de enfermera o como deportista?

Uff, las dos cosas. Dependiendo de la situación. Las fases para ascender a primera división son momentos de nervios y angustia, pero una guardia con un aviso de tráfico en atención primaria es otro tipo de estrés difícil de manejar.

¿Cómo compaginas el trabajo de enfermera con el de deportista profesional?

Pues como puedo. Trabajo por la mañana, entreno a mediodía y por las tardes descanso lo que puedo, en detrimento de la limpieza de mi casa a veces (se ríe).

¿Hasta cuándo vas a seguir jugando? ¿Tienes una fecha pensada para retirarte?



No lo sé, cada vez es más duro. No tengo los fines de semana libres desde que tengo uso de razón y al final echas de menos cosas que hace la gente de tu alrededor, más vida social, poder perderte dos días en la montaña... De momento las piernas me responden así que hasta que la cabeza decida.

Cuando te retires, ¿vas a seguir ligada al mundo del fútbol, aunque ya no sea de forma profesional?

Creo que no, a mi lo que me gusta es jugar. No disfrutaría entrenando, me faltaría acción.

¿Cómo fue cambiar las botas por la bata en la pandemia, en un tiempo en el que había tanta incertidumbre y miedo? ¿Te ha marcado, de algún modo esta circunstancia, en tu vida profesional y deportiva?

Cuando me dijeron que iba a planta, que no había gente y necesitaban una enfermera para ya mismo, se me cayó el mundo a los pies. Era mediados de febrero, el apogeo de la pandemia y estábamos todos asustados. Pero pienso que era lo que había que hacer, hacerlo con miedo y creo que me hubiese arrepentido si hubiese renunciado. La pandemia nos ha marcado a todos, ahora distinguimos un poco mejor lo realmente importante y valoramos más lo que tenemos.



¿En qué te ha podido beneficiar el deporte en tu faceta como enfermera? ¿y tu trabajo como enfermera al deporte?

El deporte te enseña a trabajar en equipo, a ser buen compañero y a no rendirte, eso es muy importante en una profesión que trata de cuidar a la gente.

Mi trabajo como enfermera me ha enseñado que hay muchas personas pasándolo mal por ahí, que no debemos juzgar a la ligera y que cada uno lleva su procesión por dentro. Eso en el deporte se traduce en humildad y respeto al rival.

En diciembre de 2020 te dieron el Premio Solidario As del deporte por tu solidaridad en tu labor extradeportiva. Cuéntanos un poco más sobre cómo te enteraste y cómo te sentiste.

Durante la pandemia estuve en contacto con el periódico por un reportaje que nos hicieron a varias mujeres deportistas sanitarias. Para septiembre o así recibí una llamada de la periodista que lo redactó y me dijo que qué me parecería recibir el premio, que iba a estar Nadal, Iker Casillas y otros tantos. Yo evi-

dentemente le dije que si me estaba tomando el pelo. Pero era verdad. Me sentí como una niña pequeña el Día de Reyes. Fue una experiencia increíble.

¿Recibir este premio te ha supuesto algún cambio en tu trabajo como enfermera o como deportista?

Claro que no, era un premio simbólico a la labor de los deportistas sanitarios en pandemia, yo solo lo recogí.

Las noches de guardia, ¿te han servido para crear alguna jugada maestra para derrotar al equipo contrario?

Las noches de guardia dan para mucho, sí, (se ríe).

¿Te gustaría mandar algún mensaje a todos los que están leyendo esta entrevista? ¿Qué recomendación les harías?

Les diría que disfruten de lo que hacen, que es maravilloso poder dedicarse a esta profesión. Y que hagan deporte, que ayuda a desconectar, a reconectar, a tener un sentido de pertenencia y luego te sientes genial. Los que ya lo practican ya saben de lo que hablo.

LECTURAS RECOMENDADAS

EN COLABORACIÓN CON EL SERVICIO
DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS MUNICIPALES
DEL AYUNTAMIENTO DE ALBACETE.



 **BIBLIOTECAS
MUNICIPALES**
AYUNTAMIENTO DE ALBACETE
CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
de Albacete



SPINGORA, Vanessa: El consentimiento. Barcelona: Lumen, 2020.

“Algunos libros son excelentes medicamentos. Lo había olvidado.” Vanessa Springora

¿Recuerdas cuando tenías 13 años? ¿Te acuerdas todavía de tu primer amor? Ahora vista tu adolescencia con los ojos del presente y con la experiencia que tienes ¿Cómo te sientes? Grosso modo este sería el resumen de este libro. Sin embargo es mucho más, el título de la obra es fundamental, está presente durante toda la lectura, porque ¿qué es el consentimiento sexual? ¿Es lo mismo para una persona de 13 años que para una adulta de 50? ¿Es consciente un niño o una niña de a dónde puede llevarle el consentimiento de las relaciones sexuales con una persona adulta? Pero esta autobiografía es mucho más.

Es un libro sobre la valentía de una mujer de 48 años que se atreve a levantarse y a gritar a los cuatro vientos que cuando tenía 13 años se vio abocada a una relación con un escritor que tenía 47 años más que ella. “Una patita fea” deslumbrada y cortejada por un hombre atractivo y de éxito al que gran parte de la sociedad y de la intelectualidad francesa le aplaude por su éxito amoroso con niños y niñas entre los 13 y los 16 años, y que durante los años en los que dura su relación la utiliza como material para sus libros y posteriormente para chantajearla y humillarla, cuando consiguió alejarse de él.

Además es el reflejo de una sociedad que permite y consiente ciertas relaciones sexuales con menores, sobre todo si la persona adulta es de éxito.

Entra las páginas del libro Springora analiza las posibles causas que la llevaron a esa relación que le hizo “tener la sensación de haber destruido mi vida antes de haberla vivido.” Y nos hace saber que se siente víctima y reclama ser reconocida como tal, sobre todo por parte de esa sociedad francesa consentidora y que aplaudía a un depredador y escritor de éxito.



ILUSTRES ENFERMERAS EN LA HISTORIA





ISABEL ZENDAL

Fue una mujer gallega, de origen muy humilde de quien se conocen muy pocos datos biográficos. Habría nacido en febrero de 1773. Trabajó como rectora de la inclusa de A Coruña para convertirla en un lugar acogedor y digno para los expósitos que allí vivían. Es posible que su buena fama como gestora del centro llegara a oídos del director de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna. Cuando el 30 de no-

viembre de 1803, la corbeta María Pita salía de La Coruña rumbo a América y las Filipinas, era la única mujer en la tripulación. Su misión, cuidar y proteger a los más de veinte niños, incluido su propio hijo, a los que se les tendría que ir inoculando el virus de la viruela para que el fluido llegara en óptimas condiciones al otro lado del mundo para erradicar o al menos minimizar al máximo, los efectos de un virus letal que ya se había llevado millones de vidas en todo el planeta. Pero mientras los principales nombres de los responsables de la expedición pasaron a la historia con nombre y apellidos, tuvieron que pasar siglos, para que se dilucidara la verdadera identidad de esta valerosa mujer sin cuya obra no habría alcanzado el éxito la expedición.

La Organización Mundial de la Salud la consideró a mediados del siglo XX como la "Primera enfermera de la historia en misión internacional".



Queremos saber tu opinión

Si queréis que publiquemos vuestras opiniones, inquietudes, propuestas,etc. o queréis salir en una fotografía en próximos números de la Revista en vuestro ámbito de trabajo, podéis escribirnos al siguiente correo electrónico: vocall@enferalba.com.



Visita nuestra página web y accede al resumen de prensa diario disponible en la sección de comunicación.
www.enferalba.com

The screenshot shows the website interface for the Colegio Oficial de Enfermería de Albacete. The header includes the organization's logo and name. The navigation menu lists: Inicio, El Colegio, Formación, Empleo, Comunicación, Servicios, COVID-19, Eutanasia, enRed, and Transparencia. A search bar labeled 'Ventanilla Única' is present. The main content area features a large image titled 'LA PALMA EN TUS MANOS' with a palm tree and a glowing red heart. To the right is an 'AGENDA DE ACTIVIDADES' section with a calendar for January 2022, highlighting the 25th. Below the calendar, there are two activity entries: a webinar on January 25th and a government meeting on January 31st. The 'COMUNICACIÓN' section displays four featured items: a journal issue from 19-01-2022, an information period opening on 14-01-2022, another journal issue from 07-01-2022, and a journal issue from 03-01-2022.

Nos puedes encontrar también en redes sociales: Twitter @COEAlbacete

y en nuestro canal en YouTube





**Disfruta de un renting completo y flexible
con tu seguro de coche.**



Desde hoy, nuestros profesionales sanitarios tendrán la oportunidad de disfrutar, con su seguro de coche, de un producto innovador de renting.

Infórmate | **900 82 20 82**
en: **www.amaseguros.com**

Servicio prestado por ALD Automotive




A.M.A. ALBACETE Plaza del Altozano, 11 Tel. 967 21 83 01 albacete@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 967 21 83 01 / 913 43 47 00

Síguenos en     

 y en nuestra APP

