

Ilustración: @solt_art
Solt-Art Studio.

Graduación de la IX Promoción del Grado de Enfermería



II Concurso de Fotografía del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete "Cuidando"



sumario

3 EDITORIAL

4 a 9 NOTICIAS BREVES

10 a 24 ACTUALIDAD ENFERMERA

- Elecciones al pleno del CGE La candidatura "Todas y todos A1" consiguió la victoria.
- Un proyecto pionero en Albacete liderado por enfermeras.
- II Concurso de Fotografía del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete "Cuidando"

25 a 37 GERENCIAS de ATENCIÓN INTEGRADAS

- Obras de arte abrirán una "Ventana" de tranquilidad e imaginación a los pacientes hospitalizados en Onco-Hematología del Hospital de Albacete.
- La erótica de la mujer en el proceso oncológico iniciativa desde el Hospital General de Almansa.
- Informes de enfermería al alta y de continuidad de cuidados en la historia clínica de pacientes.
- Cuidar y acompañar en tiempos de pandemia.

38 a 41 UNIVERSIDAD

- Graduación de la IX Promoción del Grado de Enfermería

42 a 45 EL VALOR DE LA EXPERIENCIA

- Elías Rovira Gil.

46 a 49 ARTE, DEPORTE Y ENFERMERÍA

- Noelia Vargas Muñoz.

50 a 51 LECTURAS RECOMENDADAS

52 a 53 ILUSTRES ENFERMERAS EN LA HISTORIA

- Higía.

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: M^º Isabel Tébar Yébana
Miguel Ángel Sáez Martínez
Esther Navarro Rodenas
Julián Pérez García

Junta de Gobierno

Presidenta: Concha Piqueras Ramos

Vicepresidente: Francisco Cebrián Picazo

Secretaria: María Dolores Pardo Ibáñez

Tesorera: María del Carmen Tórtola Jiménez

Vocales: María Isabel Tébar Yebana,

Llanos Campaña Poveda,

Carmina Torrente Moreno.



El discurso de Rita¹

En este tiempo en el que muchos de nuestros representantes, de nuestros líderes profesionales, políticos o “de opinión” nos mienten tan descaradamente, sin rubor alguno, vienen a mi mente -y a mi corazón- las palabras de la presidenta Rita Mendonza, dichas en el Parlamento Canario recientemente. Habló de Enfermería, de las enfermeras, de la sociedad del cuidado como modelo de justicia y de esperanza, con palabras tan veraces, tan cabales y argumentadas que me llegan como un dardo preciso, me alivian de este cansancio y me mueven, vitaminada, a pensar cómo podemos remar en esa dirección: construir una sociedad del cuidado.

Interesante y posible, si apreciamos el valor social de nuestro Estado del Bienestar, de los servicios esenciales que nos presta y cuánto nos amortigua el golpe cuando vienen mal dadas.

Avanzar en la construcción de una sociedad del cuidado implica reforzar la solidaridad y la responsabilidad de unos con otros, que se da, cuando las personas se cuidan entre sí (care with each other) para distribuir las responsabilidades en su sociedad. Mejorar la convivencia con la tolerancia y el respeto impone no ensuciar o no hacer peligroso el espacio común.

Hay más. El cuidado es también un modo de reformular la organización sanitaria y las prioridades de las políticas de salud. Necesitamos un gran pacto social y político, a salvo, en el que afirmemos el derecho a la salud de todos, con el universal acceso a la asistencia sanitaria.

El acuerdo debe seguir con el imprescindible ajuste de los recursos. De lo que producimos -PIB- ¿cuánto más debe ser destinado? Y este dinero de todos, debe servir para el mantenimiento de las estructuras y reformarlas, invertir en tecnología y retribuir justamente a nuestros sanitarios.

Y lo mejor de este giro es tener a las personas más vulnerables en el centro de nuestra atención, pues aquí es donde tenemos más fisuras, más deficiencias, más errores pero, ¿quiénes son los vulnerables? Siempre pensamos en personas o grupos que ya son frágiles, sin embargo, potencialmente, lo somos todos. El discurso de Rita nos trae por causa la pobreza, la soledad, la vejez, las infecciones, la enfermedad crónica, la dependencia, entre otras.

Enfermeros, pensemos que es posible. Saltemos a reformular algunas proposiciones organizativas y apostar por equipos profesionales que se complementen, corregir la desigualdad vertical que ya no sirve y el centralismo; cuidemos, salgamos a la comunidad, a la prevención, a los domicilios y calles para participar en otros equipos educadores y dinamizadores sociales.

Vamos a incorporar la mirada de las enfermeras para dar una buena respuesta a las necesidades de las personas. Enfática Rita cuando dice: “apostar por las enfermeras no es sólo justo, es sobre todo inteligente, útil, oportuno, necesario”.

¿Recuerdas aquello de: “no canta, no baila...no se la pierdan”? Pues eso.

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

P.S.: La erupción del volcán Cumbre Vieja en la isla de La Palma está provocando daños y pérdidas a los palmeros. Reciban nuestro abrazo fraternal y solidario.

¹ Rita Mendoza es enfermera, presidenta del Colegio de Enfermería de Las Palmas de Gran Canaria. Su discurso está disponible en la web de su Colegio

NOTICIAS BREVES



CAMPAÑA DEL FORO SANITARIO DE ALBACETE CONTRA EL INTRUSISMO PROFESIONAL



El Colegio Oficial de Enfermería de Albacete junto al resto de colegios profesionales integrantes del Foro Sanitario de Albacete, han puesto en marcha una campaña en contra del intrusismo profesional, a través de una infografía en la que se recomienda a la ciudadanía que, para cuidar su salud, acuda siempre a un profesional colegiado.

El objetivo de esta campaña es difundir y potenciar la figura del profesional sanitario colegiado como garantía para la población, a través de la acreditación y posesión de un título, así como de la autorización expedida por la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.

Ante cualquier duda, se indica a la población que consulte con los Colegios Profesionales.

CON TU SALUD NO TE LA JUEGUES

QUIEN MEJOR TE CUIDA



TITULADO/A

El profesional sanitario tiene que estar acreditado y en posesión de un título universitario.



ACUDE A UN PROFESIONAL COLEGIADO/A

Es obligatorio que el profesional sanitario esté dado de alta e incorporado como Ejerciente, en el Colegio Profesional correspondiente.



CON REGISTRO SANITARIO

El centro sanitario/establecimiento debe estar autorizado por la Consejería de Sanidad. El número de registro debe estar visible.

ANTE CUALQUIER DUDA, CONSULTA CON LOS COLEGIOS PROFESIONALES



FORO SANITARIO DE ALBACETE



Colegio Oficial de Médicos de Albacete



Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete



Colegio Oficial de Enfermería de Albacete



Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla-La Mancha



Colegio Oficial de Veterinarios de Albacete



Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Albacete



Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Castilla-La Mancha



Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha



coficam



Colegio Oficial de Veterinarios de Albacete

DESTINO Y ESPERANZA

El enfermero español Joan Pons, que se dio a conocer en los medios de comunicación de todo el país por haberse presentado voluntario para la vacuna de Oxford-Astrazeneca en el Reino Unido, acaba de publicar su primer libro en el que narra la historia de su vida y de su trayectoria.

Joan Pons Laplana dejó Barcelona hace 21 años para poder perseguir el sueño de ser enfermero. Casi sin saber inglés se aventuró a buscar el futuro en el Reino Unido.

Hoy trabaja en un hospital en Sheffield y tras horas de desesperación, cansancio y un estrés extremo, encontró en la escritura una forma de terapia.

Esa escritura se convirtió en un libro, que presentó coincidiendo con el Día Internacional de la Enfermería.

Al libro lo llamó **Destino y Esperanza** y allí relata, entre otras

cosas, lo vivido en la unidad de terapia intensiva Covid-19 del Hospital de Sheffield.

“Empecé a escribir este libro como terapia, porque hubo momentos en los que necesité asistencia psicológica. En la UTI teníamos una psicóloga, y cuando empecé a consultarla, me sugirió que para expresar mis sentimientos, el estrés y las emociones que estaba viviendo, escribiera. Además, llegaba a casa muy cargado: el temor, la soledad, el cansancio extremo no podía volcarlos en mi familia y la escritura me ayudó a sacarlos”



“Lo más valiente que una persona puede hacer es pedir ayuda cuando no da más: yo no soy peor enfermero ni peor padre ni menos hombre por haberlo hecho”, desmitifica. Su familia estuvo al tanto del proceso porque, como relata, vivió momentos muy difíciles “que ni mi esposa conocía”.

Tal y como él mismo cuenta, “he querido enseñar la en-

fermería desde dentro". "He querido mostrar que, detrás de la imagen de seguridad que doy en televisión, existe una parte de mí llena de dudas y contradicciones. También he querido hacer hincapié en la importancia de cuidar nuestra salud mental y de saber que en la vida todo el mundo tiene altos y bajos, pero siempre hay que luchar por lo que creemos", asegura.

Ya está disponible el libro que cuenta su experiencia y en el que Joan Pons se abre en cuerpo y alma. Se puede comprar en Amazon o en su propia página web www.RoaringNurse.com

¿Cómo surge la idea de hacer este libro?

La verdad es que inicié el libro como terapia. El primer capítulo que escribí fue sobre mi experiencia trabajando en la UCI durante la pandemia. Después M. Carmen, mi tía, me sugirió que contase mi historia. Al principio le dije que no pero la idea empezó a crecer en mi mente y al final sucumbí.

¿Qué has querido transmitir con él?

He sido muy sincero. He querido enseñar la enfermería desde dentro. Lo hermosa que puede ser nuestra profesión. En este libro he abierto mi corazón y he mostrado mi cara más vulnerable y oculta. He querido mostrar que detrás de la imagen de seguridad que doy por televisión existe una parte de mí llena de dudas y contradicciones. También he querido hacer hincapié en la importancia de cuidar nuestra salud mental y que en la vida todo el mundo tiene altos y bajos pero que siempre hay que luchar por lo que uno cree.

¿Te gustaría seguir escribiendo?

La verdad es que me ha entrado el gusanillo. Pero ahora mismo necesito descansar. Ha sido un año muy duro. Creo que ten-

dré que escribir una segunda parte de mis aventuras pero primero tengo que vivirlas. Como Machado dice: caminante no hay camino, se hace camino al andar. Lo dejo en manos del lector.

Pero seguramente continuaré escribiendo artículos sobre enfermería y el mundo sanitario.

¿Con qué parte del libro te quedas?

Que difícil. Es como tener que escoger cuál es tu hijo preferido. La verdad es que he escrito todos los capítulos con mucho cariño, pero la verdad es que si tengo que escoger uno me quedaría con el capítulo titulado La Gran Depresión. Exponer tu lado más vulnerable es difícil pero creo que tenemos que empezar a hablar de la salud mental y darle tanta importancia como le damos a la salud física. Tenemos que terminar con el estigma que lleva. Todo el mundo tiene altibajos.

¿Qué te dicen tus compañeros y familiares?

Lo primero que hice fue enseñar el libro a mis padres. En el libro cuento muchas intimidades que ellos mismos no sabían. Hasta que no supe la opinión de mis padres estaba muy nervioso. Cuando mi madre dijo que le gustó el libro me dio una alegría tremenda. Después se lo he enseñado a algunos compañeros y familiares. La verdad es que la respuesta ha sido muy positiva. A todo el mundo le ha gustado mucho mi estilo de escribir. De momento todas las críticas han sido muy buenas. Ahora viene la hora de la verdad. Pero, pase lo que pase estoy muy contento con el resultado final del libro.

Joan Pons Laplana

CONDENA ANTE LA BRUTAL AGRESIÓN SUFRIDA POR UN ENFERMERO EN EL METRO DE MADRID

COMUNICADO DEL CGE

Agresión sufrida el pasado 13 de julio, por el mero hecho de pedir al agresor que se pusiera la mascarilla y cumplierse con la legislación vigente para proteger a los demás y protegerse a sí mismo.

Ante semejantes hechos y actuaciones, el Consejo General de Enfermería de España, y con él toda la Organización Colegial Enfermera, informa de los siguientes puntos:



IMAGEN: CGE

1. Una vez más queremos mostrar nuestra absoluta condena y rechazo ante cualquier acto de violencia en todas sus formas. En este caso perpetrada contra un compañero que por actuar en defensa de la salud y la seguridad de los ciudadanos fue objeto de una agresión brutal que le ha provocado terribles lesiones en el globo ocular.
2. Pedimos a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado que dediquen todos los esfuerzos que sean necesarios para capturar al culpable de esta terrible agresión y que la justicia pueda actuar con toda la contundencia posible para que, bajo ningún concepto quede impune su deplorable actuación.
3. Las enfermeras y los enfermeros, junto al resto de profesionales sanitarios, se han jugado la vida por los ciudadanos luchando cada día contra esta pandemia y, de hecho, se la siguen jugando porque, pese a la inmunización, siempre existe un riesgo de contagio y recontagio con todas sus posibles consecuencias. Es por ello, que ahora más que nunca, pedimos respeto y dignidad y tolerancia cero contra la violencia y contra los agresores contra el personal sanitario, una lacra que llevamos años sufriendo.
4. La Organización Colegial muestra su apoyo absoluto a nuestro compañero y su familia y va a poner sus servicios jurídicos a su disposición para que cuente con la mejor defensa posible a la hora de pedir toda la responsabilidad jurídica a su agresor y pueda contar con el apoyo y la plena cobertura social y laboral del Estado.
5. Finalmente cabe recordar que la pandemia no ha acabado y toda la ciudadanía debe ser consciente de que debemos respetar las normas en materia de salud pública si no queremos lamentar más muertes y más hospitalizaciones. Lo que hizo nuestro compañero enfermero es lo que hubiera hecho cualquier ciudadano responsable en defensa de la salud de todos, el uso de la mascarilla en espacios cerrados es obligatorio y es inaceptable y repulsivo que alguien responda con una agresión con tal grado de violencia por solicitarlo.

EL COE DONA 3.000 € A UNICEF PARA PALIAR LOS EFECTOS DE LA CRISIS HUMANITARIA QUE VIVE HAITÍ



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
de Albacete



Tras el terremoto que afectó a Haití el pasado 14 de agosto, miles de niños y niñas del país caribeño están en peligro. Según UNICEF, se estima que alrededor de 1,2 millones de personas, incluidos 540.000 niños y niñas, se han visto afectados, no sólo por los efectos del terremoto, sino también por las inundaciones provocadas por la tormenta tropical Grace.

Hospitales, escuelas y hogares han sido destruidos o gravemente afectados. Más

de 2.000 personas han perdido la vida, incluido niños y más de 9.900 personas habían resultado heridas. Más de 115.000 casas resultaron dañadas o destruidas y alrededor del 40% de la población de los departamentos más afectados -South, Nippes y Grand'Anse- necesitaban asistencia de emergencia.

Como respuesta ante esta grave crisis humanitaria que sufre el pueblo de Haití y en especial sus niños y niñas, el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete, dentro de su labor de acción social y ante la sensibilidad que muestra siempre hacia la infancia, ha decidido colaborar con UNICEF para ayudar a paliar los efectos derivados del seísmo y la tormenta tropical.

La ayuda, de 1 euro por colegiado, irá destinada a paliar los efectos del terremoto y las inundaciones provocadas por la tormenta tropical Grace.



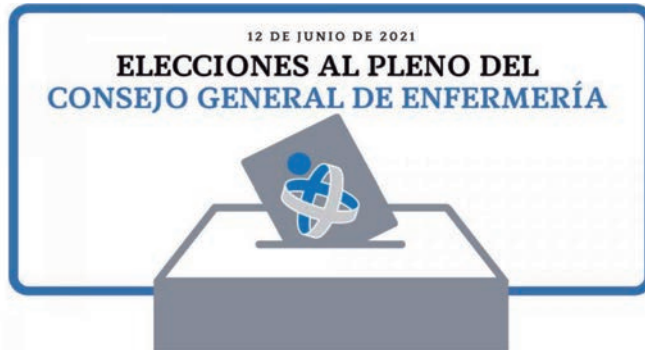
Imagen: UNICEF. ORG

ACTUALIDAD ENFERMERA



Elecciones al pleno del CGE. La candidatura “Todas y todos A1” consiguió la victoria

Mediante resolución 9-2021 se convocaban elecciones para la provisión de cargos en el Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, de acuerdo a los estatutos vigentes.



La resolución contenía todos los detalles del proceso electoral, así como los requisitos para la composición de las candidaturas y el calendario, en el que destacaban las siguientes fechas:

- Presentación de candidaturas, hasta el día 4 de junio de 2021.
- Acuerdo de La Comisión Ejecutiva sobre admisión de candidaturas el 8 de junio de 2021.
- Fecha y lugar de celebración del acto electoral: - 12 de junio de 2021, en la sede del Consejo General, sita en la calle Fuente del Rey, nº 2 (Madrid).

Así y con todo, La Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería de España, previo informe de la asesoría jurídica y analizando toda la documentación aportada, aprobó el pasado 8 de junio la proclamación de dos candidaturas a estas elecciones, ya que ambas cumplían con todos los requisitos establecidos en el régimen electoral, incluyen-

do haber sido propuestas o presentadas por al menos 15 Colegios Provinciales de enfermería tras los acuerdos de sus Juntas de Gobierno.

- “Todos y todas A1” candidatura propuesta por 30 Colegios provinciales
- “Por un CGE con futuro” candidatura propuesta por 17 Colegios provinciales

Tal y como establece el régimen electoral para las elecciones al Pleno, cada una de las candidaturas proclamadas están compuestas por 42 miembros: 21 candidatos titulares y 21 suplentes.



Enfermeras y enfermeros de las dos candidaturas que concurrían a las elecciones al Pleno del Consejo General de Enfermería el sábado 12 de junio de 2021:

CANDIDATURA POR UN CGE CON FUTURO

Componentes:

1.Vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales

Titulares

- Rebeca Bruned Pons (Zaragoza)
- Miquel Àngel Calderó Solé (Lleida)
- Esther Nieto García (Madrid)
- Sandra Mónica Campuzano Jiménez (Barcelona)
- Estíbaliz Gamboa Moreno (Guipúzcoa)
- Julián Ojanguren Llanes (Canarias)
- Rosa María Pérez Hernández (Sevilla)

Suplentes

- Jorge Mínguez Arias (La Rioja)
- Núria Domenech Climent (Alicante)
- María Celia Prieto Cotarelo (Asturias)
- Aitor Manuel Solís García (Asturias)
- María Eugenia Suárez Díaz (Canarias)
- María Cruz Velasco Gil (Segovia)
- Adelaida Zabalegui Yarnoz (Barcelona)

2.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica:

Titular

- Araceli Mejías Jiménez (Navarra)

Suplente

- María José Caravaca Berenguer (Murcia)

CANDIDATURA TODOS Y TODAS A1

Componentes:

1.Vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales

Titulares

- José Luis Cobos Serrano (Madrid)
- Hosanna Parra Vinós (Álava)
- Andrés Pérez Santamaría (Zamora)
- Raquel Rodríguez Llanos (Cáceres)
- Patricia Mauri Fabrega (Huelva)
- Inés López Carral (A Coruña)
- Jacinto Escobar Navas (Granada)

Suplentes

- María Jesús González Sánchez (Valladolid)
- Francisco José Gómez Vitero (Alicante)
- Verónica Díaz Sánchez (Ávila)
- Javier Amarilla Donoso (Cáceres)
- Antonio Barranco Martos (Jaén)
- Ana Isabel López Gonzalo (Soria)
- Gerard Mora López (Tarragona)

2.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica:

Titular

- Montserrat Angulo Perea (Alicante)

Suplente

- María Sol Montenegro Alonso (Pontevedra)

3.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Salud Mental:**Titular**

- Uxua Lazkanotegi Matxiarena (Navarra)

Suplente

- Aurora Esther Alés Portillo (Sevilla)

4.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Geriátrica:**Titular**

- María de la Esperanza Fernández Rodríguez (Madrid)

Suplente

- María Luisa de la Rica Escuin (Zaragoza)

5.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería del Trabajo:**Titular**

- Pedro Cabeza Díaz (Cantabria)

Suplente

- Ana María Guerra Cuesta (Palencia)

6.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos:**Titular**

- Marina Francés Pinilla (Zaragoza)

Suplente

- Leonor Martín Monge (Barcelona)

7.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria:**Titular**

- Yolanda Moares Castiñeiras (Pontevedra)

Suplente

- Elvira Gras Nieto (Alicante)

3.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Salud Mental:**Titular**

- María del Mar García Martín (Almería)

Suplente

- Mercedes Peña Granger (Madrid)

4.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Geriátrica:**Titular**

- Pilar Lecuona Ancizar (Guipúzcoa)

Suplente

- Inmaculada Martínez Jiménez (Almería)

5.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería del Trabajo:**Titular**

- Ascensión Pérez Sampayo (Ourense)

Suplente

- Martín Vázquez Bermúdez (Huelva)

6.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos:**Titular**

- Francisco Pareja Llorens (Castellón)

Suplente

- Ángela María Ortega Benítez (Tenerife)

7.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria:**Titular**

- Alberto Rodríguez Seoane (Ourense)

Suplente

- Alberto Bernardo Martín (Asturias)

8.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Pediátrica:**Titular**

- María Dolores de la Torre Barba (Madrid)

Suplente

- Cristina Sanmartín Chapela (Madrid)

9.Vocales en representación de los colegiados jubilados:**Titular**

- Núria Cuxart Ainaud (Barcelona)

Suplente

- María Gloria Gallego Caminero (Baleares)

10.Vocales en representación para la promoción y estabilidad del empleo:**Titular**

- Alba Rodríguez Álvarez (Lugo)

Suplente

- Azucena Santillán García (Burgos)

11. Vocales en representación de la docencia en enfermería en centros estatales:**Titular**

- Rosa María Alberdi Castell (Baleares)

Suplente

- Carmen Bertrán Noguer (Girona)

12.Vocales en representación de la docencia en centros adscritos y/o privados:**Titular**

- Ana María Giménez Maroto (Madrid)

Suplente

- Pedro José Soriano Martín (Madrid)

8.Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Pediátrica:**Titular**

- Soraya Carabel Pérez (A Coruña)

Suplente

- Herminia Ramos Román (Madrid)

9.Vocales en representación de los colegiados jubilados:**Titular**

- Lluisa Brull Gisbert (Tarragona)

Suplente

- Gerardo Bollo Garrido (Cuenca)

10.Vocales en representación para la promoción y estabilidad del empleo:**Titular**

- Esther María Reyes Diez (Burgos)

Suplente

- Montaña García Retortillo (Cáceres)

11. Vocales en representación de la docencia en enfermería en centros estatales:**Titular**

- José Ángel Rodríguez Gómez (Tenerife)

Suplente

- Mercedes Novo Muñoz (Tenerife)

12.Vocales en representación de la docencia en centros adscritos y/o privados:**Titular**

- Pilar Fernández Fernández (Madrid)

Suplente

- Javier González Caballero (Vizcaya)

13.Vocales en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:

Titular

- Carolina Rebato Garay (Barcelona)

Suplente

- Ana Esther Domínguez Santamaria (Cantabria)

14.Vocales en representación del área profesional específica de enfermería que no tengan carácter de especialidad:

Titular

- María del Carmen Ferrer Arnedo (Madrid)
- Sonia Escribano Martínez (Cuenca)

Suplente

- Concepción Zaforteza Lallemand (Baleares)
- María Leopolda Moratalla Cebrián (Albacete)

13.Vocales en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:

Titular

- Ovidio Céspedes Tuero (Asturias)

Suplente

- Natalia Rodríguez Novo (Tenerife)

14.Vocales en representación del área profesional específica de enfermería que no tengan carácter de especialidad:

Titular

- Diego Ayuso Murillo (Madrid)
- Carlos Tardío Cordón (Badajoz)

Suplente

- Encarnación Fernández de Palacio (Madrid)
- Luis Miguel Alonso Suárez (León)

Las elecciones al Pleno se celebraban el pasado 12 de junio de 2021 de 10:00 a 14:00 horas en la sede del Consejo General de En-

fermería (Calle Fuente del Rey, 2 Madrid). Con la Votación de tres representantes por cada Colegio: presidente, vicepresidente y secreta-





rio, o quienes les sustitúan estatutariamente, los 52 Colegios de Enfermería de España eligieron a los enfermeros y enfermeras que formarán parte del Pleno del Consejo General de Enfermería (CGE) los próximos cinco años.

El Pleno del CGE es uno de los órganos de representación de la Organización Colegial de Enfermería, junto a la Asamblea General de presidentes, el Consejo Interautonómico, la Comisión Ejecutiva y la propia Presidencia del CGE. Está compuesto por enfermeras y enfermeros procedentes de las distintas áreas en las que ejerce la profesión: cada una de las siete especialidades, generalistas, profesionales de

áreas específicas donde no existe especialidad, docentes, jubilados, etc.

Finalmente la candidatura "Todas y todos A1", se alzó con la victoria con un total de 97 votos, el 63% del total, frente a su opositora, que consiguió los 57 votos restantes, correspondiente al 37% del sufragio.

La jornada electoral se desarrolló con absoluta normalidad, respetando en todo momento las medidas sanitarias y de seguridad a causa de la actual pandemia. El recuento de las papeletas fue retransmitido en directo en pantallas instaladas en distintas salas del edificio.

Un proyecto pionero en Albacete liderado por enfermeras



**PREVENCIÓN DE CAÍDAS
EN EL ADULTO MAYOR**



POR SU SEGURIDAD

**RESIDENCIA DE ANCIANOS
“NÚÑEZ DE BALBOA”**

ALBACETE



La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la caída como “la consecuencia de cualquier acontecimiento involuntario y repentino, que precipita al paciente contra el suelo, u otra superficie firme que lo detenga”.

Las caídas asociadas al envejecimiento son un importante problema de salud pública de ámbito internacional, tanto por la frecuencia de su aparición como por las consecuencias derivadas. Según la OMS mueren más de 600.000 personas al año por caídas, siendo esta, la segunda causa de muerte.

En el ámbito comunitario su incidencia se sitúa en torno al 30%, y en el caso de personas institucionalizadas alcanza hasta más del 40%, debido a las características propias de este grupo de población, las cuales presentan una mayor fragilidad, comorbilidad y mayor nivel de dependencia. Para ser más exactos, alrededor del 21% de los ancianos institucionalizados sufren

una caída al año, el 36% entre una y tres, y el 7% más de tres.

Dentro de la disciplina de la geriatría, las caídas están consideradas como uno de los principales Síndromes Geriátricos y son reconocidas como marcador de fragilidad en ancianos.

Como podemos observar y según su definición, las caídas son accidentes que no se pueden predecir, puesto que son involuntarias y repentinas, pero sí que se puede trabajar para reducir los riesgos.

Las consecuencias de una caída repercuten de manera muy negativa en la persona causando lesiones, discapacidad, complicaciones e incluso su fallecimiento, y además de empeorar su calidad de vida, convierte a esa persona en una carga para la sociedad y la familia, y supone también, un aumento del coste económico para el sistema sanitario.



Para los profesionales sanitarios es clave conocer la etiología de las caídas y de esa manera, detectar los factores de riesgo que pueden desencadenarlas, y actuar sobre ellos para prevenirlas.

El 22% de las caídas se relaciona con factores extrínsecos (suelos resbaladizos, contenciones o una iluminación deficiente, por ejemplo), por lo que se aconseja la creación de entornos que aseguren la movilidad.

¿Qué se está haciendo para disminuir el número de caídas en personas mayores? De manera general, a nivel internacional, la OMS establece programas de identificación de riesgos y modificación del entorno, control de la fuerza y equilibrio, para la población de riesgo. En España, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, junto a las Comunidades Autónomas y sociedades científicas, también elaboró en 2014 el “Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas”. Desde el punto de vista de Enfermería, existen Guías de Buenas Prácticas (GBP) basadas en la evidencia científica, como las elaboradas por la Registered Nurses’ Association of Ontario (RNAO), cuyas recomendaciones ayudan a los profesionales y también a los usuarios y familiares a reducir la incidencia de caídas y si se producen, a disminuir las lesiones derivadas de las mismas.

La implantación de las recomendaciones basadas en la GBP para la prevención de caídas en personas mayores ya ha demostrado buenos resultados en pacientes hospitalizados y mejoras en la calidad asistencial en la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Albacete, que entre otros Centros sanitarios nacionales e internacionales, está acreditada desde hace varios años como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados por su implicación en implantar las recomendaciones de varias GBP y evaluar sus resultados. Por ello, el siguiente reto era llevar este sistema de trabajo al campo de los centros sociosanitarios para una mejora en la actividad asistencial, con el fin de disminuir las graves consecuencias derivadas de las caídas y potenciar un aumento de la calidad de vida.

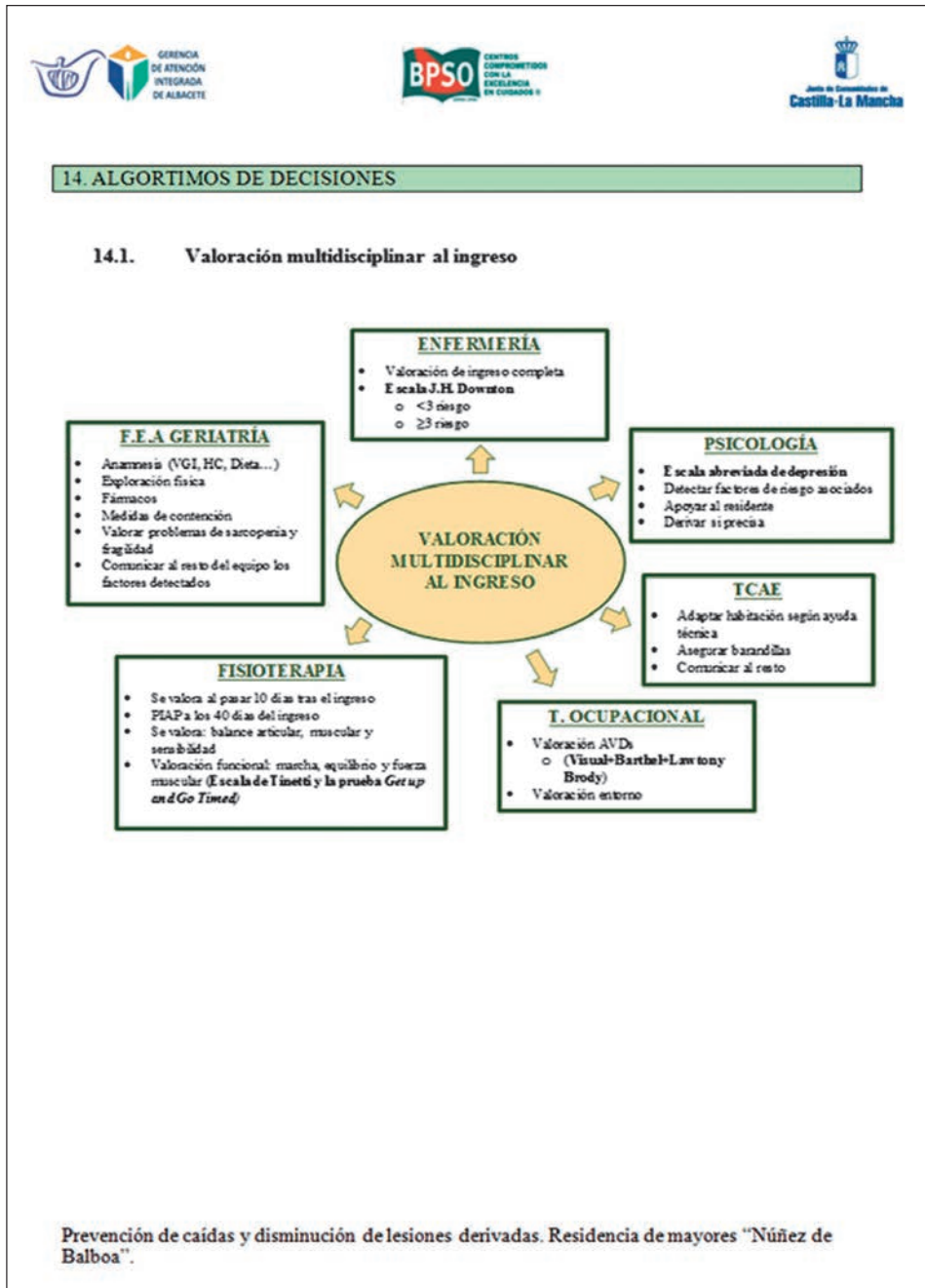
En 2019 iniciamos un proyecto pionero a nivel nacional con la implantación de la GBP “Prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas” en dos centros sociosanitarios pertenecientes a la GAI de Albacete, la Residencia de mayores “Las Viñas” de Madrigueras, y la Residencia de mayores “Núñez de Balboa” de Albacete.

Del mismo modo que en el ámbito hospitalario y de atención primaria, un equipo multidisciplinar perteneciente a cada residencia ha ela-

borado un protocolo que recoge las recomendaciones seleccionadas más oportunas para su centro, adaptando los registros para poder monitorizar y evaluar los resultados de manera continua. Al estandarizar las intervenciones, se evita la variabilidad indeseada y mejora la calidad de los cuidados que prestamos a nuestros

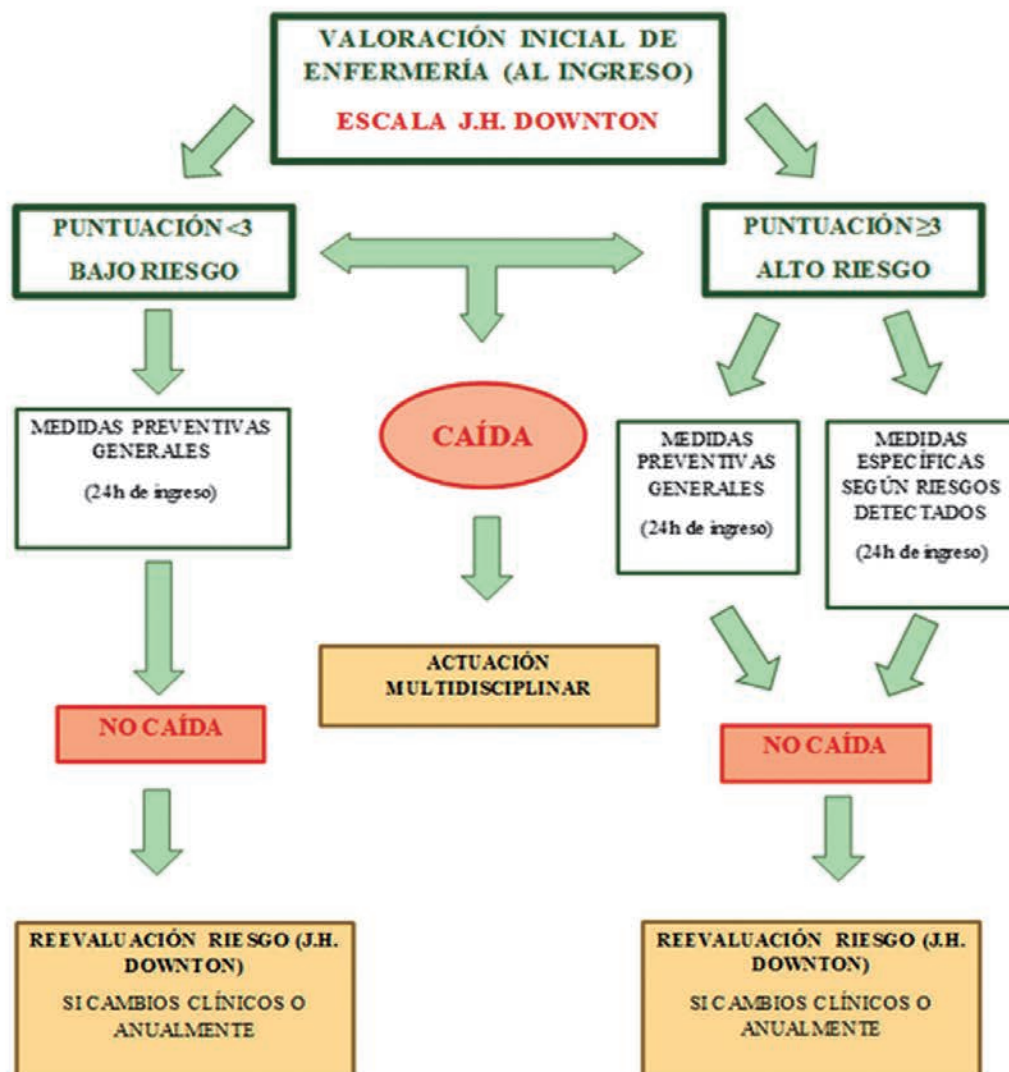
usuarios. Los protocolos ya han sido aprobados por la Comisión de Cuidados de la Gerencia.

El proceso de prevención se inicia desde el ingreso de cada residente en el Centro sociosanitario. La valoración multidisciplinar al ingreso (en las primeras 24 horas) donde se valora la





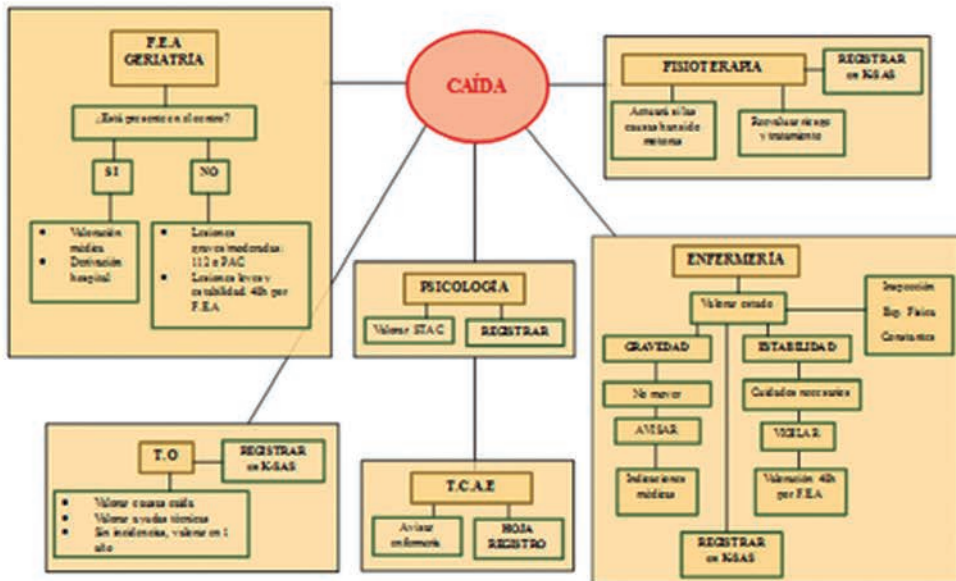
14.2. Valoración prevención de caídas, departamento enfermería



Prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas. Residencia de mayores "Núñez de Balboa".



14.3. Valoración tras caída y actuación




NUEVA REEVALUACIÓN POR PARTE DE CADA DEPARTAMENTO

situación basal, el riesgo de caídas (mediante la escala validada J. H. Downton) y los factores de riesgo asociados, permite seleccionar las intervenciones específicas más oportunas en función del riesgo detectado, elaborando un plan de cuidados individualizado. Se aplican a todos los residentes las intervenciones preventivas generales, añadiendo otras individualizadas según los factores de riesgo de cada persona. Se debe reevaluar al residente como mínimo al año o tras un cambio significativo en el estado de salud.

Del mismo modo, el protocolo incluye cómo se debe actuar si se produce una caída, donde, tras una valoración del estado del residente en el mismo momento de la caída y su asistencia, se realizará una nueva valoración multidisciplinar, registrando los resultados obtenidos de esa valoración. En los centros sociosanitarios donde se está implando esta guía se trabaja con el programa informático K-SAS. Pero sea cual sea el programa que se utilice, lo importante es un correcto y completo registro que permita realizar un seguimiento continuo de las intervenciones, y una posterior evaluación y obtención de resultados, para detectar posibles medidas de mejora, en un ciclo continuo de mejora de la calidad de la asistencia.

Aunque la situación derivada de la pandemia por COVID-19 ha supuesto una demora en la

implantación del programa, en el segundo trimestre de 2021 se ha completado la fase de formación de todos los profesionales de ambos centros y nos encontramos en el primer trimestre de implantación. Y en este año 2021 se está uniendo al proyecto la Residencia de mayores "Paseo de la Cuba" donde tras realizar la evaluación basal, se está iniciando la elaboración del protocolo de prevención de caídas adaptado para ese centro.

Es necesario agradecer la alta implicación de todos los profesionales que trabajan en estos centros sociosanitarios: enfermeras, TCAEs, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, equipos directivos, etc., pues a pesar de la pandemia, de la alta movilidad de personal, de los escasos recursos (materiales y personales) han colaborado y trabajado en todo momento por el bien de sus residentes.

Afrontamos juntos un futuro repleto de retos y buenos resultados para los usuarios, los trabajadores y la propia institución.

*Verónica Ortiz Díaz
Enfermera y Líder de la implantación de la GBP
"Prevención de caídas y disminución de lesiones
derivadas" en Centros Sociosanitarios. Gerencia
de Atención Integrada de Albacete.*

vortiz@sescam.jccm.es



II Concurso de Fotografía del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete “Cuidando”



BASES

1. Participantes.

Podrán concurrir a este certamen fotográfico todas las personas que lo deseen, siendo requisito indispensable pertenecer al Colegio Oficial de Enfermería de Albacete.

2. Temática.

Fotografías que hagan referencia a cuidados de enfermería en cualquier ámbito.

3. Características de las fotografías.

- Cada participante podrá presentar hasta un máximo de tres fotografías.
- Se presentarán EN FORMATO DIGITAL, con un formato de extensión JPG y un tamaño de archivo entre 1 y 4 MB.
- Las imágenes deberán ser necesaria-

mente originales, no se aceptarán fotografías realizadas por personas distintas al autor y no se aceptarán fotografías que hayan sido premiadas con anterioridad en otro concurso fotográfico.

- Las imágenes podrán ser en color o blanco y negro.
- Se admite la edición digital de las mismas, pudiendo ser tratadas mediante retoque fotográfico, admitiéndose en su edición correcciones de tono, color, contraste, iluminación...
- No se admite el fotomontaje.
- Las fotografías en las que aparezcan personas identificables deberán ir acompañadas de una carta firmada por dichas personas autorizando el uso de su imagen.

4. Presentación y envío.

4.1. Mediante correo electrónico a la siguiente dirección : secretaria@enferalba.com, con el nombre del asunto: Concurso de Fotografía "Cuidando".

El email debe contener la siguiente información:

1. Fotografías presentadas (hasta 3) con el título de la obra en el nombre de archivo.
2. Un documento word con los siguientes datos:
 - Nombre y apellidos del concursante
 - Seudónimo
 - NIF o NIE
 - Dirección de correo electrónico de contacto
 - Teléfono de contacto

El COE garantizará el completo anonimato de las fotografías presentadas entre su recepción y valoración por parte del jurado, de forma que este último únicamente pueda consultar las imágenes sin ningún tipo de información. Para ello la secretaria del COE disociará los datos previamente a la valoración del Jurado.

5.- Plazo de presentación.

La fecha límite de presentación será el día 31 de octubre del 2021.

6.- Jurado.

El jurado estará compuesto por dos miembros de La Junta de Gobierno, un miembro del Grupo de Trabajo de Comunicación, y dos miembros más por determinar, expertos en fotografía y retoque digital.

El Jurado se reserva el derecho de la interpretación de las Bases del presente concurso y de resolución de los casos no contem-

plados, de acuerdo con su mejor criterio.

El Concurso se resolverá de común acuerdo por los miembros del Jurado, dando publicidad del fallo mediante comunicación escrita o telefónica a los participantes premiados, así como a los participantes mediante RRSS y la página Web del COE.

7.- Premios.

Se establecen los siguientes premios:

- Primer Premio: Protagonizará la portada de la Revista del COE nº 86, perteneciente al mes de Diciembre y 250 euros.
- Segundo Premio: 100 euros.

La entrega de premios se realizará en acto público en la sede del COE (día por determinar).

Las obras premiadas pasarán a ser propiedad del COE, que se reserva todos los derechos sobre las mismas y podrá utilizarlas posteriormente sin fines comerciales, citando siempre el nombre del autor.

8.- Observaciones y exposición de las imágenes

Todas aquellas fotografías que no cumplan alguno de los requisitos establecidos en las presentes Bases quedarán descalificadas.

La mera participación en este Concurso implica la total aceptación de las Bases Regulatorias del mismo.

El jurado analizará todas y cada una de las fotografías presentadas y seleccionará aquellas que considere oportunas para su exposición.

Las fotografías seleccionadas (entre las que estarán las premiadas) se mostrarán en una exposición en el COE, así como en la Revista del COE nº 86, perteneciente al mes de Diciembre.

GAIs

GERENCIAS DE ATENCIÓN INTEGRADA



Obras de arte abrirán una “Ventana” de tranquilidad e imaginación a los pacientes hospitalizados en Onco-Hematología del Hospital de Albacete



IMAGEN:SESCAM

El nuevo curso llega con novedades en la GAI de Albacete en lo que a Humanización se refiere, ya que un nuevo proyecto está a punto de ser implantado, dando un paso más en esta línea estratégica que tanto se ha desarrollado en los últimos años. Se conoce por “Ventanas Violetas”, y consiste en la instalación de 25 cuadros de gran formato pintados a mano, que podrán verse por las habitaciones y espacios comunes de la Unidad de Oncología y Hematología, en la sexta planta del Hospital General Universitario de Albacete. El arte, en cualquiera de sus expresiones, reporta un importante beneficio anímico para los pacientes y sus familias, y por eso cada vez son más los ejemplos, tanto visuales como sonoros, en los centros sanitarios del SESCAM.

El proyecto ha sido impulsado por Llanos Martínez, TCAE, y por María Teresa González, su-

pervisora de la Unidad, que recogieron el guante de la enfermera Ana Isabel Alcañiz, quien propuso reunir ideas para aumentar el confort de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Oncología y Hematología del CHUA, ya que, como cuentan ellas mismas, es un tipo de paciente “especial”, con el que se establece una relación terapéutica cercana, larga en el tiempo, y al que hay que intentar hacer de la planta su “casa”, porque en numerosas ocasiones los reingresos son frecuentes.

Las obras de arte han sido realizadas de manera altruista por Herminia Olivas, Pedro Diego Rubio, Laura Muñoz, Cristina Martínez, e Inés Sánchez. En su interior podemos observar paisajes con preciosos atardeceres, playas, ríos caudalosos, pájaros en plena naturaleza o floridas plantas. El nexo común de estas obras es el marco violeta de todas ellas, ya que se con-

sidera el color de la calma, la creatividad, la magia y la meditación, además de ser el color de la transmutación, es decir, transforma la energía negativa en positiva.

Y no es éste el único plan de Humanización desarrollado en la Unidad. La planta se ha pintado de violeta, para extender por todos sus rincones los beneficios que reporta este color, y se han instalado mariposas que simbolizan la vida y hadas del deseo en las puertas de las habitaciones y los pasillos. Además, se pueden leer mensajes motivadores como “Cree en ti mismo”, “Todo es posible” o “Nunca te olvides de sonreír”. Todos estos cambios suponen también la creación de un entorno de trabajo más saludable y armonioso, extendiendo sus beneficios a los profesionales que trabajan allí.

Las pinturas serán expuestas a finales de septiembre en la Casa Perona, sede de la Delegación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, para posteriormente ser ubicadas en su destino definitivo del CHUA. El proyecto ha contado con la colaboración de la Asociación Española contra el Cáncer, la



IMAGEN: LLANOS MARTÍNEZ



IMAGEN: LLANOS MARTÍNEZ

asociación “Yo me pido vida”, el emprendedor Roberto Fernández, y diversos pacientes que también han participado en su ejecución, además de, por supuesto los artistas que han realizado las obras y las profesionales sanitarias de las que ha partido la idea desde la vocación y el cariño hacia los pacientes y sus familias.



IMAGEN: LLANOS MARTÍNEZ



La erótica de la mujer en el proceso oncológico iniciativa desde el Hospital General de Almansa

Hasta hace pocos años, enfermedades como el cáncer se han abordado únicamente desde la disciplina médica. Hoy sabemos que las per-

sonas que padecen esta patología necesitan recibir una atención sanitaria que trascienda la dimensión biológica y médica, y aborde el



GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALMANSA

LA ERÓTICA DE LA MUJER EN EL PROCESO ONCOLÓGICO

AL PRINCIPIO, CUANDO NOS GOLPEA LA ADVERSIDAD.

Sentimos ansiedad y miedo.
Se producen cambios estéticos.
El deseo de penetración suele desaparecer.
Puede haber una pérdida de una parte erógena, como la mama.
Hay posibilidad de sequedad, dolor y disminución de elasticidad en la vagina.
Son frecuentes las dificultades para alcanzar el orgasmo.

MIENTRAS, QUEREMOS RECORDARTE QUE... LA CAPACIDAD DE DISFRUTAR SE RECUPERA.

La sexualidad es parte de nuestra vida y gozar es posible a pesar de la enfermedad, la disponibilidad para el deleite es importante para llegar a conseguirlo.

El placer se cultiva a través de los sentidos:
miradas, caricias, sabores...

LO QUE ME GUSTA, ESTÁ BIEN.

No todo vale para las mismas personas. **Tu decisión personal es legítima:** con prótesis, sin ella, reconstruida o tatuada.

PRIMERO, LA TERNURA, SIN OLVIDAR LAS CARICIAS.

Los juegos eróticos en estas circunstancias necesitan sutileza y calidez en el encuentro.
El deseo sexual no suele mostrarse localizado en el área genital, a veces se manifiesta desde la caricia, con serenidad y calma.

NOS QUEREMOS DE CUERPO ENTERO.

Mimo mi cuerpo, dándome cuenta de lo que me gusta y deseo.
Exploro mi piel, la acaricio, disfruto cuando me pongo crema.

Y DIOS ME HIZO MUJER,
de pelo largo,
ojos, nariz y boca de mujer.
Con curvas y pliegues
y suaves hondonadas
y me cavó por dentro,
me hizo un taller de seres humanos.
Tejió delicadamente mis nervios
y balanceó con cuidado
el número de mis hormonas.
Compuso mi sangre
y me inyectó con ella
para que irrigara todo mi cuerpo;
nacieron así las ideas,
los sueños, el instinto.
Todo lo que creo suavemente
a martillazos de soplidos
y taladrazos de amor,
las mil y una cosas
que me hacen mujer todos los días
por las que me levanto orgullosa
todas las mañanas
y bendigo mi sexo.

GIOCONDA BELLI



TALLERES ONCOLOGÍA Y SEXUALIDAD

POR PILAR SORIA (PSICOONCÓLOGA/SEXÓLOGA)

Los tratamientos recibidos para el cáncer (cirugía, quimioterapia, radioterapia...) suelen provocar síntomas físicos y emocionales en la esfera sexual. Por ello la mayoría de las mujeres afectadas experimentan sequedad vaginal, problemas para excitarse, poco deseo genital y como consecuencia dolor durante el coito. La finalidad de estos talleres es ofrecer recomendaciones prácticas que faciliten un tratamiento integral y den respuesta a las demandas que plantean las mujeres afectadas en su vivencia de la sexualidad, solas o con sus parejas. Ofreceremos pautas de actuación para ajustar los cambios corporales que se producen en el proceso oncológico, tratando de estimular el deseo sexual y también el placer global.



FINALMENTE...

¿Qué hacemos con los coitos y placeres compartidos?

La relación sexual es completa si decidimos que no haya penetración, pero si apetece, hay recursos como lubricantes o juguetes sexuales que facilitan dicha conducta genital cuando se comparte con la pareja, se pueden negociar los deseos. La generosidad en el encuentro es importante.

PEDIMOS DESEOS

¿ME DOY CUENTA DE LO QUE ME HACE SENTIR BIEN?
PASEAR, LA MÚSICA...

¿QUÉ GESTOS ERÓTICOS ME DAN PLACER?
LOS BESOS, EL COITO...



MUJER Y PROCESO ONCOLÓGICO:
967 339 500 EXT. 39185

Con la colaboración de:



Imágenes de obras de
Okuda San Miguel
@okudart

impacto emocional que supone un diagnóstico de estas características y las dificultades que conlleva el tratamiento oncológico.

La intervención sexológica que desde el Hospital General de Almansa se ha implantado, trata de abordar estos cambios que afectan tanto a la persona que padece la enfermedad como a

su pareja, aportando pautas de actuación que permitan un tratamiento integral y den respuesta a las demandas que plantean las personas afectadas en su vivencia de la sexualidad.

Hemos planteado la intervención desde un modelo holístico de la sexualidad humana, con un enfoque global fundamentado en la Psico-

logía humanista y un encuadre sexológico fortalecido con disciplinas del ámbito de la enfermería, medicina y trabajo social.

Se decidió realizar la mayor parte del trabajo sexológico en grupo por los beneficios que aporta, pues hay estudios que demuestran que la relación social

percibida influye en el desarrollo de estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer. Este tipo de vínculos son interiorizados por las mujeres como una fuente de apoyo emocional más relevante que otras redes naturales de soporte, como son la familia o los amigos.

El trabajo ha estado dirigido a las mujeres porque ha sido más fácil conseguir su participación, pero el programa de intervención sexológica se adapta a ambos sexos. Esperamos que más adelante los hombres se animen y deseen integrarse en los talleres.

La captación de las participantes se ha realizado desde Hospital de Día del Servicio de Oncología y la consulta de Psicología Clínica del Hospital. Se informa de los talleres y de manera voluntaria las mujeres interesadas han accedido a participar en la intervención sexológica.

El objetivo principal del trabajo terapéutico ha sido analizar y modificar patrones de comportamiento en la manera de vivir la erótica, creando un espacio cercano a través del trabajo en grupo. El fin es, reflexionar sobre sus relaciones sexuales, miedos y prejuicios, analizando las vivencias propias de cada una y tratando de identificar qué parte es individual y cuál pertenece a la cultura en la que vivimos.

Hemos tratado de que cada mujer tome conciencia de su cuerpo, de los cambios que ha supuesto el tratamiento, cómo lo percibe y de qué manera lo expresa en su relación de pareja.



Han compartido experiencias, desde la propia libertad personal y respetando los ritmos individuales de cada una.

Se han ofrecido recomendaciones prácticas que faciliten un tratamiento integral y den respuesta a las demandas que

plantean las pacientes, solas o con sus parejas, con pautas de actuación para ajustar los cambios corporales que se producen en el proceso oncológico, tratando de estimular el deseo sexual y también el placer global. Está comprobado que los tratamientos recibidos para el cáncer (cirugía, quimioterapia, radioterapia...) suelen provocar síntomas físicos y emocionales en la esfera sexual. Por ello la mayoría de las mujeres afectadas experimentan sequedad vaginal, problemas para excitarse, poco deseo genital y como consecuencia dolor durante el coito.



Prioritario ha sido normalizar los sentimientos negativos después del diagnóstico, la preocupación por los cambios estéticos, la frustración por la pérdida del deseo sexual y las molestias físicas ante gestos sexuales como el coito. Hemos ofrecido recursos y soluciones a partir de la erótica de cada mujer, compartiendo experiencias desde la propia libertad personal y respetando los ritmos personales.



Con el trabajo sexológico procuramos que la capacidad de disfrutar se recupere e insistimos en la necesidad de la responsabilidad personal con el cuidado del cuerpo, reiterando la necesidad de caricias, ternura y mimos propios.

La idea para su puesta en marcha surgió después de comprobar los efectos positivos que se obtuvieron tras una investigación sexológica grupal para el tratamiento del trastorno de interés/excitación sexual femenino en mujeres supervivientes de cáncer. El trabajo es el resultado de una tesis doctoral en el que participaron más de 60 mujeres de la provincia de Albacete. Los datos positivos del estudio demostraron la necesidad de incorporar dicha asistencia en las unidades de oncología, con el fin de contribuir al tratamiento integral dirigido a los pacientes y sus parejas.

Son muchas las personas que han participado para la puesta en marcha de los talleres sexológicos:

Inma y la Gerencia del Hospital que han facilitado operativizar la iniciativa.

Elía que nos regaló creatividad diseñando folletos y trípticos preciosos para la difusión del trabajo y captación de las participantes.

Luz y Fermín, siempre disponibles ante nuestras demandas.

Raquel, con su vivencia personal aportando conocimientos y un estilo de trabajo eficaz y resolutivo.

Amparo, delicada, sutil, dulce y discreta ha hecho posible la participación de mujeres que ni se conocían para integrarse en los talleres.

Minerva, haciendo posible lo importante.

Carmen, con ilusión e iniciativa para incorporarse al proyecto.

José Luis dándole valor a la intervención sexológica desde la Oncología.

Fermina y Antonia siempre animando y con disponibilidad para participar cuando las hemos necesitado.

Paula y Sandra, extraordinarias psicólogas, ocupándose siempre de los pequeños detalles para sentirnos bien.

Olvido, disponible y generosa, a la espera de nuestras demandas sociales.

Celia, tan delicada y necesaria.

Cada profesional con su estilo personal y exquisita calidad humana ha puesto su granito de arena para implantar esta innovadora propuesta, demostrando que la sexualidad es parte de la vida y gozar con y desde el cuerpo es posible

a pesar de la enfermedad y las cicatrices que el proceso oncológico va dejando en la piel.

En este artículo informamos del inicio de una iniciativa que con mucha ilusión se ha puesto en marcha, pretendemos continuar y enriquecer esta gratificante experiencia.

Agradecemos al Colegio Oficial de Enfermería

de Albacete que nos ha dado la oportunidad de compartir nuestro trabajo.

M^a Pilar Soria Antonio

Psicóloga Clínica. Hospital General de Almansa

mpsaa@sescam.jccm.es

Testimonio de una de las mujeres participantes. Su relato integra la esencia del trabajo que se está realizando y los resultados obtenidos.

“Siempre he leído que el secreto de la vida está en saber levantarte cuando te caes, y en ser capaz de llorar siempre que lo necesites, pero tener la suficiente fuerza para acabar sonriendo.

También en aprender de los errores, de los daños y de las caídas, porque hay cicatrices que nos enseñan más que toda una vida.

Y es que a veces es inevitable tocar el suelo, pero de esta situación he aprendido a tocar el suelo para coger impulso y después llegar a tocar el cielo.

Probablemente el sexo fue lo último en lo que pensé cuando empecé a considerar las opciones del tratamiento oncológico y a afrontar la ansiedad que implicaba recibir y asumir un diagnóstico de cáncer.

Sin embargo, cuando empecé a sentirme más cómoda durante el tratamiento y después de las tres intervenciones, quería y necesitaba volver a tener una vida lo más similar a la de antes, tener una conexión íntima con mi pareja para sentirme amada y acompañada mientras pasaba por este momento de mi vida.

Llegué a sentir ansiedad y cansancio, afectando esto a mi actitud con respecto al sexo y a la intimidad con mi pareja. Realmente, necesitaba y quería retomar mi actividad sexual, pero los efectos secundarios sexuales hacían que fuese difícil.

Estos, han provocado cambios físicos en mi cuerpo que han alterado mi imagen corporal y mi sexualidad, no llegando a aceptar la mama reconstruida como parte de mí hasta unos meses. Llegando todo esto a condicionar nuestras relaciones sexuales, entre la sequedad vaginal y la inapetencia sexual.

Para combatir la falta de deseo sexual es esencial querer superarlo. Fue entonces cuando desde la atención sexológica que se me ofreció desde el Hospital de Día aprendí a dedicarme tiempo, favoreciendo el erotismo con los estímulos adecuados. He aprendido a trabajar las fantasías sexuales y potenciar la intimidad de la pareja, recuperando espacios y tiempo perdidos. Gracias al trabajo sexológico y a los refuerzos positivos he recuperado mi erótica de antes”

Informes de enfermería al alta y de continuidad de cuidados en la historia clínica de pacientes

El Real Decreto 1093/2010 del 3 de Septiembre, aprobó el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, en el que se habla de la obligatoriedad de elaborar un documento donde quede reflejado el proceso asistencial Enfermero y lo denominó específicamente como “Informe de Cuidados de Enfermería”, en el cual se recoge la información necesaria al alta hospitalaria para la planificación de cuidados en el ámbito extrahospitalario, de acuerdo con el estado de salud y las necesidades del paciente, persona cuidadora y familia.

El informe de alta de enfermería es elaborado por la enfermera o enfermero que ha atendido al paciente durante su hospitalización, redactado a su alta recogiendo los aspectos fundamentales del proceso de atención de enfermería durante el ingreso del paciente, y va dirigido a los profesionales que le atenderán después

garantizando de esta manera la continuidad de los cuidados.

Una vez que el paciente no precisa la asistencia sanitaria del nivel hospitalario, este documento permitirá la comunicación entre los profesionales de los distintos niveles de asistencia, primaria y especializada, para proporcionar a los pacientes una adecuada atención más allá de su ingreso hospitalario.

El grupo de trabajo de enfermería Mambrino XXI para la normalización de formularios y protocolos del que son miembros de esta Gerencia Juan Marcos Fernández y Maribel Tébar, en estrecha colaboración con el Área de Tecnologías de Información del SESCOAM, ha trabajado para actualizar e impulsar de nuevo el formulario basado en las últimas evidencias científicas.

De la misma manera, desde la Dirección de Enfermería y Supervisoras de Hospitalización,

CAMA L111-A

Fecha Toma: 15/04/2021 Hora Toma: 10:14:51 Informes: Recálculo Automático

247909 - ISABEL SALCEDO RIZ

GRADO DE DEPENDENCIA	Independiente	06/04/2021 15:12	Resultado riesgo de caídas	Bajo riesgo de caídas	06/04/2021 15:12
Resultado Braden	Bajo riesgo de UPP	06/04/2021 15:12	Total Valoración Nutricional MRA	Estado nutricional normi	06/04/2021 15:17

Botones de Acción

NECESIDADES BÁSICAS | **RECOMENDACIONES ALTA**

Continuidad asistencial

Necesita continuidad de cuidados al alta hospitalaria: Si No

Observaciones

Observaciones Continuidad Asistencial

Necesidad de Reevaluación

Necesita oxigenoterapia: Si No

Traqueotomía: Si No

Tipo cánula

Observaciones

Necesidad de Eliminación

Sonda Vesical

Tipo de Sonda 1

Fecha de inserción 1: ddmm/yyyy

Fecha de Retirada o Cambio 1: ddmm/yyyy

Uso de pañal (incontinencia urinaria)

Tipo Drainaje

Observaciones

Tipo de ostomía

Observaciones

Cancelar Recalcular Seleccionar Anteriores Aceptar + Imprimir Aceptar + Informe Aceptar

resaltan y recuerdan la importancia de este informe de continuidad de cuidados al alta hospitalaria de enfermería, donde se recoge toda la información resumida y estructurada acerca de las circunstancias en las que se han desarrollado los cuidados, garantizando de esta manera la continuidad asistencial de las personas, con un modelo basado en la coordinación y comunicación entre los diferentes niveles asistenciales, con el fin de prestar a los ciudadanos unos cuidados de excelencia.

El informe de alta está basado en las necesidades de Virginia Henderson e indica si el paciente requiere cuidados posteriores al alta hospitalaria y las recomendaciones a seguir en las necesidades de alimentación, respiración, cuidados de la piel y movilización, entre otras.

Un soporte documental importantísimo para los cuidados de aquellos pacientes que, una vez son dados de alta en los centros Hospitalarios, precisan de cuidados por parte de la familia, cuidadores y profesionales de Atención Primaria.

Los objetivos que se pretenden conseguir con este informe son:

- Garantizar la continuidad de la asistencia ofrecida en el hospital
- Personalizar la asistencia al enfermo.
- Conseguir lo antes posible la reincorporación del enfermo a su vida cotidiana y social.
- Establecer un vínculo de comunicación con otros profesionales de enfermería, y si es posible que exista «feed-back».
- Plantear cambios en los esquemas de trabajo establecidos, aportando un campo de actuación más, a incluir entre las funciones



de enfermería.

Quienes más se beneficiarán de este informe son los pacientes con patología crónica, pacientes ancianos, pacientes quirúrgicos, pacientes terminales, pacientes oncológicos y todos aquellos que la enfermera o enfermero responsable consideren candidatos, y en los cuales identifiquen mayores problemas de cuidados tras su alta hospitalaria con los siguientes diagnósticos de enfermería entre otros:

- Déficit de autocuidado (baño higiene, vestido, uso Wc, alimentación)
- Incontinencia urinaria
- Conocimientos deficientes
- Manejo inefectivo régimen terapéutico
- Incumplimiento de tratamiento
- Cansancio o riesgo de cansancio en el desempeño del rol cuidador
- Afrontamiento familiar comprometido o incapacitante
- Deterioro de la movilidad física
- Deterioro o riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- Aislamiento social
- Afrontamiento inefectivo

Por todo ello y debido a las características de nuestra población muy envejecida, resultan de vital importancia las recomendaciones de este informe para evitar otros problemas como pudieran ser los relacionados con el riesgo social: inexistencia de cuidador, situación familiar, edad, etc.

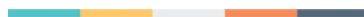
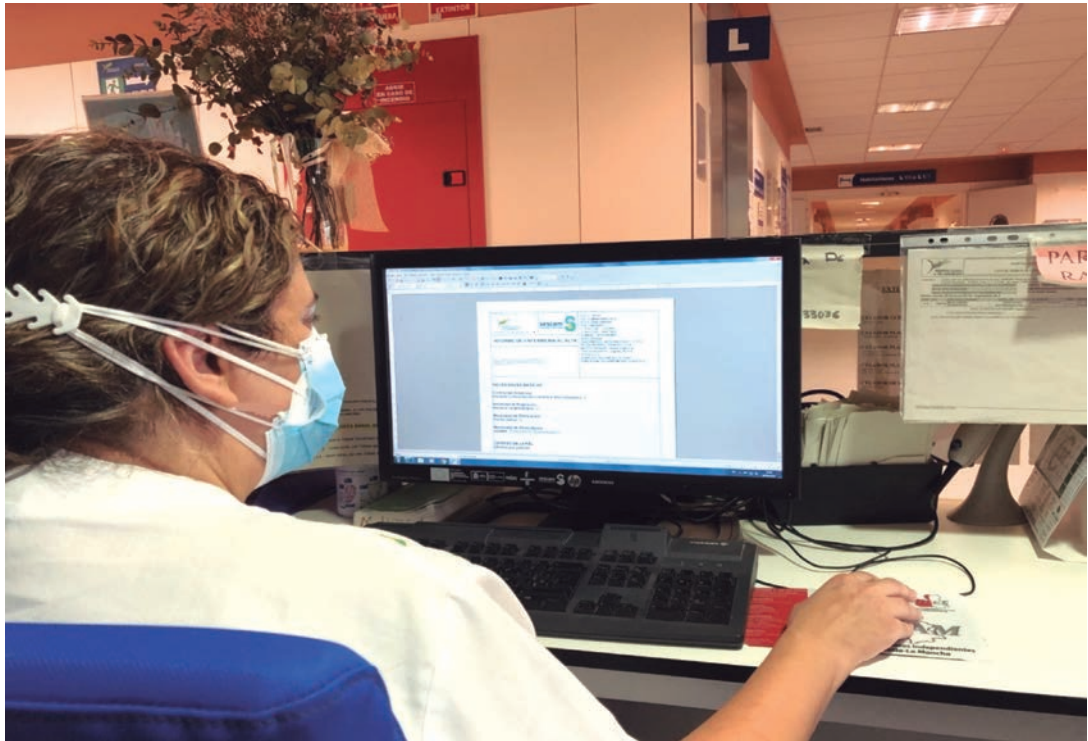
Además, cuando un paciente es dado de alta desde las áreas de hospitalización o desde las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria se produce la citación de manera automática en la agenda de Turriano de la enfermera de Atención Primaria que tiene asignada en Tarjeta Sanitaria.

Una vez que la cita se encuentra en la agenda de la enfermera, incorpora una nota asociada donde el profesional podrá ver los códigos de hospital y servicio que ha realizado el alta. Tendrá carácter de actividad no presencial y el profesional revisará la historia clínica, consultando el visor clínico (informe de alta de enfermería,

medicina, y toda la información relativa al proceso pertinente).

Tras realizar la valoración previa de la historia clínica, el profesional de enfermería contactará con el paciente vía telefónica en 24 horas y una vez realizada la entrevista correspondiente, y como responsable de garantizar la continuidad asistencial, decidirá qué tipo de asistencia precisa, con qué profesional se le debe citar y con qué prioridad se le darán las citas, informando correctamente al paciente y a su familia y estableciendo un plan de seguimiento.

Por lo tanto, se garantiza también así la implantación de un plan de seguimiento al alta hospitalaria de pacientes con necesidades de cuidados intermedios post-hospitalarios, que evitará recaídas y contribuirá a la atención temprana de las descompensaciones, principalmente de la población más envejecida y crónica y con más necesidades de cuidados.



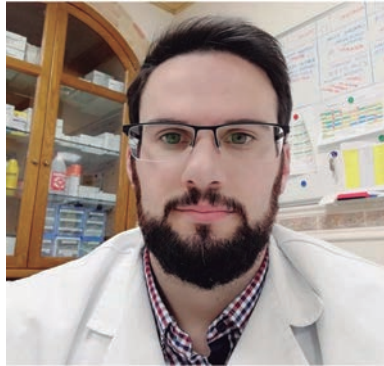
Cuidar y acompañar en tiempos de pandemia

¿Una emoción? Miedo... pero el miedo nos entorpece y paraliza; prefiero decir preocupación por nuestros pacientes, nuestra familia y nuestros compañeros; estrés, desesperanza y ansiedad por enfrentarnos a una situación desconocida.

Hace más de un año desde que nos topamos con esta pandemia deshumanizadora, la cual gracias a la unidad, compasión y responsabilidad comunitaria estamos consiguiendo transformar.

Desde hace 10 años trabajo como enfermero en un centro de discapacidad intelectual y personas con enfermedad mental, y todavía recuerdo como el peor momento de mi trayectoria profesional ese último fin de semana de marzo cuando recibimos un aviso acerca de un residente que presentaba febrícula. Recuerdo que nos miramos entre los compañeros y nos preguntamos “¿será COVID?” Aislamiento, monitorización, información a los facultativos, y 12 horas después... 4 nuevos usuarios de forma repentina aparecen con febrícula y alteraciones en el resto de las constantes.

Nuestras sospechas acerca de que el COVID había entrado en nuestro centro parecían confirmarse, y lo peor de todo ¿estábamos nosotros y nuestros residentes realmente preparados física y sobre todo mentalmente para afrontar esta nueva situación? ¿Cómo explicarles que deberían de permanecer en una habitación al menos 14 días aislados sin poder salir al exterior, sin poder relacionarse con el resto de los compañeros y sin poder ver y abrazar a sus familiares? ¿Cómo no transmitir a nuestros familiares al llegar a casa esa preocupación por lo ocurrido e incluso por el riesgo



de poder contagiarles sin nosotros saberlo?

Siempre hemos trabajado bajo el lema “las residencias somos casas familiares y no hospitales”, por lo que en época de COVID nos hemos centrado mucho más de lo habitual el fortalecer la relación trabajador/residente, creando un ambiente de familia fomentando la empatía, la calidez en la asistencia a través de las

sonrisas, la música, ...

Tuvimos que habilitar toda una planta de la residencia para pacientes COVID, siendo imposible por la tipología de estos un aislamiento por habitación, dado que dicha acción conllevaba a fuertes alteraciones de conducta casi imposibles de abordar, por lo que se crearon sectores. Veían como uno a uno sus compañeros iban presentando síntomas compatibles con la enfermedad, debiendo acceder a la zona de aislamiento acompañados por los trabajadores a los cuales solamente se les veían los ojos a través de las pantallas al ir completamente protegidos; ojos de impotencia, rabia y preocupación... ojos a veces desconocidos al incorporarse personas que nunca habían trabajado en nuestro recurso



pero que accedieron a enfrentarse a esta pandemia en primera línea. Trabajadores que en los momentos más difíciles adoptamos puestos y competencias que no nos correspondían pero que salían de nuestro interior; por un tiempo fuimos limpiadores, cuidadores, psicólogos, educadores, terapeutas, ... realizando jornadas de 12 horas diarias para evitar más desplazamientos y exposiciones a nuestra familia y a nuestros usuarios/as.

En una situación como la presente, experimentar enfado, preocupación e incluso estrés y desesperanza son reacciones normales. Las emociones forman parte de nuestro día a día, por lo que no debemos de olvidar que las mismas son un mecanismo de defensa de nuestro cuerpo, para protegernos a nosotros mismos y a los demás de una amenaza.

Si antes de la pandemia muy pocos nos atrevíamos a decir que estábamos mentalmente sanos, ¿quién se atrevería a decirlo en la actualidad? La ausencia de enfermedad no significa estarlo, por lo que ¿quién no ha despertado en alguna ocasión con sensación de no haber descansado, se ha encontrado con falta de motivación, ha estado más triste o ha tenido por ejemplo un bajo rendimiento académico o laboral? Es muy importante pararse y reflexionar, ya que la prevención para evitar la cronicidad es un pilar muy importante, y en el caso de nuestros pacientes generalmente nos encontramos con que la enfermedad ya ha cronicado e incluso se ha mantenido sin tratar durante años. Cuidar la salud



mental de nuestros residentes y humanizar la asistencia ofrecida siempre ha sido nuestro objetivo principal.

La soledad, en estos momentos, tenía que ser un sentimiento a evitar tanto en residentes como trabajadores. El trabajar pensando en el bienestar de nuestros pacientes sin olvidar el de nuestra propia familia, y que la GAI de Hellín y otras Administraciones a su vez nos tendieran su mano ofreciéndonos apoyo y trabajo en equipo (bien in situ o a través del teléfono) por parte de nuestra geriatría de referencia, compañeros del servicio de urgencias, atención primaria,

equipo de salud mental, farmacia...; nos dio el empujón que necesitábamos para darnos cuenta que no estábamos solos y que deberíamos de seguir trabajando por prestar los cuidados de calidez y calidad que nos caracterizan a pesar de las limitaciones que el COVID nos interponía y la falta de compañeros que temporalmente nos tuvieron que abandonar tras caer y posteriormente volver a levantarse con más fuerza a consecuencia de la pandemia.

Para finalizar hacer mención de la importancia del autocuidado, cuidar nuestro cuerpo y mente para el beneficio de nuestra salud mental.

“Nuestros cuerpos son nuestros jardines; nuestras decisiones, nuestros jardineros”.

William Shakespeare.

PEDRO POVEDA

UNIVERSIDAD



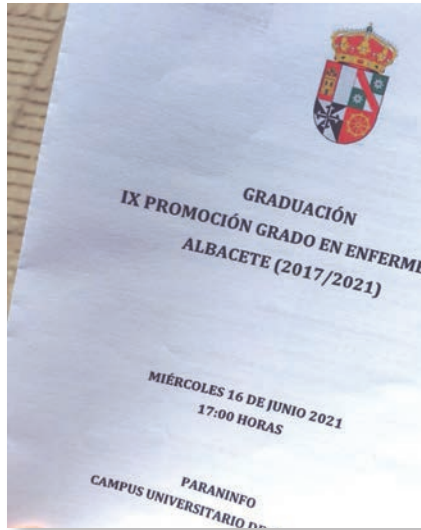
Graduación de la IX Promoción del Grado de Enfermería

El pasado 16 de Junio La plaza del Campus de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) de Albacete con todos los protocolos y medidas de seguridad, acogía el acto de graduación de la IX Promoción del Grado de Enfermería, en los que 114 egresados pudieron estar acompañados por sus familiares más cercanos.

Ejerció de padrino Ángel López, que fue decano de la Facultad de Enfermería y en este momento docente en la misma.

Ricardo Cuevas, director general de Universidades de la Junta de Comunidades, asistía también al acto mostrando el apoyo del Gobierno regional a la Universidad de Castilla-La Mancha.

Y Raquel Bartolomé, decana de la Facultad de Enfermería, en sus palabras les pedía que no dejen de formarse, y les mostró su deseo de



que apuesten por conservar el vínculo con la Universidad. Les recordó también que la investigación es una línea de trabajo muy interesante para la profesión enfermera.

Al finalizar, los 114 recién graduados, emocionados, recogían las becas como nuevos enfermeros después de tanto esfuerzo.

Tras el acto, se fundieron en abrazos y no faltó alguna lágrima por el premio conseguido tras tanto esfuerzo.

Discurso de los recién egresados Jesús Ruiz y David Sánchez leído en la graduación de la Promoción de la Facultad de Enfermería de Albacete de 2021

Por fin ha llegado el día tan esperado para ustedes, pero no tanto para nosotros. Agradecer a nuestros compañeros la confianza depositada, pese a tener entre los dos más años que el



Sol. Para nosotros ha sido un orgullo ser la voz de todos los que hoy se gradúan. (Esperamos no defraudaros).

Por supuesto, agradecer a nuestros profesores el servirnos de guía con la profesionalidad que les caracteriza y en especial por su dedicación y esfuerzo.

Es justo comenzar este discurso teniendo unas palabras para nuestros compañeros de la promoción anterior, los cuales no pudieron celebrar este acto y se pusieron al pie del cañón desde los primeros días de pandemia, cuando ni siquiera habían completado su formación. Por favor, un aplauso para ellos y para las personas que se quedaron en el camino.

Hoy hace ya casi cuatro años que empezamos esta carrera y ahora estamos esta tarde en el final de este camino que, a su vez, es el inicio de otro. Estos años nos han permitido pasar muchas emociones, sentimientos, pasiones, incertidumbres, inseguridades y sorpresas que como universitarios y como estudiantes de enfermería nos han cambiado nuestra forma de ser. Una etapa que convierte estos 4 años quizás, en unos de los mejores años de nuestras vidas.

Entras en esa clase imponente, con esos asientos tan “confortables” y sin saber muy bien qué hacer, eliges un sitio que será tu lugar durante toda la carrera. Y en ese círculo, siempre hay alguien con quien tuviste las primeras palabras y el cual te acompañará hasta el final de este trayecto.

Las prácticas

Duro año el primero ¿verdad? digamos que es la base de lo que te servirá en un futuro próximo, pero también de algún modo es la “parada de metro” para seguir adelante o coger otro camino. Ya es en segundo año, cuando te das cuenta de que estás donde quieres estar y quieres empezar con muchas ganas, gracias en parte a las tan esperadas prácticas en el hospital y en el centro de salud.

La enfermera con la que estas en el primer turno te invita a que la acompañes. Entras

con inseguridad, miedo, nerviosismo, esa persona que tienes ahí delante tu primer paciente, aunque le miras a la cara y tiene aún más miedo que tú. Vas a la habitación con tu tensiómetro, lanceta, glucometer, un trozo de algodón y el termómetro, que es lo máximo que te van a dejar en las prácticas de segundo año. Entrás, te pones nervioso, lanceta al suelo, el glucometer se te ha olvidado en el carrito. Y entonces, el paciente te dice la frase mágica que hace que todos los estudiantes de enfermería nos pongamos más nerviosos: ¿estás de prácticas, ¿verdad?

Entonces, es cuando el paciente te dice: “tranquilo, todos hemos empezado alguna vez, nadie nace enseñado”.

En ese momento, la ventilación vuelve a sus parámetros normales, las pulsaciones descienden y vas cogiendo tu color de cara habitual. “Tú vas a ser Enfermero dentro de poco, además, quien nos va a cuidar sino sois vosotros”. A partir de ahí te das cuenta que estás delante del paciente y que necesita de tu ayuda. Con esas dos frases ha roto el hielo y empiezas a cuidar de esa persona.

Tercero y el coronavirus

Con la llegada de tercero, llegó una de las peores y más duras etapas para nuestro sector, el de la sanidad y en especial a nosotros como Enfermeros, ya que llegó el Coronavirus, donde hasta entonces, las Enfermeras parecían estar en un segundo plano. No hay duda de que, en la situación de esos días, mucha gente reconoció la profesión de Enfermería como una de las más importantes contra la lucha del virus, siendo vital su contribución en ella.

El año 2020 la OMS declaró Año Internacional como el año de la Enfermera y la Matrona en conmemoración al nacimiento 200 años atrás de [Florence Nightingale](#). Hoy el mundo entero está combatiendo con la pandemia y las Enfermeras están ahí desde el primer día. A lo largo de la historia, la profesión ha desarrollado un papel importante en los tiempos de crisis y ha brindado atención, cuidados e innovación que han salvado vidas y reducido el sufrimiento.

La primera línea, a pie de cama

En estos dos últimos años, las Enfermeras han seguido el legado de nuestra querida Dama de la Lámpara y han respondido a la llamada una y otra vez a lo que la sociedad demandaba, porque seguimos siendo la primera línea de batalla, porque más allá de aplausos y reconocimiento seguiremos estando al pie de la cama, en situaciones de urgencia o realizando una valoración integral y ayudando a las personas que más lo necesitan.

Las enfermeras de hoy han demostrado su profesionalidad y entrega absoluta aportando sus conocimientos, experiencias y competencias y nos han dejado un bonito legado que debemos proseguir en los próximos años y transmitirlo a las promociones venideras. Por ello, gracias.

Hasta acompañar

Y por fin, las prácticas de cuarto. Este año ha sido el que más hemos aprendido en desarrollo técnico y en cuanto a desarrollo humano se refiere. Además, hemos sentido la presión de estar ahí dentro (UCI, REA o Urgencias), de ayudar a la personas cuando más lo necesitaban, de curar cuando no había salud, de aliviar cuando no se podía curar, de consolar cuando no se podía aliviar y de acompañar cuando no quedaba nada más por hacer.

Ahora sí, te viene todo lo que has aprendido durante estos años, tanto en la facultad como en las prácticas y se quedó atrás esa simple nota, porque ahora lo que realmente importa es actuar delante de esa persona que tanto te requería, porque tu trabajo como Enfermera es el que le va a hacer seguir adelante.

Hemos puestos los cimientos de nuestro futuro

Hoy hemos puesto fin a una etapa de esas de contar, hemos puesto los cimientos de nuestro futuro. Un futuro esperanzador. Todo ha sido un tsunami de experiencia Enfermería. Aquí se despiden las Enfermeras de la promoción 2017-2021, aunque muchos de nosotros será un hasta luego.

Buena suerte en la vida y en lo que nos espera compañeros. Hoy celebraremos nuestra graduación sin pensar que hoy será en muchos casos el último día que nos juntemos y veamos. Mañana será un día triste, este viaje que hemos recorrido juntos durante estos cuatro años ha llegado a su fin.

Cada uno de nosotros decidirá su camino con todas esas experiencias, conocimientos, anécdotas y como no, recuerdos que harán que esta etapa de vuestra vida nunca se olvide.

¡Muchas gracias y mucha suerte a todos!



ELÍAS ROVIRA GIL



Elías Rovira Gil es albaceteño, de pura cepa. Pertenece a la 7ª promoción de DUE, cosa de lo que afirma sentirse especialmente orgulloso. Con el tiempo, realizó un máster en Prevención de Riesgos Laborales (técnico superior en las 3 especialidades) y otro máster en Investigación sociosanitaria. Patentó un temporizador para laringoscopios y realizó una tesis doctoral, siendo por ello doctor en Enfermería.

Su carrera profesional ha estado vinculada en su práctica totalidad a la docencia y la investigación, siendo profesor titular de Universidad en la facultad de Enfermería de la UCLM, de la que durante 10 años fue director (por entonces Escuela Universitaria).

Siempre le atrajo la docencia, mucho. Por ello optó a una plaza en la primera oportunidad que se presentó. Por entonces, la Escuela era de Diputación y el futuro bastante incierto. Finalmente, aquella Escuela ingresó en la universidad

de pleno, años que vivió precisamente como director. Recuerda aquella etapa con mucho cariño por lo que supuso de implicación común de todos los compañeros de la Escuela y la gran connivencia del resto de colegas de atención primaria, hospital, residencias, etc.

Recientemente, se ha jubilado.

¿Cuándo y por qué decidiste dedicarte a la faceta docente de la enfermería?

Siempre me gustó mucho la docencia. En bachiller y en la carrera fui el típico que cuando lo pedían, se ofrecía voluntario para preparar seminarios y clases. Tras breves suplencias en hospital y atención primaria, estuve en el área de intensivos, emergencias y la incipiente enfermería de catástrofes con Álvarez Leiva en Sevilla. Allí, a diario, había sesiones clínicas conjuntas y estabas en permanente formación por los conocimientos que recibías y los que comunicabas

continuamente. El mundo de la emergencia y la docencia terminaron de conjugarse en lo que sería mi gran vocación. Pronto regresé a Albacete y salí una plaza de profesor en la Escuela. Por entonces, era Diputación quien contrataba. El hecho de que la casi totalidad de quienes estudian Enfermería tienen vocación clínica, el que los salarios fueran inferiores, el riesgo de “no sumar puntos” para el entonces llamado INSALUD ante una eventual y posible desaparición del centro, hacía que solamente con una enorme vocación docente, hubiera quien se animara a optar a esas plazas. Con el tiempo aprendes que estas separaciones de clínica, docencia, gestión e investigación no son tan puras, y una cosa requiere de la otra. Finalmente, la Escuela se integró plenamente en la Universidad y preparé la oposición a profesor titular.

Explicanos la evolución que has observado en la profesión durante tu etapa docente.

Bien, cuando comencé se estaba en plena fiebre de “Almaatitis”. Alma Ata y su “salud para todos en el año 2000” era el faro y lo ocupaba todo. Sin duda fue aquel desarrollo de la Atención Primaria de Salud lo más impactante: las enfermeras salíamos del casi exclusivo trabajo de rellenar recetas a tener una consulta propia donde organizar y desarrollar trabajo propio, pero al tiempo, siempre se nos formaba y formábamos para el trabajo en equipo (yo siempre bromeaba sobre si al resto del equipo se le formaba en las facultades para el trabajo en equipo). Lo que hoy es normal por lógico, eficaz y eficiente, entonces no era tan obvio y no fue tan fácil. Hoy nadie duda de ese rol imprescindible de Enfermería. En los hospitales, que por entonces se insistía en que había que huir de los macroedificios para ser más numerosos, pequeños y funcionales (uno ve alguno que se anda haciendo por la región y piensa que mucho no debieron calar aquellas ideas), la imagen de la evolución del rol enfermero no pareciera tan impactante como en primaria, pero sin duda, igualmente se ha producido, y mucho. Creo que poco a poco se ha ido, se va, diría mejor, avanzando y reconociéndose todo el potencial que tienen los profesionales de Enfermería, y ahí incluyo también el que ¡al fin! parece que se empieza a despegar con las especialidades, que se empezó con ellas a mis comienzos, y es ahora que empiezan a reconocerse en verdad.



¿Qué aporta la enfermería a la salud de la población?

Jajaja, es difícil responder a esa pregunta sin caer en tópicos. Lo primero que viene a la cabeza es cuidados. En todos los niveles. Desde el primer momento de la vida hasta el último, se precisa de una enfermera. Toda la labor que se desarrolla en prevención hace que tengamos una sociedad mucho más sana. La implementación de tratamientos y el imprescindible seguimiento en una sociedad del bienestar son incuestionables. Actualmente la investigación enfermera está aportando una serie de conocimientos que mejoran en mucho la calidad de vida. Pero yo diría también que aporta proximidad y un referente de salud, alguien a quien recurrir en cercanía con la seguridad de que estás siendo debidamente atendido.

¿Crees que hay algún aspecto clave de la enfermería que es necesario que se desarrolle más y qué retos futuros crees que tiene la profesión por delante?

Sin duda hay cosas por desarrollar. El papel en las universidades. Explotar todo el potencial que tenemos para cubrir todo cuanto finalmente tenga que ver o repercuta en la salud. ¿Cuántas cosas para las que estamos formados y capacitados finalmente no hacemos? La labor de educación en salud continúa en colegios e

institutos, a colectivos... formación en prevención o en primeros auxilios a la población. Casi todo pasa por aumentar el número de enfermeras, que permitan una atención con menos carga y de mayor calidad en todos los ámbitos. La comparación de cifras del número de profesionales de Enfermería en Europa y las españolas es un verdadero escándalo, insoportable. Si tuviéramos una proporción similar a la media, daría para todo esto que estoy diciendo y más, pero... Aquí viene la parte de autocrítica que también siempre debemos tener: no culpo a nadie de esto, todo lo que de maravilloso tiene esta profesión, el colectivo lo tenemos de desunido. Somos pequeñas islas y no terminamos de ver que, aunque hoy reivindicque por algo que "no es lo mío" y sí es de mi colectivo, finalmente me acabará repercutiendo para bien a mí. Esto, que otros profesionales lo ven muy claro, pues nosotros no. Y todo cuesta mucho, mucho más. Lo estamos viendo con las especialidades: algo que debería ser una maravilla para hacer crecer la profesión, como es cosa de minorías, pues no se le da la relevancia que deben estar abocadas a tener. Un ejemplo: tenemos especialistas en Enfermería Geriátrica y tenemos enfermeras dirigiendo centros geriátricos. Ahora, sacan por ahí un "ciclo de formación en Gestión de Centros Geriátricos" y nadie dice nada, como eso afecta a muy poca gente y no a mí, pues no pasa nada, cuando en realidad para la profesión supone un agravio, una falta de reconocimiento y una pérdida de puestos de trabajo y poder de decisión. Tenga la edad que tenga y sea cual sea mi puesto de trabajo, como enfermero, me acabará repercutiendo.

¿Crees que ha cambiado la visión que tiene la población sobre las enfermeras tras la pandemia Covid-19? ¿y dentro de los profesionales de la salud?

Creo que en principio sí, sin duda. En estos momentos sí que hay una clara percepción de lo fundamental que está siendo el trabajo de las



colegas, pero también creo que ese tipo de visión acaba por pasar. Mucha gente sabe en buena medida lo que se hizo también en los hospitales al principio de la pandemia, todo lo que se vivió y el trabajo físico y emocional que se desarrolló y se reconoció...pero poco a poco, eso va pasando por desgracia. Sin duda siempre quedará algo entre la población, pero como sociedad, somos dados a asumir pronto como normal, cosas que son muy especialmente importantes.

Entre los profesionales de salud, como en la propia administración, creo que se sabe perfectamente qué hacen unos y otros, personalmente no creo que ahí se haya cambiado mucho la percepción y mucho menos que vaya a cambiar nada... debería, pero no creo. Esta profesión siempre ha dado la cara y ha trabajado mucho y bien cuando ha habido que hacerlo, pero para que el reconocimiento cale y perdure se requiere de estrategias más profundas que no parecemos decididos a plantear y desarrollar.

Has aportado mucho en Albacete con tu trabajo, no sólo como docente, explícanos esa faceta tuya (pienso en tu labor en el Comité Anti-sida de Albacete, tu faceta política...)

Muchas gracias por tus palabras. Siempre he tratado de poner en todo lo que hago dos cosas: pasión y empatía. Como docente, me apasiona la comunicación con los alumnos y preguntarme qué necesitan realmente de mí. Pero también más allá del trabajo, socialmente toca mojarse. Fui coordinador regional de una ONG de ayuda a países centroamericanos, cuando la gente no sabía aún lo que era una ONG.

Llegó el sida, y corrieron muy malos tiempos. Ni enfermos ni sociedad canalizaban las conductas como parecía recomendable, y ahí andamos. Íbamos a barrios marginados a realizar intercambio de jeringuillas y hacíamos educación para la salud con enfermos y familiares, salíamos a la calle a hablar a quien quería escuchar. Murieron amigos,

también nuestro primer presidente del Comité antisida (CASA)... ya digo, malos años. Con el tiempo, todo cambió y el pronóstico de la enfermedad es radicalmente opuesto. Sigue haciendo falta el trabajo, pero ya el CASA se centra más en la prevención y en educar a jóvenes en institutos. Quiero hacer aquí un reconocimiento a la labor que desde el primer día desarrolló la Unidad de enfermedades infecciosas del CHUAB, impecable y siempre implicados mucho más allá de su mera función laboral. Ha habido muchas enfermeras implicadas en el CASA.

¿Lo de la política? Bueno, siempre he tenido mis ideas y aunque varias veces me propusieron tener presencia activa en política, dije que no. Pero se dio un momento, una serie de circunstancias diversas al mismo tiempo, que requerían una implicación de lleno, y siendo eso que llaman "independiente", efectivamente encabecé la lista de Izquierda Unida para la alcaldía de Albacete, siendo concejal durante cuatro años. Seguí siendo profesor, pero dejé la dirección de la Escuela de Enfermería y donaba el 100% de lo que se percibía a la coalición. Con aciertos y errores, pero estoy orgulloso de lo que hicimos. Reestablecida una cierta normalidad en el panorama político de la época, no volví a presentarme y siempre estaré agradecido por la confianza que tuvieron conmigo.

Una de las secciones de la revista del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete es la faceta artística de la enfermería de la provincia de Albacete. Cuéntanos esa parte tuya.

Jajajaj. Como digo, cuando hago algo, finalmente lo hago con pasión, no conozco otra manera. Hace ya bastantes años, conocí el haiku. Como a casi todo el mundo que no se adentra a saber más de él, me pareció algo banal, pero... finalmente me atrajo aquella cosa tan humilde y sin embargo tan potente. Y empecé a estudiar (otra de mis pasiones, estu-

diar). Y cada vez me fue atrapando más. Me viene genial leer y escribir haikus, pero me emociona el saber cada vez más sobre haiku. Aunque no soy de presentarme a concursos, la cosa trascendió con un premio que suponía viajar a Tokio a recogerlo de la mano de las mayores autoridades mundiales del haiku y también, como reivindicación para el haiku, gané el premio de poesía del Ateneo de Albacete. Un poco friki, ya sé.

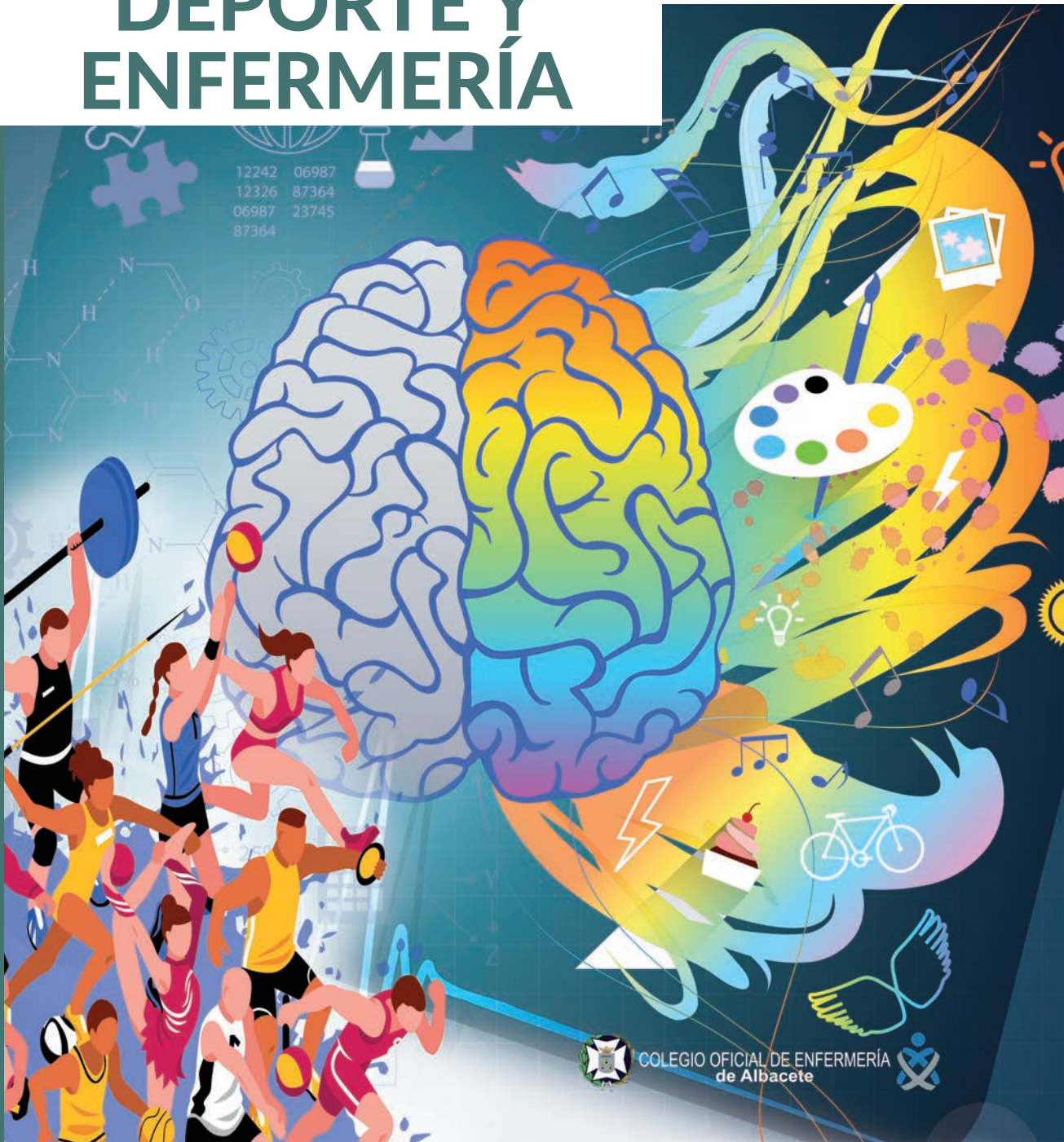
Dinos cómo estás actualmente.

Bien. Hecho un jubileta con carnet de primera división. Pienso en todo lo que he podido hacer y en quienes han hecho posible que lo haya hecho: familia, amigos, compañeros de trabajo, etc. Sigo leyendo y aportando en lo que puedo en cuestiones de Enfermería. No pienso dejarlo. Mato el gusanillo con algunas clases que me invitan a dar (¡cómo disfruto!) esporádicamente. La Facultad de Enfermería ha sido mi vida y siempre estaré en deuda con ella y su gente.

Siempre he cocinado siete días a la semana, pero ahora lo hago con tiempo. Hago libros de autor...y escribo y leo. Sobre todo de haiku. Participo en revistas y en nuestra asociación (de la gente del haiku en Albacete -AGHA-). Y oigo música, mucha, sobre todo rock, otra de mis muchas pasiones como puede verse. Concedo entrevistas para el Colegio de Enfermería cuando mi agenda me lo permite...jajajajaja. En fin, lo dicho, un jubileta de primera división. Muchísimas gracias por vuestra amabilidad y paciencia.



ARTE DEPORTE Y ENFERMERÍA



12242 06987
12326 87364
06987 23745
87364



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
de Albacete



Noelia Vargas Muñoz

Enfermera natural de Villarrobledo y recientemente también cantautora. Estudió en la facultad de enfermería de Albacete, graduada en 2014. Actualmente trabaja en las Urgencias del Hospital de Tomelloso (Ciudad Real), después de haber desarrollado su profesión a lo largo de Castilla-La Mancha, en diferentes servicios. El 24 de Junio de 2021 bajo el nombre artístico de Noe Vargas, publicó su primera canción El Arte de cuidar, como homenaje a sus compañeros.

¿Cómo descubriste a que te querías dedicar?

Desde niña siempre he querido ayudar a los demás, el sector sanitario me llamaba muchísimo la atención, y acercándome a la hora de elegir en bachillerato, lo tuve claro.

¿Qué es para ti la enfermería?

Para mí ser enfermera es súper satisfactorio, volvería a ser enfermera sin dudarlo a pesar de las dificultades, estoy orgullosísima de nuestra profesión.

El tener en mi mano el poder de ayudar a los demás y lo que me aporta personalmente es irremplazable, no me sentiría totalmente realizada en otra profesión.

La enfermería me ha aportado todo tipo de experiencias buenas y malas, que me han hecho crecer mucho interiormente y abrir aún más mi visión del mundo y de la vida. Me ha regalado personas enormes, muy significativas, a pesar del tiempo y los kilómetros.

Además de plantarme retos a nivel profesional y estar en continuo aprendizaje. Llegar a un nuevo servicio y darte cuenta de que aún hay mucho por aprender y que desde fuera las apariencias engañan.

¿En qué servicios has estado trabajando? ¿Alguno de ellos te ha marcado más?

He trabajado en los servicios de atención primaria y en hospitalización de Cirugía, Neofrología, Salud Mental, Geriátrica, Farmacia,



Medicina Interna, Quirófano y Urgencias. He recorrido prácticamente todas las provincias, incluso he trabajado en Granada, aunque he pasado el mayor tiempo en Toledo y la provincia de Ciudad Real. He trabajado tanto en el SESCAM como en el sector privado en residencias de ancianos, en servicios de reconocimientos de empresas y en el servicio médico de Amazon.

Aunque de todos los servicios y contratos me he llevado muchísimas experiencias a nivel profesional y personal, las etapas que más me marcaron fueron tres:

En la que estuve en la UME de Toledo, trabajando con pacientes de psiquiatría, me derribó muchos prejuicios y miedos; el cariño de los pacientes y la calidez de mi equipo nunca la olvidaré

Por otra parte, el trabajo en el hospital de Villarrobledo durante la primera ola de la pandemia, que a pesar de ser la etapa más dura que habíamos vivido muchos, nos enseñó cómo se volcaron las personas del pueblo, que aporta-

ron lo que tenían en su mano para que no nos faltara de nada, el esfuerzo y la superación de aparcar lo que nos “hacía pequeñitos” y seguir trabajando sin descanso para sacar adelante la situación.

Y por último me ha marcado mi etapa actual en las Urgencias tanto por el aprendizaje (que a pesar de haber trabajado en varios servicios diferentes, conoces múltiples procedimientos nuevos) la manera de trabajar y la relación con el paciente; como el trabajo en equipo y el compañerismo, que más que equipo, somos una familia.



¿Qué es para tí la música?

La música para mí es el arte de conectar con los sentimientos y con los demás. Hay infinidad de canciones para cada ocasión, hay música que perdura, que une generaciones, que te hace conectar al instante y eso es fascinante.

Desde siempre ha sido mi sueño y mi tarea pendiente hasta que por fin logré quitarme la espinita. He crecido con música y cantando, aunque era tan vergonzosa de niña que siempre lo hacía a escondidas. La música en mi caso me “salvó”, me ayudó a sobrellevar todo el estrés y el insomnio que me provocó trabajar

durante la primera ola de la pandemia. Me ha hecho evolucionar y a superarme en muchos aspectos de mi vida.

¿Cómo surgió lo de ser cantautora?

Desde el colegio me gustaba mucho, leer y escribir y todo lo relacionado con el arte.

Comencé a escribir canciones con 12 o 13 años y en bachillerato formé parte de un grupo donde interpretábamos covers, que finalizamos cuando nos separamos al comenzar la universidad. En esos años me centré en crecer

profesionalmente como enfermera, aunque la música seguía latente. El golpe de la pandemia supuso un punto de inflexión y decidí retomar aquello que me encantaba, volví a componer, a cantar y comencé en la academia creativa Aula Viva (Villarrobledo) clases de canto y de guitarra.

¿Cuáles son tus influencias?

Me gustan muchos tipos de música tanto en inglés y francés como en español, desde Bon Jovi a Conchita por poner un ejemplo, aunque me decanto más por el estilo pop.

Crecí con Mónica Naranjo básicamente, en la adolescencia ya más con Amaral, Antonio Orozco, LODVG, Vanesa Martín, Beyoncé, Adele, Bruno Mars, Pink, Amy Winehouse, etc. Sobre todo Rihanna.

Aunque lo sigo escuchando, actualmente Rozalén, es mi mayor referente desde sus inicios.

Además las cantautoras más recientes como Marta Soto, Julia Medina y Maria Parrado, etc. me llaman bastante la atención.

¿Por qué una canción dedicada a la profesión?

La escribí en plena pandemia, como canalización de todo aquello y conforme pasaron los

meses e iba avanzando en la academia de música, decidí que "EL ARTE DE CUIDAR" debía ser mi primera canción en salir a la luz, porque la enfermería fue la que me llevó a retomar ese sueño pendiente.

Nuestra profesión merecía contar nuestra parte de la historia, dejando de lado las heroicidades y poniendo de manifiesto que nosotros también somos humanos y sufrimos con tanta lucha, que no es sólo vocación, reivindicando unas condiciones más justas de trabajo. Y por supuesto decidí hacerlo como homenaje a todos los que se dejaron la piel por sacar adelante la situación, tanto la parte sanitaria, como los servicios básicos del hospital, por ejemplo el servicio de limpieza, mantenimiento, etc. Todos los eslabones de la cadena eran y son importantes y necesarios. Sin olvidar a las compañeras de las residencias de ancianos que también hicieron una labor muy dura.

¿Tienes un proyecto de futuro en el ámbito musical?

Sí, por supuesto, estoy trabajando en ello.

Sigo estudiando en guitarra y canto, próximamente me introduciré también en piano.

Tengo varias canciones escritas y vienen muchas más por el camino, no paro de escribir en cualquier ratito que tengo. En este momento estoy inmersa en otras dos canciones que verán la luz muy pronto.

Me gustaría construir un proyecto en el que se una la enfermería y la música. Acercar la enfermería a la población general. Ser el altavoz para luchar contra prejuicios e injusticias. Poder ayudar con mis canciones sería un gran honor sin duda.



¿Dónde podemos encontrar tu música?

Mi perfil aparece en todas las redes sociales y en Youtube como Noe Vargas Music, donde voy compartiendo novedades y algún ensayo de vez en cuando.

Mi canción El Arte de cuidar se encuentra en mi canal de Youtube y en todas las plataformas digitales de música como Spotify y itunes.



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



MONTERO, Eligio R. 1921, diario de una enfermera. Barcelona: Planeta, 2017

Esta novela es, básicamente, el diario de Laura, una chica rebelde para los estándares femeninos de la España de 1920.

En ella se enamora de Javier, un chico no aceptado por su familia, perteneciente a la aristocracia de la época. Ante esta situación, la solución que encuentran los padres de la protagonista es enviarla a Melilla, con las “Damas Enfermeras”. Estas, son jóvenes aristocráticas formadas por la reina Victoria Eugenia, que abandonan sus vidas lujosas y se movilizan para ayudar en los hospitales, colapsados por miles de heridos.

En Julio de 1921 se había producido el llamado “Desastre de Annual”, una de las batallas más sangrientas a las que se enfrentó el ejército español en el Norte de África. Una vez allí, la protagonista comienza a descubrir su pasión por la enfermería y la sanidad.

Novela entretenida, con un interesante componente histórico. Buen trabajo de documentación con personajes vivos y con personalidad. Todo un viaje en el tiempo, la acción toma ritmo a medida que Laura va madurando mientras atiene de los horrores de la guerra, recorriendo un camino que la llevará a convertirse en una mujer de verdad, una mujer libre.

Este texto dio origen a la adaptación de la serie cinematográfica “Tiempos de guerra”.

**VALLEJO MOREU, Irene: El infinito en un junco : la invención de los libros en el mundo antiguo. Madrid: Siruela, 2019**

Un ensayo sobre la lectura, los libros y las bibliotecas ¿uno de los mejores libros del 2020? ¿30 ediciones hasta hoy? Traducido a infinidad de idiomas. Pues así es, y la persona que ha conseguido esta hazaña ha sido Irene Vallejo con un libro titulado “El infinito en un junco” de la editorial Siruela.

Leí el libro durante el confinamiento de marzo del 2020, siempre quedará asociada la lectura de este libro con el tiempo del confinamiento, siempre recordaré como este libro me ayudó a superar los momentos de zozobra. Lo leí despacio, saboreando cada página y cada frase luminosa que aparecía ante mí. Me fascinaba como narraba la historia de la aparición de la escritura, los libros y las bibliotecas. No es solo lo que cuenta, sino como lo cuenta, como va desmigando a lo largo de este ensayo histórico, emocional, personal y poético, esas migas de ideas que, como si fuésemos Hansel y Gretel, nos van marcando el camino hacia el mundo del libro y las bibliotecas.

Una voz poderosa la de Irene Vallejo, que concita la de otras que narraron antes que ella y que, en sus palabras, alarga una noche más la muerte anunciada de las palabras en papel, y así, al amanecer, nos recuerda que todavía no ha llegado el final ni del libro, ni de las bibliotecas. Sherezade sigue viva, seguirá viva eternamente y tú Irene nos lo has recordado.

Leer este ensayo es adentrarte en la historia de la escritura y en la necesidad humana de dejar por escrito las palabras que nos han guiado a través de tantos siglos. Posiblemente uno de los mayores inventos de la humanidad haya sido el libro en su gran variedad de formas y formatos, con el fin de transmitir el conocimiento y la memoria para las generaciones que están por venir.



ILUSTRES ENFERMERAS EN LA HISTORIA





HIGÍA

(En griego antiguo 'salud') Era en la mitología griega la diosa de la curación, la limpieza y la sanidad (posteriormente, también de la luna). Hija de Asclepio y Lampecia, hermana de Telesforo, Yaso y Panacea. De su nombre proviene la palabra «higiene».

Su equivalente en la mitología romana es Salus.

Aunque Higía había sido objeto de un culto local desde al menos el siglo VII a. C., no empezó a ser conocida fuera de este hasta que el Oráculo de Delfos la reconoció tras las plagas que devastaron Atenas entre los años 429 y 427 a. C. y Roma en el 293 a. C.

Arifrón de Sición escribió un famoso himno en honor de Higía. Existe también un himno órfico dedicado a la diosa. Artistas como Escopas, Briaxis y Timoteo, entre otros, esculpieron estatuas de la diosa.

Se la solía representar como una mujer joven de pie, coronada con una rama de laurel, vestida con una túnica ligera y alimentando una gran serpiente enroscada en torno a su cuerpo que bebía de una copa que portaba Higía.



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's interface. At the top, there is a header with the logo of the Colegio Oficial de Enfermería de Albacete and social media icons. Below the header is a navigation menu with items: Inicio, El Colegio, Formación, Empleo, Comunicación, Servicios, COVID-19, enRed, and Transparencia. A search bar labeled 'Ventanilla Única' is also present. The main content area features a large banner for 'Amedina Córdoba' with a '¡Infórmese!' button. To the right is an 'AGENDA DE ACTIVIDADES' section with a calendar for August 2021, highlighting the 26th. Below the banner is a 'COMUNICACIÓN' section with four news items:

- 24-08-2021:** EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ALBACETE DONA 3.000 € A UNICEF PARA PALIAR LOS EFECTOS DE LA CRISIS HUMANITARIA QUE VIVE HAITÍ. La ayuda de 1 euro por coleccionado.
- 06-08-2021:** LA MESA DE LA PROFESIÓN ENFERMERA CONSIDERA UNA AGRESIÓN SIN PRECEDENTES HACIA LAS ENFERMERAS Y PACIENTES LA DECISIÓN DEL GOBIERNO CATALÁN DE QUE...
- 05-08-2021:** EL DR. JOSÉ RAMÓN MARTÍNEZ BIERA HA SIDO ADMITIDO COMO MIEMBRO EN LA ACADEMIA AMERICANA DE ENFERMERÍA. La Academia Americana de...
- 02-08-2021:** REVISTA ENFERMERÍA FACULTATIVA 351. Ya está disponible el primer número de julio de la revista Enfermería Facultativa.

Nos puedes encontrar también en redes sociales: Twitter @COEAlbacete



y en nuestro recién estrenado canal en YouTube





Seguro de Automóvil



Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

Así de fácil...

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



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

