

Jalgi

GIPUZKOAKO ERIZAINZA ELKARGO OFIZIALA

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE GIPUZKOA



66

NEGUA 2018

www.coegi.org

Una profesión con futuro

ACTUALIDAD

Jornadas de Innovación e Investigación Enfermera
Conocer-NOS

ACTUALIDAD

La enfermería
guipuzcoana en el CIE

SALUD MENTAL

II Jornadas de Salud
Mental del COEGI

“Somos una profesión fuerte que debe seguir avanzando”

El pasado 12 de mayo se celebró el Día Internacional de la Enfermería en el Ayuntamiento de San Sebastián con la ponencia principal de Héctor Castiñeira, “Enfermera Saturada”. El acto sirvió asimismo para rendir homenaje a algunos de los enfermeros guipuzcoanos que conmemoraban sus 25 años de profesión.

Bajo el lema “Enfermería: Una voz para liderar”, se celebró el pasado 12 de mayo en el Salón de Plenos del Ayuntamiento de San Sebastián el Día Internacional de la Enfermería. El acto organizado por el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI) fue inaugurado por el alcalde de San Sebastián, Eneko Goia, y contó con la ponencia principal de Héctor Castiñeira, enfermero, escritor y creador del personaje de ficción “Enfermera Saturada”, considerado el perfil de Enfermería más influyente en Internet con más de 290.000 seguidores en todo el Estado. Castiñeira habló sobre “Enfermería y redes sociales: Los nuevos entornos de la salud”.



Héctor Castiñeira recordó que en las últimas décadas del siglo XIX Florence rompió moldes profesionalizando a las enfermeras inglesas y formándolas para que, entre otros, atendiesen a los enfermos en sus propios domicilios. “Casi doscientos años después, la enfermería del Siglo XXI también debe romper moldes adaptándose a los nuevos entornos de salud, los entornos digitales”, sostenía.

Gipuzkoa cuenta con 5.109 enfermeros colegiados, con una edad media de 44,5 años y un 93% de mujeres.

En este sentido, aseguró que actualmente, el 46% de los ciudadanos españoles dispone de un perfil digital activo en redes sociales, y más del 60% reconocen utilizar Google para saber más sobre sus patologías. “Es por esto que la Enfermería no debe dejar pasar la oportunidad de ser visible también en redes sociales y en internet, aportando contenidos sanitarios de calidad y orientando y ayudando a nuestros pacientes. Si nuestros pacientes están en la red, nosotros tenemos que estar ahí”, afirmó Héctor Castiñeira.

OTROS RETOS DE LA PROFESIÓN

Asimismo, con motivo del Día Internacional de la profesión, la presidenta del COEGI, Pilar Lecuona, mencionó algunos de los



retos a los que se enfrenta la profesión en el siglo XXI. “El reto más importante es el del empoderamiento de la profesión. Me refiero, por ejemplo, a que una vez que nos liberemos del Real Decreto de Prescripción Enfermera recuperemos todas nuestras competencias como profesionales sanitarias con titulación de Grado y perfectamente formadas”, aseguraba.

En este sentido, Lecuona incidió en la necesidad de que los profesionales enfermeros interioricen “que realmente somos una profesión fuerte, con poder de decisión y que debemos avanzar en la investigación, en la formación, en la presencia en órganos de gestión...”, subrayaba.

A su vez, Pilar Lecuona abogó porque desde las instituciones se cuide más a los profesionales de Enfermería. “La precariedad laboral, la movilidad laboral que existe en cuanto a servicios en los que hay que moverse, el no considerar la especialización en cada uno de los servicios, hace que se pierda la ilusión... Por ello creo que sería positivo que se buscaran soluciones para la Enfermería desde las bases, que se tenga en cuenta la opinión del profesional”, concluía.

El acto sirvió asimismo para rendir homenaje a algunos de los enfermeros guipuzcoanos que conmemoraban sus 25 años de profesión. Todos ellos recibieron de manos del alcalde y de la presidenta del COEGI la insignia de plata del Colegio y el diploma acreditativo de sus bodas de plata de colegiación.

Accede con tu teléfono móvil al vídeo resumen del Día Internacional de la Enfermería en el código QR





Pilar Lecuona GIEEren lehendakaria / Presidenta del COEGI



JALGI 66 NEGUA 2018

Página 2	Día Internacional de Enfermería
Página 4	Noticias Breves
Página 6	Enfermería Guipuzcoana en CIE
Página 10	Jornadas Coaching de crecimiento personal
Página 12	Jornadas de Enfermería del País Vasco
Página 13	Simulacro
Página 14	Jornadas Salud Mental
Página 16	Entrevista a Jesús Rubio, vicedecano-coordinador de la Sección Donostia de la Facultad de Medicina y Enfermería
Página 17	Entrevista a Amaia Arce, enfermera especializada en Cuidados Paliativos y Hospitalización a Domicilio
Página 18	Entrevista a Inmaculada Sánchez
Página 19	Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica
Página 20	Entrevista a Juanma Lorenzo explicando su experiencia con un órgano trasplantado.
Página 21	Jornadas de Innovación e investigación enfermera
Página 23	Trabajo Conocer-nos
Página 26	Nuevo protocolo de educación afectivo-sexual
Página 28	Comisión de Enfermería Familiar y Comunitaria
Página 29	Nueva Normativa que regula la formación en centros sanitarios
Página 31	Código Deontológico
Página 32	Encuentro de Enfermería de Urgencias y Emergencias
Página 35	Rincón Literario: Marta Robles



Encuétranos en:



Consejo de Administración: Junta de Gobierno.

Dirección: Pilar Lecuona, Presidenta COEGI.

Coordinación: Inmaculada Sánchez

Consejo Editorial: Gemma Estévez, Maite Gordo, Pilar Lecuona, Javier

Ortiz de Elguea, Inmaculada Sánchez, Xabier Susperregui, CR Comunicación.

Consejo de Redacción: Presidenta y Directora de Administración del COEGI; CR Comunicación

Edición: CR Comunicación.

Diseño, maquetación e impresión: Editorial MIC.

Fotografía: Juanxo Egaña.

Edita: COEGI.

Periodicidad: Cuatrimestral **Tirada:** 5.550 ejemplares.

Publicación patrocinada por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.
LG/DP: SS-105-2006

ISSN 2445-0820

Ejemplar gratuito para distribuir a los colegiados.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos publicados en este ejemplar sin autorización escrita de la Junta de Gobierno del Colegio. Los artículos de opinión aquí publicados, reflejan exclusivamente la opinión de los autores: Jalgi y el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa no se responsabilizan necesariamente de los criterios en ellos expuestos

ETORKIZUNA DUEN LANBIDEA

Orain dela gutxi ikusi genuen albistegietan Euskal Osasun Zerbitzuan diharduten erizainen erdiak "erreta" eta estresatuta sentitzen direla. Errealitate hori gorabehera, eta gure lanean egokitzen zaizkigun aurkako egoerak gorabehera, erizaina profesional sanitario prestatua da, kualifikatua, gaitasuna du, eta beti hazteko eta hobetzeko asmotan dabil. Horri gehitzen zaio gazteen artean gehien eskatzen den lanbideetako bat gurea dela, eta, horrek pentsarazten dit, egiazki, gure lanbideak etorkizuna duela.

Herritarrengatik arduratzen den lanbide bat gara, pazienteagatik, ongizateagatik, eta lanbide moduan hazteagatik. Eta, hain zuzen ere, bi esparru horietan, lanbidearen hazkuntzan eta herritarrentzako prestakuntza eta zainketetan, egiten du lan egunero zure Elkargoak.

Eta gardentasunez egiten dugu eta egiten jarraituko dugu. Elkargo aktiboa eta irekia garen heinean, garatu ditzakegun jarduera guztietan abangoardian egoten saiatuta, gure kolegiatuen eta lanbidearen mesedetan. Elkargo zuhurra halaber, batzuetan birtualki argitaratzen diren korronteen edo mezuen aurrean.

Etengabe lan egiten dugu Gipuzkoaren eta gure kolegiatuen alde eta, horregatik, bertan, estatuan edo nazioartean garatzen diren ekintzak babestuko ditugu, gure lanbidearen mesedetan badira. Nahi dugu kolegiatuek konfiantza izatea Gipuzkoako Elkargoaren kudeaketa onean, eta horregatik, informazioa, prestakuntza eta laguntasuna ematen dugu, gure kideetako bakoitzari aholkularitza emanez eta, are, behar denean berarekin inplikatzuz.

Ez ahaztu kolegiatua izatea eta kolegiatuta egotea kuota bat ordaintzea baino askoz gehiago dela. Talde baten, lanbide baten parte sentitzea da. Eta horrela joatea, elkarrekin joatea da modu bakarra agertzen zaizkigun oztopo ugariak gainditu ahal izateko. Zure Elkargoan beti lan egingo dugu Gipuzkoako erizainen eta lanbidearen eskubideen eta errespetuaren alde. Eta hor, zuk, kolegiatua zaren heinean, asko duzu emateko eta kontatzeko. Elkargoa denok gara, entzuten dizugu.

UNA PROFESIÓN CON FUTURO

Recientemente leíamos en las noticias que la mitad de las enfermeras que trabajan en el Servicio Vasco de Salud se sienten "quemadas" y estresadas. A pesar de esta realidad, de las condiciones adversas que muchas veces nos acompañan en nuestro trabajo, la enfermera es un profesional sanitario formado, cualificado, muy competente que, además, siempre piensa en crecer y mejorar. A ello se suma que la nuestra es una de las profesiones más solicitadas a la hora de cursar estudios universitarios por parte de los jóvenes, lo que me hace pensar que, realmente, nuestra profesión tiene futuro.

Somos una profesión que se preocupa por la ciudadanía, por el paciente, por su bienestar, y por crecer como profesión. Y es, precisamente en estos dos campos, en el crecimiento de la profesión y en la formación y cuidados de la ciudadanía, en los ámbitos en los que trabaja cada día tu Colegio.

Y lo hacemos y seguiremos haciendo con transparencia. Como un Colegio activo, abierto y tratando de estar a la vanguardia de cuantas actuaciones podamos desarrollar, en beneficio de nuestros colegiados y de la profesión. Un Colegio prudente, también, frente a corrientes o mensajes que en ocasiones puntuales se publican virtualmente.

Trabajamos constantemente por Gipuzkoa y por nuestros colegiados y, por ello, apoyaremos las acciones, locales, estatales o internacionales, que redunden en beneficio de nuestra profesión. Queremos que el colegiado confíe en la buena gestión del Colegio de Gipuzkoa y, por ello, reportamos mediante información, formación, acompañamiento asesorando e, incluso, implicándonos con cada uno de nuestros colegiados cuando así se requiere.

No olvides que ser y estar colegiado es mucho más que pagar una cuota. Es sentirse parte de un grupo, de una profesión. Y es solo así, yendo juntos, la única manera en la que podremos vencer muchos de los obstáculos que se nos presentan. Desde tu Colegio siempre vamos a trabajar por los derechos y el respeto a los enfermeros guipuzcoanos y a la profesión. Y ahí, como colegiado, tú también tienes mucho que aportar y contar. El Colegio somos todos, te escuchamos.

Reunión de los Colegios de Enfermería y Farmacéuticos del País Vasco

Jarraipen Farmakoterapeutikoa izan zen topaketaren gai nagusia

Los Colegios Oficiales de Enfermería y de Farmacéuticos del País Vasco, mantuvieron el pasado 29 de septiembre una reunión de trabajo en la sede del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa, en la que se abordó el Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) como "servicio profesional cuyo objetivo es la detección de problemas relacionados con la medicación (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM)".

Durante la reunión se profundizó en los procedimientos y recursos necesarios para realizar el SFT de forma efectiva y continuada, en concreto en el programa piloto de SFT a pacientes diabéticos polimedcados que próximamente se realizará en el País Vasco con la participación de los profesionales farmacéuticos y los profesionales de Osakidetza.

Se puso de manifiesto la necesidad de avanzar en la implantación de estos servicios para mejorar el uso de los medicamentos y los resultados en salud mediante la atención farmacoterapéutica y fortalecer, además, los canales de comunicación entre los profesionales sanitarios de los distintos niveles asistenciales. En este sentido, se informó de la herramienta tecnológica que se va a utilizar para facilitar la comunicación entre profesionales.

Tal y como manifestó Ángel Garay, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Gipuzkoa al finalizar el encuentro, "se ha constatado que la colaboración de los profesionales de la salud en el abordaje y realización

del SFT, resulta imprescindible para garantizar la consecución de resultados positivos en la salud de los pacientes".

Tanto la organización de enfermería como la de farmacéuticos, expresan en este sentido su alineamiento en la necesidad estratégica de ahondar en el trabajo colaborativo y en el apoyo mutuo en provecho de la salud de las personas y la sociedad. En la reunión de trabajo también se trataron otros temas como la necesidad de formación continuada derivada de las innovaciones terapéuticas, o los retos profesionales más inmediatos.



Imagen de la reunión celebrada en el COEGI

4

Alumnos del último curso de Enfermería conocen el COEGI

Bienvenidos a vuestro Colegio. Miembros de la Junta de Gobierno del COEGI, del equipo de administración y de las asesorías colegiales recibieron la visita de los alumnos del último curso de Enfermería y les dieron a conocer la que será su "casa" en su nueva etapa profesional.

La presidenta del COEGI, Pilar Lecuona, explicó a los alumnos los servicios del Colegio, la formación continuada que ofrece, así como la finalidad, los objetivos y los valores del Colegio. Además, les guió y les detalló los pasos que pueden dar en lo que respecta al acceso al mercado laboral, opciones, especialidades... y les informó sobre la situación de la profesión con el Real Decreto de prescripción enfermera.

Una visita que sin duda ayuda a que los nuevos enfermeros conozcan y se familiaricen con su Colegio Profesional. Ongi Etorri!



Un momento de la visita al COEGI

Jornada para debatir y concienciar sobre la violencia machista

La sede del COEGI acogió una instalación de zapatos rojos, símbolo de los asesinatos de mujeres por violencia machista.

El Colegio se sumó al Día Internacional contra la Violencia de Género, celebrado el pasado 25 de noviembre, con la organización de una Jornada abierta a la ciudadanía en la que se proyectó el documental "Volar", producido por Emakunde, y se celebró un coloquio posterior moderado por Gemma Estévez y Amparo Saldaña, enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria del CS de Lezo.

Coincidiendo con la Jornada, la sede del COEGI acogió además una instalación de zapatos rojos que se han convertido en un símbolo de los asesinatos de mujeres por violencia machista. La instalación sigue la estela de la artista mexicana Elina Chauvert impulsora de la creación "Zapatos rojos".



Un momento de la sesión

II Jornada de Historia de la Enfermería: recorrido histórico de la profesión y los grandes cambios

Gipuzkoako Erizaintza Elkargo Ofizialak Erizaintzaren Historiaren II. Jardunaldia antolatu zuen, erizaintzaren lanbidea nondik datorren sakon ezagutzeko eta, horrenbestez, erdietsitako lorpenen balioa agerian jartzeko, Erizaintzaren etorkizuna irizpide hoberekin bisualizatzeko.

El Colegio celebró la II Jornada de Historia de la Enfermería en la que se abordaron cuestiones como el papel de la mujer en la Gran Guerra, la situación de la profesión en el cuadragésimo aniversario de la titulación universitaria, la historia de la enfermería en la publicidad o la historia de la enfermería guipuzcoana a través de los centros sanitarios del Territorio. Francisco Javier Castro Molina, enfermero de salud mental, historiador, antropólogo y Doctor por la Universidad de La Laguna (ULL), fue el encargado de comenzar la jornada con su ponencia titulada: "El papel de la mujer en la Gran Guerra. Anécdotas y sucesos".

Por su parte, María Luz Fernández, enfermera, licenciada en Historia y Master Universitario en Historia Contemporánea, expuso "La profesión enfermera en España en el cuadragésimo aniversario de la conquista de la titulación universitaria". Manuel Solórzano Sánchez, enfermero del Hospital Universitario Donostia de OSI Donostialdea, fue el encargado de cerrar la jornada con una charla titulada: "Un siglo de la historia de la enfermería en Gipuzkoa a través de sus Centros Sanitarios", en la que explicó que desde finales del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX, la tuberculosis llegó a ser la primera causa de muerte en Gipuzkoa. "En San



Fco. Javier Castro, Mª Luz Fernández y Manuel Solórzano

Sebastián, uno de cada diez muertos fallecía por esta enfermedad, a la que se combatía con la detección precoz de los enfermos en los dispensarios antituberculosos y el aislamiento de los mismos en los sanatorios. Unos de los hitos más importantes fueron el bienestar de los menesterosos y pobres de solemnidad y la lucha contra la tuberculosis, el cáncer y las enfermedades contagiosas", dijo.

Solorzano recordó asimismo que, en España, la Primera Escuela de "Damas Enfermeras de la Cruz Roja" fue creada en San Sebastián, de la mano de la reina Victoria Eugenia y María Cristina.

Finaliza la IV Edición del Espacio de Salud y Cuidados para la ciudadanía

2017an zehar sei hitzaldi egin dira Elkargoan, herritarrentzat eta kolegiatuentzat zabalik.

Una charla coloquio sobre cuidados paliativos y hospitalización a domicilio ponía el pasado 23 de noviembre el punto final a la cuarta edición del Espacio de Salud y Cuidados que organiza el Colegio con el objetivo de dar a conocer el papel de la Enfermería en diversos campos y abrir el Colegio a la ciudadanía. A lo largo de 2017, más de 400 personas han asistido a este ciclo en el que se han abordado temas como el Alzheimer, la donación de órganos y médula ósea, el consumo del alcohol y otras sustancias tóxicas entre los jóvenes, la diabetes, o la educación en igualdad de género en la adolescencia.

Muchas gracias a todos las enfermeras y enfermeros que han colaborado con el Colegio para que este ciclo sea una realidad.



Imagen de una de las charlas

El Colegio conmemoró el Día Mundial del Paciente Ostomizado

Pazienteen testigantza izan zuen hitzaldi-solasaldi batekin.

La sede del Colegio acogió coincidiendo con el Día Mundial del Paciente Ostomizado la charla-coloquio "Vivir con un estoma. Enfermedad Inflamatoria Intestinal y calidad de vida". En ella participaron el Jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario Donostia, Dr. José M^a Enríquez-Navascués; la presidenta de ACCU-Gipuzkoa, Jone Argoitia; el representante de AOSGUI, José Luis Ruiz; y Oihana Pérez y Almudena Torres, quienes compartirán sus testimonios.

El objetivo de este encuentro, que fue moderado por la enfermera estomaterapeuta del Hospital Universitario Donostia, Ione Labaka, fue informar a las personas interesadas sobre lo que representa vivir con un estoma que, en ocasiones, es sinónimo de una mejora en su calidad de vida. Además, se dio respuesta a las inquietudes de los asistentes y se compartirán experiencias.



Los ponentes del encuentro

La Enfermería guipuzcoana participó en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona

Hainbat komunikazio, poster eta EAEko hiru Elkargoek elkarrekin atondutako stand batekin, Gipuzkoako erizainak lanbidearen nazioarteko hitzordurik handienean izan ziren, Bartzelonan, non mundu osoko 10.000 erizain baino gehiago elkartu ziren.

La Enfermería guipuzcoana estuvo presente en el Congreso Internacional de Enfermería que reunió en el CCIB de Barcelona a más de 10.000 enfermeros de todo el mundo bajo el lema: “Las enfermeras a la vanguardia mejorando los cuidados”. La cita, organizada por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) cada cuatro años en diferentes partes del mundo, es el mayor evento para la profesión y uno de los eventos científico-sanitarios más relevantes, tanto por la asistencia masiva de profesionales de todo el mundo, como por la calidad científica de sus ponentes y de las investigaciones y trabajos que allí se presentan.

Lecuona subrayaba también la importancia de que un total de tres comunicaciones y cinco pósteres de enfermeros guipuzcoanos fueran incluidos en el programa del Congreso. “Supone un verdadero hito que el trabajo de la enfermería guipuzcoana en diversos campos se haya presentado en la mayor cita internacional de la profesión. Hay que valorar mucho el esfuerzo de los enfermeros participantes”.

Asimismo, la presidenta del COEGI, señalaba que “el ejemplo de que los tres Colegios vascos hayamos ido juntos al congreso internacional puede ser un ejemplo para que toda la Enfermería vasca se una para trabajar conjuntamente porque –concluía–, la unión hace la fuerza y no hay otra manera de defender la profesión”.

Los trabajos presentados por los enfermeros guipuzcoanos versaban sobre temas tan diversos como: la terapia hemodialisis como herramienta de seguridad en hemodiálisis; percepción del clima de seguridad y calidad de cuidados de las enfermeras en unidades medicoquirúrgicas; el Big data como herramienta de mejora; la utilización del soporte móvil en la atención y seguridad del recién nacido; las maniobras de reanimación cardiopulmonar.

6



El Congreso reunió a más de 10.000 enfermeros

El Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa estuvo presente en un stand conjunto con los Colegios de Bizkaia y Araba, desde el que se difundió y dio a conocer la realidad y rasgos diferenciales de la Enfermería vasca a todos los asistentes.

Pilar Lecuona, Presidenta del COEGI, subrayaba la importancia de la presencia de la enfermería guipuzcoana en el Congreso. “Desde el Colegio tuvimos clara desde el principio la necesidad de realizar un esfuerzo y apostar porque Gipuzkoa estuviera presente en la mayor cita internacional de la profesión para darnos a conocer desde el punto de vista profesional y de cuidados pero, también, como Territorio. En este sentido, contamos y **agradecemos el apoyo que desde el primer momento nos brindó la Diputación Foral de Gipuzkoa**”.



M^a José García, Pilar Lecuona y Hosanna Parra, presidentas de los Colegios de Enfermería de Bizkaia, Gipuzkoa y Alava

Enfermeros guipuzcoanos en el CIE

Ondoren, Bartzelonan egindako Erizaintzaren Nazioarteko Biltzarrean gipuzkoar erizainek aurkeztutako lanen izenburuak eta laburpen labur bat jasotzen dugu. Zorionak!

Ana Catalina (OSI Goierri Alto Urola). Comunicación:

“La terapia hemocontrol como herramienta de seguridad en hemodiálisis”

El trabajo presentado por la enfermera Ana Catalina se centraba en la terapia hemocontrol como herramienta de seguridad. Tal y como explica, el hemocontrol es un sistema integrado en las máquinas de diálisis que ayuda a mantener la estabilidad termodinámica, “es una herramienta de seguridad”.

“Nuestra idea surgió en el interés de saber cómo utilizar mejor esta terapia o sistema. Realizamos una revisión bibliográfica y, a raíz de ello, hemos visto que es una buena herramienta y, de hecho, la utilizamos en nuestro servicio. Surgió para ampliar nuestros conocimientos, nuestra formación”, afirmaba.



Aintzane Orkaizagirre (UVP). Comunicación:

“Percepción del clima de seguridad y calidad del cuidado de las enfermeras de unidades medicoquirúrgicas en un hospital del País Vasco”

Aintzane Orkaizagirre nos explicaba que la presentación de su trabajo en el Congreso Internacional de Enfermería forma parte de una investigación mucho más amplia, “que ha sido el estudio de tesis doctoral que realicé y defendí el año pasado”.

Explica que el mismo medía la cultura de seguridad, la percepción que tienen las enfermeras sobre la seguridad en el Hospital Universitario Donostia, de Osakidetza.

“Es muy complicado poder transmitir todos los datos en los 10 minutos que me exigía la organización para la comunicación. Por ello, tuve que seleccionar datos que me parecieran relevantes. En concreto, el tema de la percepción del clima de seguridad y la calidad de los cuidados, tal y como lo ven las enfermeras de nuestro hospital”, explica.



Javier Ortiz (Hospital Universitario Donostia). Comunicación:

“Big data y Bussines Intelligence, herramientas de mejora de cuidados en la OSI Donostialdea”

El objetivo de la comunicación presentada por Javier Ortiz ha sido analizar el uso del Big Data en el ámbito de la salud. Según nos explica, “es una herramienta muy potente que ya se ha usado en áreas: financieras, comerciales, etc. Ahora se está trabajando en el ámbito de la salud y queremos trasladarlo específicamente a lo que pueden ser los cuidados de enfermería”.

En su opinión, el Big Data presenta muchas potencialidades. Por ejemplo, matiza, “nos puede servir para realizar una evaluación en tiempo real de los cuidados de enfermería y, especialmente, de aquellos aspectos relevantes en seguridad clínica”.



Marta Bermejo (Hospital Alto Deba). Póster: “La utilización del soporte móvil en la atención y seguridad del recién nacido”

Marta Bermejo nos explicaba en el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona que el soporte móvil presentado en su póster, consiste en un carro móvil “equipado con todo el material que necesitamos para darle los primeros cuidados al recién nacido cuando llega a la Unidad de Hospitalización, para evitar sacar al bebé y que se mantenga el máximo de tiempo con los padres en la habitación”.

De esta manera asegura que se favorece el vínculo materno-filial y se mantiene la seguridad del recién nacido, “que para nosotros es una de las personas más vulnerables. Estamos muy contentos con el resultado, porque nos ayuda en nuestro trabajo diario y nos aporta mucha tranquilidad”, concluía.



Amaia Maquibar (EHU-UPV). Póster: “¿Podemos hacerlo mejor? Gente joven y la percepción de los profesionales ante las estrategias de prevención del VPH entre los jóvenes”

El objetivo de su trabajo era conocer la percepción de profesionales que trabajan en violencia con gente joven y también la percepción de jóvenes sobre las campañas y programas que se hacen para prevenir esta violencia, “intentar entender un poco por qué los logros no son tantos como los que se esperaban”, apunta.

Amaia Maquibar subraya que “sobre todo lo que hemos visto es que las campañas masivas que se realizan, las campañas de televisión, de prevención, no se adaptan muy bien a la realidad de la violencia en la gente joven. Se centran mucho en violencia física y en personas de edad media, lo que hace que la gente joven no se sienta muy identificada y que sus mensajes no les lleguen”.

Frente a ello, la enfermera guipuzcoana explica que pequeñas iniciativas “que sí están basadas en lo que las personas necesitan realmente, carecen del apoyo político, económico y la continuidad en el tiempo como para poder generar mejores resultados”. En este sentido, Maquibar asegura que “queda mucho camino por recorrer y lo importante es no detenerse, seguir avanzando y lo que intentamos con esa tesis es entender un poco eso, por qué no conseguimos todos los avances que se podían esperar, teniendo en cuenta los avances que ha habido en la legislación y en otros planos más formales”.



Arrate Galo y Osane Dorrnosoro (Atención Primaria. Osakidetza). Póster: “Formación en Autocontrol del paciente anticoagulado: guía para el profesional sanitario”

Arrate Galo y Osage Dorrnosoro nos explicaban que su póster surgió a raíz de un trabajo de investigación que pretendía demostrar que el paciente anticoagulado “es capaz de realizar su propio autocontrol, lo mismo autoanálisis (pincharse) que autodosificarse”.

En el citado trabajo, señalaban, “hicimos un plan de formación que hemos plasmado en una guía dirigida al profesional sanitario. Lo que hemos hecho en este congreso es traer el póster que hemos hecho para presentar la guía”, nos contaban.



Xabier Sanz (Osakidetza). Póster: “Los pasos hacia la acreditación IHAN”

La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) ha sido lanzada por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. En consecuencia, la acreditación IHAN es una acreditación internacional que conceden la OMS y UNICEF relativa a la lactancia materna. “En este momento estamos dos centros en Osakidetza acreditados en la OSI Donostialdea, Oiartzun y Ondarreta”, explicaba.

Ambos centros han realizado conjuntamente el trabajo y se han acreditado. Ello ha supuesto, nos cuenta Xabier Sanz, organizar, protocolizar, “trabajar un poco en ese sentido para llegar a conseguir esa acreditación”.

Lo que representa la acreditación es que “las madres y los niños que vienen a los centros de salud que están acreditados, saben que van a tener un buen cuidado y que van a tener un seguimiento en todo momento de su lactancia y de su crecimiento”, concluía.



Asier Zamakola (EHU-UPV). Póster: “Predisposición a iniciar maniobras del RCP. Resultados tras una intervención breve”

Asier Zamakola nos contaba que “estamos un poco preocupados por la gente de los pueblos pequeños, a los cuales las ambulancias llegan con un poquito de demora, porque están lejos de los núcleos grandes”.

En este sentido, considera que, siendo tan importante que el primer testigo realice maniobras de RCP de cara a la supervivencia de la persona que está parada, “nos parecía importante llegar a esos pueblos/barrios pequeños que no tienen ambulancias cerca”.

Por ello, “hicimos unos talleres con los pueblos pequeños, hablábamos con ellos, les hicimos dos sesiones cortas. Lo que queríamos medir era esa predisposición a hacer la reanimación cardiopulmonar. Cuando fuimos la primera vez la gente no sabía y comentaba que tenía miedo a hacer las maniobras básicas. Después de realizar un taller de cuatro horas solamente, cambiaba totalmente la concepción”, concluía.



María Isabel Pagola y Montserrat Fernández (OSI Donostialdea). Póster: “Una aproximación a los cuidados invisibles desde la enfermería”

Maribel Pagola y Montserrat Fernández nos explicaban que los cuidados invisibles son un conjunto de intervenciones propias de las enfermeras que tienen que ver con la observación atenta, con la empatía, con el conocimiento y con la experiencia. “Son imponderables e intangibles y están altamente centrados en las necesidades de cada paciente”, explicaban.

Siguiendo la revisión de la evidencia científica, los resultados parecen constatar que tras una actuación de cuidados invisibles, “como vínculo relacional y reparador, los pacientes retoman una actitud más activa ante los retos a los que se enfrentan por su enfermedad. Son un indicador de mejora de la calidad de los cuidados enfermeros”.

El trabajo desarrollado por ambas junto a otros compañeros concluye que, si bien estas intervenciones no son registradas, “añaden profesionalidad a la práctica de la Enfermería al hacer más efectivo el proceso de atención al paciente. Tienen que ser aplicadas en el devenir cotidiano pues nos pueden, y nos deben, llevar a la excelencia, tanto profesional como humana”.



Jornadas Coaching de crecimiento personal: "Comunicación que cuida"

"No podemos cuidar a los demás si no nos cuidamos a nosotros mismos"

Pilar Pinto y Pedro Ferreras, impartirán los talleres prácticos sobre gestión emocional, comunicación con uno mismo y comunicación con los demás que se celebrarán la sede del Colegio. Aseguran que la gestión emocional se puede aprender y desarrollar y que somos "analfabetos emocionales", lo que origina problemas de relación con nosotros mismos y con los demás.

¿Qué es la gestión emocional?

La gestión emocional es la habilidad que permite utilizar las propias emociones como recursos, de manera que una situación que antes te bloqueaba, ahora la puedes llegar a utilizar a tu favor.

¿Qué beneficios podemos obtener?

Lo mejor es poner un ejemplo. A veces una situación cotidiana, en el entorno personal o profesional, nos desborda emocionalmente, ya sea el miedo, la ansiedad, la tristeza, o incluso la alegría. Y esta emoción nos limita hasta el punto de que nos quedamos 'sin palabras' o incluso bloqueados. Aprender a gestionar la emoción que te limita te permite salir de ese bloqueo y afrontar la situación desde la calma y la normalidad.

¿Cuáles son las pautas que se deben seguir para escucharse a uno mismo y entender lo que dicen nuestras emociones y estados de ánimo?

Una de las pautas más importantes es conseguir un silencio interior. Desconectar de las cosas que hacemos diariamente en piloto automático. Preguntarnos qué cosas hacemos porque "tenemos que hacerlas", y cuáles porque "realmente queremos". Cuando empezamos a escucharnos, comenzamos a entendernos mejor y valorarnos más. Llegando a mejorar con ello también nuestras relaciones sociales.

¿Qué importancia tiene tener un buen control de la comunicación?

La comunicación es el proceso más importante de la interacción humana. Somos seres sociales porque podemos comunicarnos. En comunicación no sólo importa el 'QUÉ' sino también el 'CÓMO'. Para elegir el 'cómo' debemos tener en cuenta a nuestro interlocutor, de esta manera nos aseguramos de que nuestro mensaje es correctamente interpretado, es como cuando elegimos el idioma para comunicarnos con alguien.

Para ello debemos tener en cuenta no solo el lenguaje verbal, las palabras que



Pilar Pinto, especializada en desarrollo de habilidades con técnicas de coaching, PNL y EFT. Empresaria y Formadora Emocional en equipos.

utilizamos y las omisiones o generalizaciones que van implícitas en las frases. También debemos tener en cuenta el lenguaje no verbal, el tono de voz, la posición corporal, la gestualidad, etc.

Trabajar la comunicación significa ser consciente de lo que decimos, cómo lo decimos y ser capaces de empatizar para hacer llegar nuestro mensaje de manera más asertiva y eficaz.

¿Cómo se aprende a cuidar de uno mismo?

En primer lugar cuidarse a uno mismo requiere conocerse. Saber cuáles son nuestras necesidades reales y reconocer nuestras emociones. A veces las confundimos y expresamos rabia cuando en realidad sentimos dolor, y la manera de gestionar adecuadamente cada una de ellas es distinta. Si no sabemos reconocerlas no sabremos cómo actuar en el momento que se nos presentan. También es importante aceptarse. Reconocer que quizá estamos viviendo bajo expectativas que no son nuestras, o que nuestras expectativas no son convencionales. Hay muchas maneras de empezar a cuidar la parte emocional de nosotros, al igual que hemos empezado a cuidar la parte física.

¿No lo hacemos como deberíamos?

En realidad no lo hacemos muy bien, y en parte es porque vivimos en una cultura que no nos enseña a cuidarnos a nosotros, sino a cuidar antes a los demás. Nos enseña que



Pedro Ferreras, formador especializado en desarrollo de habilidades con técnicas de coaching, PNL e Inteligencia Emocional y consultor de formación.

somos egoístas si pensamos en nosotros mismos. Pero al final la vida nos enseña que no podemos cuidar a los demás si no nos cuidamos a nosotros mismos. Es importante encontrar un equilibrio entre saberme cuidado y saber cuidar a los demás.

La empatía, el impacto de las emociones.. ¿son aspectos que no se trabajan?

La empatía es la cualidad que nos permite comprender los sentimientos y comportamientos de los demás, mejorando nuestras relaciones y evitando conflictos. Cuando yo estoy contento e inicio una conversación con un compañero o pongamos paciente, que lo está pasando mal, si no atiendo a su estado emocional estoy levantando una barrera en la comunicación y colaborando a que esa persona se sienta aún peor. Nacemos con una empatía primitiva, pero la buena noticia es que sí se puede trabajar y desarrollar, vamos mejorando a través de la educación y siempre en dependencia del entorno que nos rodea.

¿Qué mensaje final añadirían?

Que la gestión emocional se puede aprender y desarrollar. Podemos decir que somos analfabetos emocionales y esa es la razón de que en la sociedad actual tengamos tantos problemas de relación con nosotros mismos y los demás. Y la solución es sencilla: la educación emocional, que nos hace estar bien con nosotros mismos y con los demás.



Entrevista a Pilar Quintana

“Pretendemos recuperar la armonía corporal que hemos perdido a lo largo de nuestra historia personal”

Pilar Quintana, licenciada en Psicología por la Universidad de País Vasco y profesora de Tai Chi y Reeducación corporal en varias asociaciones de mujeres, continuará en el COEGI con los talleres de “Reeducación Corporal” que viene desarrollando desde el pasado año.

¿En qué consiste la actividad de reeducación corporal?

En este trabajo buscamos recuperar esa armonía corporal que hemos ido perdiendo a lo largo de nuestra historia personal, tanto por traumatismos, malas posturas o tensiones emocionales que han hecho que nuestro cuerpo se haya adaptado bloqueando unas zonas o acortando otras y provocando un alejamiento de nuestro eje armonioso. Se va así compensando pero, a la vez, el equilibrio corporal y psíquico se ve afectado. Al cabo de un tiempo el dolor o síntoma puede aparecer en cualquier lugar, provocando un círculo vicioso de dolor, tensión y compensación.

Para poder deshacer esto utilizamos diferentes posturas que pretenden poner en estiramiento lo más globalmente posible estas cadenas musculares, así como que la persona vaya siendo cada vez más consciente de sus acortamientos y compensaciones. Para ello es fundamental la observación de la respiración.

¿Qué beneficios podemos obtener?

En primer lugar la exploración y la toma de conciencia corporal nos va ayudar, no sólo a ir recuperando el equilibrio corporal y articular, sino que nos va a llevar a una revisión de hábitos corporales y de movimiento que realizamos diariamente, identificar los que son perjudiciales y aprender a sustituirlos por otros más adecuados. Muchas veces la sorpresa es que al recuperar el eje se producen cambios a otros niveles.

Con las sesiones se pretende ir integrando una actitud calmada en nuestra vida más que la relajación en un momento puntual. El trabajo no debe acabar con la sesión de Reeducación corporal sino que lo hemos de hacer extensivo al resto del día (revisión de posturas en el trabajo, dormir, caminar, etc). Esta es la manera de ir consiguiendo un proceso más duradero de recuperación de la armonía corporal y



es lo que creo que las enfermeras agradecen realmente.

¿Además del apartado físico, también se trabaja el mental?

El proceso de reconocer, comprender y soltar las tensiones y contracciones musculares hace que afloren informaciones sobre nuestra identidad, cómo reaccionamos a lo que nos sucede y cómo nos tensamos. El cuerpo es la materialización de otros niveles, las situaciones de alerta, los bloqueos tensionales modifican nuestro cuerpo por ello se incluyen aportaciones desde la psicología cognitiva que ayudan a tener una actitud abierta y positiva que ayuden a soltar un poco más todo ese sistema que está comprimido.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

TALLER DE REEDUCACIÓN CORPORAL

- Del 17 de enero al 23 de marzo.
- Miércoles y Viernes. Horario. 17,30 a 19,00 hs.
- Fecha máxima de inscripción: 15 enero
- Mínimo de Grupo: 10
- Importe total de Taller de los “tres meses”: 110 € por persona.

JORNADAS COACHING “COMUNICACIÓN QUE CUIDA”(RelacionArte)

- 15 de enero: Gestión Emocional.**
- 15 de febrero: Comunicación interna. Comunicación con uno mismo.**
- 15 de marzo: Comunicación con los demás.**

- Horario. 16,00 a 20,00 h.
- Mínimo de Grupo: 10 personas
- Fecha máxima de inscripción: 4 enero, 5 febrero y 5 de marzo, respectivamente.
- Importe por cada jornada: 60 € por persona.

Inscripciones para todas las actividades en:

En SESOSGI, (Servicios SocioSanitarios Gipuzkoa) .

Calle Prim, 29 bajo

- Mediante e-mail, secretaria@sesosgi.com o llamando por tfno.: 943219537

- Datos necesarios: Nombre y apellidos, teléfono de contacto, e-mail y nº de colegiado/a.

El abono se realizará mediante transferencia a la cuenta bancaria de COEGI nº 2095 5007 85 1060205779, en el momento de la confirmación del taller/actividad.

Cuidados e integración en las X Jornadas de Enfermería del País Vasco

Más de 400 profesionales participaron en estas jornadas que se celebraron en el Palacio Euskalduna de Bilbao y en las que se presentaron 102 comunicaciones de todos los ámbitos.

Más de 400 profesionales participaron en las X Jornadas de Enfermería del País Vasco el pasado mes de mayo en las que se presentaron 102 comunicaciones y en las que se reflexionó sobre el cuidado gracias a una conferencia inaugural a cargo de Encarnación Betolaza, bajo el título, **“La comunicación como esencia y distintivo del cuidado centrado en la persona”**. En ella, se puso de relieve la importancia de hacer especial hincapié en la relación personal que se establece entre la enfermera y la persona cuidada “para establecer un vínculo y confianza como base para que los pacientes se sientan seguros y bien cuidados”.

Asimismo, se celebraron dos mesas redondas. La primera de ellas versó sobre “Coordinación, integración y continuidad de cuidados” en la que se presentaron tres miradas sobre diferentes experiencias de coordinación e integración: “De la coordinación a la integración y de la integración a la continuidad”, por Rosa González Llinares de Dirección General quien trasladó una mirada macro sobre en qué se está trabajando en Osakidetza en relación con la integración; “Integrando la Integración: primer año de vida de la OSI Araba”, por Amaia Sáez de Ormijana Hernández de OSI Araba, quien dio a conocer cuáles son los principios rectores de la Integración en OSI Araba y cómo, a partir de ellos, están tratando de idear y desarrollar proyectos transversales participativos con perspectiva poblacional; y “PAM: nuevo enfoque como oportunidad para cuidar mejor a la persona mayor” por Angélica Ugarte Leturia de OSI Alto Deba y Xabier Sanz Cascante de OSI Donostialdea, ejemplo concreto de un coordinación e integración en dos centros de salud de dos OSIs presentando el Plan de actuación para abordar la atención a personas mayores (PAM).

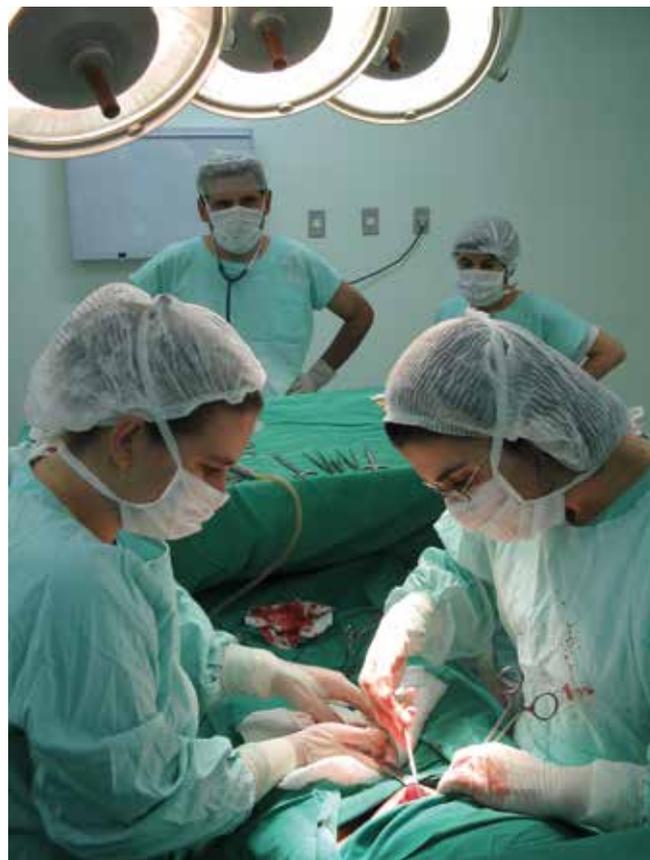
RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN & PRÁCTICA

La segunda mesa versó sobre “Traslación de resultados de investigación a la práctica” con experiencias de traslación de la investigación para poder contribuir con efectividad y seguridad en la atención enfermera que se presta. “Estrategias utilizadas para trasladar las recomendaciones a la práctica en una organización integrada” por Cristina Torres Sancho de OSI Debabarrena quien trasladó la experiencia de cómo integrar en la práctica clínica intervenciones basadas en evidencia fomentando contextos facilitadores y estrategias de integración; “Impulso fresco a la traslación: involucración de los estudiantes en prácticas” por Javier Ortiz de Elguea Díaz de OSI Donostialdea e Idoia Zurutuza Azanza de EHU/UPV, quienes

explicaron cómo involucrar a los alumnos de enfermería en la integración de buenas prácticas facilitando la incorporación de los resultados de investigación en las unidades; “Trabajando con la evidencia” por M^a Concepción Moreno Calvete de la Red de Salud Mental Bizkaia, Estíbaliz Cristóbal Domínguez OSI Araba, y Sheila Sánchez Gómez de OSI Araba, quienes detallaron diferentes experiencias de traslación de resultados, en diferentes contextos de Osakidetza y cómo se han vivido.

“EL ORDENO Y MANDO YA NO FUNCIONA”

Las jornadas finalizaron con una conferencia a cargo de Imanol Ibarrodo, Presidente del Instituto de Coaching Deportivo INCOADE, titulada **“Líderes al Servicio y Conversaciones”** en la que razonó sobre el “orden y mando” que ya no funciona, “tenemos que transformarnos en líderes al servicio de otros”. Además, hizo reflexionar sobre las relaciones de grupos, técnicas e ideas que ayudarán en la dirección y gestión de nuestro entorno.



Espectacular ejercicio práctico del Curso de Experto con la participación de más de 100 profesionales

Aurten, Erizaintzako Urgentzia eta Larrialdietako Aditu Ikastaroaren amaierako praktikan, 25 pertsonari baino gehiagori eragin zien leherketa bat simulatu zen Donostiako portuan.



¿Qué ha pasado? El Puerto de San Sebastián se convirtió en el escenario del ejercicio – práctica final del Curso de Experto en Enfermería de Urgencias y Emergencias que captó las miradas de paseantes y turistas que se quedaron atónitos ante el despliegue, con más de 100 profesionales que se concentraban en uno de los muelles. Los 65 enfermeros que participaron desconocían que se iban a enfrentar a una simulación de una explosión que afectaba a más de 25 personas. Uno de los heridos incluso se encontraba atrapado en las rocas por lo que hizo falta la grúa de los Bomberos, para más espectacularidad.

Esta actividad que organiza el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI), en colaboración con la Escuela de Ciencias de la Salud (ECS) desde hace más de 15 años se ha convertido en un clásico. El objetivo no es otro que los enfermeros titulados apliquen la teoría aprendida durante el curso de Expertos en Urgencias y Emergencias, manejando en tiempo real materiales y situaciones de alta tensión y simulando lo que una emergencia de estas características supone.

Además, sirve como un ejercicio práctico para todos los profesionales que participan en esta actividad y como entrenamiento y coordinación para posibles futuros sucesos. “La valoración



ha sido fantástica porque todo ejercicio que hagamos siempre aprendemos, además se ha demostrado que todos los agentes intervinientes han sabido trabajar en equipo”, asegura Mikel Rojo, enfermero y profesor del Curso de Experto de Enfermería de Urgencias y Emergencias.

PARTICIPARON:

- 65 enfermeros
- Personal y dotaciones del Cuerpo de Bomberos de Donostia-San Sebastián
- Policía Municipal de Donostia
- DYA
- Cruz Roja -Salvamento Marítimo de Donostia
- Emergencias de Osakidetza
- Escuela Internacional de Ciencias de la Salud

Accede con tu teléfono móvil al vídeo resumen del ejercicio práctico



II Jornada de Enfermería de Salud Mental COEGI

“No tenemos los recursos suficientes en salud mental para hacer frente a lo que nos viene”

Bajo el lema “Cambios sociales: Nuevos retos de la Enfermería de Salud Mental”, de la mano de la Comisión de Salud Mental del COEGI se celebró la II Jornada de Enfermería de Salud Mental, que dejó conclusiones muy interesantes. Conócelas.

La Comisión de Salud Mental del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI) organizó el pasado 20 de octubre la II Jornada de Enfermería de Salud Mental del COEGI en la sede colegial en San Sebastián. El objetivo de la jornada fue analizar los recursos que existen en la actualidad en Salud Mental Infanto-Juvenil, sus debilidades y fortalezas; así como los cambios sociales que se están viviendo, su repercusión en las patologías mentales y los nuevos retos a los que se enfrentan como enfermeros especialistas en este campo.

Una de las conclusiones de la Jornada de Salud Mental fue que, “no tenemos los recursos necesarios suficientes en salud mental para hacer frente a lo que nos viene. Ha cambiado el perfil de nuestros pacientes y los trastornos de estructura de la personalidad han crecido entre los pacientes que asistimos”. Otro de los aspectos que se puso sobre la mesa fue que, en el día a día, se atiende en ocasiones más patología mental no grave dedicando recursos humanos profesionales de alta cualificación, restando tiempo de dedicación de estos profesionales al TMG (Trastorno Mental Grave) que requieren de más atención.

En este sentido, desde la Comisión de Salud Mental del COEGI apuestan por que se siga un procedimiento por objetivos (contrato terapéutico), haciendo un aprovechamiento más eficaz de los diferentes recursos humanos del equipo multidisciplinar a la hora de abordar las diferentes patologías menos graves, trastornos o, a veces, dificultades en las familias a la hora de afrontar determinados aspectos de la evolución, educación del niño en las etapas del ciclo vital familiar.

HOSPITAL DE DÍA

Asimismo, se reiteró la acuciante necesidad que tiene Gipuzkoa de contar con un Hospital de Día para atender a pacientes adolescentes con patología mental grave. “Llevamos años pidiendo un hospital de día para pacientes de 16 a 18 años. Contar con un lugar que les ayude a desarrollarse, a vincularse y relacionarse con los demás. Hacen falta los recursos y hay que ponerlos ya, si no vamos a llegar tarde. Sin dotaciones no se puede trabajar en estas áreas. Es clave contar con un hospital de día e ir todos a una con el sujeto en el centro, en el espacio sociosanitario”, subrayaban los ponentes.

En este sentido, definían el citado espacio sociosanitario en salud mental infanto juvenil como: el conjunto de cuidados destinados a niños/adolescentes que -a causa de graves problemas de salud mental-, presentan limitaciones funcionales o riesgo de exclusión social, “y necesitan una atención sanitaria y social simultánea, coordinada estable, ajustada al principio de continuidad de la atención”.

En definitiva, se concluyó durante las jornadas, es necesario un buen aprovechamiento de los recursos existentes, pero también “crear nuevos recursos necesarios para una adecuada asistencia acorde a las necesidades del niño, del adolescente y de su familias”. Asimismo, se apostó por una mayor coordinación interinstitucional ante las nuevas realidades sociales emergentes.



Ponentes de la II Jornada de Salud Mental COEGI

14

Grupos de Trabajo

Durante la Jornada se organizaron además grupos de trabajo en los que, según las conclusiones del encuentro, una gran mayoría de los participantes manifestaron que su profesión les gusta y satisface, pero, por otro lado, aparece en el día a día la “frustración” por no poder llegar a las tareas de su trabajo, “a causa del cambio de perfil de paciente (más complejo), más movimiento de ingresos, así como la dedicación profesional que requieren los pacientes con Trastorno de Personalidad”.

Durante los citados grupos de trabajo se constató asimismo que “se trabaja en equipo en función de la persona que hay detrás del profesional sanitario. Y las enfermeras -subrayaban-, tienen predisposición para trabajar en equipo”. Asimismo, en todos los grupos

de trabajo se manifestó la necesidad de formarse, “sobre todo con cursos presenciales dentro de la Formación Continuada”.

El aprendizaje en el manejo de sus propias emociones, manifestando que desde el propio autoconocimiento se puede comprender mejor al paciente y a la familia, fue otro de los temas que se puso de manifiesto en las sesiones de trabajo, así como la necesidad de formación en aspectos como: dinámica de grupos, formación intercultural, Retraso Mental, Trastorno de Personalidad, Yoga, dinámica de juegos, musicoterapia...

Francisco Javier Castro, enfermero canario de Salud Mental, cerró la jornada con su ponencia titulada: “Educación para la Salud / Psicoeducación”.

La atención integral del niño y adolescente con trastorno mental grave, tema central de la Jornada profesional del Curso de Verano

El niño y adolescente con trastorno mental grave y sus necesidades educativas, sociales y sanitarias, centraron la Jornada profesional que, organizada por el COEGI, tuvo lugar en el marco de los Cursos de Verano de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Puedes acceder a todas las ponencias en la web del COEGI (apartado Comisión de Salud Mental).

La Jornada se convirtió en un encuentro multidisciplinar de profesionales que trabajan en el área de salud mental infanto-juvenil. "Nuestro objetivo ha sido dar visibilidad a la reiterada petición de recursos asistenciales y humanos en áreas que denotan un déficit, para poder afrontar los retos de atención al Trastorno Mental Grave (TMG) infanto-juvenil, con una atención integral centrada en los jóvenes y sus familias", afirma Pilar Lecuona, presidenta del COEGI.

Para ello, y de la mano de profesionales altamente especializados y referentes en sus campos de trabajo, durante la Jornada se dieron a conocer los recursos existentes en salud mental infanto-juvenil, pero también los inexistentes pero necesarios para abordar con eficacia la continuidad asistencial que refieren este perfil de pacientes. Entre ellos, un hospital de día, comunidades terapéuticas, o recursos de media estancia para adolescentes.

Para atender estos nuevos recursos, se puso de relieve que hacen falta más profesionales de enfermería especializados en salud mental, "porque es muy importante que los enfermeros que atiendan a niños y adolescentes estén especializados y cuenten con una formación acorde a las nuevas necesidades de la población infantil y juvenil en el campo de la salud mental. Por ello, desde el COEGI venimos demandando desde hace tiempo a las instituciones que inviertan en formar en salud mental a los enfermeros ya que, en nuestro Territorio, no contamos con una sola plaza de formación", recordaba Pilar Lecuona.

Begoña Garmendia, psiquiatra jefe del Equipo de Psiquiatría Infantil (EPI) de la RSMG (Red de Salud Mental de Gipuzkoa), explicaba por su parte que el Trastorno Mental Grave Infanto-Juvenil engloba principalmente las grandes desorganizaciones psíquicas tales como las psicosis infantiles, trastornos de personalidad, etc... "Esto tiene una importante repercusión sobre todo en la estructuración, en la organización y en el modo de integración psíquica y social de las personas que lo padecen, así como en su calidad de vida". Subrayaba asimismo que se necesitan recursos para tratar el TMG infanto-juvenil. "Sería importante contar con centros de día para estos niños y jóvenes, al igual que existen en otros países como Finlandia o Francia con un equipo pluridisciplinar bien coordinado y con formación específica en la atención infanto-juvenil. Un lugar flexible y polivalente que permitiese adecuarse a las necesidades de cada uno de estos pacientes".

DISTINTAS MIRADAS, UNA MISMA REALIDAD

Elena Ayarza, responsable de la Oficina de la infancia y la adolescencia del Ararteko, aportó información relativa a la atención a las necesidades de niños, niñas y adolescentes con patología mental en Euskadi: recursos existentes, lagunas, disfunciones, aspiraciones, demandas... "Lo que nos trasladan las personas y organizaciones que trabajan con estos jóvenes a la oficina del Ararteko son, sobre todo, dos elementos. Por una parte, la débil atención una vez que se supera una fase grave y los niños vuelven a sus casas y, por otra, la falta de apoyo a las familias. En definitiva, nos trasladan la ausencia de más recursos intermedios (centro de día, hospital de



día...), y -dentro de esos recursos intermedios-, la necesidad de un mayor apoyo a las familias", explicaba Ayarza.

Por su parte, Jaione Larrañaga, directora del Centro Territorial de Gipuzkoa para la atención hospitalaria, domiciliaria y terapéutica educativa, expuso los recursos educativos existentes para menores con problemática de salud mental. "Muchos de estos jóvenes se atienden desde las escuelas, pero en ocasiones se requieren de recursos más específicos, tanto educativos como sanitarios y sociales, ya que lo que se atiende desde educación, es una parte muy pequeña de lo que ellos necesitan", explicaba. Aseguraba que el alumnado con problemática de salud mental es cada vez más visible "no sé si porque son más o porque se ven más" y, en este sentido, Larrañaga aboga por que "todos trabajemos en la misma dirección, sanidad, educación y servicios sociales, con el alumno como eje, y perfectamente coordinados".

Gaizka Rodríguez, Dirección de Agintzari Gipuzkoa, recordaba la importancia que un año tiene en la vida de un adolescente de 15 años. "En un año pueden pasarle muchas cosas y, por eso, el contar con estructuras flexibles es muy importante. También lo es -añadía-, contar con un marco legal común para todos los que trabajamos en el ámbito de las personas menores de edad, máxime cuando son competencias (salud, educación y servicios sociales) transferidas a la misma Administración Pública. Debemos tener muchos más puntos comunes".

Subrayaba además que "a los chicos y chicas de hoy en día, a la infancia en general, no les damos tiempo necesario para desarrollar ciertas cuestiones y tendemos a convivir en un funcionamiento muy encorsetado. Si queremos avanzar en un desarrollo normalizado y una mayor capacidad de adaptación, estamos empezando la casa por el tejado. Estamos globalizando una realidad y lo que necesitamos como sociedad es tiempo... Lo importante no es que con siete años sepan leer, sino que aprendan, aunque sea con nueve años, y esta es una de las premisas que sigue un país referente, como es Finlandia. Cuidar de sus futuros cerebros es un objetivo colectivo", concluía.

En la jornada también intervinieron Fernando González-Serrano, jefe del Servicio de niños y adolescentes de la Red de Salud Mental de Bizkaia (Osakideza), y Montserrat García, enfermera de salud mental en un Hospital de Día Infanto-Juvenil del Servicio Madrileño de Salud.

Entrevista a Jesús Rubio, Vicedecano-Coordenador de la Sección Donostia / San Sebastián de la Facultad de Medicina y Enfermería

“Nuestra mayor debilidad es la escasa tradición investigadora”

Jesus Rubio Pilartek orain kudeatzen duen zentroan ikasi zuen Erizaintza. Zumarragako Ospitaleko Erizaintzako zuzendaria izan da. Halaber, soziologoa da, inkestean diseinuan eta tratamenduan aditua. Irungo Udaleko Gizarte Ongizateko Arloaren Plangintzako teknikaria izan zen, eta 2009an hasi zen Donostiako Erizaintza Eskolan irakasle, Pilar Tazonen taldean, eta sei urtez idazkari akademikoa ere izan zen. Gaur egun dekanordea-koordinatzailea da.

La Escuela ha iniciado una nueva etapa como Facultad, ¿qué puede contarnos sobre este cambio?

El proceso de fusión está siendo tranquilo manteniendo un buen ambiente de trabajo. Uno de los objetivos que nos habíamos propuesto es que repercutiera lo menos posible en el profesorado y, sobre todo, en el alumnado. Para eso, hemos conseguido dotarnos de una amplia autonomía de gestión, manteniendo una estructura directiva similar, que participa en el equipo decanal.



tesis doctoral en temas de investigación básica. Necesitamos seguir apoyando esta cantera para que nutra los futuros cuadros docentes de Enfermería y lidere sus propias líneas de investigación en cuidados.

¿Cuál es en la actualidad la nota de corte para comenzar los estudios de Enfermería en nuestra universidad?

La nota de acceso de la última persona admitida para este curso no se ha publicado pero estimamos que será similar a la del año pasado, en torno a 10,3 sobre 14, circunstancia que obliga a quienes quieren hacer el grado en Enfermería a diseñar planes de contingencia para disponer alternativas en caso de no conseguir plaza. Respecto a la demanda, por cada plaza que ofertamos hay tres aspirantes. La elevada nota de acceso regula la situación, de forma que personas que desearían hacer Enfermería, pero tienen una nota media en bachiller baja se decantan por otras opciones, o realicen un Ciclo Superior de Formación Profesional del área de la salud como vía de acceso indirecto.

RELEVO GENERACIONAL

Próximamente se va proceder un relevo generacional importante, ¿estamos preparados? ¿o sería necesario incrementar el número de plazas?

Esa es una cuestión compleja, con numerosas variables. Atendiendo a los datos que ofrece el Colegio Oficial de Enfermería en su Asamblea General, los últimos

años se ha producido un crecimiento natural del número de enfermeras y enfermeros. Es decir, se incorporan más profesionales que los que se jubilan, unos 100 cada año. También es cierto que no todas y todos los profesionales disponibles están ejerciendo al 100% ya que, dependiendo de la coyuntura económica, varía el número de enfermeras que se acogen a una reducción de jornada o un permiso sin sueldo. Junto a todo eso, el sistema sanitario también está cambiando. En Gipuzkoa diferentes centros privados han cerrado o reconvertido su función, y los propios centros de la red pública flexibilizan sus estructuras, ampliando o reduciendo su capacidad en función de la demanda asistencial, lo que aumenta o reduce la necesidad de enfermeras. Además, cada enfermera que gradua tiene unos 40 años de vida laboral por delante. Por tanto, deberíamos recalcular esta ecuación, considerando todas esas variables.

Por último, ¿cuáles son sus funciones principales como vicedecano? ¿qué es lo más gratificante, en lo profesional y en lo personal, de su trabajo?

Fundamentalmente me corresponde coordinar al equipo de tres Vicedecanas de la Sección, ejercer de interlocutor con el Decano y el resto del equipo decanal de Leioa. Además ejerzo como representante de la Facultad en el Campus de Gipuzkoa, así como ante las organizaciones e instituciones guipuzcoanas. Es impagable tanto la implicación y apoyo de las profesoras y profesores que comparten conmigo este reto, como todo lo aprendido de Pilar Tazón, Garbiñe Lasa y sobre todo Nieves Aja, mis grandes maestras y guías en docencia y gestión universitaria. Y por último, lo más gratificante es contemplar los éxitos que alcanzan las alumnas y alumnos que han pasado por nuestro centro, con la ilusión de haber contribuido en su logro, y deseando que continúen creciendo.

¿Cómo valora los estudios de Enfermería en la actualidad? ¿en qué destacan y en qué se podrían mejorar?

El pasado año revalidamos la acreditación del plan de estudios y, siguiendo las recomendaciones que nos formularon, los centros que impartimos el Plan de Estudios de la UPV/EHU estamos trabajando para homogeneizar los contenidos y sistemas de evaluación de todas las asignaturas. El punto más fuerte de nuestra titulación corresponde a las prácticas clínicas, que suponen el 40% de la titulación y son fruto de un proyecto de innovación educativa. Es obligado reconocer y agradecer tanto el interés como la dedicación de todas las enfermeras y enfermeros que participan en la formación de nuestro alumnado. Nuestra mayor debilidad es la escasa tradición investigadora que implica la necesidad de abrir líneas y consolidar equipos de investigación en cuidados.

El hecho de que hoy Enfermería sea una titulación de Grado ¿qué ha supuesto para nuestra profesión?

Pone a Enfermería al mismo nivel que la inmensa mayoría de las titulaciones. El gran cambio está en la incorporación directa de una parte de nuestro alumnado a los programas de master y doctorado y su incorporación a la carrera académica. De hecho, hay graduadas que han conseguido una beca predoctoral y están realizando su

Entrevista a Amaia Arce, enfermera especializada en Cuidados Paliativos y Hospitalización a Domicilio, experta en el acompañamiento al final de la vida

“Es muy importante informar a la población sobre los recursos existentes ante una enfermedad terminal”

Amaia Arce erizaina aditua da bizitzaren amaierako laguntasunean. Elkarrizketan baieztatzen duenez, etxeko ospitalizazioak, zeinean erizaina funtsezko zutabea den, gero eta eskari handiagoa dauka, eta, horregatik, zerbitzua zabaltzearen eta profesionalen prestakuntza hobetzearen alde egiten du.

¿En qué casos se recomienda la hospitalización a domicilio en cuidados paliativos?

La inclusión del paciente paliativo en el servicio de Hospitalización a Domicilio puede darse desde Atención Primaria (cuando el estado del paciente se vuelve demasiado complejo) o desde la Atención Especializada (en este caso es el propio paciente quien la solicita). Permite al paciente pasar los últimos días de su vida en casa, rodeado de sus seres queridos, en un entorno conocido y tranquilo, mejorando así su calidad de vida.

¿Es algo extendido o queda mucho por hacer en este sentido?

Son muchas las personas que, deseando pasar sus últimos días en su domicilio, lo hacen en el hospital, ya sea porque la familia no se ve capaz de afrontar la situación o por desconocimiento. En mi opinión, es importante informar a la población sobre la existencia de este servicio.

¿A qué retos se enfrenta el servicio?

La Hospitalización a Domicilio tiene cada vez más demanda, debido en gran parte al envejecimiento de la población. Si queremos dar una buena cobertura a esta necesidad, conviene ampliar el servicio, tanto en relación al personal como al horario de atención se refiere. La formación del personal sanitario resulta imprescindible en este sentido.

¿Qué papel juega la Enfermería en la hospitalización a domicilio?

La enfermera es un pilar básico dentro del equipo interdisciplinar. Proporciona cuidados como pueden ser la administración de medicación de uso hospitalario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos más o menos complejos... Desempeña además una labor importante en la educación sanitaria y en el apoyo emocional del enfermo y su familia.

Eres, además, experta en el acompañamiento al final de la vida, ¿cuál es tu función en ese acompañamiento?

Actualmente me dedico a la asistencia de enfermos terminales en su domicilio, ofreciendo un servicio de apoyo a las familias en su día a día. El objetivo de mi trabajo es aliviar el sufrimiento de la persona y su familia en el final de la vida, atendiendo de modo integral sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales.

Tu trabajo tiene un elevado componente emocional, ¿qué te ha aportado en este sentido?

Cada acompañamiento que realizo es para mí una oportunidad única de aprendizaje, de mejorar como persona. Cuando acompañas a una persona en sus últimos días, la vida se vuelve más intensa, cada momento recobra sentido. La proximidad de la muerte me enseña a vivir más presente, a disfrutar de la vida, a buscar lo esencial, a profundizar en mis relaciones.

En nuestra sociedad, ¿sigue siendo la muerte un tema tabú?

En general, la gente tiene miedo a la muerte y prefiere no hablar sobre ella. De esta manera, cuando se acerca el momento de la propia muerte o de la del ser querido, muchas personas no están preparadas. Esto añade mucho sufrimiento emocional a una situación que, tarde o temprano, todos, sin excepción, tendremos que afrontar.

“Egiten dudatan laguntasun bakoitza ikasteko aukera paregabea da niretzat, pertsona moduan hobetzeko aukera bat”



Recientemente participó en el Espacio de Salud y Cuidados del COEGI, ¿qué mensaje lanzó a los asistentes?

Mi intención con esta charla fue aportar mi granito de arena a la visibilización de los Cuidados Paliativos y el proceso de morir. Es importante para mí informar a la población sobre los recursos existentes ante una enfermedad terminal. Transmitir a los asistentes que, hoy en día y en nuestra sociedad, es posible morir en casa, si la persona así lo desea, si se cumplen unas mínimas condiciones. También hablé brevemente sobre el duelo y sobre el Documento de Voluntades Anticipadas, que facilita las “tareas pendientes” propias de este proceso.

Por supuesto, me pareció importante insistir en la importancia de cuidar al cuidador, como pieza clave que es, y por ello aporté algunas pautas para realizar un acompañamiento de calidad al enfermo terminal.

Entrevista a Inmaculada Sánchez, Presidenta de las 29 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras y Vocal de ANDE del País Vasco

“Queremos ofrecer un programa científico del máximo interés y actualidad”

El Kursaal de San Sebastián acogerá del 6 al 8 de junio de 2018 las 29 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, organizadas por ANDE.

¿Cuáles son los principales objetivos del encuentro y a quién se dirige?

Las 29 Jornadas pretenden ser un foro dónde reflexionar y debatir si las estrategias de gestión que implementamos en los diferentes ámbitos de desempeño profesional, se realizan con el enfoque puesto en la Persona. Persona, entendida como el individuo al que atendemos en cualquiera de los ámbitos de la atención que realizamos: Sanitaria, Sociosanitaria, Comunitaria... Es en otros ámbitos, como en la Gestión de la Actividad Docente y en la Gestión de Recursos Humanos, donde también nuestra atención deberá estar “centrada en la persona”. Tanto se trate de persona-usuaria o de persona-profesional/alumno, queremos que estas 29 Jornadas nos permitan conocer con evidencias, los resultados que en cada ámbito se obtienen y que tienen como denominador el lema que os proponemos.

El lema de esta edición es “Atención centrada en la Persona: de la Estrategia a la Evidencia”. Bajo este lema, ¿cuáles van a ser los principales contenidos del programa y de qué áreas?

Teniendo en cuenta el lema que se ha elegido como eje central de las 29 Jornadas de ANDE, se han desarrollado por el Comité Local de Euskadi, cuatro Áreas en las que participar: Estrategia y Resultados en el ámbito Asistencial (Hospitales, A. Primaria, OSI, Sociosanitario...); Estrategia y Resultados en Seguridad, Calidad e Innovación; Estrategia y Resultados en el ámbito docente y del conocimiento; y, en cuarto lugar, Estrategia y Resultados en la Gestión de los Recursos (Humanos, Materiales, Organizativos, de Divulgación...). Asimismo, contaremos con una línea libre con experiencias y trabajos de interés general para la gestión de Enfermería.

¿Quién puede participar con sus comunicaciones o pósters en las jornadas?

Pueden participar todas las enfermeras y enfermeros que desempeñen o hayan desempeñado alguna actividad de gestión, en un amplio sentido, desde la Ges-



ción de Proyectos o de Unidad, a la Adjuntía, Subdirecciones y Direcciones.

Queremos ofrecer un programa científico del máximo interés y actualidad, donde tengan cabida las aportaciones de las Enfermeras Gestoras de los distintos ámbitos de su desempeño profesional, por lo que, mediante la presentación de comunicaciones orales y pósters, esperamos contar con esa valiosa participación, para compartir nuevas experiencias y analizar las claves que permitan centrarnos en las oportunidades y retos que la complejidad de las Organizaciones plantean para las Enfermeras Gestoras.

Se puede participar a través de la web de las Jornadas, que estará próximamente activa: www.29enfermerasgestoras.com

SOBRE ANDE

Para aquellos colegiados que no la conozcan ¿Qué es ANDE, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería?

ANDE es una organización, sin ánimo de lucro, constituida por enfermeras y enfermeros vinculados o interesados en actividades y responsabilidades de gestión sanitaria que representan una corriente, siempre actualizada, de opinión plural. Está compuesta por enfermeras y enfermeros que se asocian voluntariamente, provenientes de diferentes ámbitos profesionales, sumando de esta forma experiencias y tendencias diversas, unidas para trabajar un proyecto común:

la profesionalización de los directivos de enfermería.

De igual manera que el Sistema Nacional de Salud está compuesto por los distintos servicios de salud de cada Comunidad Autónoma, ANDE busca su representatividad conformando su junta directiva con representaciones de las diferentes CC.AA. a través de Vocalías de cada Comunidad. Si se desea conocer más www.ANDE.org

¿Quién puede pertenecer a ANDE?

Para pertenecer a ANDE, es necesario ejercer o haber ejercido puestos de gestión o planificación de enfermería entendiéndose como tales: director, subdirector, supervisor de área, bloque o unidad, jefe de enfermería, coordinador de equipo de Atención Primaria y puestos de planificación y/o asesoramiento en la gestión, en las diferentes instituciones públicas o privadas. O bien pertenecer al mundo académico, o ser docente en ámbitos relacionados con la asistencia sanitaria y/o con la formación en gestión. También pueden serlo, personas físicas o jurídicas que sin pertenecer a los dos grupos anteriores, estén interesadas en los fines de la asociación.



Más de 400 profesionales en las 33 Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica de San Sebastián

Erkidego autonomo guztietako Erizaintzako 400 profesional baino gehiago elkartu ziren Espainiako Traumatologia eta Kirurgia Ortopedikoko Erizaintzaren 33. Jardunaldietan, Donostiako Kursaalean.

El pasado mes de mayo, más de 400 profesionales de Enfermería llegados de todas las Comunidades Autónomas, se congregaron en las 33 Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica, con el propósito de compartir experiencias y abordar soluciones para los nuevos retos que se plantean.

Hoy en día, nadie entiende la salud como una disciplina exclusiva de un colectivo y, sobre todo, queda patente que la única manera de avanzar es el abordaje de los problemas de una manera multi-profesional, siendo el centro del sistema el Paciente. Por todo ello, se contó con profesionales de distintas disciplinas relacionadas con el ámbito de la salud y estuvo presente la voz del principal protagonista, el Paciente.

La conferencia inaugural fue a cargo del profesor D. Francisco Etxeberria Gabilondo, titulada: "Antropología y patología ósea en personajes históricos: de Miguel de Cervantes a Víctor Jara". En ella, explicó el lenguaje de los huesos y cómo a través de ellos es posible desentrañar misterios y contribuir de manera rigurosa a entender la historia.

Asimismo, se abordaron diferentes mesas redondas que trataron sobre: "Innovación", en la que se puso de manifiesto cómo distintos profesionales fueron capaces de idear sistemas y plantear hipótesis que suponen avances importantes en el ámbito de la salud; "Seguridad y legalidad", donde se trató la figura del mediador en la organización sanitaria, se planteó la necesidad de incluir la seguridad clínica en la formación práctica de los profesionales de la salud, o se expuso la implicación legal de los profesionales en relación con la seguridad del paciente.



Otras mesas redondas trataron: la "Formación, docencia e investigación"; la "Humanización de los cuidados" y los "Retos del envejecimiento". Se habló de la labor de los cuidados paliativos en el mantenimiento de la dignidad de la persona, tanto en su vertiente asistencial, como en su ayuda en la toma de decisiones, al paciente y la familia; se planteó la necesidad de acreditar a los profesionales y sobre todo de la necesidad de transparencia, honestidad y humanidad.

Por último, la ponencia "música y envejecimiento cerebral", elaborada por el Prof. D. José Félix Martí Marsó, explicó el efecto de la música a nivel cerebral, modificando la neuroplasticidad, la memoria musical, la discriminación auditiva y la afectividad.

MEJOR COMUNICACIÓN ORAL

El premio a la mejor comunicación oral, que patrocinó el COE-GI, fue para los autores: Sardón Juárez, L.; Vaño Sardón, A.; Millán Soria, A.; Sánchez Masía, J.A.; Gastaldo Zaragoza, M.J. que presentaron un trabajo sobre "Atención integral de enfermería en urgencias traumatológicas, del paciente candidato a cirugía reparadora".

El objetivo de la comunicación oral era establecer un protocolo de actuación de enfermería integral, conciso y adaptado a las necesidades del paciente en ese momento, como estabilización hemodinámica, disminución del estrés-dolor, miedo..... acortando al máximo posible el tiempo de demora desde su llegada hasta su ingreso. Los objetivos específicos eran: describir las necesidades individuales del paciente desde el momento en que accede a Urgencias y valorar el tipo de protocolo que cubre estas necesidades en mayor medida.

Con la aplicación del protocolo comprobaron que se cubre en gran medida las necesidades del paciente traumatológico, acortando el tiempo de demora desde la recepción del paciente hasta que se cubren las necesidades prioritarias, y preparándolo de forma integral para su paso al área quirúrgica.

Esperan ampliar la muestra del estudio y que se ponga en marcha el protocolo sugerido para conseguir la mejor atención posible al paciente. "Debemos resaltar la importancia de la atención integral del paciente que llega al área de UTRA, priorizando las distintas necesidades de cada paciente en las distintas situaciones encontradas", subrayaban en sus conclusiones.

“Siento devoción por la labor desarrollada por todas aquellas personas relacionadas con el trasplante”

Juanma Lorenzo, donostiarra nacido en 1967 y economista de formación y profesión, participó en el ciclo de charlas-coloquio Espacio de Salud y Cuidados del COEGI explicando su experiencia con un órgano trasplantado. En 2014, fue trasplantado de hígado a causa de una enfermedad degenerativa que le había sido diagnosticada en 1988, denominada colangitis esclerosante primaria, de origen autoinmune y que afecta a las vías biliares. Con 49 años y después de 25 inactivo, retomó la práctica deportiva diaria. En la actualidad, Juanma Lorenzo es miembro del Equipo Nacional de Deportistas Trasplantados y de la Asociación Deporte y Trasplante España. Recientemente ha editado el libro “Nunca abracés a los ángeles la primera vez que los veas. Trasplante. Un juego misterioso entre el dolor de la vida” con prólogo de Lucía Elósegui, enfermera y Coordinadora de Trasplantes en Gipuzkoa. Entrevistamos a Juanma Lorenzo para saber algo más sobre su experiencia vital, como paciente y como ciudadano.

¿Cuál ha sido su objetivo escribiendo el libro?

El libro lo componen breves relatos en los que se cuentan desde diferentes puntos de vista las experiencias de personas trasplantadas de distintos órganos. Son historias reales pero contadas por otra persona trasplantada, en este caso el autor. Estos breves relatos se publicaron individualmente en redes sociales teniendo excelente acogida por parte de los lectores. Pensé que con su recopilación podría editar un sencillo libro que sirviera como herramienta de divulgación de la donación de órganos y al mismo tiempo un escaparate para agradecer a los donantes y sus familias el gran gesto realizado.

20

Al mismo tiempo, quería hacer ver también, los beneficios que conlleva la realización de ejercicio físico una vez somos trasplantados. Son muchos los que tienden a pensar que las personas que han recibido un trasplante deben olvidarse de realizar ejercicio físico. Los expertos mantienen que la actividad física nos ayuda a optimizar el funcionamiento del órgano trasplantado (gracias al aumento de riego sanguíneo que éste recibirá), reduce los efectos secundarios de los medicamentos inmunosupresores, ayuda a prevenir problemas cardiovasculares e incluso reduce la posibilidad de padecer hipertensión y diabetes.

La actividad física también nos genera beneficios mentales. El hecho de realizar algún tipo de deporte permite al cuerpo producir una serie de hormonas entre las que destacan las endorfinas, responsables de que sintamos felicidad, tranquilidad y hasta euforia. Reducen la ansiedad, el estrés e incluso el sentimiento de dolor.

¿Qué van a encontrar las personas que lo lean? ¿Además de su testimonio, se recoge el de otras personas trasplantadas?

Además de esas historias personales de superación, se incluyen textos dedicados a los donantes y a sus familias, reflexiones personales del autor y un interesante prólogo de Lucía Elósegui, Coordinadora de Trasplantes de Gipuzkoa. He tratado de que todas las historias sean un alegato al agradecimiento a donantes y familiares y que contengan un mensaje de optimismo para todas aquellas personas que en algún momento de su vida se puedan ver en una situación similar. Además, como no podía ser de otra forma, animo a todos para que nos hagamos donantes, porque no sabemos si la próxima historia puede ser la nuestra.

¿Cuál ha sido o cómo valoraría su experiencia y contacto con los profesionales de Enfermería a lo largo de todo su proceso?

Llevo enfermo desde que tenía 18 años y os podéis imaginar que he pasado mi vida entre hospitales en contacto con personal mé-



Lucía Elósegui, coordinadora de trasplantes en Gipuzkoa, y Juanma Lorenzo.

dico, enfermeras y enfermeros, auxiliares y el resto de las personas que en ellos trabajan. Personalmente no he tenido ninguna queja respecto al trato recibido y siempre he pensado que somos unos privilegiados por disponer del sistema sanitario que tenemos.

El personal de enfermería juega un papel fundamental en el engranaje de este eficaz sistema. Las enfermeras y enfermeros son el enlace entre el paciente y en ocasiones fríos médicos. Son las personas que nos aportan la sonrisa y el cariño en los momentos que más los necesitamos.

En mi caso personal, siento devoción por la labor desarrollada por todas aquellas personas relacionadas con el trasplante. Su implicación, dedicación, cariño y el respeto que nos demuestran, es todo un ejemplo de como debiera de ser nuestra sociedad. Aprovecho también para agradecer a todo el personal sanitario de nuestra provincia la excelente labor que realiza día a día y que pienso, no está lo suficientemente reconocida por la sociedad.

¿Dónde se puede adquirir su libro?

La distribución del libro es totalmente gratuita. En estos momentos he agotado los ejemplares en papel de la primera edición. Trabajo para editar una segunda en pocos meses. Esta segunda edición incorporará un “Saluda” de D. José Ramón Lete, Secretario de Estado para el Deporte, una colaboración de Almudena Cid, ex gimnasta olímpica y preciosos testimonios en primera persona de trasplantados y donantes (uno de ellos de una enfermera del Hospital Donostia).

A día de hoy, la primera edición está disponible en versión pdf bajo petición en la página de facebook “nuncaabracés” o a través del mail nuncaabracés@gmail.com. La segunda edición se presentará en el Hospital Donostia y se distribuirá a través de la Coordinadora de Trasplantes.

XI JORNADAS DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN ENFERMERA

Una guía farmacológica sobre ostomías, premio CONOCER-NOS del público 2017

ELKAR EZAGUTUZ” Erizaintzako Berrikuntza eta Ikerketaren XI. Jardunaldietan saritutako gainerako lanen gaiak izan dira amaren heziketa haurdunaldiaren lehen hiruhilekoan, genero indarkeria prebenitzeko programa bat adikzioen tratamendu zentro batean eta drainatze toraziko digitalaren onurak drainatze konbentzionalarekiko.

El Aquarium de San Sebastián fue el nuevo escenario para acoger la undécima edición de las Jornadas de Innovación e Investigación Enfermera CONOCER-NOS que cada año organiza el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI) con el objetivo de contar con un foro para compartir experiencias y el conocimiento enfermero.

Unas Jornadas que ya se han convertido en todo un clásico y en las que ya han participado, a lo largo de estos años, 1.500 enfermeros guipuzcoanos y se han presentado más de 200 trabajos. Números que hablan de la dimensión de este encuentro.

Este año el trabajo “Ostomecum: Guía farmacológica de ostomía”, presentado por las enfermeras Marta Artola y Susana Pilarte fue el ganador del Premio del Público. Se trata de una guía elaborada por enfermeras estomaterapeutas con los principales medicamentos orales empleados en pacientes ostomizados. En ella, identifican los factores que podrían comprometer la adherencia del paciente al tratamiento prescrito y, en consecuencia, el éxito del mismo.

“Con esta guía hemos querido desarrollar una nueva área: el conocimiento farmacológico del paciente ostomizado. Estamos muy orgullosas de que la primera guía farmacológica de ostomías la hayan elaborado enfermeras”, afirmaron Artola y Pilarte. A su juicio, un buen asesoramiento por parte de los profesionales de



Se realizó una visita a las instalaciones del Aquarium.



Un momento de la Jornada.

Enfermería resulta fundamental para prevenir, corregir o justificar posibles problemas en el tratamiento farmacológico del paciente ostomizado.

TRABAJOS PREMIADOS POR EL COMITÉ CIENTÍFICO

El Comité Científico de las Jornadas, integrado por los enfermeros: María Luisa Aguinagalde, Ana Atienza, Anunciación Jiménez, Ione Labaka, M^ª Antonia López, Fco. Javier Ortiz de Elguea y Rosa M^ª Sancho, premió a:

- Premio a la Mejor Comunicación Oral de Contenido Científico: **“Programa de prevención de la violencia de género en un grupo de usuarios del Centro de Orientación y Tratamiento de las Adicciones”**, presentado por la enfermera Raquel Ule. Según explicó, el programa desarrollado en usuarios del hospital de día del COTA “es efectivo en la reducción del nivel de sexismo. También logra reducir las falsas creencias e ideas erróneas y ayuda a aumentar los conocimientos correctos sobre violencia de género. Aunque estos resultados deben interpretarse con cautela al ser un estudio piloto, son claramente esperanzadores y abren una línea de estudio novedosa y prometedora desde un punto de vista clínico”, concluyó Raquel Ule.



En la imagen, el Comité Científico de las jornadas junto a los enfermeros cuyos trabajos resultaron premiados.

22

- Premio al mejor póster de proyecto o trabajo de investigación científica: **“La educación maternal en el primer trimestre de embarazo, ¿favorece la adquisición de los conocimientos y habilidades para afrontar el embarazo?”**, presentado por Maialen Albistur. En su intervención, subrayó que “la educación maternal que se ofrece actualmente en los centros de salud no es del todo efectiva”, recordando que la primera sesión de educación maternal se produce alrededor de la semana 28 de embarazo. “Los resultados de nuestro estudio confirman que una sesión de educación maternal al mes de la primera consulta de control de embarazo, favorece la adquisición de conocimientos y habilidades para afrontar el embarazo. **Sería muy efectivo comenzar a implantarlo en los centros de salud**”, concluyó.
- Premio a la Mejor Comunicación Oral sobre Iniciativas y Experiencias: **“Beneficios del Drenaje Torácico Digital frente al Convencional”**, presentado por el enfermero Rubén García, quien aseguró que el drenaje digital, “proporciona mayor seguridad, comodidad y bienestar y calidad en la atención sanitaria”. Se trata, agregó, de un sistema de drenaje inteligente que, entre otras ventajas, “solo aplica la aspiración necesaria para lograr la presión negativa prescrita y aumenta, disminuye o detiene la succión según la presión que genera el paciente”.

PONENCIA DE CLAUSURA: “COMITÉS DE ÉTICA”

Asimismo, durante la jornada se presentaron y se debatió sobre aspectos relacionados con los horarios de visita restringidos en la UVI y los beneficios que a los familiares les aportaría un horario de visitas más amplio y flexible; las posibilidades de la balneoterapia para personas con problemas cardiovasculares, dermatológicos, reumatológicos, etc. y su incorporación a los cuidados de enfermería; el autocontrol del paciente anticoagulado; o la utilidad del masaje perineal prenatal para un menor trauma perineal en el momento del parto.

Iratxe Urreta, Secretaria del Comité de Ética del Área Sanitaria de Gipuzkoa clausuró el encuentro con la ponencia “Comités de Ética”, en la que recordó la importancia del manejo de los datos en la investigación, además de aportar a los asistentes las pautas necesarias para que las investigaciones cuenten con el rigor científico necesario. Urreta explicó que a ello se dedican comités específicos, “que sirven de apoyo a los profesionales para facilitarles el inicio de sus investigaciones. La investigación de hoy es la salud de mañana”, concluyó.

[Accede con tu móvil al vídeo resumen de las Jornadas](#)



DIVULGACIÓN DEL CONOCIMIENTO ENFERMERO

A continuación publicamos el trabajo “OSTOMECEUM: Guía farmacológica de ostomía”, presentado por las enfermeras Marta Artola y Susana Polarte, que recibió el Premio del Público en las XI Jornadas de Innovación e Investigación Enfermera Conocer-nos.

OSTOMECEUM

Guía farmacológica de ostomía

Marta Artola y Susana Polarte.

PUNTO DE PARTIDA: ¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

Falta de información.

Falta de documentación.

Por una parte, la falta de información o su segmentación y por otro la falta de documentación es el principal problema que hemos encontrado.

La falta de amplios estudios clínicos y la escasez de manuales y textos enfocados al estudio detallado sobre el comportamiento farmacológico de los medicamentos en los pacientes ostomizados hacen que, actualmente, la información destinada a los profesionales sanitarios responsables de la atención de estos pacientes sea insuficiente.

Propuesta: Crear una Guía

Ante esta necesidad, un grupo de Enfermeras Estomaterapeutas hemos desarrollado una Guía con los principales medicamentos orales empleados en pacientes ostomizados, identificando los factores que podrían comprometer la adherencia del paciente al tratamiento prescrito y por consiguiente el éxito del mismo.

OBJETIVOS

1. Prever, detectar y corregir posibles problemas en el tratamiento farmacológico del paciente ostomizado:

- Abordar el efecto de los medicamentos administrados por vía oral en los pacientes ostomizados
- Estudiar la posible afectación de factores relacionados con la ostomía, en cuanto a la implicación en la no absorción del principio activo y con ello la posible alteración de la duración e intensidad del efecto farmacológico.

Hay que tener en cuenta que numerosos principios activos producen cambios en la motilidad intestinal, como estreñimiento y

diarrea, condicionando, sobre todo en este último caso, el éxito terapéutico.

2. Y por supuesto, el otro objetivo, sería con esto, mejorar la calidad asistencial del paciente de una manera multidisciplinar incorporando a la Enfermería de una manera activa.

CONTENIDO

- INTRODUCCIÓN

- DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA

Se exponen las definiciones de todos los parámetros que guardan relación con el contenido de la guía y hacen más fácil su comprensión y manejo

-Conceptos básicos de farmacología

-Documento monográfico de principio activo por grupo terapéutico

-Documento recopilatorio grado de recomendación

-Excipientes

-Recomendaciones higiénico-dietéticas

-Índice de abreviaturas

- DOCUMENTO MONOGRÁFICO DE PRINCIPIO ACTIVO POR GRUPO TERAPÉUTICO

- DOCUMENTO RECOPIULATORIO GRADO DE RECOMENDACIÓN

- ÍNDICE POR PRINCIPIO ACTIVO

- BIBLIOGRAFÍA

La guía se compone de 248 páginas distribuidas en estos seis puntos: introducción, descripción de la guía, documento monográfico de principio activo por grupo terapéutico, documento recopilatorio grado de recomendación, índice por principio activo y por ultimo la bibliografía consultada.

Está todo perfectamente paginado lo que permite la consulta de todos sus puntos, además de la búsqueda de cualquier fármaco que queramos revisar, de una manera fácil y sencilla.

Comienza la Guía con un recordatorio de Conceptos Básicos en farmacología con el fin de facilitar la lectura y comprensión de la misma. Sobre todo para aclarar a que nos referimos cuando



hablamos de biodisponibilidad o a que se refieren el grado de recomendación...

Muchas veces dependiendo del sitio donde trabajemos manejamos en mayor o menor grado estos conceptos por ello los hemos redefinido para por una parte saber de que estamos hablando en cada uno de los puntos cuando llegamos a la descripción de cada fármaco y por otra parte aclarar en la medida de lo posible conceptos básicos de farmacología que en ocasiones se nos hacen dudosos. No me quiero extender mucho en la definición de estos conceptos, pues como se ve esta todo muy definido en la guía, solo dar un explicación breve de cada uno de ellos.

DOCUMENTO MONOGRÁFICO DE PRINCIPIO ACTIVO:

De cada principio activo se desarrollarán los siguientes puntos:

1. Grupo terapéutico.
2. Principio activo.
3. Código ATC.
4. Forma farmacéutica.
5. Indicación.
6. Farmacodinamia.
7. Farmacocinética.
8. Efectos adversos.
9. Otras observaciones.

DOCUMENTO RECOMPILATORIO GRADO DE RECOMENDACIÓN:

Resumen del Documento anterior en una Tabla recopilatoria, para hacer más rápida la búsqueda de la información en el que se concluye con un Grado de Recomendación aconsejando el uso o no del medicamento a estudio

- Descripción del Grupo
- Descripción del Subgrupo Farmacológico
- Subgrupo
- Código Atc.
- Principio Activo.
- Presentación Farmacéutica.
- Lugar de Absorción/Tmax
- Alteración del Tránsito Intestinal
- Efectos Adversos Gastrointestinales /Muy frecuentes y frecuentes
- Interacción con Alimentos
- Grado de Recomendación
- Página de documento monográfico

CLASIFICACIÓN:

A Correcta absorción: Tmax de 0 a 4 horas

B Alteración de la absorción: Tmax de 4-6 horas

C Se recomienda revisión por el prescriptor: Tmax > de 6 horas (absorción en el tracto digestivo bajo)

T Aumento del tránsito intestinal

CONCLUSIÓN:

Grado: A, AT y B, tratamiento adecuado

Grado: BT, C y CT, revisión

No recomendado, C y CT

Índice por principio activo.

DOCUMENTO RECOMPILATORIO GRADO DE RECOMENDACIÓN

Resumen del Documento anterior en una Tabla recopilatoria, para hacer más rápida la búsqueda de la información en el que se concluye con un Grado de Recomendación aconsejando el uso o no del medicamento a estudio

CONSEJO DE USO:



1. Índice por principio activo.
2. Documento recopilatorio/ Grado de Recomendación
3. Documento monográfico por principio activo.

Excipientes:

Influencia en la absorción

Inertes/Efecto

Tabla informativa.

Listado con excipientes que afectan al tracto gastrointestinal.

CONSEJOS HIGIÉNICO DIETÉTICOS:

Realizamos un capítulo de consejos higiénico-dietéticos para paliar, por ejemplo las alteraciones a nivel gastrointestinal.

El papel de los profesionales sanitarios a la hora de asesorar a estos pacientes resulta fundamental para prevenir, corregir o justificar estos problemas.

Por ello desarrollamos en este capítulo unos consejos higiénico dietéticos para paliar los efectos indeseados del propio tratamiento farmacológico.

Excipiente	Afectación al tracto gastrointestinal
Aceite de ricino	Puede producir molestias de estómago y diarrea.
Ácido benzoico y benzoatos	Puede ser ligeramente irritante para las membranas mucosas.
Azúcar invertido	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa o mala absorción de glucosa o galactosa, no deben tomar este medicamento.
Formaldehído	Puede producir molestias de estómago y diarrea.
Fructosa	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar/usar este medicamento.
Galactosa	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Pacientes con intolerancia hereditaria a la galactosa no deben tomar este medicamento.
Glicerol	Puede producir molestias de estómago y diarrea.
Glucosa	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Pacientes con mala absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.
Gluten	Deberá tenerse en cuenta en el tratamiento de pacientes celíacos.
Lactitol	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa o a la galactosa, galactosemia o mala absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. Efecto laxante leve.
Lactosa	Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o mala absorción de glucosa o galactosa no deben de tomar este medicamento.



NUEVO PROTOCOLO DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

“Además de información, los jóvenes necesitan sobre todo una educación afectivo-sexual”

Gazte eta nerabeek heziketa sexual egokia edukitzeko duten eskubidea kontuan hartuta, bost emaginek eta emagin egoiliar batek heziketa afektibo-sexualerako prestatu duten protokoloa ezagutarazi digute. Aipatu profesionalak COEGIko Emaginen Batzordeko kideak dira, eta gida egituratu bat garatu dute, bere euskarri teorikoarekin, dagoeneko Osakidetzako emagin zein profesional guztien esku dagoena. Ondoren beraien ondorio nagusiak helarazi dizkigute.

26

El principal objetivo es enseñar a conocer y aceptar el propio cuerpo, para ser capaces de gestionarse positivamente; es decir: establecer una relación sana con una misma y así poder hacerlo también con los demás. Los jóvenes necesitan no sólo información, a la vista de las cifras altas de las tasas de VIH, ITS y embarazos no deseados sino, sobre todo, una educación que les aporte además de conocimiento, capacidades y actitudes necesarias para la toma de decisiones que contribuyan a una vivencia satisfactoria y feliz de la sexualidad.

La convivencia de las diversas culturas, estilos de vida, creencias... respecto a la sexualidad, nos recuerda que la diversidad es un factor a la hora de elaborar un programa de educación afectivo sexual. Sin olvidar que la adolescencia continúa siendo una etapa de grandes cambios físicos y psicológicos dando lugar a momentos de confusiones y crisis.

Además, ‘la pertenencia al grupo de amigos’ adquiere gran importancia para el adolescente, y por supuesto sigue siendo un rasgo suyo el sentimiento de invulnerabilidad, de poder controlar todo, y así asumir más riesgos. Sumando a ello el incremento de las parejas sexuales, con relaciones más lúdicas, desvinculadas del compromiso afectivo en ocasiones, la mayor presión en los jóvenes hacia una rápida iniciación de las relaciones coitales... Es necesario, por tanto, dotarles de actitudes de respeto hacia sí mismos y hacia los demás, afirman las matronas.

Los adolescentes también poseen cualidades que propician su educación. Junto a una actitud de rebeldía, rebosan actitud analítica, de apertura y descubrimiento, ansias por un mundo mejor... Son idóneos para orientarles a que sean libres en su vida sexual, siendo para ello, inevitablemente autónomos y responsables, porque no hay libertad sin responsabilidad.



DATOS ALARMANTES

Las estadísticas de altas tasas de VIH en jóvenes son alarmantes. Las altas cifras de ITS y embarazos no deseados, junto con las vivencias aún de situaciones machistas, cosificación de la mujer, visión exclusivamente coitocéntrica de las relaciones sexuales con escasa consideración del placer femenino... gritan a voces la necesidad de que los profesionales de la salud cooperemos con la educación afectivo sexual que se gesta en los hogares.

La matrona, en su competencia de “desarrollar actividades de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva en las distintas etapas de la mujer...” es una de las profesionales con conocimiento directo de los temas a tratar en el programa, y de acceso directo por parte de los adolescentes, sin necesidad de paso previo por otros profesionales que puede entorpecer que los jóvenes acudan a nuestras consultas.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

La metodología consta de tres sesiones, dos en el centro escolar y la última para las chicas, en el centro de salud, de manera que



conocen en directo nuestras consultas, establecimientos, programas y formas de acceso.

Se abordan temas cruciales como los conceptos básicos de sexología, puesto que es la etapa vital de determinación de la identidad sexual/transexualidad, y orientación sexual. También se intenta subrayar el aspecto placentero de las relaciones sexuales, intentando liberarlas de su histórica connotación negativa y de peligrosidad (mencionando temas como la gran cantidad de formas de relaciones sexuales anticonceptivas placenteras, la intimidad, el deseo, el respeto, la globalidad del cuerpo más allá de los genitales...), sin descuidar más adelante la educación en la gestión de los riesgos cuando los hay.

Se incluye un minucioso repaso de la anatomía femenina y masculina, fisiología femenina, y las diversas formas de anticoncepción a su disposición. Incluyen algunas prácticas como en el manejo del preservativo masculino, y también se exponen las

diversas ITS, y los recursos a su disposición. Se hace hincapié en que la premisa está en el respeto y aceptación de los límites de cada individuo, potenciando la autoestima y la asertividad ante los malos tratos y abusos que se dan a veces en sus comportamientos. Así se trabajan con varios casos de comportamientos y diálogos entre parejas, homosexuales u heterosexuales, ya que las altas tasas de ITS se mantienen, no tanto por la falta de información, sino por falta de autoestima sana y asertividad especialmente en las chicas.

Invitamos a todos los profesionales interesados que accedan al protocolo de educación afectivo sexual, para mejorar entre todos la vivencia sexual satisfactoria de nuestros jóvenes, en el presente y futuro.

Autoras del protocolo: María Almaraz, CS Amara Berri; Goia Anduaga, CS Oiartzun; Ohiana Etxabe, CS Zarautz; Olatz De los Santos, EIR matrona; Rebeca García, OSI Alto Deba; y Maribel Labaca, CS Beraun.

“Por nuestras competencias y formación, las matronas aportamos un punto de vista interesante para los jóvenes”

27

Javier Rey Bravo Lezo-Donibaneko OZko emagina da, eta ekainean heziketa afektibosexualeko eragile moduan eman zituen bere zerbitzuak, Pasai Donibaneko Lizeo Ikastolan; konpetentzia hori emaginen prestakuntza zikloan sartuta dago.

¿Qué actividades ofreciste en el Lizeo Pasai Donibane?

Expuse una serie de actividades para llevar a cabo, teniendo en cuenta el protocolo de educación afectivo-sexual que otras matronas ya han puesto en práctica. Mi propuesta fue: tres charlas a tres grupos de chicos y chicas de 4º de ESO y hablar sobre cuestiones como: funciones de la matrona e invitación a acudir a la consulta, anatomía y fisiología, respuesta sexual, identidades de género, anticoncepción, embarazo no deseado, aborto, ITS y malos tratos. Y una charla solamente con las chicas para tratar: la citología, hábitos higiénicos, copa menstrual, tampones...etc.

¿Cómo fue la experiencia?

Todas las sesiones duraron 2 horas y comenzaron y terminaron con una encuesta sobre conocimientos. Lo que más les interesó fue la respuesta sexual, anticoncepción, ITS e IVE. El conocimiento que tenían sobre los temas fue variable, aunque en las cuestiones importantes, como prevención ante ITS, tenían unas buenas

bases teóricas. Me sorprendió la espontaneidad y el desparpajo que tenían para hablar de estos temas, sobre todo en la sesión con las chicas, que exponían ante el grupo temas tan sensibles como su respuesta sexual o uso de copa menstrual. La experiencia ha sido gratificante, me sentí acogido por los docentes y alumnos.

¿Qué importancia tiene la educación afectivo-sexual?

Es una inversión a futuro con la que podemos incidir en una buena salud sexual y reproductiva de la población. Las matronas, por nuestras competencias, formación y que hacer diario, aportamos un punto de vista interesante para los jóvenes. Nuestra perspectiva se centra en la realidad y puede ayudar a corregir conductas de riesgo ante ITS y embarazos no deseados, además de aclarar dudas sobre anticoncepción. El siguiente paso sería establecer una planificación dentro del currículum escolar, que las matronas estén contempladas tanto por los centros educativos como por Osakidetza como agentes de educación afectivo-sexual.

“Si conocemos la comunidad en la que trabajamos podremos desarrollar actividades para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades”

Elkargoko Familia eta Komunitate Erizaintzako koordinatzaile Goreti Ibarгойen eta Leticia Escalanterekin hitz egin dugu, mahai gainean dituzten helburuez eta la ildoez hitz egiteko.

La Atención Primaria, actualmente denominada Atención Familiar y Comunitaria, ha ido creciendo y cada vez tiene un campo de actuación mayor. Sin embargo, queda camino por recorrer, un camino sobre el que se habla y trabaja en la nueva comisión de Enfermería Familiar y Comunitaria del COEGI.

Goreti Ibarгойen y Leticia Escalante, coordinadoras de la Comisión, nos cuentan que uno de los grandes objetivos es: “Pasar de lo que ha sido siempre una enfermera, en el llamado ambulatorio, que está junto al médico haciendo recetas o curas, a ser una enfermera que trabaja en la comunidad, que conoce la comunidad en la que está, que hace diagnósticos de salud e intervenciones comunitarias, visitas domiciliarias haciendo valoraciones integrales, incluyendo la parte social que no se ha incluido hasta ahora. Además de la promoción de la salud, no solo queremos dirigirnos a la persona que tiene una enfermedad, sino también a la población sana que podemos evitar tenga enfermedades”.

“Trabajamos en el camino de dejar de ser unas ayudantes del médico a pasar a tener nuestro propio campo de actuación. Sí que es cierto que ya se está reconociendo mucho de esto pero todo lo que tiene que ver, sobre todo con la intervención comunitaria y con que la enfermera deje un poco el centro de salud para trabajar en la comunidad, es lo que más está costando”, afirman Goreti Ibarгойen y Leticia Escalante.

CONOCER LA COMUNIDAD PARA LA QUE TRABAJAS

Una de las propuestas que plantean es que a la enfermera se le reconozca que dentro de las 8 horas de trabajo tenga un tiempo de intervención comunitaria o que una enfermera, en un momento dado, haga un diagnóstico de la población de ese centro de salud “para que nuestras actividades vayan bien encaminadas. No nos sirve hacer la misma actividad de promoción de la salud en todos los ambulatorios porque las necesidades no son las mismas y nosotros tenemos que adaptarnos a esas necesidades”.

“Si vamos a trabajar a un centro de salud es fundamental –aseguran-, saber la población a la que atiendes, conocer los Activos en Salud (recursos) de esa comunidad, asociaciones, voluntariado, nivel económico, pirámide generacional, tipo de vivienda, saber si tienen barreras arquitectónicas, los problemas de salud derivados por el ambiente o situaciones concretas, niveles de estudios o el tipo de trabajo que han llevado a cabo”.



Goreti Ibarгойen y Leticia Escalante

MAYOR CALIDAD

Se muestran convencidas de que gracias a esta información se mejoraría la atención y aumentaría la calidad de vida de los pacientes y de la comunidad. “Se conseguirían solucionar y prevenir muchos problemas de salud al enfocarnos en que realmente es importante”, aseguran Goreti y Leticia. Además, subrayan que “trabajar en equipo es necesario y, no solo por nosotros, sino por el paciente, porque la atención será mucho mejor”.

Por otra parte, a su juicio, el personal sanitario tiene que tener en cuenta cómo vive el paciente, “porque no es lo mismo si vive solo, si vive acompañado por una persona de su misma edad o por hijos. Hay que valorarlo y no ver solo al paciente, porque depende del apoyo que tenga esa persona los cuidados variarán”. Asimismo, añaden, es recomendable e importante que se realice un seguimiento, “que una misma enfermera siga a una población determinada a lo largo del tiempo porque acabará conociendo a las familias, a

los distintos miembros, las dinámicas familiares... Todo esto influye en la salud de las personas y nos va a dar muchas pistas de cómo tenemos que tratarles”, explican.

COMISIÓN ABIERTA

Ambas subrayan que la nueva Comisión de Enfermería Familiar y Comunitaria del Colegio es una comisión abierta “en la que cuanta más gente participe y más opiniones tengamos, más se va a enriquecer y más trabajo vamos a poder sacar adelante. Sería interesante contar con distintos perfiles para conocer también otras visiones. Incluso compañeros que no han hecho la especialidad o enfermeras que trabajan en el hospital y les interesa la atención primaria”, concluyen.

LOS OBJETIVOS DE LA COMISIÓN SON:

- Promover el desarrollo de habilidades para el desempeño de nuestra actividad (mediante cursos de formación, información sobre jornadas y congresos...).
- Compartir experiencias de trabajo y crear foros de intercambio.
- Difundir la práctica más adecuada según la evidencia.
- Informar sobre novedades que influyen en el ejercicio de nuestra profesión.

Todas las personas que estén interesadas en participar pueden contactar con: info@coegi.org.

NUEVA NORMATIVA QUE REGULA LA FORMACIÓN EN CENTROS SANITARIOS

Protección de la intimidad del paciente en la formación práctica de los estudiantes y residentes de ciencias de la salud

Erregulazio honen helburua da pazienteen intimitatea eta datu pertsonalak babestea, prestakuntza praktikoan zehar diharduten ikasleen eta tutoreen aldetik tratu duin, adeitsu eta errespetuzkoa bermatzeko.

La Comisión de Recursos Humanos (RRHH) del Sistema Nacional de Salud, ha acordado un Protocolo de alcance estatal, mediante el que se establecen las pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. Dicho acuerdo fue publicado en el BOE del pasado 6 de febrero (Orden SSI/81/2017) y de acuerdo a la distribución competencial en nuestra Comunidad, trasladado al ámbito de Osakidetza a través de la Instrucción I/2017 de la Directora General del Ente Público.

El aumento de personas en formación pre y postgrado; así como las relacionadas con la investigación, en nuestros centros sanitarios, estaba requiriendo unas pautas comunes tanto para garantizar el respeto a la intimidad del paciente, como para que este personal en formación, adquiriese valores y competencias relativas a estos aspectos.

El acuerdo de la citada comisión de RRHH quiere llegar no solo a los centros públicos, sino también, centros concertados, privados, etc. que participen en la formación de personal sanitario.



Quedan establecidos dos grupos de personas en formación; el grupo de los “alumnos” que abarca a estudiantes pre y postgrado, y el de “residentes” o personas en formación especializada que incluye EIR, MIR, PIR, FIR, etc.

Todos ellos deben mantener el máximo cuidado durante sus prácticas en proteger la información clínica, la dignidad del paciente, el trato amable, cortés y respetuoso, así como la protección de datos de carácter personal.

Al grupo de “estudiantes” se le niega el acceso directo a la historia clínica, solo podrán hacerlo bajo supervisión directa del profesional responsable o a historias anonimizadas con disociación de datos clínico/personales, por lo tanto este grupo no contará con claves de acceso.

Las normas citadas establecen también aspectos organizativos novedosos para los centros sanitarios, por los que los estudiantes y residentes recibirán en su incorporación una copia de la normativa, firmarán un modelo estandarizado de compromiso, el centro sanitario (no el docente) les proveerá de tarjetas identificativas, y estarán registrados en un “libro digital” en que desde cualquier dispositivo asistencial de la Institución se pueda consultar las fechas y lugares en que están autorizados a formarse.

Una cuestión importante que plantean estas normas es la posibilidad de que el paciente puede negarse a que esté presente durante su asistencia personal en formación. Para que este derecho sea viable debe ser siempre informado con carácter previo a la asistencia, de la presencia de dichas personas. Se pueden pedir consentimientos globales (por ejemplo, en el caso de ingreso hospitalario), pero este tendrá validez máxima de 15 días. La

PUNTOS CLAVE

- El paciente deberá dar su consentimiento expreso a la presencia o intervención de personal en formación durante su asistencia.
- Se estipula una presencia máxima de 3 alumnos (5 si contamos residentes) durante un acto clínico.
- Los alumnos no tienen acceso independiente a la historia clínica, y les queda totalmente prohibido sacar datos de la misma por ningún medio ni formato.
- Como protección de los pacientes, los centros docentes promoverán las actividades de enseñanza por simulación previa a las prácticas.

realización de exploraciones físicas u otros procedimientos específicos con fines formativos precisarán de otro consentimiento expreso.

Siguiendo las pautas de la Ley Básica de Autonomía del Paciente se establece el consentimiento por representación, para los pacientes que no estén en condiciones de prestar su consentimiento, como en el caso de menores, incapacitados, etc.

Los residentes de especialidades de Ciencias de la Salud, también tienen en estas normas sus propios apartados, entre ellos destaca la obligación de supervisión de presencia física directa durante el primer año, un modelo específico de compromiso y que su tarjeta de identificación debe reflejar expresamente que es residente. (En la actualidad es similar a la de los profesionales).

Al considerarlos personal asistencial en formación, sí que les reconoce el derecho de acceso a la historia clínica para lo cual se les proveerá del mecanismo de autenticación correspondiente.

La implantación de esta norma, requerirá todo un cambio cultural en las organizaciones que acogen alumnos y residentes, especialmente en el aspecto de solicitar el consentimiento previo al paciente y la limitación de nº de estudiantes presentes; sin embargo implicará a su vez atender mejor los aspectos relativos a la confidencialidad e intimidad de los pacientes, y servirá para generar en los estudiantes y futuros profesionales sensibilización, conductas y hábitos adecuados hacia los valores y aspectos éticos involucrados.

F. Javier Ortiz de Elguea

**Adjunto de docencia e investigación OSI Donostialdea
Profesor asociado Facultad Medicina y Enfermería UPV-EHU**

**Accede a la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, (BOE 6
Febrero 2017) con el lector de QR de tu móvil**

No es frecuente ver en un Boletín Oficial, normas que contengan términos como como "amabilidad" o "cortesía" y que respecto a ellas se establezca el concepto de "deber"



Los nuevos enfermeros guipuzcoanos se comprometen con el Código Deontológico de la profesión

Gipuzkoako Erizaintza Elkargo Ofizialak antolatutako ekitaldia klasiko bihurtu da dagoeneko Erizaintzako graduatu berrien artean, ikaskide eta senideekin batera arratsalde batez disfrutatzeko.



 Foto de familia de los nuevos enfermeros junto a miembros de la Junta del COEGI

“Sí, nos comprometemos”. Los jóvenes recién graduados en Enfermería se comprometieron el pasado 22 de junio en San Sebastián con el Código Deontológico de la profesión, en un acto al que asistieron compañeros, familiares y representantes de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI), quien organiza el acto desde hace más de 15 años.

El objetivo de esta iniciativa es hacer conscientes a los jóvenes enfermeros del camino profesional que inician, un camino lleno de responsabilidad. Con el acatamiento del Código Deontológico de la Enfermería, “todos ellos han hecho público su respeto hacia los valores y deberes de nuestra profesión, y su compromiso con la Enfermería, con los profesionales y con la sociedad”, subraya Pilar Lecuona, presidenta del COEGI.

En este sentido, Lecuona recordó a los jóvenes enfermeros que “con el gesto que habéis protagonizado os estáis comprometiendo a aceptar unas normas básicas de comportamiento conforme a nuestra ética profesional. Os doy la bienvenida y os animo a que no perdáis este magnífico espíritu y vocación con que hoy os recibimos”.

M^a Jesús Zapirain, expresidenta del COEGI, trasladó, por su parte, a los recién graduados la importancia del Código Deontológico



 Un momento del acto

co y lo que éste supone para los profesionales sanitarios y para la población a la que prestan cuidados.

Tras el acatamiento, los participantes recogieron el diploma que acredita su compromiso con el Código Deontológico de la Enfermería y posaron en la foto de familia para cerrar el ciclo formativo y empezar su nueva andadura profesional.



REUNIÓN DE LA ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SAN SEBASTIÁN

“Los cuidados y respuestas que ofrecen los servicios de emergencias sanitarias deben adaptarse a los cambios en las demandas sanitarias”

El Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa acogió el III Encuentro de Enfermería con el experto en Atención Urgente de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) y I Encuentro de Enfermería de Urgencias y Emergencias del COEGI.



 La presidenta del COEGI, junto al equipo organizador y ponentes del encuentro.

32

La sede del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa acogió el III Encuentro de la SEEUE que reunió a un centenar de enfermeros y expertos en Atención Urgente y emergencias, con el objeto de dar a conocer los recursos y servicios con los que cuenta la Comunidad Autónoma Vasca en materia de urgencias y emergencias. Siendo asimismo el I Encuentro de Enfermería de Urgencias y Emergencias del COEGI.

Durante la inauguración de la Jornada, el vicepresidente de la SEEUE, Carlos Torralba, señaló que estos encuentros

“nos sirven para juntarnos, compartir y aprender. Además, viendo cómo trabajan los compañeros te das cuenta de cómo ha cambiado la Enfermería en poco tiempo”, para añadir que “espero que la especialidad de Urgencias y Emergencias sea una realidad en poco tiempo y obligatoria para trabajar en ello”.

Torralba subrayó, “tenemos la suerte de tener una de las mejores profesiones del mundo. Nos dedicamos al cuidado del paciente y, además, en emergencias en ocasiones salvamos vidas. Nos gusta nuestro

trabajo y nuestra profesión y no nos gusta dejar nuestro trabajo mal hecho. Y os animo a seguir en esta línea”, concluyó.

Por su parte, Rubén Cuñado, Responsable de Enfermería de Emergencias Osakidetza, explicó que “estamos en cualquier sitio del territorio donde se produce la urgencia o la emergencia. Somos la puerta de entrada a Osakidetza”. Tras subrayar que el Sistema Vasco de Atención a Emergencias (112) “es un gran compendio de profesionales que trabajamos codo con codo”, Rubén Cuña-



do enfatizó que “nuestra gran virtud es el trabajo en equipo, algo que en emergencias es vital” y recordó que en emergencias de Osakidetza trabajan alrededor de 80 enfermeros. “Atendemos alrededor de 400.000 incidentes anuales, de los cuales no todas las llamadas requieren de enviar un recurso, muchas veces se realiza consejo sanitario”. Nuestro principal reto, concluyó “es abordar la realidad de la población, que requiere de una mayor atención continuada de pacientes crónicos. Y emergencias también tiene que colaborar para que se consiga”.

“MEJORAR LOS RECURSOS EXTRAHOSPITALARIOS”

Según explicó Mónica García Montes, Enfermera Experta en Urgencias y Emergencias y vocal de la SEEUE, “para mejorar estos recursos extrahospitalarios sería necesario homogeneizar protocolos, personal y material, con el objetivo de aumentar al máximo la eficiencia de cada unidad”. Tal y como subrayó, en el abordaje de las emergencias “nos enfrentamos a una realidad social que ha cambiado. La ratio de urgencias/emergencias relacionadas con paciente crónico, paliativo, anciano, etc. está creciendo y, en consecuencia, las respuestas que damos desde el sistema de emergencias deben adaptarse a estos cambios en la demanda sanitaria”.

Respecto al papel de los profesionales de Enfermería en las acciones de res-



cate en la C.A.V., Mónica García consideró que “tienen un papel limitado que habría que actualizar y modificar”. Teniendo en cuenta los datos actuales y la tendencia creciente en el número de rescates y búsquedas, “Euskadi debería plantearse la sanitización del rescate”, argumentó.

La vocal de SEEUE concluyó afirmando que los retos de la enfermería de urgencias y emergencias son, principalmente, “luchar por el reconocimiento de la especialidad, hacernos visibles socialmente y una mayor formación continua para estar al día de todas las actualizaciones”.

DESPLIEGUE PRÁCTICO DE LOS RECURSOS DE EMERGENCIAS

Asimismo, se realizaron unos talleres sobre los accesos difíciles en la canalización venosa en paciente pediátrico y en los casos urgentes. Y en los aledaños de la sede del Colegio, se realizó un despliegue de los recursos de Emergencias de Osakidetza en los que se contó con:

- **Ambulancia Bariátrica:** Realizándose demostración práctica del uso de este recurso de especiales características.
- **Ambulancia para infecciosos:** situaciones potenciales de uso de este recurso, así como su diseño.
- **Furgón de incidente de múltiples víctimas con Puesto Sanitario Avanzado:** muestra del material disponible para afrontar un incidente de estas características incluyendo el despliegue del **Puesto Sanitario Avanzado**.
- **Vehículo de Intervención Rápida:** Para mostrar la versatilidad de un coche con múltiples usos, entre ellos, servir para la intervención rápida en asistencia sanitaria.



La Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) celebrará su Congreso Nacional en Málaga los días 17 y 18 de mayo.

Grande Pili!!!!

Esa fue la primera expresión de una de las amigas al conocer su fallecimiento y al oírla pensé: qué verdad, no hay mejor manera de describirla. La verdad es que cuesta escribir ante la pérdida de alguien tan importante en tu vida, pero a su vez sientes que le debes el que todos la conozcan y reconozcan, porque ella, Pili, era alguien especial.

Comenzaré recordando esos años que conocimos de su boca, su infancia en su Eibar natal como la mayor de cuatro hermanas y, como ella decía, la que fue abriéndoles camino con sus aitas en el recorrer de la adolescencia. Posteriormente, estudió enfermería y sus inicios los hizo en las piscinas municipales de Eibar hasta venir al Hospital Gipuzkoa, donde trabajó en la 4ª planta y posteriormente en Urgencias, como enfermera y supervisora. Al tiempo, con ocasión de la unificación de los hospitales fue supervisora de la Urgencia para, posteriormente y de manera definitiva, pasar a trabajar al SAPU; servicio en el que la terrible enfermedad dio su primer aviso, un triste lunes a la vuelta del disfrute de una de sus grandes aficiones junto a la lectura: ir al monte con Jon; ese compañero del alma junto al que recorrió la vida y tuvieron a su querida Leire.

De Pili como persona... qué decir. Pili era esa amiga que siempre estaba ahí y si ibas a caer te sujetaba, que no discriminaba laborales de festivos si de ayudarte se trataba; ese hombro en el que confiar sabiendo que su lealtad era infranqueable; ese equilibrio que en ocasiones necesitas cerca; ese ser sincero que nunca te fallaba; esa hermana que la vida no te había dado; esa palabra de apoyo cuando más la necesitabas; esa hija, hermana, esposa y madre en mayúsculas, pendiente siempre de los suyos; esa palabra de ánimo, incluso para aceptar todos su cercano final. Pili fue ese ser feliz que vivió su vida a tope, pero también su enfermedad; enfermedad que aceptó desde el primer momento y, a sabiendas de que el reloj de la vida corría en su contra, no dejó de disfrutarla junto a los suyos, viajando e incluso de fines de semana “de chicas” en el Pirineo. Así era Pili, mujer excepcional; ejemplo de entereza, fuerza y honestidad.

Por ello, quisiera que estas líneas hayan servido para reflejar fielmente su persona y que aquellos que no tuvieron la suerte de conocerla hayan sentido en algún momento envidia de nosotras, sus amigas.

.....GRANDE
PILI!!!!



Marta Robles – “Haz lo que temas”

“Reconocer la inseguridad en voz alta te hace mucho más fuerte y te ayuda a canalizarla y aprovechar su parte positiva”

“Haz lo que temas” Marta Roblesen liburua da; oso liburu pertsonala, hausnarketara gonbidatzen gaituena, segurtasun faltari buruzko zalantzak argitzen eta bideratzen laguntzeko.

“Haz lo que temas” es una reflexión sobre la inseguridad. ¿Qué causas favorecen su aparición?

Los dos pilares básicos de la inseguridad son la falta de protección y el exceso de protección. La falta de protección puede ser pasiva y traducirse en una mera indiferencia que, sin embargo, deja al niño muy desprotegido sin los afectos necesarios y correspondientes; también puede ser activa, que es cuando los padres critican sistemáticamente todo lo que hacen sus hijos e incluso sus características personales. En cuanto al exceso de protección es ese amor desbordado y mal entendido que generalmente proviene de la culpa de no atender algunas parcelas del cuidado de los hijos. Los padres sobreprotectores les impiden crecer. En ambas situaciones, la duda y la inseguridad que tiene su parte positiva puesto que obliga al individuo a tomar iniciativas para salir adelante (sin la duda el ser humano no habría avanzado), se convierte en una traba para el individuo porque lo incapacita para tomar decisiones, lo inmoviliza y lo vuelve extremadamente vulnerable.

¿Somos una población con falta de autoestima?

Somos una población muy insegura en general, porque, además de esos dos pilares de los que he hablado, la sociedad actual no garantiza ya el bienestar y nos mantiene a todos con la permanente incertidumbre de qué pasará y de si seremos capaces o no de afrontar lo que nos depara el destino. Y somos inseguros todos, hombres y mujeres, lo que sucede es que a las mujeres se nos nota más la inseguridad. En general, como somos más comunicativas, parece que se nos transparentan más las enfermedades del alma. Además, algunas de nuestras características específicas nos vuelven muy vulnerables: desde nuestros incontrolables cambios hormonales hasta esa necesidad creada por nosotras mismas de atenderlo todo, de llegar a todo, para que así nos consideren aptas en todas las tareas. Pero los hombres no están mucho mejor en unos tiempos donde aún no saben dónde colocarse exactamente y cómo ha variado su papel desde el del cazador tradicional. Las inseguridades de los hombres, además, conjugadas con una violencia de más fácil



aparición por sus propias características puede derivar en maltrato.

¿Qué podemos hacer para cambiarlo?

Para superar las inseguridades, cuya consecuencia directa es la falta de autoestima lo primero que hay que hacer es reconocerla, después dejar de compararse con los demás, aprender a decir que no y saber que el que no aceptemos todo no hará que nos dejen de querer y por último buscar las soluciones (y las culpas), dentro de uno mismo y no pretender que siempre están fuera de nosotros. Además, está muy bien ponerse pequeñas metas reales, para ir alcanzado pequeños logros que luego podamos recordarnos a nosotros mismos. Y, desde luego es básico saber que, como decía Shakespeare, “la perfección es enemiga de lo bueno”. O lo que es lo mismo que tenemos que hacer las cosas lo mejor que sepamos y podamos, pero buscando la excelencia, no la perfección y que en el camino es donde está la felicidad.

¿Qué problemas puede ocasionar la inseguridad y la falta de autoestima?

El primero y fundamental es la infelicidad derivada de esa fragilidad constante que nos hace pensar que nadie nos quiere; pero todo empieza en que tampoco nosotros nos queremos a nosotros mismos. La inseguridad en su grado máximo lleva a la total y absoluta indecisión e incluso la parálisis. No nos atrevemos a actuar y además de la agre-

sión que eso nos puede conllevar por parte del ambiente que nos rodea nos deja sin defensas, sin saber qué hacer, en un constante estado de insatisfacción y de tristeza.

¿Debemos esconder la vulnerabilidad y la debilidad? ¿Se puede vivir plenamente con ellas?

Se puede aprender a convivir con la inseguridad, si se acepta y se toman las riendas de uno mismo con esos sencillos consejos que he aportado (hay muchos más y mejor explicados en el libro); y tal vez para sobrellevarla uno puede incorporar ciertas máscaras a su vida (las mías son la sonrisa y los tacones) siempre que sepa que lo son y que las use como corresponde, para lograr más fácilmente la empatía, pero sin pretender olvidar quien es cada uno.

¿Qué nos puede aportar “Haz lo que temas”?
¿Usted qué ha aprendido con este libro?

Yo he aprendido, fundamentalmente, que reconocer la inseguridad en voz alta te hace mucho más fuerte y te ayuda a canalizar esa inseguridad a aprovechar su parte positiva y apartar la negativa o al menos a convivir con ella.

Recomienda su libro a sus enfermeras para reforzar su confianza. ¿Qué herramientas pueden encontrar en él para su día a día? ¿Qué opinión tiene usted de la Enfermería?

Sin ninguna duda. Las enfermeras deben aparentar una seguridad y un aplomo que en ocasiones pueden faltarles; por una parte, aprenderán con este libro que hay momentos en los que la seguridad forma parte del guion, aunque no sea completamente real y por otra que a veces reconocer las cosas, un “no sé” a tiempo, o un simple “no” en un caso determinado facilita muchísimo las relaciones con los demás y refuerza el concepto personal y la autoestima. La enfermería para mí, desde siempre, en toda su evolución y profesionalización ha seguido conservando ese punto heroico de la vocación de servicio. Yo valoro muchísimo a la enfermería y realmente no entiendo como, a veces, hay tanta exigencia con ella y menos consideración de la que, sin duda, merece. Para mí no hay nadie más confiable que un enfermero, o mejor dicho – porque enfermeros hay más bien pocos, el porcentaje aún es muy bajo-, que una enfermera.

GIPUZKOAKO ERIZAINTZA ELKARGO OFIZIALA

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE GIPUZKOA



Zaintzen Zaitugu



KOLEGIATUENTZAKO ZERBITZUAK

- Etengabeko prestakuntza
- Erantzukizun zibileko aseguruia
- Istripu-asegurua
- Langileentzako aholkularitza
Fiskala eta juridikoa
- Hitzaldi eta jardunaldi Profesionalak
- Uda ikastaroak (ehu/upv)
- Enplegurako eta ekintzailentzarako aholkularitza
- Liburutegia
- Informatika gela wifi-rekin
- Elkargo-bekak

BESTE ZERBITZUAK

- Herritarrei informazioa
- Beste kolektiboentzako Prestakuntza



GIPUZKOAKO ERIZAINTZA
ELKARGO OFIZIALA
COLEGIO OFICIAL DE
ENFERMERÍA DE GIPUZKOA

Cuidamos de ti



SERVICIOS PARA COLEGIADOS

- Formación permanente
- Seguro de responsabilidad civil
- Seguro de accidentes
- Asesoría fiscal y jurídica para Profesionales
- Conferencias y jornadas Profesionales
- Cursos de verano (ehu/upv)
- Asesoría de empleo y emprendimiento
- Biblioteca
- Sala de informática con wifi
- Becas colegiales

OTROS SERVICIOS

- Información al ciudadano
- Formación a otros colectivos



www.coegi.org