

Malestares de mujeres y salud mental



ACTUALIDAD

OPE: Testimonios en primera persona

REPORTAJE

Trabajar en turno de noche

PROFESIÓN

Supervisoras de guardia

Hazte con tu sello de Correos especial bicentenario Florence Nightingale

2021eko Erizaintzaren Nazioarteko Eguna ospatzeko sortu zen zigilua.



2

Con motivo del Día Internacional de la Enfermera, en el año 2021, realizamos un sello de correos personalizado. Se trata de un sello conmemorativo del bicentenario del nacimiento de **Florence Nightingale** editado por el **Colegio de Enfermería de Gipuzkoa**.

Elegimos la imagen del escudo antiguo del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa y la imagen de **Florence Nightingale**, circa 1860, por ser la madre o precursora de la Enfermería moderna.

La Insignia y/o Escudo del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa representa:

El escudo de Gipuzkoa sobre la Cruz de Malta esmaltada en blanco, abrazando todo ello a su derecha con unas ramas de **laurrel** que significan “**conocimiento y grandeza**” y a su izquierda otras de **palma** que significan “**práctica y destreza**”.

Tal y como subraya el responsable de la Comisión de Historia del Colegio, Manolo Solorzano, “el sello es una bonita forma de recordar dicha efeméride. Además -añade-, me parece importante conocer de dónde procede la palabra Colegio”.

En este sentido, nos explica que “**Colegio**” es un término que procede del latín “**Collegium**”. Este vocablo, tiene su origen en el



verbo “**colligere**” que significa “**REUNIR**”, el Colegio de Enfermería es el que nos une y reúne; “y debemos de tener el sentimiento de pertenencia a él. Gipuzkoa y su Colegio Profesional es lo que nos une a todas las Enfermeras de Gipuzkoa”, concluye.

Puedes conseguir un ejemplar del sello de correos conmemorativo, solicitándolo al Colegio en el teléfono 943 445 672 o por correo electrónico: info@coegi.org

Jalgi

GIPUZKOAKO ERIZAINZTA ELKARGO OFIZIALA
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE GIPUZKOA

 JALGI 76 2022

Página 4	Noticias breves
Página 6	La OPE vista por las enfermeras
Página 9	Agresiones a profesionales sanitarios
Página 10	Malestares de Mujeres, Curso de Verano
Página 12	Día Internacional de la Enfermera
Página 14	Ampliación sede colegial
Página 18	Gure Artean: trabajar en turno de noche
Página 20	TFG: Experiencias
Página 22	Solidaridad enfermera con Ucrania
Página 24	Voz ciudadana: ASTRAMOGI
Página 25	Comisión Deontológica
Página 30	Pilar Martín, enfermera Servicio Alergología
Página 31	Iñaki Rodríguez, enfermero CS Dumboa
Página 32	Supervisoras de guardia
Página 34	Lo más visto en Redes Sociales
Página 35	Goazen txangoraj de Olaia Revert



Encuétranos en:



Consejo de Administración: Junta de Gobierno.

Dirección: Pilar Lekuona, Presidenta COEGI.

Coordinación: Gemma Estevez, Vicepresidenta del COEGI.

Consejo Editorial: Gemma Estevez, Pilar Lekuona, Javier Ortiz de Elguea, Ana Orbeago, Gemma Bikuña, Conchi Castellanos, Ana Atienza, Amaia Azkue, CR Comunicación.

Consejo de Redacción: Pilar Lekuona, Gemma Estevez y CR Comunicación.

Edición: CR Comunicación.

Diseño, maquetación e impresión: Editorial MIC.

Fotografía: Juantxo Egaña.

Edita: COEGI.

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/as.

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



Pilar Lekuona GIEEren lehendakaria / Presidenta del COEGI

IKASTURTE AMAIERAKO BALANTZEA

Uda garaia une aproposa da ikasturtearen balantzea egiteko eta irailean hasiko den ikasturterako erronkak eta helburuak ezartzeko. Amaitu berri den ikasturte honetan, Elkargoak lanean eta aurrera egiten jarraitu du, Batzordeak hartutako konpromisoak betetzeko; besteak beste, elkargokideak prestakuntzaren eta ikerketaren bitartez trebatzea, lanbidea babestea, erizaintzaren aitortzea sustatzea eta gizarteragileekin eta beste lanbide batzuekin elkarlanean aritzea.

Barne-kudeaketari dagokionez, lanean jarraitzen dugu elkargokideen parte-hartzea eta inplikazioa sustatzeko, bai eta kalitatezko barne-kudeaketa eskaintzeko ere, hala, jarduna eraginkortasunez eta efizientziaz gauzatzen dela bermatzeko, digitalizazioa lagun dugula. Horretarako, une oro kontuan hartzen ditugu mugiarazten gaituzten balioak: independentzia, gardentasuna, erantzukizuna, konpromisoa eta talde-lana.

Ildo horretan jarraituko dugu datorren ikasturtean ere, eta, gainera, handitze-lanak egingo ditugu Elkargoaren egoitzan, espazioa garai berrietara egokitzeko asmoz. Horri esker, prestakuntza emateko eta biltzeko gune berriak eskaini ahalgo dizkiegu Gipuzkoako erizainei; halaber, zerbitzu hobeak ekarriko dio lanbideari.

Eta, hori guztia, mugiarazten gaituena ahaztu gabe: "Gipuzkoan, erizaintza sendo bat". Udazken "beroa" izango dugu, jo eta su jarraituko dugulako lanean, premia duten arlo guztietan: asistentzian, kudeaketan, irakaskuntzan, ikerketan eta administrazioarekin elkarlanean, gure gizarteari ematen diogun arreta bikaina izan dadin.

Uda zoriotsua opa dizuegu guztioi.

BALANCE A FINAL DE CURSO

La época estival es buen momento para hacer balance del curso que termina y marcarse retos y objetivos de cara al que arrancará en septiembre. Como Colegio finalizamos un curso en el que hemos continuando trabajando y dando pasos hacia los objetivos que esta Junta se comprometió a cumplir: el desarrollo de las colegiadas/os a través de la formación e investigación, la defensa de la profesión y la promoción de su reconocimiento, así como la colaboración con agentes sociales y otras profesiones, entre otros.

En lo que respecta a la gestión interna, seguimos trabajando para propiciar la participación e implicación de las colegiadas, así como para ofrecerte una gestión interna de calidad que garantice la eficacia y eficiencia de la actividad, con la digitalización como compañera de viaje. Y lo hacemos teniendo presentes, en todo momento, los valores que nos mueven: independencia, transparencia, responsabilidad, compromiso y trabajo en equipo.

En esta línea continuaremos el próximo curso, en el que se realizarán los trabajos de ampliación de la sede colegial cuyo objetivo es adaptar el espacio a los nuevos tiempos para dotar a las enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa de nuevos espacios formativos, de reuniones, etc. que redunden en un mejor servicio a la profesión.

Todo ello sin perder de vista lo que nos mueve: una enfermería guipuzcoana más fuerte." Gipuzkoan erizaintza sendo bat". Se presenta un otoño 'caliente' en el que sin bajar la guardia, seguiremos trabajando por todas/os allí donde sea necesario: en la asistencia, en la gestión, en la docencia, en la investigación y colaborando con la administración para alcanzar la excelencia de la atención a nuestra sociedad.

Feliz verano para todas y todos.



Calendario de bolsillo con las vacunas recomendadas para población adulta

Helburua da pertsona helduei gida gisa balio izatea txertoak eguneratuta mantentzeko, pertsona askok ez baitute egutegi hori ezagutzen.

Personas nacidas	A partir de 1981	Entre 1980 - 1970	Antes de 1970 < 65	> = 65 años
Tétanos-Difteria ¹	Completar 5 dosis			
Tosferina (dTPa)	1 dosis en cada embarazo	Grupos de riesgo		
Poliomielitis	3 dosis		Grupos de riesgo	
Sarampión-Rubéola-Febris de Eritema (TRV)	2 dosis		Grupos de riesgo	
Meningitis	2 dosis (susceptibles serotípicos con alto riesgo de contagio) ²			
Hepatitis B	3 dosis		Grupos de riesgo	
Papilomavirus	1 dosis (vacuna)		Grupos de riesgo	
Meningococoacwy	1 dosis (< 26 años)		Grupos de riesgo	
Neumococo	Grupos de riesgo		1 dosis	
Gripe	Grupos de riesgo		1 dosis anual	
Herpes Zóster	Grupos de riesgo			

1. Con calendario INFAC completo se requiere más dosis hasta los 55 años.
2. Incluye en edad 60 años, sanitarios, trabajadores en contacto, profesionales de guarderías y Educación Primaria, personas en contacto con los niños menores de 30 años y las contactos estrechos de pacientes inmunosuprimidos.

El Colegio ha editado un calendario de vacunación de bolsillo para la población adulta creado por la Comisión de Vacunación y con el que se pretende informar a la ciudadanía sobre el calendario vacunal según la edad; así como concienciar de que las vacunas se dirigen a toda la población "porque la protección que genera beneficia a todos/as". El calendario recoge, en castellano y euskera las vacunas que la ciudadanía debería tener a lo largo de su vida en función del año de nacimiento. **Las personas interesadas en hacerse con un ejemplar del calendario en formato bolsillo pueden pasar a recogerlo por la sede del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa en San Sebastián (c/Maestro Santesteban, nº2, 1º) o bien visualizarlo y/o descargarlo en este enlace.** <https://bit.ly/COEGICALENDARIOVACUNACION>

4

III Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas en Donostia

Reunión en San Sebastián a más de un centenar de profesionales que abordaron la vacunación desde diferentes ámbitos y perspectivas.



La comunicación oral "Vacunación en el paciente con trasplante de progenitores hematopoyéticos", de Carlos Manzano, enfermero del Servicio Extremeño Salud recibió por unanimidad el pasado 27 de mayo el premio del III Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas organizado por ANENVAC en Donostia. Pilar Lekuona, presidenta del COEGI entregó el premio patrocinado por el Colegio durante la clausura del Congreso. "Enfermera activa, liderando la vacunación" fue el lema de esta cita que reunió durante tres jornadas a cerca de 200 profesionales sanitarios y que albergó un amplio programa de comunicaciones, conferencias, talleres y mesas redondas, en las que se analizó la vacunación desde diferentes ángulos y perspectivas con la participación de enfermeras/os referentes. Una vez finalizado el Congreso, la presidenta del Comité organizador y vicepresidenta de ANENVAC, Rosa Sancho, realizaba una evaluación muy positiva del mismo.

Bienvenida del Colegio a la nueva promoción de enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa

Maiatzaren 13an, ostirala, Elkargoaren funtzioak eta zerbitzuak ezagutzeko informazio saio batean.

"Somos un organismo absolutamente independiente. Os estaremos acompañando continuamente y queremos que lo sintáis así. Cualquier cosa que os ocurra a nivel profesional, e incluso personal, sabed que el Colegio estará para vosotras y vosotros. No tengáis ninguna duda". Con estas palabras la presidenta del COEGI, Pilar Lekuona, se dirigía a estudiantes del último curso de Enfermería en la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV/EHU que el pasado viernes, 13 de mayo, visitaron la sede del Colegio para asistir a la presentación de los servicios, objetivos y funciones del que será su nuevo colegio profesional.



Asimismo, el 27 de mayo asistimos a la ceremonia de graduación de las 130 enfermeras/os tituladas/os en la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad del País Vasco (Gipuzkoa).

¡Zorionak a las enfermeras y enfermeros recién graduados; Ongi etorri!

IN MEMORIAN



El pasado 9 de julio fallecía de manera inesperada Iñigo Lapetra, director de comunicación del Consejo General de Enfermería. Desde el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa trasladamos nuestro más sincero pésame a su familia, compañeros y amigos.

Como profesional y como persona, Iñigo ha dejado una huella imborrable entre las personas que le conocimos. Siempre en nuestro recuerdo 'hermano'.

Hasta siempre amigo. Goian Bego

Un año más, concienciamos a la ciudadanía sobre la importancia de cuidar la tensión arterial

Maiatzaren 17a, Hipertentsioaren Nazioarteko Eguna

Coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Hipertensión Arterial, el martes, 17 de mayo, se instaló un punto de información el supermercado BM de Pagola, en San Sebastián, en el que las personas que lo desearon pudieron tomarse la tensión arterial de forma gratuita, recibiendo consejos enfermeros en función de sus parámetros, así como información para prevenir la hipertensión arterial.

El objetivo de esta iniciativa, promovida por la cadena BM Supermercados en colaboración con el COEGI, es concienciar sobre la importancia de cuidar la salud y prevenir la hipertensión arterial, apostando por el ejercicio físico y la dieta Mediterránea.

En el punto informativo estuvo realizando educación para la salud el enfermero de Emergencias, David Martín. Tras la jornada nos explicaba que “el día de la hipertensión arterial ha sido una jornada inolvidable, en la que he podido ver todo tipo de sensaciones, iniciativas, inquietudes y reflexiones de los 95 ciudadanos/as participantes y otros tantos a los que se les ha incentivado e invitado a que participen”. A su juicio, se trata de una fecha importante para “estar y educar en esta enfermedad silente, que ‘ataca’ a veces sin que nos demos cuenta”.



Bexen medical colabora con el COEGI para fomentar la investigación enfermera

Gipuzkoako kooperatiba osasunaren sektorean dago espezializatua, eta helburu du erizaintza-ikerketa sustatzea, babesletzen eta aintzatespenen bitartez.



COEGI y Bexen medical estrechan sus relaciones con el objetivo de fomentar la investigación y trabajos de campo por parte de las más de 5.000 enfermeras que trabajan en Gipuzkoa. Asimismo, la colaboración permitirá a Bexen medical mejorar los conocimientos de las perso-

nas que trabajan en la cooperativa mediante acciones formativas que contarán con profesionales enfermeros como docentes.

Entre las acciones que se desarrollarán próximamente destaca el patrocinio de las Jornadas de Innovación e Investigación Enfermera de Gipuzkoa (Conocer-Nos) que se celebrarán en noviembre de 2022. Asimismo, enfermeras/os de Gipuzkoa impartirán en el último trimestre del año formación a personas que trabajan en Bexen medical con el objetivo de instruirles en aspectos relacionados con salud y material sanitario. Además, la cooperativa de Hernani desea abrir sus puertas a las enfermeras/os que trabajan en Gipuzkoa y organizará jornadas de puertas abiertas en su planta de producción de Hernani para que las enfermeras interesadas conozcan de primera mano sus instalaciones, equipos avanzados, filosofía y forma de trabajo.

La enfermería guipuzcoana, protagonista en la Carrera de Empresas

Gipuzkoako 16 erizain kolegiatuk parte hartu zuten Enpresen Lasterketan, COEGLren taldeetan

Un total de 16 enfermeros guipuzcoanos participaron en la Carrera de Empresas 2022 en los cuatro equipos del Colegio. “Durante la carrera hemos tenido en mente los

momentos vividos por la profesión. Nuestra participación creo que es un pequeño pero sentido homenaje, de compañeras a compañeras, a todas las enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa que se han dejado la piel durante la pandemia y que continúan al pie del cañón cuidando de la salud de la ciudadanía guipuzcoana”, afirmaban al finalizar la prueba.

Muchas gracias a los colegiados que os animasteis a participar representando a la enfermería guipuzcoana. Zorionak!



Real Sociedad Fundazioa entrega a enfermeras de Gipuzkoa neceseres a modo de agradecimiento

Pandemia garaian estadioa estali zuten olanarekin eginak dira.

Real Sociedad Fundazioa hizo entrega de 350 neceseres al Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa y al Colegio de Médicos en un acto privado que tuvo lugar en el Reale Arena para agradecer la indispensable labor de las y los profesionales sanitarios durante la pandemia. Los neceseres, que ya han sido repartidos entre las colegiadas/os que los solicitaron, han sido elaborados con las lonas que estuvieron colocadas en el Reale Arena cuando la afición, por motivos de la pandemia, no podía ir a al estadio a animar al equipo. Eskerrik asko!

Kaiarriba Donostiarra homenajea a las enfermeras y enfermeros que trabajan en Gipuzkoa

Donostiako klubak uda honetako ligetan parte hartuko duen traineruen aurkezpenean, Kaiarriba Arraun Elkarteak egurrezko arraun bat eman zion Elkargoari, idazkun honekin: “Eskerrik asko atzo, gaur eta bihar”.



Durante la presentación de las traineras con las que el club donostiarra está compitiendo en las ligas de este verano, Kaiarriba Arraun Elkarteak hizo entrega a la presidenta del COEGI de un remo de madera al Colegio con la leyenda: “Eskerrik asko ayer, hoy y mañana” que puedes ver en la sede colegial.

Con este gesto simbólico, el Club quería agradecer un año más a las más de 5.500 enfermeras y enfermeros que trabajan en Gipuzkoa su trabajo diario cuidando de la salud de la ciudadanía guipuzcoana. Agradecemos al Club que un año más se acuerden de las enfermeras y enfermeros que trabajan en Gipuzkoa y les deseamos muchos éxitos deportivos. Aupa equipo!



6 Afrontar la OPE, un esfuerzo añadido tras la pandemia

Gipuzkoako ehunka erizainek EPEaren beste deialdi batean parte hartu berri dute, bi urteko pandemiaren ondoren. Azterketa nola bizi izan duten eta egiten duten balorazioa jakin nahi dugu, erreportaje honetan lehen pertsonan kontatutako hainbat testigantzaren bidez.

La Oferta Pública de Empleo, conocida popularmente como OPE, forma parte del sistema establecido por las administraciones públicas para la adjudicación de las plazas vacantes en los sectores públicos como es el sanitario, englobado en Euskadi en el Servicio Vasco de Salud-Osakidetza. Para obtener una plaza fija, sus profesionales han de superar las oposiciones correspondientes.

“He tenido que renunciar a un porcentaje de mi jornada laboral y, muchas veces, también a la vida social. Es una carrera de fondo que te quita de muchas cosas”

Así lo recoge y establece la Ley de Función Pública Vasca, cuyo objeto es la ordenación y regulación de la función pública vasca y del régimen jurídico del personal que la integra. En sus artículos 25 y 26, entre otros aspectos, la norma contempla que:

- Las Administraciones Públicas vascas seleccionarán su personal, funcionario o laboral, mediante convocatoria pública y a través de los sistemas de oposición, concurso o concurso-oposición libres, en los que se garanticen los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad.

- Los procedimientos de selección cuidarán la adecuación entre el tipo de pruebas a realizar y el contenido de las funciones a desempeñar, pudiendo incluir, a tal efecto, pruebas de conocimientos generales o específicos, teóricas o prácticas, test psicotécnicos, entrevistas, cursos selectivos de formación, períodos de prácticas y cualesquiera otros sistemas que resulten adecuados para garantizar la objetividad, racionalidad y funcionalidad del procedimiento selectivo.

- La oposición consiste en la celebración de una o más pruebas de capacidad, teóricas o prácticas, para determinar la aptitud de los aspirantes y fijar el orden de prelación de los mismos en la selección.

Examen en tiempos de pandemia

Al margen de lo que dicta la norma que rige el acceso de todos los colectivos profesionales a la Administración, en 2022 el examen llegaba tras más de dos años de intenso trabajo y un desgaste físico y emocional que, en mayor o menor medida, nos ha afectado a todos.

Una epidemia que, además, ha puesto a las enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa y a otros profesionales sanitarios en primera línea ante una insólita crisis de salud pública mundial que ha evidenciado el vital papel que desempeñan en centros sanitarios de toda naturaleza (hospitales, centros de salud, residencias, emergencias, centros sociosanitarios, etc. etc).

En este contexto, y sabiendo que afrontar una OPE siempre es exigente para cualquier persona que la afronta, hemos querido conocer la opinión y reconocer el esfuerzo de algunas de las centenares de enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa que en junio y julio afrontaron la última OPE de Osakidetza.

'Debutantes'

Las 'primeras veces' son habituales en cada convocatoria de OPE, más aún si cabe en esta última que fue pospuesta varios años a raíz de la pandemia. Entre las debutantes, muchas jóvenes recién salidas del Grado, pero que han adquirido gran experiencia en el 'caos' sanitario. Es el caso de una chica que divide su vida profesional entre un centro hospitalario privado y otro público, considerando la organización "muy difícil" y habiendo tenido que "renunciar a un porcentaje de mi jornada laboral y, muchas veces, también a la vida social. Es una carrera de fondo que te quita de muchas cosas".

Si la planificación es compleja, también lo puede ser lograr la motivación óptima porque "saber las pocas opciones que tengo de conseguir la plaza no ayuda". Ello y "la incertidumbre" le han llevado a "no ponerme las expectativas muy altas", a sabiendas de que "hay compañeras con bastantes más años de experiencia que se presentan y que hace que las 'nuevas' nos quedemos atrás a la hora de conseguir plaza".



También fue el estreno de una enfermera que trabaja en el servicio de urgencias de un hospital guipuzcoano, quien afirma haber vivido "una época muy difícil y agobiante" desde que terminó la carrera hace pocos años, periodo en el que ha trabajado y realizado "un experto". Es por ello que "me he tomado el estudio más tranquila, estudiando lo que podía, pero sin agobiarme y sin presión", lo que repercute en sus expectativas: "Me encantaría sacar buena nota, pero creo que no ha sido mi año para ello". Y es que, a pesar de ser "bastante organizada con los estudios", además de enfermera "en turnos de trabajo de 12 horas" es también corredora: "Suelo entrenar mucho porque creo que es bueno para la salud mental pero compaginar todo a veces es difícil y, por ello, hay que priorizar las cosas".

"Ha sido especialmente complicada por el cansancio mental y físico de toda esta época de pandemia tan dura que hemos vivido y que seguimos viviendo"

Tras su participación por primera vez en una convocatoria de OPE consideran que sería mejor separar por especialidades el sistema de selección y adjudicación de plazas, así como incrementar las plazas ofertadas: "Hay muchos puestos sin cubrir y sacando más plazas se podría mejorar el ratio enfermera-paciente", argumentan. Se muestran partidarias también de que el temario sea más cercano a la realidad del día a día profesional y de que el examen tuviera un enfoque más práctico, "pues hay muy buenas profesionales que no han realizado buenos exámenes y continúan sin plaza fija".

Conciliación

Las enfermeras y enfermeros interrogados para este reportaje, hacen mención también a la dificultad que supone conciliar la vida personal de cada persona, el trabajo, la casa, el estudio... "Es muy difícil y para mí, una tarea casi imposible de sostener. Organizo mi vida por prioridades" cuenta una enfermera, madre de cinco hijos, que ya ha "perdido la cuenta" de las convocatorias realizadas: "Cogí esta con ganas y con ese impulso de creer que 'esta sí es mi OPE', pero la realidad me hizo frenar porque mi día solo tiene 24 horas". Se le juntó "el final de curso de mis adolescentes, una ciática, la cabeza embotellada con miles de historias...", lo que hizo que "el examen quedase, entre mis prioridades, en último lugar y con los apuntes y libros cogiendo polvo en el salón".

Una situación, o similar, a la que se enfrentan miles de opositores a los que “nos trastoca muchísimo la rutina” un proceso de OPE, suponiendo “una verdadera matada” que “para nuestra vida por completo” y que acarrea “varios costes. Por un lado, el económico, porque muchos pagamos cursos de preparación de oposición; por otro, el coste del estrés que genera afrontar un examen en el que te juegas tanto; y, por último, el coste de tener que hipotecar tu tiempo y que tus hijos te pregunten por qué pasas tanto tiempo mirando un libro”, enumera un enfermero de servicio hospitalario.

“La adjudicación de la plaza debería realizarse pensando más en el tiempo trabajado y la experiencia profesional”

Esta pasada edición, explican, ha sido especialmente complicada por “el cansancio mental y físico de toda esta época de pandemia tan dura que hemos vivido y que seguimos viviendo”, por lo que hay quien la ha afrontado como “un mero trámite. He adoptado la postura de no tener expectativas porque los resultados que saco no suelen reflejar toda la cantidad de horas que paso estudiando, así que solo quiero hacerlo y volver a retomar mi vida sin tener que estudiar todos los días”.

En contraposición, están aquellos que teniendo una “buena puntuación en la anterior” se han presentado con “tranquilidad” y “sin nervios”. También hay quien, con puntuaciones altas, arriesga, no habiéndose presentado para “guardar la nota”.

El temario en el foco

En su opinión, el temario es “tan amplio, ambiguo, denso...” que “se trata más de aprender a responder preguntas y no tanto de demostrar conocimientos”. El sistema de examinación tiene detractores principalmente por el ‘tipo test’ y la formulación de los enunciados, que además de estar “alejados de la realidad asistencial” de

la profesión: “No pregunta directamente lo que se quiere saber, sino que se construyen preguntas con cierta malicia académica, llevando incluso dobles negaciones con el objetivo de confundir y sin opción a plasmar los conocimientos por no entender correctamente el enunciado”.

Así, y “entendiendo que hace falta un examen de por medio, en lugar de rellenar un test, una batería de preguntas haría más real la adjudicación de la plaza” que debería realizarse “pensando más en el tiempo trabajado y la experiencia profesional”. Además, llegados a una edad “cada vez cuesta más estudiar y veo que las compañeras de mayor edad lo pasan mal”, apuntan.

Junto a ello, sí son conscientes de que “es necesario reciclarse” en la formación, apuntan que “para eso ya tenemos cursos, formaciones, expertos...”, mientras que “las OPEs consiguen tener al personal en tensión”.

En cuanto a la organización de la cita hay quien no entiende “que se celebre siempre en el BEC” pues “se podría ir alternando la sede” entre los diferentes territorios, sin pasar por alto que “reunir a tanta gente en el mismo lugar y a la misma hora da lugar a atascos, saturación de transporte público, tardanzas...”. Asimismo, y a raíz de la situación sanitaria, “no ha sido idóneo reunir a tanta gente en un mismo lugar con el consiguiente riesgo de contagio de COVID”, apuntan.

En búsqueda de alternativas que mejoren el sistema actual, algunas enfermeras abogan por volver al sistema anterior a la oposición, a la obtención de plaza por méritos, considerando que “es más justo porque es mejor premiar a los que mejor trabajan y más experiencia tienen, y no a los que mejor hacen un examen test”.

En este sentido, la gran mayoría coinciden en “otorgar mayor peso a la antigüedad laboral”, sin dejar de tener en cuenta “la formación específica, la valoración del trabajo, los idiomas... cuestiones muy relevantes y que en el sistema OPE actual apenas se tienen en cuenta”, zanján.

8



Autobuses fletados por el Colegio

Como en anteriores ocasiones, el COEGI fletó varios autobuses para las convocatorias de la OPE dirigidas a enfermeras. Para el examen del BEC el pasado 3 de julio fueron 7 los autobuses fletados. Gracias a Equinocio Viajes por su colaboración.



Ante cualquier agresión, contacta con el Colegio

Indarkeria fisiko eta psikologikoak gora egin du azken urteotan. Gogoan izan Elkargoan zu laguntzeko gaudela.

Los últimos datos del Sindicato de Enfermería SATSE indican que las agresiones a sanitarios se han incrementado. La última macroencuesta que ha realizado a 7.359 enfermeras y enfermeros de todas las comunidades autónomas constata que, a raíz de la pandemia, la situación es desbordante. Los últimos datos recogidos en 2020 ya apuntaban una subida de un 12,5% en el número de agresiones. Estos resultados fueron muy significativos porque ese fue el año del confinamiento domiciliario y los aplausos y halagos a las y los sanitarios.

Euskadi es una de las de las comunidades donde más agresiones a enfermeras se producen. Cabe destacar que las agresiones se producen de manera más frecuente por los pacientes o los familiares de estos, que perciben la atención recibida como escasa o de baja calidad y son las enfermeras, las sanitarias con las que tienen un contacto más continuo y directo, las destinatarias de estas agresiones.

Los datos oficiales del Ministerio de Sanidad también reafirman este problema, pues los datos notificados a las administraciones se han incrementado. Según apunta el Ministerio, son las mujeres enfermeras de entre 35 y 55 años el perfil que más se ha visto perjudicado y, aunque la mayoría de las denuncias son el resultado de agresiones verbales como son insultos y amenazas, un gran número de ellas también fueron agresiones de tipo físico, con un total de 1.483 casos. Estos son los datos oficiales, probablemente no los reales.

En el Colegio condenamos estos actos de forma rotunda y apoyamos a las y los profesionales afectados por lo que, si eres o has sido víctima de una agresión, física o verbal, te animamos a denunciar. Recuerda que la Asesoría Jurídica del Colegio está a tu servicio, no estás sola. Si te agreden de cualquier forma, informa al Colegio para poder ayudarte. Combatir este problema es tarea de todas/os.

Si te agreden, denúncialo. #STOPAgresiones

Jornada Profesional. Cursos de Verano UPV/EHU

“El peso de la feminidad contemporánea implica una sobreexigencia que enferma”



10

Horixe utzi zuten agerian Elkargoak ekainaren 20an antolatu zuen jardunaldi profesionalan: “Emakumeen ondoezaren sindromeak: osasun mentala eta emakumea”.

La sobreexigencia de los cánones de la feminidad contemporánea, la presencia de la doble o triple jornada, la necesidad de éxito en la socialización, en lo profesional, en lo personal, o incluso la focalización en el cuerpo y la esclavitud de la presión estética, “provoca por ejemplo un aumento de los trastornos alimentarios o del consumo de tóxicos. Es decir: El peso de la feminidad contemporánea implica una sobreexigencia que enferma”, subrayaba el pasado 20 de junio en San Sebastián, Julia Ojuel, doctora especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Ojuel y Regina Bayó-Borrás, psicóloga especialista en psicología clínica y psicoterapeuta psicoanalítica por la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P. y E.F.P.A.), fueron las ponentes de la jornada profesional organizada por el Colegio en el marco de los Cursos de Verano de la UPV/EHU bajo el título: *“Síndromes del malestar de las mujeres: salud mental y mujer”*.

Durante el interesante encuentro, Julia Ojuel enfatizaba que “las obligaciones que conlleva ser mujer pueden llegar a hacernos enfermar. **A las mujeres nos duele la espalda de llevar la vida encima.** Siempre que hablamos con una mujer en una situación de disconfort tenemos que pensar en lo que puede haber detrás”, recordaba. En el caso de las mujeres con profesiones sanitarias, apuntaba, “repetimos el papel de cuidadoras en casa y en el trabajo. Tenemos altas dosis de sufrimiento, malas condiciones laborales y una conciliación cargada de trampas”.



Entre otros aspectos, durante su ponencia recordó que una de cada dos mujeres ha sufrido acoso a lo largo de su vida y una de cada 5 en el último año: “Cada vez que hablemos de salud de las mujeres debemos tener en cuenta que puede haber habido violencia machista o abusos y maltrato en la infancia”. Por otra parte, subrayaba que las pacientes con trastorno psiquiátrico grave “están estigmatizadas como ‘malas mujeres’. No pueden cuidar de ellas ni de sus familias...” y añadía que, en el caso de las adicciones,



“Osasun mental txarreko arazoak osasun-arazo guztiak bezain beste dira. Emakumeek tratamendu espezializatua, ikerketa espezializatua eta gizarte-aldaketak behar dituzte”

“los recursos existentes tienen claro sesgo masculino y hay pocos grupos femeninos terapéuticos en alcoholismo y otras adicciones”.

Asimismo, Ojuel refirió el estrés de las minorías, disidencias y diversidades en sexualidad: “Se ha observado en lesbianas una mayor prevalencia de depresión y de conductas alimentarias desordenadas, menos actividad física, más diabetes, mayor consumo de tóxicos y más embarazos no deseados en adolescentes. Todo ello por intentar encajar en un determinado patrón de feminidad...”, decía.

A su juicio, “si hablamos sobre salud mental y mujeres, al final, la respuesta es el feminismo: el cambio ideológico interno que es el que va a provocar el resto de cambios, para poder coger responsabilidades sobre la vida y tirar hacia delante”, concluía

Perspectiva de género en el abordaje de la salud

Por su parte Regina Bayó-Borrás, subrayaba que es necesario identificar y tomar conciencia de los malestares de las mujeres; “así como introducir la perspectiva de género en el abordaje de la salud y abordar los problemas de salud desde un concepto biopsicosocial”.

“Hay casi tantos problemas de mala salud mental como todos los problemas de salud juntos. La población femenina requiere tratamiento especializado, investigación especializada y cambios sociales”, decía. En esta línea, enumeró malestares que afectan más a las mujeres: la ansiedad (el doble que a hombres), trastornos alimentarios (tres veces más), problemas relacionados con la sexualidad (falta de deseo, dolor durante el coito...), trastornos post-traumáticos, trastornos del sueño o intentos suicidio, con mayor prevalencia entre mujeres.

A juicio de la psicóloga clínica, la salud mental de las mujeres, “o bien se ha estigmatizado con diagnósticos médicos o psiquiátricos muy inadecuados para restablecer su propia autoestima, “o

en el mejor de los casos, ha quedado invisibilizada debido también a la excesiva medicalización de sus malestares cotidianos”. Por ello, considera que hay motivos urgentes y contrastados que recomiendan redirigir la escucha y la mirada clínica hacia mujeres y niños primero, “como cuando hay un naufragio y hay que asignar botes salvavidas”, señalaba.

La ponente recordaba que en varias comunidades autónomas se considera una obligación incorporar la perspectiva de género a los programas de tratamiento y prevención, así como diseñar programas específicos para mujeres porque **“el género influye a la hora de enfermar y a la hora de curar”**.

En esta línea, incidió en que es necesario reemplazar el modelo biomédico imperante por obsoleto e inadecuado, “e incluir la perspectiva psico-social”. Para ello, entre otros aspectos, apuesta por una formación específica a profesionales sanitarias/os: “orientada a una mayor conciencia de los problemas de salud mental, especialmente en Atención Primaria, así como a las habilidades para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas emocionales en lo que concierne a los procesos patológicos”. En este sentido, Regina Bayó-Borrás ensalzó el valor terapéutico de la palabra recordando que **“los fármacos y la cirugía no son las únicas terapéuticas médicas”**.

A lo largo de la jornada se pusieron sobre la mesa cuestiones como los patrones sociales, la culpa, el enfoque comunitario de la salud o la violencia obstétrica, entre otros aspectos, que generaron un interesante debate entre las personas que asistieron al encuentro, tanto presencialmente como online.

Vídeo resumen del
Curso de Verano
en Código QR





12

DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA

Un homenaje entre compañeras más que merecido

Erizaintzaren Nazioarteko Eguna zela eta, COEGIk ekitaldi bat antolatu zuen maiatzaren 12an, lanbidean indarrak batzeko beharra aldarrikatzeaz gain, Gipuzkoako zenbait erizain omentzeko; alde batetik, lanbidean 25 urtez aritu diren 71 erizain, eta, bestetik, erretiratu berri diren 83 erizain.

Más de 150 personas se dieron cita el pasado 12 de mayo en el salón de plenos del Ayuntamiento de San Sebastián para participar en los actos organizados por el COEGI con motivo del Día Internacional de la Enfermera. La cita, que contó con el alcalde de San Sebastián, Eneko Goia, como anfitrión, se convirtió en un emotivo homenaje a enfermeras que celebran 25 años de trabajo así como a 83 de las profesionales jubiladas entre marzo de 2019 y diciembre de 2021.

Dirigiéndose a las enfermeras homenajeadas, la presidenta del COEGI, Pilar Lekuona les trasladó “mi más profundo respeto por habernos dejado el pabellón tan alto. En esta nueva etapa, no olvidéis nunca cubrir vuestras necesidades personales, toca atenderse y cuidarse. Gracias a todas. Me siento orgullosa y afortunada de representar a un colectivo como el nuestro y a un colegio profesional al que hacemos grande juntas”, concluyó.

Por su parte el alcalde de Donostia, Eneko Goia, subrayó que “os agradezco la labor que habéis realizado y que seguís desarrollando. Os agradezco el esfuerzo, la dedicación y, sobre todo, vuestra manera de saber destilar humanidad en vuestro trabajo que, creo es duro, pero a la vez bonito, porque ¿qué hay más importante que cuidar a las personas?. A todos nos toca alguna vez tener una experiencia directa personal con la profesión y yo siempre he sentido esa humanidad. Por ello, os animo a que sigáis haciéndolo así”.

Durante el homenaje 83 enfermeras y enfermeros recién jubilados recibieron la insignia de oro con el escudo del Colegio, representado por el escudo de Gipuzkoa sobre la Cruz de Malta esmaltada en blanco, abrazando todo ello a su derecha unas ramas de laurel (conocimiento y grandeza) y a su izquierda otras de palma (práctica y destreza).

El evento contó asimismo con una lectura poética, canción y baile en homenaje a Florence Nightingale, precursora de la enfermería moderna y cuyo nacimiento el 12 de mayo marca la celebración en todo el mundo del Día Internacional de la Enfermera. La actuación de la soprano Haizea Muñoz puso el broche de oro a la conmemoración en Gipuzkoa de esta fecha.

¡Zorionak a todas las homenajeadas!

¿Estás jubilada? Recuerda que tienes a tu disposición los servicios del Colegio

Gipuzkoan erretiratu diren erizainek "jardunik gabeko alta" modalitatean eskuratu ditzakete COEGLK antolatzen dituen prestakuntzak eta eskaintzen dituen zerbitzuak, bai eta elkargokideei zuzendutako deskontuak ere.

Conscientes de la importancia que contar con las y los enfermeros veteranos tiene para nuestra profesión, el Colegio incorporó la figura de **"alta no ejerciente"** en la que están integrados todos los enfermeros jubilados en Gipuzkoa.

Si esta es tu situación, recuerda que esta categoría te permite acceder a los diferentes servicios que presta el Colegio a los colegiados (los que son ajenos al ejercicio profesional), como: asesorías, formaciones, comunicaciones, descuentos en acuerdos comerciales, etc. Para acceder a estos servicios no es necesario abonar la cuota colegial.

En este sentido, has tenido que recibir en tu domicilio el carné colegial dirigido al colectivo de no ejercientes que, entre otros aspectos, te permitirá: realizar trámites administrativos en el Colegio, además de participar en determinadas formaciones. También te acreditará como enfermera y podrás acceder a los acuerdos comerciales que el COEGI mantiene numerosos establecimientos.

Si no has recibido este carné no dudes en contactar con el Colegio para solicitarlo (Teléfono: 943 445 672).

Te recordamos, además, que en virtud del acuerdo que mantenemos con Seguros AMA, compañía con la que actualmente el Colegio tiene contratada la póliza de responsabilidad civil, en el marco de dicha póliza se cubre también a las/los colegiados jubilados o en situación de incapacidad total o absoluta, siempre y cuando estos notifiquen al Colegio las actividades profesionales que, de manera puntual, pretendan realizar.

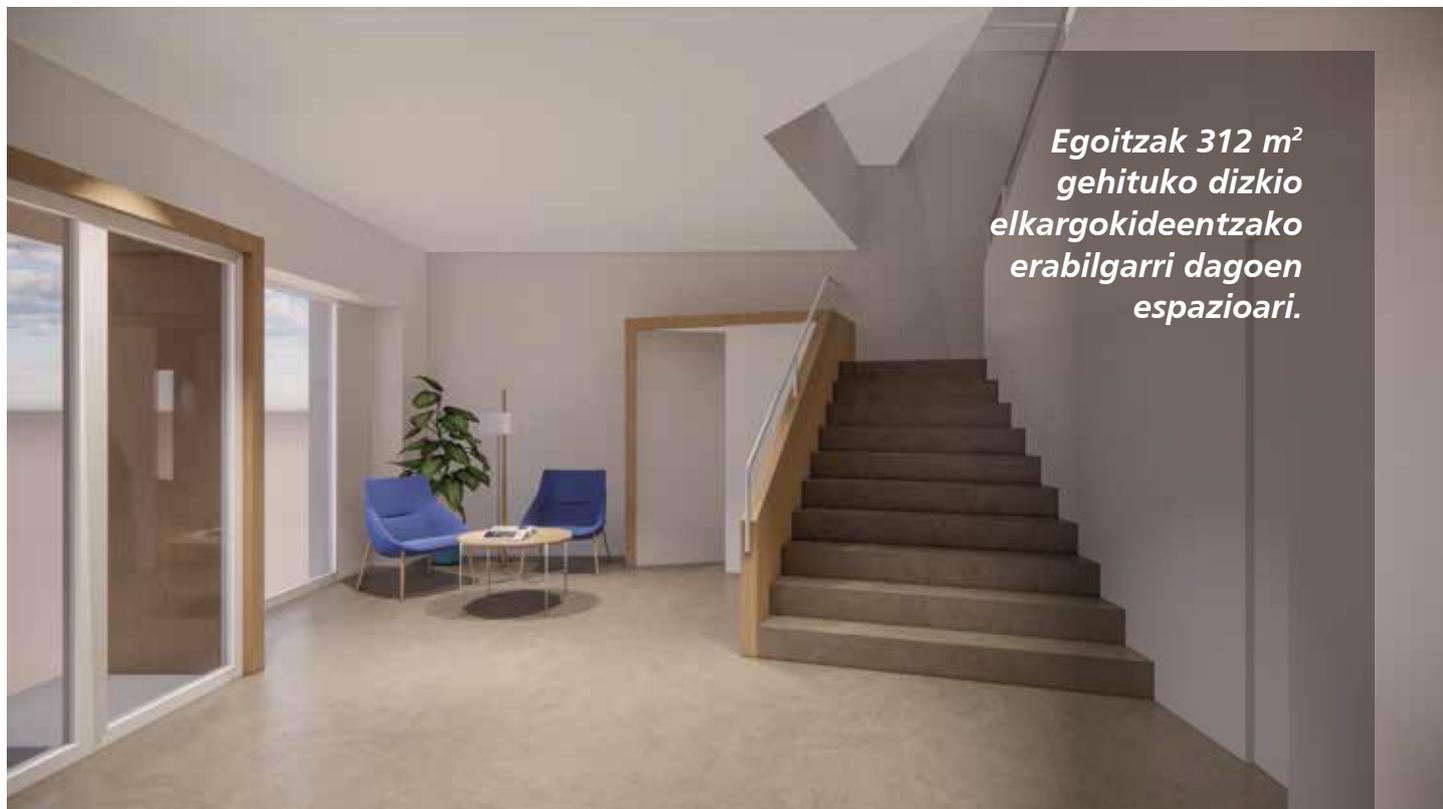
Todas las personas interesadas deberán solicitar en el Colegio el alta en el seguro, momento al partir del cual se les girará un recibo por importe de 10 € al año, para pago de la prima. Es importante recordar que se trata de una **cobertura única y exclusivamente destinada a actuaciones profesionales puntuales**, ya que en caso de volver a ejercer la profesión de manera habitual, deberán darse de alta en el Colegio como ejercientes, momento en el que recibirán el carné de profesional ejerciente.

Para más información no dudes en llamar al Colegio:

943 445 672



Proyecto de adecuación y ampliación



Egoitzak 312 m² gehituko dizkio elkargokideentzako erabilgarri dagoen espazioari.

14

COEGIren handitze- eta berritze-lanen helburu nagusia da egoitza espazio berriez indartzea, prestakuntza-eskaintza zabaldu eta beste mota batzuetako bilerak egin ahal izateko.

El objetivo principal de esta adecuación es reforzar nuestra sede con nuevos espacios que permitan ampliar la oferta formativa del Colegio, así como de otro tipo de reuniones entre profesionales enfermeras.

Los trabajos de remodelación supondrán la ampliación en 312 m² de la actual sede (que cuenta con 575 m²), al incorporar espacios en el sótano, planta baja del espacio la unión con la planta primera donde se ubican actualmente las oficinas colegiales.

Se trata de un proyecto aprobado en la Asamblea General de gran relevancia para el Colegio que permitirá a las enfermeras y enfermeros de Gipuzkoa disponer de más y mejores espacios dotados con la última tecnología. Asimismo, se ganará en la facilidad de acceso y en visibilidad en zona principal de acceso (Plaza de Irun), proyectando imagen de marca de la profesión a la ciudadanía.





de la sede colegial



*Egokitzapenari
esker, Elkargoak
prestakuntza-eskaintza
zabaldu ahalko du.*

15





Un incendio muy real

150 profesionales baino gehiagok COEGLren Larrial-dietako eta Emergentsietako Erizain Adituaren Ikas-taroan parte hartu zuten.

El estadio Reale Arena de San Sebastián fue escenario el pasado 27 de mayo de la práctica final del Curso de Experto en Urgencias y Emergencias del COEGI. En el siniestro, que simuló un incendio en una de las gradas del estadio donostiarra con múltiples víctimas, participaron 150 profesionales, entre ellos más de 30 enfermeras y enfermeros.

16

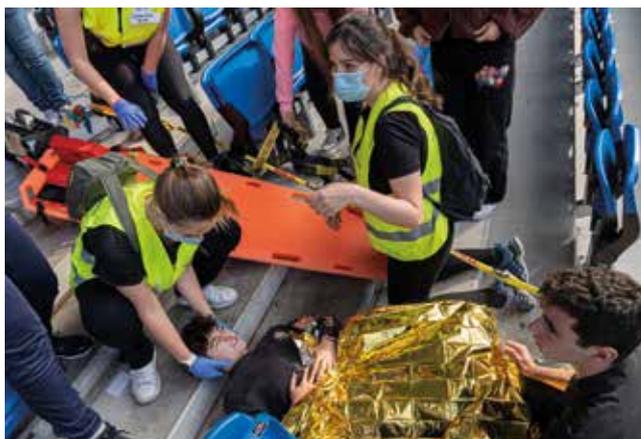
“Todo este despliegue ha hecho que vivamos una situación como si fuese real. Ver a las personas con sangre, moratones, el humo... impresiona”, afirmaba uno de los enfermeros participantes. Las participantes coinciden en que una toma de contacto con este tipo de incidentes es muy necesaria: “Si me hubiera tocado en la vida real igual no hubiera sabido reaccionar. Es fundamental el contacto con otros agentes porque conocemos la actuación sanitaria el triaje... pero lo que realmente es importante en estos incidentes de múltiples víctimas es la coordinación con otros servicios”, subrayaban a la finalización del ejercicio.

Y es que, un año más, el ejercicio permitió poner en práctica a las enfermeras los conocimientos, habilidades y destrezas trabajadas en la formación teórico-práctica trabajadas durante el curso; así como trabajar la coordinación entre las diferentes agencias intervinientes y el desarrollo de sus respectivas funciones, un aspecto clave. En el ejercicio, además de las enfermeras, parti-



ciparon personal de Bomberos Donostia-San Sebastián, DYA Gipuzkoa, Cruz Roja, Ambulancias Gipuzkoa, Guardia Municipal Donostia-San Sebastián / Agentes movilidad, y Real Sociedad.

Desde el Colegio agradecemos asimismo la colaboración del alumnado del grado medio de FP Técnico en Emergencias Sanitarias del Instituto Easo y de Arizmendi Ikastola; así como al alumnado de Amara Berri en papel de público del estadio.



Vídeo resumen del simulacro de incendio en Código QR



“A la hora de trabajar nos diferencia la tecnología, los cuidados son muy parecidos”

KCA erakundeak bi erizain ekarri zituen Gipuzkoara, prestakuntza jaso zezaten Elkargoaren urteko aurrekontuaren % 0,7a baliatuta.

El Colegio entregó el 0,7% de su presupuesto anual 2021 a la organización sin ánimo de lucro Kili Clinicians Association (KCA) para el proyecto: **“Unidad de recuperación Postoperatoria y Formación en Enfermería Anestésico-Quirúrgica para el Mount Meru Regional Hospital de Arusha-Tanzania-East África”**. Se trata de un proyecto presentado por la enfermera colegiada, Dolors Icart, vinculada a la organización.

Con la dotación de las enfermeras/os de Gipuzkoa, la asociación sufragó la formación en nuestro territorio de dos enfermeros del Hospital de Arusha (viajes y estancia), quienes vinieron a Gipuzkoa de abril a junio de 2022. Emmanuele y Gertrude visitaron la sede del Colegio para contarnos cómo estaban viviendo la experiencia y hablarnos sobre las diferencias en el trabajo enfermero con respecto al país africano.

Según nos explicaron, Mount Meru es un hospital público ubicado en Arusha, tiene 500 camas y es uno de los más ocupados de la región. Atiende a una población de 2 millones de personas y recibe una media de 200 o 300 pacientes por día. Cuenta con dos quirófanos en los que intervienen, sobre todo, casos graves de traumatología, mordeduras de serpiente, hipopótamo y cocodrilo. “También se realizan muchas amputaciones y se producen muchas infecciones porque en los alrededores del hospital todo es polvo y, cuando llueve, se vuelve un barrizal. Muchas personas mueren por sepsis”, nos contaban. A pesar de no contar con Rayos X, también atienden muchos casos de traumatología de población rural y pueblos Masai que tratan con férulas óseas, lo que conlleva un mayor riesgo de sepsia.

“Aquí contáis con mucha tecnología y máquinas que nosotros no vamos a poder introducir allí... Por ejemplo, hacer bloqueos como hemos aprendido no vamos a poder aplicarlo en nuestro país hasta que no contemos con un ecógrafo. Hay muchas cosas que no podremos hacer, pero otras sí”, nos contaban, “como todo lo relativo a la manera de tratar a los pacientes”.

También en el ámbito de la anestesia -en su país la enfermera hace de anestesista-, han aprendido maneras y procedimientos que les van a resultar muy prácticas en su hospital. Así como en reanimación, “hemos aprendido qué medicamentos administrar para que el paciente tenga menos dolor. Tenemos medicamentos parecidos a los que utilizáis aquí, si bien la manera o cantidad a la hora de administrarlos es diferente”, contaban.

A nivel académico, los estudios de Enfermería en Tanzania son también de cuatro años y, a su finalización, obtienen el título de graduado. Emmanuele y Gertrude subrayaban en que la diferencia en la manera de trabajar de las enfermeras en Tanzania o Gipuzkoa “es sobre todo por la tecnología, los cuidados son muy parecidos”. También varía el perfil de paciente “la esperanza de vida

en nuestro país es de 60-65 años, por lo que hay enfermedades de pacientes crónicos que nosotros no vemos”, explicaban.

Experiencia positiva

En cuanto a su experiencia en Gipuzkoa, ambos destacaban que les ha venido muy bien “no solo a nivel profesional, también personal, para conocer mundo”. De hecho, ninguno de los dos conocía Dodoma, la capital de Tanzania, a donde tuvieron que desplazarse para realizar el pasaporte. Tampoco habían volado en avión... Y, aquí en Gipuzkoa, les llamó mucho la atención el ‘Topo’ como medio de transporte.

Inquietos y con ganas de aprender señalan que sería muy interesante que pudieran venir otros enfermeros de Tanzania a formarse. “Hemos venido aquí para obtener esperanza y apoyo”, conclúan.

COLABORA CON KCA

Entre otras actuaciones, KCA está recaudando fondos para poder enviar un ecógrafo y otros materiales sanitarios al Hospital Mount Meru.

Te animamos a colaborar con la asociación mediante la compra de aceite y/o cava solidario, comprándolo por botellas individuales o cajas.

(Aceite 10€ / Cava 8€)

Contacta con Dolors Icart para hacer tu pedido.
Teléfono: 615 79 70 11



Enfermeras en turno de noche:

“Es importante mantener la rutina para que no se te vaya la cabeza”

Gaueko txandetan diziiplina handia behar da, ordutegiak arazo gehigarri izan ez daitezzen erizaintzat



18

Trabajar de noche supone un trastorno para nuestro organismo. Mientras la mayor parte de la ciudadanía descansa, en los hospitales y otros centros y servicios sanitarios la actividad sigue. En el caso de los hospitales, tanto en planta como en los quirófanos siempre hay profesionales para cubrir las necesidades de los pacientes. En ese grupo de hombres y mujeres que desarrolla su actividad en horario nocturno está el personal de enfermería, que se vuelca para que los centros sanitarios prosigan con normalidad.

Una de esas trabajadoras es Aitana Torres. La hondarribiarra lleva trabajando en el Hospital Universitario Donostia desde 2017: “Empecé cubriendo una baja, pero una compañera pidió un traslado y terminé en el turno de noche”. Y así lleva ya más de tres años y medio en los que ha centrado su actividad en el quirófano. “Una noche sí, una no” se deja la piel en el hospital donostiarra, con un horario exigente: de diez de la noche a ocho de la mañana. Uno de los problemas es que “no libramos ningún fin de semana, uno trabajamos el sábado y al siguiente, viernes y domingo”, por lo que “tenemos que coordinarnos con las compañeras para poder librar un fin de semana completo”.

La enfermera guipuzcoana recuerda que “es complicado al principio, cuesta, porque vas a la contra de la gente, de la ru-

tina”. Pero como casi todo, “es habituarse, ser disciplinado y tener la cabeza amueblada” porque “es importante mantener la rutina para que no se te vaya la cabeza”. En ese sentido, hay que “saber cuándo dormir, cuándo comer, porque, de lo contrario, al cuerpo le viene la paliza”.

Aitana Torres: “Ez daukagu asteburu libre bat ere; batean, larunbatean egiten dugu lan, eta hurrengoan, ostiral eta igandean”

En medio del silencio de la noche, la actividad en el hospital sigue su curso y “las urgencias que vienen las asumimos nosotros. Hay noches que estamos sin parar y otras con menos intervenciones que aprovechamos para revisar material o hacer pedidos. Son habituales las cesáreas, las endoscopias, las apendicitis...”

Con la experiencia que le da conocer en primera persona lo que supone trabajar en horario nocturno, Aitana confie-



sa que “estoy contenta porque me permite tener más días libres. En ese aspecto puedo viajar más y organizarme mejor” aunque “en un futuro sí que me gustaría pasar a turnos rotatorios” porque “cuando tienes hijos te machaca mucho”. Y es que ve que “hay compañeras que no quieren hacer las noches porque tienen hijos pequeños. Y no llegan a compaginar todo”, lo que deriva en que estén con “medias jornadas”.

Una resaca sin beber

Un caso bien distinto es el de Maribel Quijano. La hernaniarra lleva casi 30 años en Policlínica Gipuzkoa y ocho trabajando en el turno nocturno, en el servicio de Urgencias. Explica que “hace ocho años fui madre y pedí una jornada reducida en el turno de noche, lo que significa que en vez de trabajar 14 noches, hago siete”. Para la enfermera de Hernani, esta opción “es muy compatible con la maternidad ya que tienes mucho tiempo para criar a tus hijos y para organizarte con los horarios infantiles”. Eso sí, incide en que “me parece una buena idea si es con jornada reducida, no creo que aguantara el ritmo de una jornada completa”.

A Maribel, el cambio de trabajar de día a hacerlo de noche “no me costó mucho porque venía de una maternidad en la que duermes poco”. Pero todo tiene su cara B y la hernaniarra explica que “no descansas igual. Cuando estás seis horas en la cama por la mañana, no es lo mismo que si duermes por la noche. El cuerpo no se recupera hasta que descansas a tu hora en casa”. En este sentido, señala que “sientes como si estuvieras de resaca sin haber bebido, notas el cuerpo resaca. Hasta que no duermo de noche, el cuerpo no termina de recuperar”. Y es que de día “el descanso es diferente, menos reconfortante”. Esos cambios han derivado en “cefaleas, dolores de cabeza que antes no tenía”.

Maribel Quijano: “Haur asko datoz sukarrarekin, sabeleko minez eta bronkiolitisarekin; helduak, aldiz, giltzurruneko kolikoak, laneko istripuak eta toraxeko minak direla eta etorri ohi dira”

Lo que no varía en exceso es la labor que desempeña en Policlínica Gipuzkoa. Sin embargo, “el hándicap es que en el servicio de Urgencias estoy sola, soy la única enfermera, y en el turno de día están tres o cuatro personas. Es cierto que el ritmo se ralentiza porque durante el día hay consultas, quirófanos, ingresos... pero la dotación de personal es menor por las noches”. Desde su unidad atienden “urgencias

de adultos y pediátricas” que suelen presentar los siguientes síntomas: “Hay mucho niño con fiebre, dolores abdominales y bronquiolitis; los adultos suelen venir por cólicos nefríticos, accidentes laborales o dolores torácicos”.

Una forma distinta de trabajar. Mientras el mundo duerme, ellas se esfuerzan para atender a los pacientes. Una vida nocturna con sus pros y sus contras.



Aitana Torres

Cristina Luis y Lourdes Valor, enfermeras recién graduadas

“La experiencia ha sido dura pero muy bonita y gratificante”

Gradu Amaierako Lana (GRAL) ezinbestekoa da Erizaintza Graduak titulua lortzeko, eta Erizaintzako ikasleentzat erronka handia izan ohi da. Graduatu berri diren erizainekin hitz egin dugu, prozesuari nola ekin dioten eta beren etorkizuna nola irudikatzen duten jakiteko.



Ambas han cursado Enfermería compaginando estudios y trabajo, y se han visto obligadas a estirar las horas del día “haciendo malabares y robándole horas al sueño”. El esfuerzo ha merecido la pena y subrayan que “el proceso ha sido muy bonito. La experiencia dura. Pero muy gratificante. Hemos hecho un buen equipo”.

“Lo he considerado como un proyecto de superación personal ya que he tenido la percepción de realizar actividades que influyen positivamente en la salud”

Sin duda lo han hecho. La complicidad y entusiasmo que transmiten se contagia. Se conocieron el primer día de curso y, aseguran, haber estado metidas “en todas las salsas” durante los cuatro años de estudios. Fueron presidenta y vicepresidenta, respectivamente, del Consejo de Estudiantes, organizaron por primera vez en la Facultad una Chocolatada el Día del Euskera y tenían ganas de hacer muchas más cosas: “teníamos muchas ideas, pero el COVID-19 las paró”. Aseguran que han tenido muy buen ‘feeling’ con todas sus compañeras y compañeros, con los que aseguran haber hecho de consejeras, de madres... “¡Hasta hemos sido nosotras las que hemos organizado la cena de graduación!”, comentan entre risas.

TFG enfocado a la práctica

Respecto al Trabajo de Fin de Grado realizado, ambas coinciden en que les ha permitido desarrollar los conocimientos aprendidos a lo largo de la carrera. Han sido, aseguran, trabajos con enfoque muy práctico en los que -de diciembre a mayo de 2022- se han integrado en diferentes grupos de trabajo del Hospital Universitario Donostia y en cuya evaluación lo que más se valora es la participación e integración del alumno/a en los diferentes equipos (que representa un 70% de la nota, el 30% restante es la presentación ante el tribunal).

“La participación en este proyecto me ha brindado la oportunidad de ver desde una experiencia propia otra perspectiva de la labor de enfermería”

El trabajo de Fin de Grado realizado por Cristina Luis lleva por título “Proyecto Innovación BPSO. Seguridad del paciente e implantación de evidencia: prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas en la OSI Donostialdea”. Tal y como explica, la evidencia disponible estima que el 20% de las caídas en pacientes hospitalizados son prevenibles. Para favorecer el abordaje de este problema, la OSI participa como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados desde el año 2015, proporcionando cuidados basados en la

El Trabajo de Fin de Grado (TFG), constituye para el alumnado de Enfermería el último reto antes de convertirse en enfermeras/os. Estos trabajos se realizan en diferentes modalidades: trabajos de investigación, proyectos de educación para la salud y proyectos de innovación. Es precisamente en esta última modalidad en la que Cristina Luis y Lourdes Valor, enfermeras recién graduadas, han realizado su TFG. Charlamos con ellas para conocer cuál ha sido su experiencia.

Su caso es, además, particular. Cristina tiene 45 años y trabajaba como auxiliar de enfermería en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Donostia. Hoy trabaja como enfermera en el mismo servicio y, según nos cuenta, su interés en mejorar y promocionarse le llevaron a estudiar el grado universitario. Lourdes tiene 52 años y trabajaba como administrativa en una empresa de telecomunicaciones de Azpeitia: “llevaba toda la vida queriendo estudiar enfermería y llegó mi momento. Hice el acceso a la universidad para mayores de 45, saqué muy buena nota y obtuve la única plaza que había”, comenta con gran satisfacción.



evidencia más eficaces y eficientes, de mayor calidad y más seguros para el paciente utilizado como soporte la metodología Best Practices Spotlight Organizations (BPSO).

“La participación en este proyecto me ha brindado la oportunidad de ver desde una experiencia propia otra perspectiva de la labor de enfermería, colaborando en múltiples tareas, favoreciendo el trabajo en equipo y aprendiendo habilidades para el desarrollo de mi futura labor profesional”, subraya.

“El proceso ha sido enriquecedor y más bonito de lo que esperaba”

Por su parte, Lourdes Valor ha desarrollado un TFG titulado “Proyecto Innovación BPSO. Procesos de Calidad y Mejora de seguridad del paciente en la OSI Donostialdea: Proceso de Medicación Segura”. Según nos cuenta, este proyecto de innovación le ha brindado la oportunidad de poner especial atención a la mirada enfermera desde un punto de vista diferente al que ya conocía. “Además, lo he considerado como un proyecto de superación personal ya que he tenido la percepción de realizar actividades que influyen positivamente en la salud, desarrollando conocimiento en tareas de estrategia y gestión sobre el cuidado de la salud y para mí esto es importante, no solo en el ámbito profesional, sino también en el del crecimiento personal”, afirma.

Ambas aseguran que la presentación del trabajo ante el tribunal “impone un poco”, pero se muestran muy satisfechas con el resultado, con todo lo que les ha aportado “ahora cuando trabajamos vemos las cosas un poquito más allá”, así como con el trato recibido por parte de todo el equipo involucrado en ambos proyectos: “Han estado pendientes de nosotras en todo momento, nos han tenido en cuenta para todo y nos han dejado nuestro espacio para poder aportar y dar nuestras opiniones. Nos hemos sentido muy integradas en el equipo y queremos agradecerlo, en especial, a Javier Ortiz de Elguea, Daniela Moreno y Rosa Aguirre”, subrayan.

El ‘salto’ al ejercicio profesional

Desde hace mes y medio Cristina trabaja como enfermera en el Servicio de Urgencias Generales del Hospital Universitario Donostia, donde ya trabajaba hace unos años como auxiliar de enfer-

mería y dónde, asegura, sus compañeras y compañeros le ayudan mucho. “El primer día que me vi vestida de azul fui consciente de lo rápido que han pasado los cuatro años. He notado que ahora tengo más responsabilidad, cambia la forma de trabajar y ahora estoy haciendo el ‘rodaje’ y aprendiendo, porque en esta profesión no dejamos nunca de aprender”, recuerda.

Afirma que le gusta especialmente trabajar en Urgencias, “siempre había querido estar en este servicio. Valoro el trato con el paciente en la urgencia, esa adrenalina de no saber cómo va a ser o qué va a pasar en el día a día... Es un servicio muy dinámico en el que trabajas continuamente en equipo”, subraya.

Lourdes trabaja en el mismo servicio donde realizó las prácticas, la URPA del Hospital Universitario Donostia, concretamente en la unidad de coronarios. “En mi caso el cambio ha sido brutal. Hay que tener en cuenta que yo venía del mundo de las antenas y los altavoces... He tenido la suerte de poder comenzar a trabajar donde hice prácticas y estoy muy contenta y encantada con mis compañeras. He cumplido mi sueño, he hecho un buen cambio”, reflexiona con satisfacción para añadir que “todo el proceso ha sido enriquecedor y más bonito de lo que esperaba”.

Asegura que lo que más le gusta es “la relación que se establece con el paciente porque, como media, tenemos 4 pacientes por enfermera y eso te permite establecer una relación más personal. Además, a la URPA llegan personas de quirófano a las que han practicado muchos tipos de cirugía por lo que continuamente aprendes cosas nuevas. Es un trabajo muy bonito”.

Una vez incorporadas al trabajo, ambas se muestran convencidas de que seguirán formándose. “Somos muy activas y seguro que algo buscaremos”. No nos cabe ninguna duda.

Antes de finalizar nuestra conversación les preguntamos hacia dónde creen que tiene que avanzar la profesión enfermera y ambas apuestan por fomentar las especialidades enfermeras y la investigación, “pero una investigación realizada y liderada por enfermeras, siendo un poco más libres que ahora”. Para ello, apuestan por que se brinden facilidades a las enfermeras a la hora de investigar: “Aquí todavía nos queda camino por recorrer en este aspecto”, concluyen.

Zorionak a las dos! Bienvenidas.

“Lo hice por las personas heridas y por las compañeras y compañeros sanitarios”

Gipuzkoako bi erizainek Ukrainara bidaiatu dute, lurraldeko herritarren donazioei esker erositako botikak emateko



22

Lo que comenzó con un Whatsapp de grupo con excompañeros del colegio derivó en un viaje a una zona de guerra en la que compartió café con una capitana del ejército ucraniano. Ana López Eguilaz detalla una de esas historias que demuestran la humanidad, entrega y pasión con la que viven las enfermeras su día a día.

“Estaba recogiendo material para Ucrania (ropa, comida...) y se me ocurrió en el chat que más gente tengo, el de mi colegio, pedir un Bizum de cinco o diez euros para, con ese dinero, hacer una compra y llevarla a un punto de recogida”, recuerda Ana, quien en ese momento no se imaginaba que a principios de abril iba a estar en una cafetería de Ucrania, cercana a la frontera con Eslovaquia, tomando un café con una militar del ejército ucraniano.

En apenas una semana, “había recogido casi 400 euros”, pero una llamada lo cambió todo: “En esos días me llamó una amiga de una asesoría contándome que, a través de un cliente suyo, una capitana del ejército ucraniano estaba pidiendo medicinas porque no

tenían nada”. Así, “me mandaron un listado traducido desde Dni-pró y pensé que lo mejor era comprar medicamentos”.

“Argi nuen Ukrainara joan behar nuela; izan ere, bestela, sendagaiak ez lirateke iritsiko, eta iristekotan, prezio bat ordainduko genuke”

Su historia se hizo mediática y salir en diversos medios de comunicación también ayudó a difundir la iniciativa, “y comenzaron a llegar donaciones de gente anónima”, a las que hubo que sumar 1.000 euros que la empresa Giroa ya había destinado a través del ambulatorio de la Parte Vieja de San Sebastián, cuyo personal colaboró de forma activa. En total, “se superaron los 10.000 euros de donaciones”, al mismo tiempo que “llegaban muchos medicamentos, cerca de 40.000 o 50.000 euros en medicinas”, destacando la aportación de Javier Rodríguez, ginecólogo de Clínica Zuatzu.



Con todo ese material, el problema, lejos de lo que pueda parecer, “fue encontrar una furgoneta” para iniciar la ruta hasta Ucrania. Antes de emprender el viaje, “hicimos un inventario completo” para conocer exactamente el material médico que llevaban. Porque después de toda la gente que se había movilizado, “tuve claro que tenía que hacerlo porque las medicinas no iban a llegar de otra manera o llegarían con un precio”.

Casi sin pararse a pensar, y teniendo contacto con una capitana del ejército ucraniano, Ana decidió hacer la maleta y desplazarse junto a otra enfermera hasta el país del Este de Europa. También ejerció mucha influencia el hecho de que “el dinero era de gente cercana o de cercanos a mis amigos, y yo no quería jugar con ese dinero”. Ciertamente es que “tampoco lo pensé mucho, sabía que era responsable de esa medicación”. Ir a una zona de guerra “no me dio miedo”, aunque es cierto que “yo no sabía que iba a tener que entrar en Ucrania. La idea inicial era dejar la medicación en Eslovaquia, sin cruzar la frontera, a un contrabandista”.

Cruzar la frontera

Al llegar a la frontera tuvo claro que tenía que dar el último paso. En un campo de refugiados cercano al punto que une Eslovaquia con Ucrania, “no me gustó cómo miraban nuestra furgoneta todos los militares eslovacos ni las organizaciones que se encontraban allí”, lo que le generó cierta desconfianza en Ana, quien ansiaba que todo su esfuerzo llegara a buen puerto y las medicinas pudieran ser, realmente, de ayuda para el pueblo ucraniano. En ese momento, decidí que “no le iba a dejar todos los medicamentos al contrabandista, sino que iba a cruzar la frontera con él. Mi compañera no quiso pasar y pasé sola con el contrabandista”.

23

Sendagaiak emateaz gain, sei egunez aritu ziren errefuxiatuen esparruan lanean, goizeko zortzietatik arratsaldeko zortzietara.



Ya en Ucrania, y después de superar cinco controles, “me estaba esperando la capitana. Ella había partido de Dnipro y nosotros de Biriattou. Ella recorrió más de 1.000 kilómetros entre bombardeos y nosotros cerca de 2.500 en carretera”. Fue un encuentro “muy bonito, emocionante” con la capitana de ejército ucraniano. A Ana le dio tiempo incluso de tomar un café con el alto mando del ejército ucraniano, en el que “la conversación fue dura porque estaban muy tocados. Lloró la capitana en varias ocasiones de impotencia, dolor”.

Fue una experiencia en suelo ucraniano que se prolongó durante tres horas y que terminó de forma satisfactoria, si bien aguardó un último giro. En su regreso a Eslovaquia, “volví andando, sola” porque el contrabandista se quedó en Ucrania. Sin embargo, su colaboración no terminó así, sino que en el campo de refugiados “estuvimos seis días, trabajando de ocho de la mañana a ocho de la tarde” y alojadas “en casa de un pastor de la iglesia”.

Una vivencia muy especial para Ana y su compañera, que siguen manteniendo relación con el ejército ucraniano. “Dos días después del encuentro, nos llegaron fotos de cómo había llegado la medicación a Dnipro y continuamos recibiendo documentos gráficos del uso de la medicación”, recuerda. Trabajo completado para las enfermeras guizcoanas. Zorionak!

ASTRAMOGI

“Queremos crear una red para favorecer una atención integral de las personas con trastornos del movimiento”

Maider Palacios eta Nagore Bengoa elkarrizketatu ditugu (mugimenduaren nahasmenduen Gipuzkoako Elkartearen sortzaileak eta teknikariak), erakundeak zer helburu dituen eta eskaintzen dituzten zerbitzuak nori zuzentzen zaizkien jakiteko.



“Oso garrantzitsua da pazienteek erreferentziako erizain bat izatea, harengana jo dezaten behar duten guztietan”

movimiento de Gipuzkoa) en mayo de 2021.

del movimiento, atrofia multisistémica, parálisis supranuclear progresiva, tics, temblor, síndrome de piernas inquietas, Tourette, etc.

¿A qué personas se dirigen sus servicios?

Es una asociación tanto para pacientes como para familiares en la que tienen cabida diferentes enfermedades agrupadas dentro de los trastornos del movimiento. Son un grupo de enfermedades neurológicas frecuentes que

¿Qué mensaje os gustaría lanzar a las enfermeras de Gipuzkoa?

Nuestro mayor objetivo como asociación es crear una red comunitaria e individualizada para poder favorecer una atención integral de las personas con trastornos del movimiento. Por ello, nos interesa mucho que, aquellas que quieran, aconsejen a los pacientes e informen y deriven a nuestra asociación.

En vuestra opinión, ¿qué papel juegan las enfermeras en el abordaje y cuidado de los trastornos del movimiento?

Cuando se le diagnostica a una persona con algún tipo de trastorno del movimiento las enfermeras establecen con ellos una relación terapéutica, en la que lo importante es acompañarles, guiarles y educarles a lo largo de toda la enfermedad, ya que son pacientes que van a tener que tomar medicación durante toda su vida, y tendrán diferentes síntomas y dificultades. Por eso, es muy importante que tengan una enfermera de referencia a la que acudir en todo momento. Las enfermeras y enfermeros pueden además actuar como hilo conductor a través del cual ellos se ponen en contacto con el equipo interdisciplinar.

¿Cómo surge la asociación?

ASTRAMOGI nace tras muchos años de experiencia de las dos técnicas de la asociación (trabajadora social y neuropsicóloga) trabajando en el tercer sector y, más concretamente en el ámbito de las enfermedades neurodegenerativas, realizando trabajo de campo donde observamos la necesidad que existía por parte de miles de familias afectadas por enfermedades de trastornos del movimiento de tener un lugar al que acudir para tratar, tanto consecuencias psicosociales, como algunas de las consecuencias físicas que la enfermedad diagnosticada acarrea. Es por esto que, con la colaboración de diferentes familias y la colaboración de diferentes entidades, con gran ilusión creamos **ASTRAMOGI** (Asociación de trastornos del

se caracterizan por tener alteración del control del movimiento. Estas personas tienen dificultades para realizar actividades motoras que requieren coordinación como por ejemplo caminar, comer, hablar o escribir. Desde **Astramogi** acompañamos a la persona en cada etapa de su enfermedad con el objetivo de mejorar su funcionalidad y calidad de vida. Algunas de estas enfermedades suelen ser leves y ocasionar pocas molestias. Sin embargo, otras son más graves y progresivas, lo que conlleva cierta discapacidad que perturba la movilidad voluntaria de la persona y afectan a su calidad de vida. En la práctica clínica, los trastornos del movimiento más prevalentes son: Parkinson, enfermedad de Huntington, parkinsonismos, distonías, trastorno funcional

Contacto: 747 455 837
astramogi@gmail.com
Instagram: @astramogi_



Reflexiones deontológicas para la práctica enfermera (I)

La Comisión Deontológica del Colegio inicia la publicación de una serie de artículos para fomentar y facilitar la reflexión como enfermeras en nuestra práctica diaria, basándose para ello en el contenido del Código Deontológico de la Enfermería Española y en el Código del Consejo Internacional de Enfermeras, revisado en 2021.

En estos momentos convulsos, sin duda, la reflexión se hace más necesaria que nunca, por lo que desde la Comisión te invitan a pararte a pensar en diferentes aspectos deontológicos de la profesión, en esta ocasión relacionados con la responsabilidad profesional y los derechos humanos.

La responsabilidad profesional

La responsabilidad profesional primordial de las enfermeras es para con las personas que necesitan cuidados y servicios profesionales de enfermería en la actualidad como a lo largo de su vida.

Nunca se ha investigado tanto como en lo que llevamos de siglo XXI sobre asistencia y cuidados de enfermería. Y es que estamos ante un cambio de paradigma: “La persona es el sujeto de derechos en la asistencia sanitaria”.

Las enfermeras proporcionamos cuidados enfermeros seguros, competentes, compasivos y conformes con la ética profesional pero, no ya desde el punto de vista de persona beneficiaria/ receptora de servicio, sino desde la percepción de la persona como figura clave en el proceso asistencial y destinataria de cuidados.

Desde este enfoque, la enfermería -como titular de responsabilidad-, tiene un importante rol con los titulares de derechos, con



25

“Erizainek beren pazienteak babestu behar dituzte, tratatu umiliagarririk eta haien duintasun pertsonalari eragiten dion diskriminaziorik jasan ez dezaten”

quienes mantenemos una relación funcional, en la que desarrollamos nuestra competencia científico-técnica y una relación de cuidados, que procura cuidados personalizados y de calidad a la persona, familia,... alcanzando una atención integral que incluye aspectos físicos y emocionales.

Las enfermeras y los derechos humanos

“Las enfermeras promueven un entorno en el que todos reconocen y respetan los derechos humanos, valores, costumbres, creencias religiosas espirituales de las personas, familias y de la Comunidad”.

La enfermera reconoce que la libertad y la igualdad en dignidad y derecho, son valores compartidos por todos los seres humanos. Por ello, la enfermera está obligada a tratar con el mismo respeto a todos, sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, condición social u opinión política. Por tanto, las enfermeras deben de proteger a sus pacientes de posibles tratos humillantes y de cualquier tipo de discriminación que afecte a su dignidad personal.

Está obligada a respetar la libertad del paciente, a obtener el consentimiento previo antes de cualquier intervención, de manera libre, sin ningún tipo de medida de fuerza, e informándole de cuanto necesite saber en relación con su intervención y de una manera veraz y habiendo valorado su capacidad física y psicológica.

Los derechos de las enfermeras, también están contemplados en los derechos humanos y se deben por tanto defender y proteger, de la misma manera que esta protege al paciente.



Andoren, Arantza García erizain bizkaitarrak aurkeztu zuen hitzaldia argitaratuko dugu: "Zer iritzi duten emakumeek larrialdi sanitarioko egoeran (COVID-19) haurdunaldiaren jarraipenean jaso zuten arretari buruz". Ikerlan edo ikerketa-proiektu onenaren bigarren saria eskuratu zuen Gipuzkoako Erizaintza Elkargoak (COEGI) antolatutako Erizaintzako Berrikuntza eta Ikerketaren XV. Jardunaldietan.

A continuación publicamos la comunicación oral "Percepción de las mujeres embarazadas del cuidado recibido para su seguimiento durante el Estado de Emergencia Sanitaria (COVID-19)", presentado por la enfermera vizcaína, Arantza García, que recibió el segundo premio a la mejor comunicación oral de trabajos o proyectos de investigación en las XV Jornadas de Innovación e Investigación Enfermera que organiza el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI).

AUTORES:

García Díaz de Tuesta, Arantza; López Muñiz, Idoya; Gastelu-Iturri Bilbao, María Izaskun; González Díaz, Beatriz y De la Rosa, Rosanna.

Percepción de las mujeres embarazadas del cuidado recibido para su seguimiento durante el estado de emergencia sanitaria COVID-19

26

PALABRAS CLAVE: Embarazo, coronavirus, periodo posparto y satisfacción del paciente

INTRODUCCIÓN:

La crisis del COVID-19 ha supuesto una presión sin precedentes en los sistemas de salud, afectando a todos los niveles asistenciales, hospitalarios, ambulatorios y de atención primaria. Independientemente de estas limitaciones, las mujeres embarazadas necesitan una atención continuada, tanto de su estado físico como emocional.

Las gestantes experimentan cambios fisiológicos e inmunológicos que les hacen más susceptibles a cualquier infección viral o bacteriana. Las infecciones por otros virus respiratorios como el virus de la gripe u otros tipos de coronavirus como el SARS-CoV-1 o el MERS-CoV, se han asociado a complicaciones en el embarazo, por lo que se han incluido a las embarazadas entre los grupos vulnerables frente al coronavirus SARS-CoV-2 y se consideran uno de los grupos prioritarios de estudio.

Previo al estado de emergencia sanitaria el protocolo de control de embarazo de la OSI Bilbao-Basurto lo conforman un número total de 12 consultas presenciales para gestantes consideradas no embarazo de alto riesgo. Dicho protocolo establece un número de visitas necesarias y otras consultas no protocolizadas según características de cada embarazada.

Ante el nuevo escenario, esta situación y debido a nuevos protocolos instaurados, cuya finalidad ha sido contener la pandemia y exponer al mínimo número de personas en las consultas presenciales, este protocolo se modificó en base a las nuevas necesidades. En este nuevo protocolo las consultas presenciales fueron

limitadas a un máximo de 5 consultas: primera de embarazo con la matrona, las ecografías, anulándose la ECO de la semana 8 y control analítico del 1º, 2º y 3º trimestre, y control de la última semana a partir de la semana 41, adelantándose a la 40 en mayores de 40 años. El resto de control de la gestación se realizó de manera telefónica, así como el control puerperal. Los centros de salud tuvieron que ser sectorizados, cambiando así los centros de atención a estas pacientes.

El cambio frecuente de protocolos, así como la casi desaparición de la consulta presencial creemos que pudo influir en el seguimiento del embarazo y puerperio. En este estudio queremos conocer de qué manera han influido esos cambios y la percepción que tuvieron aquellas mujeres que los sufrieron.

▶▶ OBJETIVOS:

- **Objetivo principal:** conocer el grado de satisfacción de las mujeres en la atención de su embarazo y posparto durante el estado de alarma en la pandemia COVID-19.

- **Objetivos específicos:** identificar la percepción del seguimiento del embarazo y posparto, valorar las diferencias que han habido en la atención sanitaria de la población a estudio y conocer las posibles mejoras solicitadas por las propias pacientes de cara futuros cambios en los protocolos.



►► MATERIAL Y MÉTODO:

Se trata de un estudio transversal llevado a cabo de noviembre 2020 a abril de 2021, en él participaron gestantes con embarazos de no alto riesgo y mujeres que se hallaban en las 6 semanas de postparto, todas ellas de los Centros de Salud de Santutxu-Solokoetxe, Casco-Viejo y Deusto.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación Clínica del Hospital Universitario Basurto (Bizkaia) y las participantes fueron debidamente informadas y accedieron a participar.

La recogida de datos se realizó mediante encuesta elaborada Ad hoc, a las participantes se les captó a través de la consulta, realizando la encuesta de manera presencial o vía telefónica según cada caso.

Para el análisis descriptivo de los datos se utilizó la media y desviación estándar (DE), o frecuencia y porcentaje. Para la comparación de las preguntas según el grupo de edad, el centro de salud, el periodo de atención o el tipo de embarazo (nulípara o múltipara) se utilizó la prueba Chi-cuadrado o el test exacto de Fisher.

►► RESULTADOS:

El estudio se llevó a cabo con una muestra total de 230 mujeres, pertenecientes a tres centros de salud de Bilbao, 40,09% del ambulatorio de Santutxu-Solokoetxe, 38,77% del ambulatorio de Deusto y el 21,15% del Centro de Salud de Casco-Viejo.

El 67,84% de las mujeres que participaron tenía una edad comprendida entre 30 y 39 años, siendo la edad media de 34,06 años, con una DE 5,31.

Las participantes eran en su mayoría gestantes nulíparas (60,09%), frente a 39,91% de múltiparas y un 33,19% se encontraban en el primer trimestre de su embarazo, frente al 31% del segundo trimestre, 26,20% del tercer trimestre y 9,61% del puerperio.

El 80,53% considero que el tipo de contacto para el seguimiento del embarazo y puerperio por parte de la matrona fue adecuada o muy adecuada, la atención telefónica también fue muy bien valorada por el 66,96% de las mujeres.

Por otro lado, el 54,95% de las participantes consideró que la atención presencial no fue suficiente, y en la reducción de la aten-



ción presencial el porcentaje de desacuerdo fue similar (50 %). A la hora de solicitar contacto telefónico el 77,25% refirió mucha o bastante facilidad para obtenerlo y a un 88,44% la información aportada les fue de ayuda.

La valoración general que hacen a los cuidados administrados por la matrona es bien o muy bien valorada en un 95,15%, la valoración de la atención global prestada por el resto de profesionales es buena en el 70,74%, la organización de la consulta obtuvo similares resultados, siendo muy bien o bien valorada en el 70,48% y las participantes refirieron satisfacción con el tiempo empleado en la consulta en el 96,51%.

El 62,56% nunca tuvo miedo a contagiarse al acudir a consulta presencial.

En el análisis comparativo en función de los grupos de edad se encontraron diferencias significativas ($p=0,0387$), siendo esta peor valorada en la franja de edad entre los 30 y 39 años. El mismo resultado se halló en el caso de la valoración de la organización de las diferentes consultas ($p=0,0447$).

En la comparación por Centros de Salud, se encontraron diferencias significativas en cuanto al contacto realizado por la matrona para el seguimiento, siendo este mejor valorado en el centro de Casco-Viejo ($p=0,0174$). Se obtuvo el mismo resultado al valorar la atención global, donde el 91,67% de las mujeres del centro de salud Casco Viejo opinaban que la atención se dio bien o muy bien, frente al 65% obtenido en los otros centros ($p=0,0092$).

Se hallaron diferencias significativas en el miedo al contagio de coronavirus al acudir a las consultas presenciales dependiendo del periodo de atención ($p=0,0060$), siendo mayor el miedo entre las del 2º trimestre de embarazo.

También se encontraron diferencias significativas en la percepción de la utilidad de las explicaciones dadas por la matrona dependiendo del periodo de atención ($p=0,0242$), siendo mayor la satisfacción en las gestantes de primer y segundo trimestre.

En cuanto a la comparación en función de si el embarazo era el primero o no, se encontraron diferencias significativas en la valoración de la organización de las consultas ($p=0,0239$), siendo peor valorado en las mujeres cuyo embarazo era el primero.

Al final de la encuesta se permitió a las participantes aportar anotaciones o aspectos a mejorar mediante una pregunta abierta. Agrupando las respuestas hallamos las siguientes observaciones: aumento de las consultas presenciales, en embarazo y postparto, posibilidad de acudir con acompañante a las consultas, grupos de preparación al parto de manera presencial y mayor facilidad para poder contactar con los diferentes profesionales por vía telefónica. Desorganización a la hora de organizar las citas, en referencia a los centros de salud en los que las mujeres tenían que trasladarse a diferentes centros para algunas consultas.





►► DISCUSIÓN:

Los resultados de este estudio demuestran la variabilidad de la percepción que han tenido las participantes durante el periodo de pandemia. Las mujeres en edades entre los 30 y 39 años valoraron peor la asistencia recibida, esto se debe a que fuera de este rango de edad (edad precoz o avanzada) las gestaciones son consideradas de riesgo aumentado (intermedio), pero también controlados en atención primaria, por lo que requieren un seguimiento más estricto. Los embarazos de bajo riesgo son los que han visto más reducidas sus consultas en comparación a los de mayor riesgo.

Las pacientes valoraron de manera desigual el control realizado en función del centro, siendo mejor valorado por las mujeres de Casco Viejo. El motivo de ello fue que en la reorganización de las consultas, este grupo tuvo que realizar un mínimo traslado de centro frente al resto.

Las participantes refirieron mayor miedo a contagiarse de coronavirus durante el 2º trimestre de embarazo, asociado a que durante este trimestre tenían más citas presenciales.

Las mujeres cuyo embarazo durante el periodo de pandemia era el primero valoraron peor la organización de las consultas, probablemente porque al ser la primera gestación carecían de experiencia previa.

►► CONCLUSIÓN:

Los resultados de este estudio demuestran la variabilidad de la percepción que han tenido las diferentes gestantes y púerperas durante el periodo de pandemia por COVID19, mostrando de manera general su disconformidad y sensación de abandono por parte de los profesionales.

Por otro lado, el aumento de la atención telefónica conlleva un desafío para ser adaptada eficazmente al modelo de atención actual, en el que trata de sustituir parte de la atención presencial.

►► BIBLIOGRAFÍA:

- Protocolo de atención al embarazo y puerperio durante la emergencia sanitaria por COVID-19, de la OSI Bilbao-Basurto. Marzo 2020.
- Informe del ministerio de sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia. 3 de abril de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/200403-INFORME_PANDEMIA-FINAL-MAQUETADO.pdf
- Ramírez Peláez H, Rodríguez Gallego I. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar. Revisión bibliográfica. *Matronas Prof.* 2014; 15(4): e1-e6.
- Documento técnico sobre el manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19, del Ministerio de Sanidad.
- Protocolo de atención en el embarazo normal de la OSI Bilbao-Basurto. Junio 2017

Entrevista a Pilar Martín, enfermera. Servicio de Alergología

“La población está concienciada de consultar las alergias”

Pilar Martín Alergología Zerbitzuko erizainak azaldu digu zeintzuk diren zerbitzu horretako profesionalen eginkizunak eta nola tratatzen diren alergiak

¿Cómo es el día a día de una enfermera alergóloga?

Las enfermeras del servicio de alergología desarrollamos nuestra labor en las tres consultas de enfermería. Una está destinada al estudio de alergia a medicamentos; otra, al estudio de las alergias a alimentos e inhalantes, así como a dermatitis de contacto, alergia a himenópteros y a los tratamientos de inmunoterapia. La tercera consulta se dedica a pruebas funcionales respiratorias. Pero el trabajo de las enfermeras no termina ahí. También nos ocupamos de la gestión para que haya un buen funcionamiento en dichas consultas.

¿Por qué motivo son la mayor parte de las consultas?

Desde el punto de vista de enfermería, la incidencia de rinoconjuntivitis y asma es elevada, seguida por las dermatitis de contacto y las alergias alimentarias y medicamentosas.

¿Cuál es el momento de mayor incidencia de alergias?

Va en función de la etiología de la alergia: si es de origen polínico y alergia a himenópteros, es en primavera. Si está relacionada con los ácaros, suele ser en otoño. En ambos casos la climatología puede modificar los periodos de aparición de síntomas. Las alergias a alimentos y medicamentos pueden aparecer en cualquier momento del proceso de vida.

¿Cuáles son las alergias más graves?

El nivel de gravedad va en función de la sintomatología que presenta la persona frente al antígeno que genera la respuesta de alergia. Por lo mencionado, cualquiera de ellos, pólenes, ácaros, medicamentos, alimentos, himenópteros... pueden generar una respuesta grave.

¿Hay en la población cultura de acudir a la consulta por alergias? ¿Se acude tarde?

“Desde el punto de vista de enfermería, los principales motivos de consulta son: la incidencia de rinoconjuntivitis y asma, seguidas por las dermatitis de contacto y las alergias alimentarias y medicamentosas”

La población sí está concienciada y acude al médico de familia para consultarlo. Es dicho médico el que, en función de la sintomatología que presenta el paciente, decide derivarlo al Servicio de Alergología.

¿Cómo se trata una alergia?

En general las alergias se tratan con anti-histamínicos y corticoides. Precisan tratamientos más específicos en función de la gravedad de la respuesta frente al antígeno que genera el cuadro clínico.

¿Pueden llegar a desaparecer?

Diría que la persona afectada por la alergia puede llegar a tener una mayor tolerancia frente al antígeno que genera la respuesta inmunológica, mejorando así su calidad de vida.

¿Se notó la imposición de la mascarilla en la incidencia de las alergias?

No tengo datos para poder aseverarlo. Sí es posible que las personas con alergia a pólenes y ácaros viesen disminuidos sus síntomas dado que la mascarilla es una barrera que reduce la inhalación de partículas tanto de polen como de ácaros. A las personas que presentan como respuesta una conjuntivitis, evidentemente la mascarilla no modificó sus síntomas.



Entrevista a Iñaki Rodríguez, enfermero en el CS Dunboa

“Jugué un papel fundamental en la cadena de supervivencia”



El pasado 11 de junio, sábado, te encontraste con una persona tendida en el suelo en una calle de Irun que, al parecer, había sufrido un ataque cardíaco. ¿Cómo sucedió todo?

Eran las 8:30 de la mañana y yo iba con mi hijo a desayunar a una cafetería, porque a las 9 nos recoge una furgoneta para hacer un curso de surf y nos gusta hacer ese plan. Llegando a la cafetería vi a un municipal andando con un desfibrilador en la mano y en seguida fui consciente de que podría haber una persona que necesitara de mi ayuda.

Al avanzar un poco más vi a una persona tendida en el suelo con ertzainas y municipales alrededor. Me acerqué inmediatamente, me presenté como enfermero y asumí el liderazgo de la situación. Coloqué a la persona boca arriba y durante 10 segundos hice lo que conocemos con el “ver, oír y sentir”. Me percaté de que el señor estaba en parada e inicié inmediatamente maniobras de reanimación con presiones torácicas. La zona ya la tenían acordonada y habían realizado lo que en argot sanitario se conoce como “control de curiosos”.

Montamos el desfibrilador analizando el ritmo, le apliqué compresiones torácicas y dos descargas y a los tres o cuatro minutos llegaron los compañeros del Servicio Vital Avanzado, un médico y una enfermera. Les trasladé toda la información de lo que había hecho y, como desconozco la manera de trabajar en una ambulancia, les pregunté si me iba para no molestar, pero me hicieron saber que todas las manos eran bienvenidas. Cuando le monitorizamos pude ver el es-

Iñaki Rodríguez Lehen Mailako Arretako erizain gisa lan egiten du Irunen. Ekainaren 11n, mugako hirian zerraldo erori zen pertsona bat, eta, bere esku-hartze azkarrari esker, pazientea egonkortu ahal izan zen. Elkarrizketa honetan azalduko digu nola bizi zuen une hori, eta nabarmenduko du oso garrantzitsua dela herritarrak bihotz-biriketako bizkortzeko tekniketari trebatzea.

tado del corazón, recuperando ritmo y latir de forma espontánea, le entubaron, vía venosa y administraron un par de adrenalinas y recuperó ritmo. Estuvimos otros 20 minutos reanimando con el dispositivo mecánico de compresión torácica ‘Lucas’ y, poco a poco, el señor recuperó ritmo cardíaco y respiración espontánea. Lo último que hice fue colaborar para meterlo en la ambulancia.

¿Cómo viviste el momento y qué sensaciones tuviste?

Es cierto que los primeros minutos es un ‘flash’ porque yo iba a tomar el pintxo de tortilla con mi hijo y lo que menos esperaba es tener que reanimar a una persona... Pero al minuto se me hizo totalmente natural... He trabajado durante diez años en cuidados intensivos y para mi no era una situación nueva. Había estado en muchas paradas. Cuando llegaron los compañeros me vino a la cabeza la manera de trabajar en cuidados intensivos, y se me hizo una situación natural en la que actué relajado.

¿Qué crees hubiera pasado si no hubieras estado en los alrededores?

No puedo decir que salvase la vida porque yo pasara por allí, pero evidentemente jugué un papel importante en la cadena de supervivencia hasta que llegó el SVA. Fui el primer sanitario en llegar y las personas que estaban allí, evidentemente, no estaban tan entrenados como yo que había afrontado muchas paradas y conocía el protocolo.

Como curiosidad, una vez el paciente estaba estabilizado, salí de allí al sprint, pensando en que tenía que seguir con el plan de la mañana junto a mi hijo de 11 años y tenía que llegar a la furgoneta para el curso de surf... La gente me miraba extrañada por las prisas y algunas personas me dieron las gracias o me tocaron el hombro. Posteriormente, como soy de Irun y trabajo allí, familiares y algunas personas se presentaron en el centro de salud para darme las gracias personalmente.

Enfermera escolar

Recientemente has participado como monitor en uno de los campamentos que organiza la asociación de Diabéticos de Gipuzkoa. ¿Cuál ha sido tu papel allí?

Hemos estado 4 enfermeros, junto a monitores de la asociación, durante una semana en Beire (Navarra). Los enfermeros nos hemos ocupado de que a los niños no les ocurriera nada, ayudándoles con la administración de insulina, las hipoglucemias... Enseñándoles un poco el día en todos los aspectos relacionados con: la alimentación, raciones, carbohidratos, la correcta administración de insulina, etc. En definitiva, actividades educativas que se han compaginado, por supuesto, con otras actividades de juegos de agua, veladas en las que los niños y niñas demostraban su talento, etc. Puedo decir que nos han faltado manos (he dormido una media de 3 horas), pero la verdad es que compensa y los niños y niñas han estado encantados.

Hablando de diabetes infantil, ¿eres partidario de que se e implante la figura de la enfermera escolar?

Tener una enfermera en cada colegio sería mágico. Creo que los datos actuales apuntan a que cuando los progenitores tienen un niño con diabetes tipo 1, en el 80% de los casos un miembro de la pareja tiene que dejar de trabajar para cuidarle. Mi hijo debutó hace dos años con diabetes tipo 1 y en su colegio, por ejemplo, no tenemos enfermera. En estos dos años habré tenido que ir todas las semanas por lo menos una vez, más de 100 en total... Siempre ocurre algo que los profesores no pueden ni saben resolver. Y a ello se suma que cuando debuta con diabetes no puede comer en el Colegio. Si hubiera una enfermera la situación cambiaría por completo y, además, podría hacer mucho en educación sanitaria en general.

Guardianas del hospital

Argiak itzaltzen hasten direnean, guardiako erizain gainbegiraleek ezer falta ez dela zaindu behar dute.

Un hospital no funcionaría sin la labor de las enfermeras supervisoras. Ellas son las encargadas de que todo fluya. De que no falte material, de que este se encuentre en buen estado, de que no falte personal asistencial en ningún servicio, de sustituir las bajas que surjan, de buscar una determinada medicación, o material poco usual que nos hace falta... En definitiva, una enfermera supervisora se encarga de coordinar, delegar y tomar decisiones para el buen funcionamiento de los servicios.

En cada hospital suele haber varias supervisoras, cada una encargada de coordinar su área, pero cuando la actividad decae entra en acción otra figura clave: la de la supervisora de guardia. Sobre ella recae la responsabilidad de resolver cualquier incidencia que pueda suceder cuando la supervisora del servicio no está; gracias a su labor nunca hay horas críticas en un hospital.

Cada centro hospitalario tiene su funcionamiento y sus particularidades, pero lo cierto es que todos tienen un denominador común: la implicación y el compromiso entre las enfermeras para hacer frente a las contingencias que puedan surgir.

32

OLATZ ARREGI, EN POLICLÍNICA GIPUZKOA

Olatz Arregi es supervisora de pruebas diagnósticas en Policlínica Gipuzkoa y habitualmente le toca cubrir guardias. "Las vamos repartiendo entre las supervisoras tal y como hemos pactado", explica. Su método de funcionamiento implica que "cada supervisora deja su turno cerrado y la de guardia se queda con el teléfono y asume lo que vaya surgiendo, lo no programado. Cubrir la posible ausencia de alguien que, por lo que sea, no ha podido acudir, conseguir el material necesario...".



Olatz Arregi

“Ospitale bakoitzak bere funtzionamendua eta berezitasunak ditu, baina guztiek dute izendatzaile komuna: erizainen arteko inplikazioa eta konpromisoa, sortzen diren kontingentziei aurre egiteko”

Todo para que el paciente esté “perfectamente atendido. Él es la prioridad y se trata de poner a su disposición los recursos humanos y materiales suficientes para que él esté bien atendido. Todas las llamadas van en ese sentido, porque el paciente es el foco”.

En Policlínica Gipuzkoa las supervisoras de guardia optan por la modalidad de guardia localizada. Hay cuestiones que se pueden solucionar por teléfono desde el domicilio, pero “a veces es importante subir porque ha sucedido algo que habitualmente no ocurre. Al margen, los fines de semana siempre subimos para saber cómo están los diferentes servicios”.

Probablemente una de las cuestiones que las supervisoras de guardia tienen que resolver de manera más recurrente es cubrir la ausencia inesperada de alguna compañera. Cuenta Arregi una anécdota que le sucedió hace escasas fechas: “Un día a las tres de la mañana supimos que una compañera no iba a poder venir al día siguiente y tuvimos que buscar a alguien que pudiera cubrir su baja para las ocho de la mañana”.

Olatz Arregi explica que es en esos momentos cuando más se nota la implicación existente entre las compañeras: “Entre nosotras hay bastante compromiso y voluntad en que todo funcione lo mejor posible, y es de agradecer”.

En general, trabajan en muy buen clima y, pese a que les ha tocado a las enfermeras vivir unos tiempos de enorme exigencia, “hay diálogo entre nosotras y, cuando ha habido incidencias, hemos tenido mucho apoyo del personal y compañeras”.

RAQUEL MURILLO, EN ARRASATE

Raquel Murillo desempeña en el hospital de Arrasate la función de supervisora general y también realiza las tareas de supervisora de guardia cuando le toca, y explica cómo sus funciones durante una guardia pueden abarcar todo tipo de servicios: “Somos la enfermera circulante del quirófano de urgencias, por las noches nos avisan del expulsivo en partos para recoger al recién nacido, también cubrimos URPA por las noches después de una intervención quirúrgica urgente, si hay sobrecarga de trabajo en algún servicio ayudamos o movilizamos personal que esté en el



Raquel Murillo

hospital, solucionamos problemas de contraseñas con el Cau, contratamos personal para cubrir alguna baja que surja, tramitamos con mantenimiento problemas de apataraje, acudimos a farmacia por las noches cuando se requiere medicación, acudimos a suministros cuando falta algún material, también vamos a lencería cuando se precisa, gestionamos el tema de camas o nos llaman en el código 90 y en emergencias por fuego o por inundaciones”.

Vamos, para prácticamente cualquier contingencia que pueda suceder está la supervisora de guardia. En el caso de Arrasate realizan turnos de tarde de siete horas y de diez horas por la noche y como supervisora general deben “liderar el equipo de trabajo, coordinar y delegar, tomar decisiones y garantizar el buen funcionamiento de los servicios”. En su hospital las guardias son presenciales y asegura Murillo que “cada guardia es totalmente diferente”, pero probablemente las incidencias más habituales sean “las intervenciones quirúrgicas urgentes, la falta de medicación y la gestión de camas”.

Pocas veces sucede, afortunadamente, lo que les pasó hace unas semanas, cuando “tuvimos a toda la dotación de bomberos de guardia de noche por un problema de inundaciones. Estuvimos colaborando con ellos”, recuerda Raquel. O sea que, “cuando se trata de achicar agua, también están las supervisoras de guardia dispuestas a echar una mano”.

MIREN BERASATEGI, EN LA OSI DEBABARRENA

En la OSI de Debarrena trabaja Miren Berasategi, otra de las supervisoras de guardia que colabora para que no falte de nada en los hospitales. Bajo su control están las incidencias de Hospital de Mendaro, Hospital de Eibar, UAPS de Ermua, Torreku, Eibar, Elgoibar, Deba-Mutriku, y los consultorios de Soraluze, Mallabia, Men-

daró e Itziar. En los turnos de once horas (de las 21 horas de la noche a las 8 horas de la mañana) se ocupan de un importante abanico de tareas, semejantes a los casos ya expuestos.

Uno de los detalles que han variado de un tiempo a esta parte es que “las supervisoras generales, a partir de noviembre de 2021, no realizamos guardias localizadas, nuestro turno de trabajo es todo presencial. Las guardias localizadas las realizan fines de semana y festivos de 8 a 15 horas el resto de las supervisoras”. Lo que no ha variado es el sinfín de situaciones que van surgiendo a lo largo de los años: “Rotura de tuberías varias veces; colmenas de avispas en varias unidades de hospitalización; en diciembre el hospital se quedó incomunicado, debido a que el río se desbordó en ambas direcciones, no pudiendo entrar ni salir ningún trabajador ni paciente en el turno de noche; hay pacientes que se escapan del hospital y tenemos que gestionar su búsqueda...”.

Para superar todas estas incidencias, Miren se apoya en unos profesionales que “siempre han estado dispuestos, aunque estuvieran cansados, la verdad que un 10 para ellos”. En cualquier caso, señala que “nuestro equipo es muy cambiante en lo que se refiere a personal. Por la supervisión general han pasado varios profesionales de enfermería, algunos han decidido cesar y otros están de baja. Hasta el momento los profesionales que hemos formado el equipo no teníamos ningún problema en cubrirnos y ayudarnos. Hasta noviembre 2021 nosotros nos cubríamos las vacaciones, días de libre disponibilidad, licencias... a partir de esa fecha, nos cubre la mayoría una persona, aunque no siempre llega y algún día tenemos que cubrirlo entre nosotros”.

“Olatz, Raquel eta Mirenek errealitate bera bizitzeko modu desberdinak erakusten digute; hain zuzen ere, ospitaletako errealitatea, hiriek argia itzaltzen dutenean. Egiteko asko eta erantzukizun handia, beti jo eta su lanean ari diren erizaintzat”



Miren Berasategi junto a dos compañeras del Hospital de Mendaro



¿Qué ha sido lo más visto en Redes Sociales?

Azken hilabeteotan COEGLren sare sozialetan irismen handiena izan duten argitalpenak aztertu ditugu.

Los smartphones forman parte de nuestra vida y, entre todas sus funcionalidades, las Redes Sociales nos acompañan en nuestro día a día. ¿Quieres ponerte en contacto con alguna persona o entidad? Redes sociales. ¿Quieres informarte y conocer las últimas noticias? Redes sociales. ¿Quieres pasar tiempo de ocio? También redes sociales.

Conscientes de esta nueva realidad y forma de comunicación, en el Colegio utilizamos nuestros canales de Facebook, Instagram, Twitter y LinkedIn para informarte sobre la actualidad de la profesión, las actividades colegiales y otros hitos para la profesión enfermera en Gipuzkoa. Te animamos a seguir nuestros perfiles, participar, interactuar y hacer crecer la comunidad enfermera de Gipuzkoa en Redes Sociales.

El ranking...

De febrero a junio, las publicaciones en redes sociales del COEGI han tenido un alcance superior a las 161.000 personas. ¿Tienes curiosidad por saber qué publicaciones han tenido mayor alcance? Te acercamos el Ranking del citado periodo:



FACEBOOK

Con cerca de 17.000 personas alcanzadas, la publicación "Bizitza bat salbatzen Heroia zara... Ehun bizitza salbatzen Erizaina zara", registró 369 reacciones.



34



TWITTER

"Igual que cuidamos, necesitamos que nos cuiden; calidad en los puestos de trabajo y acercarnos al ratio europeo enfermera/paciente", este tweet en el que recogíamos las declaraciones del presidente de ANEN-VAC durante el Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas celebrado en San Sebastián tuvo más de 1.800 impresiones.



INSTAGRAM

Las fotos y el agradecimiento a las enfermeras y enfermeros que participaron con los equipos del COEGI en la Carrera de Empresas ha sido la publicación con más reacciones y cuentas alcanzadas en Instagram. ¡Zorionak de nuevo a las enfermeras y enfermeros participantes!



LINKEDIN

De reciente creación pero en crecimiento, en la red profesional por excelencia la colaboración del Colegio con Bexen Medical, que apoyará la investigación enfermera en Gipuzkoa ha sido la publicación con mayor alcance.



¡Nos 'vemos' en las redes!

Entrevista a Olaia Revert Godoy, enfermera.

“Sería feliz si el libro consigue una reflexión en algunos corazones sobre cómo actuamos ante la discapacidad”



Olaia Revert Gipuzkoako Erizaintza Elkar-gokoko kide da, eta laneko osasunean egiten du lan. Zazpi urte baino gehiago eman ditu desgaitasuna duten pertsonen inguruan lanean, eta, gertutik ezagutu ditu haien aha-legendak, hobera egiteko gogoa eta eguneroko erronkak. Horrez gain, ikusi du “gizarteak ez duela empatia aplikatzen haien egoeren aurrean”, eta horregatik, erabaki zuen bi istorio idaztea, izenburu baten pean, irakurketa errazeko formatuan. Horrela sortu zen “Goazen txangora!” liburua. Elkarrizketa honetan, haren nondik norakoak kontatzen dizkigu

¿Cómo surge el libro?

El libro surge hace aproximadamente dos años, cuando, tras más de 5 años de trabajo entonces, en el entorno de trabajadores discapacitados/as y ver sus sacrificios, su afán de superación, sus retos diarios y también ver cómo la sociedad no aplica la empatía ante ello, se me ocurre escribir dos historias bajo un mismo título y hacerlo en Lectura Fácil. Previamente hice un curso de Escritura fácil en la Asociación de Lectura fácil para poder adquirir los conocimientos y herramientas necesarias para ello.

¿Cómo ha sido el proceso de edición?

En el último trimestre de 2021 la Editorial Beta se puso en contacto conmigo para proponerme su publicación y me decidí a ello. El proceso de edición ha sido todo un reto ya que ocurrió en un momento difícil de mi vida, pero muy gratificante, poniendo todo el empeño y buen hacer que he sabido y con la inestimable ayuda del equipo editorial y de la Ilustradora

Beatriz, cuyos dibujos bien pueden catalogarse como obras de arte. El resultado final ha sido muy emotivo y satisfactorio por todo lo que significa.

¿En qué consiste la lectura fácil? ¿A qué personas se dirige?

La lectura fácil conlleva una serie de normas. Se utiliza un tamaño de letra más grande del habitual, palabras más fáciles de entender, justificación hacia la izquierda, márgenes más amplios, ilustraciones (muy importante) y aclaraciones de las palabras más difíciles en un recuadro, para su mejor comprensión.

Además, antes de su publicación, los textos deben ser revisados y corregidos por la Asociación de Lectura Fácil para acreditar su aptitud.

La lectura fácil está dirigida sobre todo a personas con dificultades lectoras y de comprensión, pero también a aquellas personas que inician la lectura en ese idioma, a las personas -niños o adultos-, que les cueste introducirse en la lectura y a todo aquel que desee sumergirse en ella de un modo fácil para poder después continuar con ella.

‘Goazen Txangora’, ¿para qué tipo de público está pensado y con qué objetivo?

El libro está pensado sobre todo para las personas con dificultades lectoras y de comprensión, bien sean niños o adultos y como menciono arriba, así como para personas de edad avanzada cuyas facultades lectoras puedan estar mermadas y puedan acceder a historias y lecturas fáciles de leer y comprender.

En definitiva, para toda aquella personas que quiera sumergirse en dos historias de integración social, en este caso en discapacidad, y albergue un hueco para la empatía en su corazón. Ese es el objetivo principal, llegar a los corazones de los lectores y provocar una reflexión en ellos. En cómo actuamos en diversas circunstancias, ante la discapacidad, en no mirar para otro lado. Con tan sólo conseguir una breve reflexión en algunos corazones, sería inmensamente feliz.

Al margen del propio mensaje, me gustaría también impulsar la lectura y fomentar su uso normalizado, haciendo llegar a todos los públicos, cada palabra y transmitiendo la importancia de la lectoescritura en la sociedad.

No queremos revelar la historia pero ¿puedes darnos algunas pistas?

Dos años atrás, pensé en escribir dos historias basadas en dos excursiones escolares bajo el título GOAZEN TXANGORA!, cuyos protagonistas son Hugo, que tras un accidente en la infancia debe moverse en Dena, su silla de ruedas (Este cuento se llama Tximeleten Lorategia) y Naiara, que tras una enfermedad en su infancia se quedó ciega y camina con bastón y con la ayuda de su perro Beltz (Este cuento se llama Paisaia Liluragarria).

En ambas historias veremos cómo viven los protagonistas cada fase del trayecto y cómo afrontan los retos que se le presentan mostrando las capacidades tras sus discapacidades. También una moraleja final como resumen a todo ello.

¿Cómo podemos hacernos con un ejemplar?

Las personas interesadas pueden adquirirlo en las principales plataformas de venta online y en librerías. Está editado por Ediciones Beta, tanto en castellano como en euskera.

Puedes hacer llegar a Olaia tus sugerencias, opiniones o pedidos personalizados con dedicatoria en el correo electrónico:
goazentxangora@gmail.com

Club COEGI:

Gipuzkoako erizain
elkargokidea
izateagatik deskontuak
dituzu lurraldeko
establezimendu askotan



Descuentos para colegiadas/os en numerosos establecimientos de Gipuzkoa

Para acceder al descuento recuerda presentar tu carné de colegiada/o

Consulta los acuerdos del Colegio
en la página web, apartado Servicios:
"Acuerdos Comerciales":

www.coegi.org



¡Aprovecha las ventajas!

Este verano disfruta de los descuentos que tienes en viajes y ocio

- *Parque Warner*
- *Parque Warner Beach*
- *Parque de Atracciones Madrid*
- *Atlantis Aquarium*
- *Faunia*
- *Zoo Madrid*
- *Aquopolis Villanueva de la Cañada*
- *La Perla Talasso*
- *Viajes Eroski*
- *Goiburu Golf Club*
- *Hotel Silken Amara*
- *La Casona de Aldeaolobos (La Rioja)*
- *Arrauning*
- *Super Aqualandia Benidorm*
- *Terra Mítica Benidorm*
- *MundoMar Benidorm*
- *Pukas Surf Eskola*
- *Hostal Bahía*
- *Moor Surf Eskola (Zarautz)*
- *Grand Luxor Hotel & Village (Costa Blanca)*
- *Hoteles Catalonia (descuentos en sus hoteles de toda la Península)*
- *Caldea (Principado de Andorra)*
- *Casa Rural 643km (Navarra)*
- *Yoga Shala Donostia*

