

3^a

DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

Depósito Legal: AV-281-93 Pie Imprenta: Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Ávila. Mes de Agosto-Septiembre

Nº 6 Año 2021 Boletín Informativo del Colegio Oficial de Enfermería de Ávila.



9 DE OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

EDITORIAL
REORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN CASTILLA Y LEÓN

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL
FIN DEL PLAZO DE PRESENTACIÓN

COMISIÓN DEONTOLÓGICA
DESHUMANIZACIÓN ENFERMERA
FRENTE A NUEVOS RETOS

Nursing now

REDACCIÓN

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA
COLABORACIONES
AGRADECEMOS VUESTRAS IDEAS

DIRECCIÓN

PRESIDENTE: ENRIQUE RUIZ FORNER
VICEPRESIDENTA: JENIFER MARCOS SIERRA
SECRETARIA: MERCEDES DUARTE MARTIN
TESORERA: ARÁNZAZU VELAYOS VELAYOS
VOCAL 1ª: NURIA GALÁN MARTÍN
VOCAL 2ª: VERÓNICA DÍAZ SÁNCHEZ
VOCAL 3ª: ZAHARA URIÉN PÉREZ
VOCAL 4ª: LAURA GALÁN MARTÍN
VOCAL 5ª: ROCÍO PINDADO SÁEZ

EDITA

ILTRE. COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA DE ÁVILA
C/ SEGOVIA, 23
TELF: 920-222347, FAX.: 920-221008
Correo-e: colegioavila@enfermeriacyl.com
Dep.Legal.: AV-281-93

SUMARIO

PORTADA .-	- 1
EDITORIAL .- REORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN CASTILLA Y LEÓN	- 2
COMISIÓN DEONTOLÓGICA.- DESHUMANIZACIÓN FRENTE A NUEVOS RETOS	- 3
DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS VACANTE EN LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA	- 4 y 5
PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA	- 6
PUBLICIDAD HALCÓN VIAJES SUDOKUMANÍA PUBLICIDAD BANCO SABADELL	- 7
PUBLICIDAD AMA	- 8

REORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN CASTILLA Y LEÓN

La Atención Primaria tal como la conocemos en estos momentos, con sus modificaciones, proviene de la Declaración de Alma Ata en 1978 "salud para todos en el año 2000", en la que España ha sido un país modelo en la implantación de la atención en el medio rural.

El día 25 de octubre de 2018, aproximadamente 200 países de todo el mundo se reunieron en Astaná, Kazajstán, en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud para renovar el compromiso de la atención primaria como estrategia para alcanzar la cobertura universal de salud. En esta declaración los países participantes se comprometieron a tomar decisiones políticas audaces en pro de la salud en todos los sectores.

Reafirmando la función y responsabilidad de los gobiernos a todos los niveles en la promoción y protección del derecho de todas las personas al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr llegando a conseguir la cobertura universal, estableciendo una atención primaria de la salud que sea sostenible.

Utilizando los conocimientos, tanto científicos como tradicionales, para fortalecer la atención primaria de la salud, mejorar los resultados de salud y garantizar el acceso de todas las personas a la atención adecuada en el momento oportuno y en el nivel de atención más apropiado.

En la actualidad, en Castilla y León, la Atención Primaria de nuestra comunidad tiene como debilidades la infrafinanciación y una organización desactualizada, el envejecimiento de la población y de los profesionales, una comunidad grande y dispersa, despoblación en el entorno rural, población mas demandante de atención inmediata, la pluripatología y la cronicidad son factores que obligan a la reordenación de la atención primaria.

Es ahora cuando tenemos la oportunidad de huir del hospitalocentrismo y tener a la Atención Primaria como el eje vertebrador del sistema sanitario, tanto a nivel de la comunidad como del SNS, haciéndolos sostenibles.

Y para conseguir un sistema de salud sostenible tenemos que conseguir una atención primaria en se pueda asegurar que todo ciudadano tenga un médico y una enfermera asignados, aumentar la calidad asistencial, aumentar la inversión, crear puestos de trabajo en el sistema sanitario, aumentar la equidad en el acceso a la atención sanitaria en situación de urgencia, modernizar los Puntos de Atención Continuada, aumentar la resolutiveidad del sistema y la conectividad y hacer más eficiente el sistema.

En toda esta reordenación del sistema, la enfermería es el profesional que más tiene que decir, una vez hecho el diagnóstico de la situación actual del sistema sanitario de la comunidad y planteadas las estrategias, ahora hay que ponerlas en funcionamiento, y aquí es donde tenemos que estar los profesionales, y concretamente los enfermeros, tomando decisiones en la priorización e implantación de las estrategias que nos llevarán a conseguir la Atención Primaria que queremos, una atención sanitaria equitativa y de calidad, que alcance a toda la población rural, y un sistema sanitario sostenible.

Enrique Ruiz Forner

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

DESHUMANIZACIÓN ENFERMERA FRENTE A NUEVOS RETOS

“Yo ya acepto que no me van a curar, pero me costaría aceptar que no me van a cuidar”. Albert Jovell

Hospitales inteligentes, avances tecnológicos, informáticos y robóticos con los que se consigue mejorar la calidad asistencial a los pacientes y facilitar las actividades de los profesionales sanitarios. La última tecnología a los pies del denominado primer mundo. Todo el control en la tecnología, nuestra salud y vidas, incluso nuestra muerte en nuestras manos. Mientras, la vida seguía como de costumbre, con sus guerras en otras partes del mundo, pequeñas incursiones chinas en Filipinas, movimientos migratorios alrededor del mundo. Qué tiempos aquellos en que nos preocupaba el hambre en el mundo y la vacunación del sarampión en los niños del trópico.

Nuestra vida enfermera seguía con nuestras preocupaciones cotidianas, nuestras guardias y nuestros pacientes citados. No se atisbaba amenaza previsible, el futuro enfermero presentaba muchas perspectivas. Súbitamente, de pronto, inesperadamente, nos vimos confinados. Un coronavirus cambió nuestra vida, nuestras familias, nuestro trabajo y nos ha hecho frágiles, sensibles, quebradizos.

En los últimos meses hemos trabajado en hospitales colapsados, nuestros medios sanitarios saturados, sufrimos la pérdida de miles de vidas entre nuestras manos y la distancia física ha pasado a formar parte de nuestro día a día. Aunque no hayamos contraído COVID-19 ahora somos conscientes, más que nunca, de nuestra vulnerabilidad y la del paciente.

No estábamos preparados ni formados por ello, fue entonces cuando reivindicamos reforzarnos, removimos y exigimos unos **cuidados solidarios, éticos y responsables**. No era para nosotros, era para nuestros pacientes que no dejaban de entrar y no teníamos cómo cuidar. Por ello, cuando la enfermería ejerce la profesión según nuestro Código Deontológico, atiende la llamada del paciente ejerciendo sus cuidados a pesar de verse superada por una crisis sanitaria como la pandemia actual.

Nuestras herramientas de cuidado, que también maneja la enfermería española, se han enfrentado al aislamiento del paciente, a su soledad. Las herramientas no verbales, como la mirada y el tacto, han perdido su efectividad debido a los equipos de protección personal. Nuestra mascarilla elimina la sonrisa y la distancia de seguridad nos obliga a realizar muchas tareas cotidianas lejos del paciente. El enfrentamiento a la muerte ha sido duro y han podido conectar a los familiares en el último adiós. La enfermedad es más dura, es ver irse a un paciente en soledad, pero la enfermería logró que ese momento, estar frente a una persona muy vulnerable cual



lucerna en su última llamada, tuviera la compañía de su familia; nuestra profesión nos exige actuar de forma solidaria, ética y responsable, hasta que su luz se apague

La sobrecarga enfermera genera **deshumanización**, ya que es imposible generar un ambiente humanizado si el personal asistencial está insatisfecho, los profesionales también deben ser vistos como seres humanos. Durante este largo periodo, los motivos más frecuentes que llevan al personal de enfermería a la deshumanización han coexistido: aumento en la cantidad de pacientes, largas jornadas laborales, riesgo de su propia vida durante los cuidados, aumento de actividades administrativas que disminuye el tiempo a la buena comunicación y atención inmediata brindando así un trato humanizado dirigido hacia el paciente y su familia.

Diversas salidas han sido las de los profesionales, desde la retirada o jubilación, baja por enfermedad, por covid persistente, incluso la muerte. También renuncias a contratos, abandono de la profesión, sin otro medio de ganarse la vida, o, curiosamente, solicitar continuar en unidades covid, o ucis covid. Espero que la próxima pandemia no sea de coronavirus, sino de amor y humanización en la que todos estemos encantados de contagiarnos»

Debido a que las enfermeras intervienen lo más cerca posible de los pacientes, su análisis de la situación sobre el terreno y su conocimiento de los problemas encontrados por los pacientes son necesarios para la toma de decisiones. Sería esencial integrar a la enfermería en los diversos órganos de gestión y decisión del sistema sanitario implicado en la lucha contra el Covid19, y otras políticas de Salud.

María Teresa Meneses Jiménez.
Enfermera, Presidenta de la Comisión Deontológica del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila

DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS - 9 DE OCTUBRE -

"NO DEJAR A NADIE ATRÁS: equidad en el acceso a los cuidados paliativos"

Desde la AECPAL (Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos) a través de los Colegios Profesionales de Enfermería y con motivo de la celebración, el próximo día 9 de Octubre de 2021, del Día Mundial de los Cuidados Paliativos (world hospice and palliative care day), quisiéramos aprovechar, una vez más, la oportunidad que se nos brinda para dar una mayor visibilidad y difusión a los cuidados paliativos, tanto a nivel asistencial hospitalaria como domiciliaria, entre todos nuestros compañeros de profesión e intentemos todos, acercar este mensaje, a su vez, a la población general.

Bajo el lema de este año: *"No dejar a nadie atrás: equidad en el acceso a los cuidados paliativos"*, se pone de manifiesto que el acceso a los cuidados paliativos no es equitativo en todo el mundo y debemos todos los profesionales, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada, trabajar para hacer frente a esta desigualdad y aumentar la concienciación sobre su necesidad, mostrando a nuestra sociedad lo vitales que son y el por qué debemos asegurarnos de que todo el mundo tenga acceso a ellos, independientemente de dónde vivan, cuál sea su edad o su origen.

Sabemos que los Cuidados Paliativos mejoran la calidad de vida, no solo de los pacientes, sino también de sus familiares, que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando su dolor y otros muchos síntomas y proporcionando un apoyo integral, es decir, no solo un apoyo a nivel físico, sino a su vez, a nivel social, emocional y espiritual, desde incluso el mismo momento del diagnóstico hasta el final de la vida y si es preciso durante el duelo.

Cerca del 88 % de las necesidades mundiales de cuidados paliativos no están cubiertas, lo que significa que millones de personas se quedan atrás: la equidad en el acceso debe ser un derecho humano.

En todo el mundo, las personas con necesidades de cuidados paliativos sufren y padecen dolor, porque no hay un acceso equitativo en la atención. Debemos trabajar juntos y que sirva la reflexión de este día "Día Mundial de los Cuidados Paliativos" para reforzar esa unión y tratar de eliminar las barreras que mantienen estas diferencias en todo el mundo.

Los cuidados paliativos son esenciales para aliviar el dolor y multitud de síntomas, para aliviar ese sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual.

"Nadie debe quedarse atrás"

Es muy importante seguir manteniendo esa formación y apoyo a todos los profesionales que de alguna u otra manera están implicados en la atención a estos pacientes y sus familiares, para garantizar la equidad en el acceso a los cuidados paliativos de quienes los puedan necesitar.

Debemos ayudar siempre al paciente, y en esa fase final más que ayudarle a tener una buena muerte, como decimos los paliativistas, se hace más importante ayudarle a vivir con la mayor calidad de vida posible hasta el último instante y esto es absolutamente necesario a través de un equipo multidisciplinar, de un equipo de profesionales expertos (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería o TCAES, psicólogos, trabajadores sociales, etc..) para atender todas sus necesidades desde el punto de vista integral como se da a través de los cuidados paliativos.

Por nuestra experiencia, nuestras vivencias y estamos seguros las de ustedes, sabemos que es un proceso duro, en muchas ocasiones muy duro, el estar al lado del paciente, en contacto permanente con sus sufrimientos (físicos, sociales, emocionales e incluso espirituales), estar en contacto constante con el dolor, con el sufrimiento, con la decrepitud y la muerte, pero para ello debemos estar suficientemente motivados, preparados y atentos para poderles ayudar desde el punto de vista tanto científico-académico como humano, junto a sus familiares, a lo largo de todo ese proceso, sin caer en la tentación de pensar por ello que se está haciendo algo heroico, ni mucho menos, somos profesionales que estamos suficientemente agradecidos por poder ayudar en este proceso, intentando resolver todos esos problemas que pueden acaecer y estar presentes en los momentos finales y si fuere preciso incluso en el proceso de duelo (a ninguno de nosotros se nos escapa que esta tarea es, como decimos, muy dura, física y psicológicamente), pero les podemos garantizar que esa situación se compensa con creces con lo muchísimo que recibimos de los enfermos y sus familias. El mantener un acompañamiento mostrando empatía, un acompañamiento sincero, un acompañamiento cercano y honrado al lado de estos enfermos, es muchísimo lo que nos permite aprender en el proceso de morir, antes que podamos ser cada uno de nosotros/as los que tengamos que ocupar, quizás algún día, esa misma cama, enseñándonos ellos mismos a reorganizar nuestros valores, porque esos pacientes al final de sus vidas nos van a decir lo que realmente les importa y lo que no, nos transmiten su bibliografía y nos permite a nosotros mismos escalar nuestros valores, gracias a lo mucho que aprendemos de ellos.

Que importante es, compañeras/os, amar nuestro

trabajo. Bien nos decía Confucio: "Elige una trabajo al que amas y no tendrás que trabajar ni un sólo día de tu vida".

Recibir, por tanto, al final de la vida una adecuada atención profesional, no sólo científica como decimos, sino humana, no debe ser un privilegio para unos pocos, sino una auténtica necesidad, un auténtico derecho humano, sin perder de vista que los cuidados que una sociedad proporciona a sus ciudadanos más frágiles, más indefensos, más viejos, más enfermos... es uno de los indicadores de su civilización.

Hoy más que nunca, las personas deseamos un final de vida dignamente humanizado y aunque nos quede a todos mucho por hacer, para que la sociedad siga entendiendo y comprendiendo la transcendencia de los cuidados paliativos en aquellos procesos de enfermedad avanzada y fase final de la vida,

deseamos poder seguir cumpliendo todos, desde la asistencia hospitalaria y domiciliaria, con nuestra competencia profesional y humana, para que la vida siga mereciendo ser vivida hasta el último instante de la misma y podamos vivenciar todos esa muerte digna, esas dos palabras tan difíciles de definir a veces ¿verdad?, pero fáciles de detectar cuando un ser humano termina su vida de forma serena, tranquila, sin dolor, sin sufrimiento y con el resto de síntomas bajo control, rodeado de sus seres queridos.

Que este lema no se nos olvide nunca y todos seamos capaces de evitar que algún paciente junto a sus familiares se puedan quedar atrás sin recibir esos tan imprescindibles cuidados paliativos cuando sus procesos los demandan.

Equipo de Enfermería de Cuidados Paliativos del Área de Salud d Ávila



NO DEJAR A NADIE ATRAS

EQUIDAD EN EL ACCESO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS

VACANTE EN LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Para cubrir una vacante producida en el seno de la Comisión Deontológica de este Colegio, la Junta de Gobierno del Colegio ha resuelto, en su reunión del día 14 de septiembre de 2021, CONVOCAR UNA plaza que complete la cifra de 7 componentes de la Comisión. Las/os colegiadas/os interesadas/os en pertenecer a la Comisión Deontológica podrán presentar sus solicitudes por escrito en la oficina de la sede colegial entre los días 4 y 18 de octubre, ambos inclusive, y deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser colegiado del Colegio Oficial de Enfermería de Ávila con una antigüedad mínima de cinco años.
- No estar incurso en expediente disciplinario.
- No haber sido separada/o de la profesión, ni de cargo público alguno, ni sancionada/o en vía penal, administrativa o corporativa.
- Disponibilidad para el desempeño de la actividad propia de la Comisión (*una reunión trimestral, alguna reunión extraordinaria, elaboración de trabajos y artículos, participación en jornadas...*) y compromiso de colaboración efectiva.
- Se valorará experiencia profesional en varias Áreas de ejercicio profesional.
- Se valorarán conocimientos en Ética y Deontología.
- Se valorarán también conocimientos en otras materias (Derecho, Sociología ..., o cualquier otra que pueda tener relación o aplicación en la Deontología enfermera).

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

- 15 de Octubre. Fin del Plazo de Presentación -

El pasado 12 de mayo, el Consejo General de Enfermería convocó sus primeros Premios de Investigación, unos de los más importantes en este colectivo profesional al estar dotados con un total de 55.000€. **El plazo de presentación concluirá el 15 de octubre de 2021, inclusive.**

Los premios cuentan con diferentes categorías. Así, el primer bloque está destinado a proyectos innovadores que midan los resultados de la práctica enfermera en cuatro ámbitos específicos: Ámbito Hospitalario, Ámbito Familiar y Comunitario, Ámbito Sociosanitario y otros ámbitos profesionales. A esto se suma un premio específico para fomentar la investigación entre los enfermeros más jóvenes y al que pueden optar aquellos proyectos cuyo investigador principal tenga menos de 35 años. Cada uno de los premios está dotado con 10.000€.

En todos estos casos, los proyectos deberán ser de nueva creación y tendrán un plazo máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio. Los trabajos deberán ser originales, inéditos y en español. La investigadora principal deberá ser una enfermera colegiada, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice el

proyecto. En el caso de proyectos en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados.

Finalmente, se establece una sexta categoría dirigida a distinguir la mejor tesis doctoral ya leída y defendida. En este caso, la dotación se ha fijado en 5.000€.

Solicitudes

Para optar a los premios, será preciso enviar el proyecto por correo electrónico a instituto@consejogeneralenfermeria.org, siguiendo los modelos que se han establecido en las bases para la solicitud, memoria del proyecto, curriculum del investigador principal (Se pueden consultar las bases y acceder a los modelos de solicitud pinchando [aquí](#)). Deberá incluirse también un compromiso por escrito de no haber publicado el proyecto con anterioridad ni haber obtenido ningún tipo de financiación o premio. Además, se adjuntará una declaración de conflicto de intereses.

Todos los trabajos serán revisados por un jurado formado por profesionales de reconocido prestigio en Enfermería en las áreas de Investigación, Docencia, Gestión y Asistencia.

1. Categorías

a) Proyectos innovadores a desarrollar en:

- Ámbito Hospitalario
- Ámbito Familiar y Comunitario
- Ámbito Sociosanitario
- Otros ámbitos profesionales
- Jóvenes promesas de la investigación enfermera (< 35 años)

Dotación: 10.000€ por cada ámbito

Duración máxima: 2 años desde la concesión

b) Premio a la mejor tesis doctoral enfermera leída y defendida

Dotación: 5.000€

2. Requisitos

Investigador principal:

- Enfermero colegiado
- Responsable de la ejecución científico-técnica
- Con vinculación laboral con la institución donde se realice el proyecto

Proyectos en equipo: ≥ 50% enfermeros colegiados

Deberán ser originales, inéditos y en español

3. Documentación

Según los modelos establecidos en las bases

1. Solicitud
2. Memoria del proyecto o de la tesis
3. Curriculum del Investigador Principal
4. Compromiso escrito de no haber publicado el proyecto con anterioridad, ni haber obtenido financiación o premio. Se incluirá declaración de conflicto de intereses

Enviar a:
instituto@consejogeneralenfermeria.org

4. Plazo de presentación de solicitudes

Hasta 15 de octubre de 2021, inclusive

Más información
www.consejogeneralenfermeria.org

COLEGIOCULTURAL

1		5	3			2	7	
	6					8	4	3
4		8		2	7			
							8	1
8				3		6		7
5			1	9		3		
		7						
	2	4						8
		1	2	4				

SUDOKUMANÍA

9-5-3-8-4-2-7-6 2-4-3-7-6-5-9-8-1 9-5-7-8-1-3-4-6-2 7-6-2-9-5-1-8-4-3 8-1-9-4-3-2-6-5-7 6-2-4-5-7-9-1-3-8 4-3-8-6-2-7-5-1-9 5-7-6-1-9-8-3-2-4 3-8-1-2-4-6-7-9-5

Puente de diciembre

Ruta del Quijote

DEL 4 AL 7 DE DICIEMBRE DE 2021

385 €

POR PERSONA EN HAB. DOBLE

Suplemento en hab. individual: 90 €

Nuestro precio incluye:

- 3 noches en hotel de 3° en Almagro.
- Transporte en autocar desde Ávila.
- Régimen de comidas (Pensión completa).
- Agua y vino incluidos en las comidas
- Guía local en Argamasilla de Alba, Tomelloso, Almagro, Ciudad Real, Campo de Criptana y El Toboso.
- Visita guiada a las Lagunas de Ruidera con entrada al Museo Etnográfico y a la Fábrica de Esencias.
- Entrada en la casa de Dulcinea
- Visita guiada en Alcázar de San Juan con entradas al Palacio del Prior, Museo del Hidalgo y Quesería.
- Visita guiada a Tablas de Daimiel y visita a un molino hidráulico.
- Guía acompañante durante el circuito.



Consulta condiciones en Halcón Viajes.
Avda. de Portugal, 12. 05001 - Ávila. Tel. 920229650

Halcón
VIAIES Ávila



Tener un coche y no tener preocupaciones

AutoRenting de Banco Sabadell significa tener el coche que quieres y no tener preocupaciones, como mantenimiento, impuestos, revisiones y, además, con vehículo de sustitución y seguro a todo riesgo para todo tipo de conductores.

Porque todas estas ventajas están incluidas en **una sola cuota mensual**

Dispones también de una amplia gama de coches eléctricos en condiciones especiales.

Infórmate sobre todos los vehículos disponibles y otras opciones accediendo a bancosabadell.com/renting o llamando al 900 100 677.

La otra forma de tener

Banco de Sabadell, S.A., Avda. Óscar Esplá, 37, 03007 Alicante, Inscrito en el Registro Mercantil de Alicante, tomo 4070, folio 1, hoja A-156980. NIF A08000143.. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el banco en el momento de la formalización.. Mayo 2021 PUBLICIDAD

B Sabadell
Renting



Seguro de Automóvil



Juan necesitó ayuda de *confianza*
para montar la silla

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al **nuevo “Servicio Manitas Auto”**.

Así de fácil...

A.M.A. ÁVILA Plaza de Santa Ana, 2 Tel. 920 25 31 88 avila@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

920 25 31 88 / 913 43 47 00

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

