

Hipoterapia

Un camino para la rehabilitación de los pacientes

PAG. 22

Entrevista. Soledad Gallardo

"Debemos valorar a los profesionales por lo que aportan"

PAG. 36

Premios Enfermería en Desarrollo

Enfermería, la mejor marca España

El talento de las enfermeras fue el protagonista de la noche de la enfermería

PAG. 6



4 Opinión

Víctor Aznar Marcén, presidente de SATSE, y Yolanda Núñez Gelado, directora de la revista.

6 Premios ED

Isabel Zendal fue una de las grandes protagonistas de la noche de la enfermería, junto a todos los finalistas de los premios y a la periodista Ana Pastor.



10 Conoce a todos los protagonistas de los Premios

Crónica con todos los detalles de los proyectos ganadores y finalistas de los Premios ED. Conoce en profundidad las iniciativas más valiosas.



18 Isabel Zendal, premio ED 2016

El premio especial Enfermería en Desarrollo 2016 fue para Isabel Zendal, "una mujer única, valiente y tenaz, que participó en la Real Expedición de la Vacuna".



22 Hipoterapia, un camino de rehabilitación

La pasión por la fisioterapia y los caballos y el amor por los niños son los elementos comunes de los profesionales que realizan hipoterapia.



28 Atención integral a pacientes pediátricos

El Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid ha unificado todos los cuidados de enfermería al paciente pediátrico en un solo área asistencial.

32 Consulta de enfermería de alta resolución

La UAP Salburua, en Vitoria, ha creado la consulta de enfermería de alta resolución para atender la demanda indomable.



36 Entrevista a Soledad Gallardo Bonet

Soledad Gallardo Bonet es gerente del Hospital Comarcal de Inca, en Mallorca. Hablamos con ella sobre su experiencia en el ámbito de la gestión.

40 Paciente crítico al final de la vida

Tesis doctoral del enfermero Juan Francisco Velarde.



42 Pacientes expertos cardiovasculares

Las enfermeras del CAP Sant Cugat-Valldoreix crearon en 2009 un programa de autocuidado para pacientes con riesgo cardiovascular.

Edita: Sindicato de Enfermería
Presidente: Víctor Aznar Marcén
Directora: Yolanda Núñez Gelado
Directora editorial: Amelia Amezcua Sánchez
Asesoría editorial: Ana Búrdalo Ortega
Redactor jefe: Juan Andrés Silés Rodríguez
Diseño: Carmen Castillo Delgado
Web: www.enfermeriaendesarrollo.es / www.premiosed.es

Foto de portada: Ana Pastor en los Premios ED 2016
Redacción y administración: C/Cuesta de Santo Domingo, 6. 28013 Madrid
Teléfono: 915424410. **Fax:** 915422068
Correo electrónico: enfermeriaendesarrollo@fuden.es
Imprime: Rivadeneyra, S.A.
Distribuye: Jarpa Publicidad S.L.
Depósito Legal: M-15637-2013.

44 Autocuidados cardiosaludables

Las enfermeras del Área Sanitaria VI de Asturias educan de manera individual en hábitos cardiosaludables.



46 Frente a la bronquiolitis

Las enfermeras pediátricas del Hospital Torrecárdenas de Almería han creado un taller de bronquiolitis para reducir la ansiedad de los padres.

48

Enfermería, un medio solidario en África

Los enfermeros Daniel Almagro y Lola Díaz han creado la ONG Abraza África para ofrecer una acogida integral a inmigrantes.



50 La furgoneta más solidaria

Natalia Rodríguez, enfermera del 061 de Ourense, ha creado una ONG para mejorar la sanidad en Guinea Bissau.

Rompiendo moldes

"Son unos premios para galardonar a gente que dedica mucho esfuerzo y mucha ilusión. Yo tengo una suerte muy grande. Cuando compito me ponen medallas. Al final, para mí, es un trabajo entrenar y competir. Tengo la suerte de que mi medalla también es un reconocimiento social y de que me llevo un metal a casa. Hay mucha gente que hace un gran trabajo y no se lleva un metal a su casa. Así que es fantástico que haya iniciativas como los Premios ED que reconocen el trabajo que hacen". Son las declaraciones realizadas por Teresa Perales, presentadora de los Premios Enfermería en Desarrollo a Enfermería Tv, en los días previos a la gala con la que culminamos el año 2016. Es una reflexión realizada sobre el valor de la enfermería por Teresa, una persona que ha roto moldes, algo que también han hecho las enfermeras ganadoras y finalistas de nuestros galardones, cuyos trabajos os presentamos en este número de la publicación, para que sirvan de inspiración a otros compañeros.

También rompen moldes, van más allá de lo que se espera de ellos, el conjunto de profesionales que han desarrollado las iniciativas en las que profundizamos en esta revista, poniendo en marcha nuevas áreas de cuidados como es el caso de las enfermeras pediátricas del Hospital Infanta Leonor en Madrid o de los compañeros de Atención Primaria de Salburua, en Vitoria, que han hecho realidad la enfermería de práctica avanzada con la creación de la consulta de alta resolución para atender las demandas indeliberables.

La formación en enfermería o en fisioterapia no finaliza con el Grado. Al contrario. La especialización es una forma de mejorar los cuidados y así lo demuestran los fisioterapeutas que comparten con nosotros su experiencia con la hipoterapia, un tratamiento que está obteniendo importantes resultados con pacientes con afectaciones físicas y neurológicas. Son profesionales comprometidos con sus cuidados, como las enfermeras de cuidados críticos a las que el profesor Juan Francisco Velarde ha entrevistado para su tesis o los enfermeros de Atención Primaria del CAP Sant Cugat-Valldoreix, en Barcelona, y del Área Sanitaria VI de Asturias que ponen en práctica diversos modelos de educación para la salud con el fin de cuidar a los pacientes con riesgo cardiovascular. Ellos trabajan con el corazón, como así lo hacen también las enfermeras que nos cuentan cómo dedican su tiempo libre, sus vacaciones y sus recursos a mejorar la vida de los inmigrantes africanos o de las comunidades africanas de las que proceden. Son ejemplos a seguir de profesionales que rompen moldes con su trabajo.

ed



**VÍCTOR AZNAR
MARCÉN**

Presidente de SATSE

Valientes y tenaces

Isabel Zendal fue una mujer única, valiente y tenaz. Se embarcó rumbo a América, a principios del siglo XIX, integrando la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna contra la viruela. A pesar de su decisivo papel para el éxito del proyecto, Isabel ha pasado desapercibida a lo largo de doscientos años. Si Isabel no hubiera sido mujer su historia hubiera sido valorada como se merece. Es lo que nos propusimos en la revista, concediéndole el Premio Enfermería en Desarrollo 2016, como símbolo también de la profesión enfermera. Ya en 1803 ocurría lo mismo que hoy. Somos la profesión mejor valorada por los usuarios, pero a la vez la más invisible para la sociedad. Esto hay que cambiarlo. Contribuir a ello es uno de los principales propósitos de los Premios de la Enfermería y de nuestra publicación. Es nuestro compromiso.

En la enfermería española actual tenemos innumerables y valiosos ejemplos de profesionales valientes y tenaces, como en su momento lo fue Isabel Zendal. Enfermeras capaces de sobreponerse a situaciones complicadas y adaptar su trabajo para ofrecer los mejores cuidados posibles a los pacien-



En la enfermería española tenemos valiosos ejemplos de profesionales valientes y tenaces que se sobreponen a situaciones complejas y se adaptan para mejorar la vida de los pacientes

tes. Son compañeros que redefinen nuestra profesión con sus formas de cuidar, promueven la excelencia y la innovación; trabajan con altruismo y solidaridad para mejorar la sociedad; y logran nuevas metas profesionales, adquiriendo más competencias e incluso mayor autonomía.

La enfermería sigue demostrando que el paciente es nuestra prioridad. Así lo comprobamos, de nuevo, en este número de la revista Enfermería en Desarrollo, donde encontramos diversas respuestas a la misma pregunta: ¿Qué puedo hacer para mejorar mis cuidados? Por ejemplo, crear un área asistencial de enfermería pediátrica para unificar los cuidados; promover la enfermería de práctica avanzada con una consulta de alta resolución destinada a los pacientes con patología aguda; gestionar un hospital completo con el paciente como principal valor de la organización; llevar la educación para la salud y la prevención allí donde es necesario; o dedicar nuestro tiempo a mejorar la vida de colectivos empobrecidos. Todo ello con resultados y evidencias que debemos emplear para fortalecernos como profesión.



**YOLANDA
NÚÑEZ GELADO**
Directora de Enfermería en
Desarrollo

Mucho bueno por conseguir

Hasta el último detalle está preparado. Nada puede fallar. Se ha revisado y repasado todo, tantas veces, que el equipo completo, independientemente de su responsabilidad directa, conoce cada uno de los pasos que tiene que dar el otro "...por si necesita que le eche una mano".

Nervios. Muchos nervios. "...Que todo salga bien, que nada falle". Aquellos que siempre permanecen detrás del escenario, pasan los peores momentos justo antes de empezar, hasta que comprueban que todo fluye y pueden empezar a relajarse, aunque nunca del todo, siempre vigilantes... "por los imprevistos que puedan surgir".

Es la hora. Puntualmente comienzan a llegar finalistas y jurados. Es un gran momento. Por fin vamos a poner cara a unos compañeros de los que solo conocemos una pequeña parte de su biografía y su trabajo, algo en lo que han puesto esfuerzo e ilusión, y que han querido compartir con todos nosotros.

Hasta ese momento, el contacto con ellos ha sido telefónico y a través del correo electrónico. Se nota que queremos sentirnos más cerca unos de otros, como si necesitáramos compensar esa carencia que siempre aparece cuando no se ha tenido la oportunidad del contacto directo, la cercanía de una conversación relajada. Se respira alegría y se perciben los nervios y la expectación. Alegría por haber llegado hasta aquí, por la experiencia, muchas veces inédita, de sentirse el centro de todas las miradas. Y nervios, muchos nervios por la incertidumbre de lo que queda por vivir en esta noche pensada y preparada para ellos.

Algunos de los jurados también comienzan a llegar, con más ganas que nadie de conocer por fin a los autores de esos trabajos "opacos", que han leído y releído en su tiempo libre, hasta ir tomando poco a poco la inevitable decisión que ha traído hasta aquí a un pequeño grupo de participantes.

Todos ellos son profesionales de reconocido prestigio en su ámbito, ya sea asistencial, docente, gestor o investigador. Todos tienen en común haber dedicado una



buena parte del verano a leer, analizar y evaluar el trabajo y las iniciativas que otros están desarrollando. Duro trabajo. Grande la responsabilidad. Muy difícil de llevar a cabo sin una buena dosis de motivación intrínseca y pasión por conocer los entresijos de su profesión, por tener el privilegio de recibir una pequeña muestra "de lo que se cuece" entre los que están construyendo, ladrillo a ladrillo, nuestro futuro.

Los asistentes comienzan poco a poco a llenar el patio de butacas y, casi como en un sueño, transcurre una jornada largos meses esperada. No se trata de cerrar un capítulo con un "prueba superada". Queda mucho bueno por hacer y por conseguir en nuestra profesión y en nuestro día a día, trabajando para ampliar nuestra forma de relacionarnos y ser más colaborativos, creando redes de contactos que nos permitan expandir nuestros límites e innovar, reconociendo la singularidad y valía de muchos compañeros y equipos y, cómo no, explorando nuevos caminos donde sentirnos cómodos y en los que seamos capaces de añadir valor.

Los Premios de la Enfermería en responsabilidad y compromiso



Isabel Zandal, primera enfermera en misión internacional, según la OMS, fue una de las grandes protagonistas de los Premios Enfermería en Desarrollo 2016. La gala, celebrada el 24 de noviembre en el teatro Fernando de Rojas del Círculo de Bellas Artes de Madrid, rindió un emotivo homenaje a esta mujer valiente, una enfermera que hizo historia al embarcarse rumbo a América, a principios del siglo XIX, integrando

la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna contra la viruela. Isabel Zandal fue una de las protagonistas de la noche al ser recordada su decisiva dedicación y trabajo en la prevención y promoción de la salud, al llevar el remedio de la viruela hasta América y Asia, y recibir el premio especial Enfermería en Desarrollo 2016. En la gala se proyectó un resumen del documental "Isabel Zandal, la enfermera que

cambió el rumbo del mundo", elaborado por Enfermería Tv y estrenado posteriormente en la localidad de Ordes (Galicia) el pasado 2 de diciembre. Víctor Aznar Marcén, presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE, fue el encargado de entregar el premio especial de 2016 al alcalde de Ordes (La Coruña), José Luis Martínez, localidad natal de Zandal. En su intervención, el presidente de SATSE resaltó

Enfermería 2016, Premio con el cuidado

ENFERMERÍA EN
DESARROLLO



el hecho de que, dos siglos después, la profesión enfermera aún es invisible para muchas personas, por lo que hay que redoblar los esfuerzos para que sea reconocida y valorada su excelente cualificación, competencias y trabajo diario.

Otra de las grandes protagonistas de los Premios de la Enfermería fue Ana Pastor, premio Enfermería Tv por su apoyo y colaboración en el

reconocimiento de la profesión enfermera y la defensa de la sanidad pública. Tras recibir el galardón, la directora del programa "El Objetivo", emitido en La Sexta, aseguró que las enfermeras, por su excelente formación, labor desarrollada y calidad humana, son "la mejor marca España". Pastor puso como ejemplo del trabajo enfermero la experiencia personal vivida con su madre,

asegurando que si ella está viva es por el cuidado de las enfermeras que le atendieron. La enfermería es una profesión que "representa al país que yo quiero para mi hijo", dijo, haciendo un llamamiento a todos los gestores políticos para que se valore y pague a la Enfermería como se merece, ya que muchos de sus profesionales tienen, en la actualidad, contratos precarios y salarios lamentables.

El acto de entrega de los galardones, otorgados por la revista Enfermería en Desarrollo, editada por el Sindicato de Enfermería (SATSE) en colaboración con la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), estuvo presentado con maestría y mucho corazón por Teresa Perales, nadadora y fisioterapeuta de profesión.

Los premios congregaron en el Círculo de Bellas Artes de Madrid a más de 500 personas, entre profesionales enfermeros y fisioterapeutas, representantes de las direcciones de enfermería de centros de atención primaria y especializada, decanas y directoras de facultades de enfermería de toda España, y distintas personalidades del ámbito sanitario, universitario, empresarial y social del conjunto de nuestro país. Los Premios también contaron con la asistencia del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Jesús Sánchez Martos, quien fue el responsable de clausurar el acto. En su discurso, puso en valor el trabajo y capacitación de los profesionales enfermeros. Sánchez Martos, quien recordó que es enfermero y médico, dijo sentirse muy orgulloso de la labor que desarrolla en su día a día el colectivo en los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, apuntando que cuentan con todo su apoyo para tener el reconocimiento laboral y profesional que se merecen. Hizo especial hincapié en la





La noche de la enfermería

De izquierda a derecha, Teresa Perales, presentadora de los premios; foto de familia de los finalistas; reunión previa a la gala con los finalistas y los jurados; vista general del público en el teatro Fernando de Rojas; celebración posterior en el Salón de Baile del Círculo de Bellas Artes; Jesús Sánchez Martos, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid; y Amelia Amezcua Sánchez, directora de FUDEN.

preparación con que cuentan los profesionales para ocupar puestos de responsabilidad en la gestión asistencial.

Por su parte, en su discurso inaugural, la directora de FUDEN, Amelia Amezcua, destacó el gran trabajo, rigor y talento de los premiados y finalistas, apuntando que son un magnífico ejemplo de la labor que realizan todos los profesionales enfermeros en su día a día. Subrayó, además, que todas las candidaturas presentadas este año tienen el denominador común de buscar la mejora de la calidad de vida de los colectivos más frágiles y vulnerables de la sociedad, a través de propuestas muy innovadoras.

Por último, Yolanda Núñez, directora de la revista Enfermería en Desarrollo, incidió en que todos los trabajos buscan cumplir expectativas profesionales y también las de una población cada vez más comprometida con su salud. Además, anunció la próxima creación de un sello de reconocimiento enfermero que llevará el nombre de la publicación y cuya finalidad es la de apoyar, reconocer y difundir el trabajo que realizan los equipos excelentes.

CALIDAD PERCIBIDA



GANADORA

Mercedes Gómez Borao

Enfermera pediátrica del Centro de Salud Sagasta Ruiseñores de Zaragoza

'Cómo atenuar el dolor asociado a la vacunación infantil'

Muy emocionada al recoger el galardón, Mercedes Gómez Borao, destacó que la iniciativa ganadora ha sido posible gracias al trabajo en equipo realizado en su centro de salud. "Entre todos hemos conseguido que la vacunación se convierta en un acto más amable", aseguró.

El trabajo ganador es un estudio de intervención cuasiexperimental (antes-después) que comprobó la eficacia de la aplicación de medidas no farmacológicas encaminadas a atenuar el dolor durante la vacunación, entre ellas la vacunación en el regazo de uno de los padres, la ingesta previa de lactancia materna o la solución de sacarosa, chupete y vacunación simultánea en lugar de secuencial. La intervención, realizada en la consulta de enfermería con 359 niños sanos, entre 2 y 18 meses, comprobó la eficacia real de estas medidas, observando que el lactante llora menos y los padres tienen una percepción menor del dolor.

JURADOS

Juana Mateos Rodilla

Ganadora Premios ED 2015. Graduada en Enfermería. Máster Gestión y Planificación.

María Isabel Carrión Bolaños

Graduada en Enfermería. Licenciada en Humanidades.

Javier Cabrerizo Fernández

Diplomado en Fisioterapia.

Raquel Luengo González

Doctora en Ciencias de la Salud. Lda. en Antropología Social y Cultural.

Alberto Maganto García

Diplomado en Enfermería y Fisioterapia. Máster Técnicas Osteopáticas del Aparato Locomotor.

FINALISTA

José Romo Villa

Enfermero especialista en salud mental de la Unidad de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid



'Abordaje integral a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista: Gestión de casos'

El trabajo finalista aplica las competencias de la gestión de casos a la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La intervención considera a la persona en situación de dependencia como eje de trabajo, priorizando sus necesidades, potencialidades y deseos sobre las estructuras burocráticas de organización; adapta los recursos a las personas; y se aproxima a las situaciones de necesidad como partes inseparables de un mismo elemento indivisible: la persona en situación de dependencia funcional, con un abordaje holista y global.

INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD EN ENFERMERÍA



GANADORA

Lourdes Martín López

Enfermera del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Burgos

'Soy tu próximo paciente, una persona con autismo'

"Cuidar es un acto de responsabilidad diaria", aseguró Lourdes Martín López, tras recibir el galardón por "un trabajo que es una respuesta a una petición realizada por las personas con autismo y sus familiares para atenderles sin barreras e igualdad de condiciones. "Fue un reto y una experiencia pionera que pido sea implementada en otros centros.

El trabajo ganador, ejecutado en colaboración con otros profesionales del servicio y con la Asociación Autismo Burgos y la Federación Autismo Castilla y León, es un programa pionero en España dirigido a personas con autismo para adaptar y reestructurar el entorno hospitalario, prevenir las dificultades de comunicación con las personas con autismo y formar a los profesionales sanitarios para que puedan mejorar su atención hacia el colectivo. Entre los resultados concretos destacan la edición de la "Guía de Atención a Personas con TEA en Urgencias", distribuida entre las 11 áreas de salud de Castilla y León, que atienden a las más de 36.000 personas con autismo.

JURADOS

Raquel Palacio Villazón

Ganadora Premios ED 2015. Diplomada en Enfermería.

Beatriz Álvarez Embarba

Enfermera Doctora. Máster en Investigación.

Esther Gorjón Peramato

Graduada en enfermería. Máster en Educación y TICs.

María Teresa Pérez y Pérez Medrano

Diplomada en Enfermería. Master en calidad asistencial.

Soraya Polo Jiménez

Diplomada en Enfermería y Fisioterapia. Especialista en Pediatría.



FINALISTA

Fernando Estévez González

Enfermero del Centro de Salud de Berja (Almería)

'Sálvale la vida con la ayuda del Asistente de RCP'

El trabajo finalista es una aplicación para móviles, denominada Asistente de RCP, que sirve para guiar a cualquier persona de forma simple, eficaz y en tiempo real en situaciones de emergencias sanitarias graves, en especial para actuar frente a paradas cardiorrespiratorias. La app conduce al usuario, paso a paso, mediante mensajes visuales y auditivos. Facilita la llamada a los servicios de emergencias médicas y proporciona la localización GPS, permitiendo una actuación rápida y eficaz en momentos en los que saber qué hacer y hacerlo rápido es vital.



PREMIO VIVESOY A LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y DE LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE



GANADORA

Marta Pisano González

Enfermera del Servicio de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana en la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Asturias

'Enfermería empodera la salud municipal'

La representante de la candidatura ganadora, Marta Pisano, se dirigió al auditorio del teatro Fernando de Rojas para destacar que las escuelas municipales de salud son "un trabajo en equipo, un programa que premia una idea, escribirla, gestionarla, implementarla y evaluarla. Es un gran trabajo que visibiliza al colectivo al lado de aquellos que se pueden beneficiar de nuestro cuidado y de nuestro hacer".

Así, la candidatura ganadora describe el diseño, puesta en marcha, desarrollo y evaluación de la Escuela de Pacientes de Asturias, un proyecto liderado por enfermería. Hasta el momento, la iniciativa ha formado 140 monitores y ha realizado 70 talleres de mes y medio de duración cada uno que han permitido la mejora de los autocuidados de más de un millar de enfermos crónicos asturianos y de sus cuidadores, mejorando su bienestar y calidad de vida. Todo ello, con la colaboración de 63 ayuntamientos y 27 asociaciones de vecinos. La gestión y la innovación son dos herramientas clave en todo el proceso.

JURADOS

Emilio Negro González

Ganador Premios ED 2015. Graduado en Enfermería. Especialista en Salud Mental.

Laura Plaza Rivas

Diplomada en Enfermería. Diploma Superior en Bioética

Manuela Parrondo Fernández

Diplomada en Enfermería. Máster en Calidad Asistencial y Atención al Paciente.

Marcos Rojas Jiménez

Diplomado en Enfermería.



FINALISTA

Marina García Barrachina

Enfermera especialista en salud mental del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

'Proyecto STOP&GO: Parar de consumir y motivar para el cambio'

El trabajo finalista tiene como objetivo el desarrollo de un programa de intervención que promueva un cambio de estilo de vida en los pacientes dependientes de sustancias ingresados en una Unidad Hospitalaria de Desintoxicación, orientándolos a la actividad física y el estilo de vida saludable. La intervención está dividida en dos fases. En la primera, se conocen las necesidades a la población diana y en la segunda se desarrolla una intervención enfocada a la promoción de la actividad física y los hábitos de vida saludable.

INICIATIVAS CORRESPONSABLES



GANADOR

Esteban del Pozo García

Enfermero especialista en salud mental del
Hospital Dr. Rodríguez Lafora de Madrid

'Estigma Zero. Programa de sensibilización en adolescentes contra el estigma asociado a la enfermedad mental'

"Si en algún momento tenéis que atender a una persona con una enfermedad mental, quedaos con lo primero, es una persona, y cuidad sin miedo", fue el mensaje con el que finalizó su intervención Esteban del Pozo, siguiendo la idea del proyecto ganador, que fomenta la comprensión de esta patología y la sensibilización contra la discriminación hacia la persona que la sufre. A través de una serie de actividades grupales dirigidas a la población adolescente, el programa "Estigma Zero" reflexiona sobre el concepto de salud mental, enfermedad mental y estigma social, y las percepciones y actitudes individuales y colectivas hacia las personas que la sufren. La intervención contribuye a que la sociedad perciba a la persona con enfermedad mental como lo que es, es decir, una persona con un problema de salud que necesita atención, aleja los estereotipos que sobre ellos se tienen y facilita su integración social como ciudadanos de pleno derecho.

JURADOS

Juan Diego Ramos Pichardo

Ganador Premios ED 2015. Doctor en
Enfermería.

Carmen Cantabrana Lorite

Diplomada en Enfermería. Máster en
Gestión

Silvia Jiménez Rodríguez

Graduada en Enfermería.

Zaira Villa Benayas

Graduada en Enfermería. Diplomada
en Fisioterapia. Máster en Nutrición y
Alimentación.



FINALISTA

Bárbara Badanta Romero

Profesora de la Facultad de
Enfermería, Fisioterapia y
Podología de la Universidad
de Sevilla

'Cuidadores/as inmigrantes: Formación para la atención de personas en situación de dependencia'

El trabajo finalista fomenta la formación de cuidadoras de personas dependientes en Sevilla, permitiendo que la población inmigrante que desempeña este tipo de empleos asalariados, inicialmente con escasa instrucción sobre la materia, puedan ofrecer cuidados de salud de calidad, contribuyendo al mismo tiempo a la mejor inserción laboral del colectivo. Para ello, mejoran sus conocimientos relacionados con el cuidado y aseo personal, tareas relativas al control médico, movilidad, y actuación en caso de urgencias, entre otros aspectos.

UNIVERSIDAD. TRABAJOS FIN DE GRADO, MÁSTER Y EIR



GANADORA

Noelia Quirant Arellano

Grado en Enfermería por la Universidad de Girona

'Los profesionales de Enfermería:

Estamos para ti. ¿Nos ves?

El cortometraje'

La Enfermería es una profesión que cuenta con una imagen social confusa y ligada a muchos estereotipos. Esta imagen errónea tiene un gran impacto sobre sus profesionales, la atención y los servicios que procuran a los pacientes. El proyecto de fin de grado ganador plantea la producción de once guiones audiovisuales, de los que ha filmado cuatro, para difundir una imagen positiva de la enfermería exenta de estereotipos, con el fin de que el espectador comprenda el importante papel del enfermero. En su discurso de agradecimiento, tras recoger el galardón, Noelia Quirant hizo un emocionado balance de sus años de formación de grado y de su primer contacto con la enfermería profesional: "Lo que he conseguido a lo largo de la carrera es que me enseñen a valorar a los pacientes y también he valorado a los profesionales y su atención. Con mi trabajo quiero daros las gracias y deciros que os valoro a todos muchísimo y que tenemos que aprender a valorarnos. Solo así podremos conseguir mejorar nuestra profesión".

JURADOS

Anaí Izaguirre, ganadora Premios ED 2015.

Fátima Cabello, dip. Enfermería. Máster.

Cooperante Cruz Roja. **Ana Isabel Díaz**, gd.

Enfermería. Máster en Dirección y Gestión.

Cristina Fernández, gd. Enfermería. Especialista

Enfermería Geriátrica. **Carmen Ferrer**,

enfermera Doctora. Máster en Gestión y

Dirección de Servicios Sanitarios. **Mª Fe Gamo**,

gd. Enfermería. Especialista en Salud Mental

y Enfermería del Trabajo. **Crispín Gigante**,

doctor. Máster en Cc. de la Enfermería. Máster

en musicoterapia. **Llanos González**, dip.

Enfermería. Máster en gestión en cuidados del

paciente crónico. **Sara León**, dip. Enfermería.

Especialista en Enfermería Obstétrico-

Ginecológica. **Lara Martínez**, dip. Enfermería.

Licenciada en Humanidades. **Mª Teresa Santos**,

gd. Enfermería. Especialista en Pediatría. **Inés**

Soto, gd. Enfermería. Máster en Alta Dcción.

Servicios de Salud y Gestión Empresarial.

FINALISTA

Mireia Larrosa Domínguez

Enfermera del Hospital
Universitari Joan XXIII de
Tarragona y Grado en Enfermería
por la Universidad Rovira i Virgili.



'Consecuencias y efectos del pinzamiento precoz o tardío del cordón umbilical'

El objetivo del estudio finalista es describir las consecuencias y los efectos de las diferentes estrategias de pinzamiento y ordeño del cordón umbilical en neonatos a término y prematuros para lo que realiza una revisión de la literatura existente. Los resultados de este análisis parecen recomendar el pinzamiento tardío del cordón, aunque esta práctica no se realiza de forma mayoritaria en los hospitales, ya que no existen protocolos que regulen este procedimiento. Por este motivo, sería necesaria la elaboración de guías clínicas que recomienden el momento oportuno de realizar el pinzamiento del cordón umbilical.

UNIVERSIDAD. TESIS DOCTORALES



GANADOR

Jorge Caro Bautista

Enfermero coordinador de cuidados de la Udad. de Gestión Clínica Limonar, Distrito Sanitario Málaga-Valle del Guadalhorce y Doctor en Enfermería por la Universidad de Málaga

'Evaluación de barreras de Autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2 (Estudio EBADE)'

La tesis ganadora desarrolla y valida psicométricamente un instrumento para identificar barreras de autocuidado en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 (Cuestionario EBADE) basado en la Teoría de Conducta Planificada. Se trata de una herramienta de fácil aplicabilidad en las consultas de atención primaria para valorar barreras y conductas de autocuidado en diabetes tipo 2. La evaluación previa de las necesidades para aplicar intervenciones adaptadas supone un aspecto clave en el fomento del autocuidado de esta población. El propósito es identificar los factores esenciales que determinan el éxito de los programas de educación terapéutica en diabetes con la consecución de resultados a medio y largo plazo. "Necesitamos enfermeras que hagan sus tesis doctorales y que la administración les dé la oportunidad de desarrollar esos conocimientos y que la ciudadanía se beneficie de ellos", demandó Jorge Caro en su discurso de agradecimiento.

JURADOS

Carmen Báez León

Diplomada en Enfermería. Lda. y doctora en Psicología.

Matilde Fernández y Fernández Arroyo

Enfermera Doctora. Especialista en Obstetricia y ginecología, Salud mental y Salud laboral.

Juan Francisco Velarde García

Enfermero Doctor. Máster en cuidados críticos.



FINALISTA

Mª Carmen Saucedo Figueredo

Enfermera gestora de casos en el Centro de Salud Los Boliches (Fuengirola) y Doctora en Enfermería por la Universidad de Málaga

'Validación de la escala "EdFED" para valorar el patrón de alimentación en mayores con demencia'

Ante la alta prevalencia de dificultades para alimentarse entre ancianos sanos, mayor aún con demencias, la tesis finalista plantea la adaptación transcultural de la escala inglesa EdFED al español, y su validación en población anciana con demencias. Obtiene una versión válida para emplearla con esta población frágil, en el contexto residencial por enfermeras y cuidadoras profesionales, y en la comunidad por cuidadores familiares. Demuestra que cuantos más comportamientos alterados presenta el paciente, más riesgo de desnutrición. También muestra su correlación con los diagnósticos enfermeros de alimentación.

TRABAJO ENFERMERO



GANADOR

Antonio Jesús Núñez Montenegro

Enfermero del Área Sanitaria Norte de Málaga

'Diseño y validación de la escala para valorar la fragilidad de los pacientes crónicos. EPADI'

El trabajo ganador crea una escala que permite medir la fragilidad del paciente inmovilizado. Inicialmente, desarrolló un estudio observacional, descriptivo, transversal entre los 2.100 pacientes crónicos del Área Sanitaria Norte de Málaga. La escala, ya diseñada y validada, permite la valoración y clasificación de los pacientes inmovilizados. Este proyecto ha supuesto una mejora en las condiciones profesionales y asistenciales de las enfermeras, favoreciendo la mejora de la formación y preparación y la competencia profesional, de tal forma que se establece un modelo objetivo para la clasificación de los pacientes según su fragilidad. "Nuestro trabajo surge de la necesidad de llevar a cabo un cambio en la dispensación de la atención sanitaria, propio de los valores que nos identifican como profesión, mejorando la personalización de la misma, porque permite establecer un plan de cuidados priorizado y personalizado. En este escenario surgió la herramienta EPADI" aseguró el ganador, Antonio Jesús Núñez Montenegro.

JURADOS

M^a Jesús Rollán De La Sota

Ganadora Premios ED 2015. Diplomada en Enfermería.

Javier Amado Canillas

Enfermero Doctor por la Universidad Complutense de Madrid.

Santiago Moraleda Aldea

Diplomado en Enfermería. Licenciado en Sociología. Máster en coaching e inteligencia emocional.

Marta Otaduy Zubía

Graduada en Enfermería. Especialista en Salud Mental.

FINALISTA



Claudia González López

Enfermera especialista en salud mental del Servicio de Psiquiatría Infantil CE Argüelles. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid

'La enfermera gestora de casos en psiquiatría infantil. Experiencia en la implantación y desarrollo del programa de continuidad de cuidados en un centro de salud mental'

No existen líneas de actuación enfermera específicas para la continuidad de cuidados en niños y adolescentes en seguimiento en Psiquiatría Infantil. El trabajo finalista da visibilidad a la enfermería en gestión de casos para servir como modelo y promocionar la formación de los profesionales en labores de coordinación de menores con necesidades especiales. Para ello, muestra la implantación, desarrollo y análisis descriptivo de los datos de una intervención con 104 pacientes en un programa de Continuidad de Cuidados de Psiquiatría Infantil.

ENFERMERÍA TV

GANADORA

Ana Pastor García

Periodista

El galardón reconoce su contribución a la mejora de la visibilidad enfermera en la sociedad



Ana Pastor junto a la presentadora del acto, Teresa Perales, y la directora de Enfermería Tv, Mónica González

AGRADECIMIENTO

La concesión del premio Enfermería Tv es un agradecimiento a la contribución de Ana Pastor a la difusión de la imagen de la enfermería y de los valores de la sanidad pública, digna y de calidad, desde los medios de comunicación en los que participa. En especial, por plasmar los valores en los que las enfermeras sustentan el cuidado de sus pacientes en dos columnas escritas sobre el trabajo de la enfermería en El Periódico de Catalunya: "Pilar, Laura, Carmen, Lorena", en noviembre de 2014, y "Eres real", en abril de 2016.

"Necesito una campeona olímpica para sujetar lo que pesa este premio. ¿Perales, qué pinto yo aquí, una de las profesiones más reconocidas de nuestro país premiando a una de las profesiones peor valoradas, el periodismo?" Así comenzó su discurso de agradecimiento Ana Pastor, interpelando a Teresa Perales y haciendo referencia al mérito del trabajo de la enfermería". Para ello, puso como ejemplo el de su madre, Paquita. "Estuvo más de tres meses ingresada con una septicemia y está viva gracias a vosotras", afirmó. A continuación describió las condiciones precarias de la enfermería: "Señores políticos, que mi madre esté viva no es una casualidad. Está viva gracias a ellas. A pesar de que tienen contratos indecentes, precarios, sueldos lamentables. A pesar de que tienen una formación absolutamente espectacular y una calidad humana que no se puede agradecer. Si este país se merece lo que hacéis hay que pagarlo, hay que valorarlo y tenemos que cuidarlos. Para mí, representáis el país que yo quiero para mis hijos. Sois la mejor marca España", concluyó Ana Pastor.



**Enlace a la columna
"Eres real"**



**Enlace a la columna
"Pilar, Laura, Carmen, Lorena"**

PREMIO ESPECIAL ENFERMERÍA EN DESARROLLO 2016

GANADORA

A la memoria de Isabel Zendal, reconocida como primera enfermera en misión internacional por la OMS



De izquierda a derecha, José Luis Martínez Sanjurjo, alcalde de Ordes; Javier Moro, escritor y autor de la novela sobre la Real Expedición de la Vacuna 'A flor de piel'; Teresa Perales, presentadora de los premios; Antonio López Mariño, periodista que descubrió la verdadera identidad de Isabel Zendal; y Víctor Aznar Marcén, presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE.

El premio especial Enfermería en Desarrollo 2016 fue para Isabel Zendal, "una mujer única, valiente y tenaz. Se embarcó rumbo a América, a principios del siglo XIX, integrando la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna contra la Viruela". Así la introdujo la presentadora de la gala, Teresa Perales. "Las pocas enfermeras que han pasado a la historia son las que han aportado sus conocimientos y su trabajo al tratamiento de enfermedades y al cuidado de los heridos en época de guerra. En cambio, ella trabajó en la prevención, trabajó por la promoción de la salud. Su dedicación fue decisiva para llevar el remedio de la viruela hasta América y Asia. Como he leído estos días en la revista, es necesario situarla en el lugar destacado al que siempre debió pertenecer", concluyó Teresa.

Tras recoger el premio como alcalde de Ordes, concello natal de Isabel Zendal, José Luis Martínez Sanjurjo agradeció a la revista "la proyección pública de la figura de Isabel Zendal y lo que su trabajo ha supuesto para la enfermería y para el conjunto de la humanidad. Lamentablemente, más de 200 años después de aquella epopeya Isabel Zendal sigue siendo una gran desconocida para la inmensa mayoría de los españoles, desconocimiento que se reduce cada día gracias a la labor de los investigadores y muy especialmente gracias a Antonio López y a Javier Moro, que en su reciente novela 'A flor de piel' redescubrió para el gran público la trascendencia de la Expedición y sus protagonistas". Además, anunció el nombramiento de Isabel Zendal como hija predilecta de Ordes.

PREMIO ESPECIAL ENFERMERÍA EN DESARROLLO 2016

ACTO INSTITUCIONAL EN ORDES

Presentación del documental de Enfermería Tv

Isabel Zendal

la enfermera que cambió el rumbo del mundo



Enlace al documental
en Enfermería Tv



El Sindicato de Enfermería, SATSE, y Enfermería Tv estrenaron en la Casa de la Cultura de Ordes (Galicia) el 2 de diciembre su documental "Isabel Zendal, la enfermera que cambió el rumbo del mundo". El acto contó con la presencia del presidente del Parlamento de Galicia, Miguel Ángel Santalices, la secretaria autonómica de SATSE Galicia, Carmen García Rivas, el alcalde de Ordes, José Luis Martínez Sanjurjo, y la directora de la revista Enfermería en Desarrollo, Yolanda Núñez Gelado, y el periodista Antonio López, entre otras autoridades. Previamente, el 30 de noviembre Isabel Zendal fue nombrada Hija Predilecta de Ordes por el Ayuntamiento.

El estreno de este trabajo culmina las acciones de SATSE, FUDEN y la revista Enfermería en Desarrollo para recuperar la memoria de Isabel Zendal. Hasta el momento, en España su figura apenas había obtenido reconocimiento público, aspecto que el sindicato está corrigiendo con diversas iniciativas, entre las que ha destacado la concesión del Premio Enfermería en Desarrollo 2016.



En la columna de la izquierda, intervención de Antonio López y Yolanda Núñez en la presentación del documental. Sobre estas líneas, José Luis Martínez, alcalde de Ordes, Carmen García, secretaria autonómica de SATSE Galicia, Yolanda Núñez, directora de la revista, y Miguel Ángel Santalices, presidente del Parlamento de Galicia.

Recuerda los Premios de la Enfermería

En www.premiosed.es y Enfermería Tv



En www.premiosed.es

Los Premios Enfermería en Desarrollo han estrenado este año web propia, www.premiosed.es, donde puedes acceder a todos los contenidos que hemos generado, conocer a todos los protagonistas y ver la crónica gráfica de los momentos más destacados de la recepción inicial con los finalistas, la gala y el cóctel final. En las fotogalerías de la gala podrás ver a todos los asistentes que pasaron por nuestra alfombra roja: www.premiosed.es



En www.enfermeriatv.es

El equipo de la televisión Enfermería TV retransmitió en directo, a través de www.enfermeriatv.es, la gala de los Premios Enfermería en Desarrollo 2016. Alrededor de 3.000 personas disfrutaron de esta emisión. Si quieres disfrutar de la gala al completo y conocer tanto a los ganadores como a los finalistas puedes acceder a la web www.enfermeriatv.es.

REDES SOCIALES

En las redes sociales, los Premios de la Enfermería fueron uno de los cinco temas más comentados en Madrid y Barcelona en Twitter, donde el hashtag #PremiosED fue leído en más de 55.000 ocasiones.



Durante las semanas previas, la información sobre la gala fue vista más de quince millones de veces.



Enlace a la retransmisión de la gala

PREMIOS ENFERMERÍA EN DESARROLLO 2017

SELLO ENFERMERÍA EN DESARROLLO

Ya estamos preparando el año 2017



Entre los proyectos de la revista Enfermería en Desarrollo para 2017 se encuentra la creación de un sello de reconocimiento enfermero cuya finalidad es la misma de la revista: apoyar, reconocer y difundir el trabajo de los profesionales. La única diferencia es que con el sello queremos distinguir equipos de trabajo. Cuando hablamos de avance y de calidad, casi

nunca se debe a la acción de un solo individuo, sino al trabajo conjunto de los miembros de un equipo. Así que nos hemos propuesto conocer, divulgar y reconocer todo ese trabajo en equipo tan necesario para nuestro imparable avance. Este será uno de las iniciativas que emprendemos en los próximos meses y que te contaremos en las páginas de nuestra revista.

BASES DE 2017

En www.premiosed.es

A lo largo del primer trimestre de 2017 publicaremos las bases de los premios, que podrás consultar en la web www.premiosed.es

EN PROFUNDIDAD

Hipoterapia



Rubén Fernández González durante una sesión de hipoterapia



Hipoterapia, un camino de rehabilitación

La pasión por la fisioterapia y el mundo del caballo y el amor por los niños son los elementos comunes de muchos de los profesionales que se acercan al mundo de la hipoterapia. Los beneficios que este tratamiento produce en los pacientes son notorios, por lo que se ha convertido en una opción cada vez más elegida para mejorar la calidad de vida de las personas con patologías físicas y neurológicas.

La hipoterapia es una actividad terapéutica que utiliza el movimiento del caballo al paso, que transmite sus impulsos rítmicos al jinete desde el sacro hasta las primeras vertebrae de la columna cervical. Se trata de un tratamiento complementario efectuado por fisioterapeutas especializados. Es el caso de Teresa Xipell y Rubén Fernández. Los dos decidieron formarse en la materia, tras comprobar los grandes beneficios que tiene para los pacientes.

Junto al beneficio automático que supone montar a caballo, la terapia permite salir del contexto sanitario. Los niños y adultos que la realizan sienten que

llevan las riendas del animal, logran libertad e independencia, se sienten iguales al resto de personas y mejoran su autoestima, logrando progresos impensables el día que los padres conocieron las enfermedades de sus hijos, con diagnósticos que en muchos casos descartaban que pudieran llegar a andar, actividad que finalmente consiguen ejecutar gracias a tratamientos como la hipoterapia, que permite también mejorar otras habilidades como la comunicación o el habla, de ahí que la logopedia sea otra de las disciplinas donde se está introduciendo. Aparece, así, el trabajo multidisciplinar, siempre en manos de profesionales cualificados.



Un valor añadido

Poner al alcance de todos los pacientes la hipoterapia es el objetivo de organizaciones como la Fundación Federica Cerdá

"Soy fisioterapeuta. Siempre me gustaron los caballos. Tuve la oportunidad de tratar a niños con escoliosis con mi propio caballo. Les decía que si se portaban bien vendrían conmigo a verlo. Era como un premio. Así lo hacían y yo podía trabajar mucho mejor. Comprobé que podía conseguir mucho más y decidí formarme en hipoterapia, cursando un postgrado en la Asociación Nacional Italiana de Rehabilitación Ecuestre en Milán". Así llegó al mundo de la hipoterapia Teresa Xipell, fisioterapeuta especializada en rehabilitación ecuestre e hipoterapia de la Fundación Federica Cerdá. "Es un tratamiento complementario a otros, como la propia fisioterapia o la logopedia. Está basada en la neurofisiología. Utilizamos el paso del caballo, un movimiento tridimensional, osci-



latorio y rítmico, muy beneficioso para los pacientes. Partimos de una metodología muy estructurada y secuenciada, que se adapta a las necesidades de cada caso".

Gracias al caballo, se pueden llevar a cabo técnicas de fisioterapia que sería complicado trabajar en una camilla. Así lo subraya Teresa Xipell, que enumera las ventajas de la hipoterapia: "Técnicas de tratamiento neurofisiológico como los métodos *Kabat* o *Bobath* se pueden hacer perfectamente encima del caballo. Además, podemos hacer fisioterapia en movimiento. Por ejemplo, la oscilación del caballo refuerza, por sí sola, la musculatura del raquis, que necesita un trabajo rítmico, pautado, constante y rápido para tonificarse. Imagina un niño en una silla de ruedas, que nunca ha podido caminar. Encima



La Fundación Federica Cerdá

En San Cugat del Vallés, Barcelona, la Fundación Federica Cerdá cuenta con una finca con instalaciones hípcas adaptadas a las personas con discapacidad. En ella, ofrecen rehabilitación mediante la terapia con caballos, es decir la hipoterapia. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los usuarios y sus familiares, conseguir su mejora en las actividades de la vida diaria, fomentar su independencia y favorecer su inclusión social. En la Fundación trabajan, entre otros, Teresa Xipell, fisioterapeuta especializada en rehabilitación ecuestre e hipoterapia, y Carlota Soler, logopeda y máster en Hipoterapia y en Equitación Terapéutica.



Enlace a la web www.fundacionfc.org

del caballo mueve toda esta musculatura como si estuviera andando". Así le ocurrió a Toni. Con meses, le diagnosticaron una tetraparesia distónica asimétrica. "Nos dijeron que igual no andaría", recuerda su madre, Beli. "En ese momento te planteas hacer todo lo posible y probamos con la hipoterapia". Su hijo tiene, en estos momentos, 17 años. Sus progresos son indudables. "Empezamos con dos años. Al principio tenía yo que montar el caballo con él, porque su espalda se doblaba totalmente hacia adelante ya que no tenía control postural. Toni tiene una parte del cuerpo hipertónica y otra hipotónica. El caballo le ha ayudado a fortalecer la musculatura blanda y a relajar la rígida. Hoy es un niño que anda, corre, va en bicicleta, esquí, etc."

Junto a los progresos físicos, los beneficios emocionales para los pacientes y para las familias también son evidentes, asegura Teresa Xipell. "El contacto y la relación con un ser vivo, con un caballo con una inteligencia multiforme y adaptativa y una gran sensibilidad, establece entre el niño y el animal una relación



TRABAJO MULTIDISCIPLINAR

La hipoterapia también permite el trabajo multidisciplinar entre fisioterapia y logopedia, por ejemplo. Así lo explica Carlota Soler. Tras graduarse en Logopedia, decidió estudiar el Máster en Hipoterapia y en Equitación Terapéutica de la Universidad Autónoma de Barcelona. "De toda la vida, me han gustado los caballos y al ver la relación que se podía establecer con la logopedia decidí estudiarla, porque permite traba-

jar los problemas de lenguaje y habla". Carlota trabaja en la Fundación Federica Cerdá.

"Dependiendo de la patología, la logopedia tiene que aparecer, porque puede haber un problema en la comunicación y el habla. Nos coordinamos entre fisioterapeutas y logopedas para proponer ejercicios y observar cada caso, dependiendo de si la afectación es más física o relacionada con la logopedia. Proponemos en todos los sentidos".

muy estrecha, importantísima. En muchas ocasiones, a lo mejor el niño no nos ve a nosotros pero sí va directamente a encontrarse con el caballo. Es muy satisfactorio. Conseguimos salir del contexto hospitalario. Es fantástico ver cómo cambia la actitud de los padres. Los primeros días, están muy pendientes del niño, pero después poco a poco van encontrando su espacio propio y se relajan, porque tienen la sensación de que su hijo simplemente viene a montar a caballo". Así lo corroboran las palabras de Beli. "Le aporta mucha autoestima. Imagínate, solo subir al caballo y ver el mundo a tus pies en lugar de estar postrado... Luego, estamos en un entorno libre, en la naturaleza, con animales. Es mucho mejor que quedarnos en una sala de fisioterapia, con un gran espejo en el que verse reflejado".

Hipoterapia con terapeuta

La hipoterapia está recomendada para personas con discapacidad física, neurológica, psíquica, cognitiva o conductual. Eso sí, siempre debe dirigirla y estar presente un terapeuta formado en ella, porque no se trata solo de montar a caballo. "No hay terapia sin terapeuta. Siempre debe ir el portador del caballo. El paciente no es el que lleva el caballo, aunque así lo crea él. El animal debe reunir también unas características morfológicas adecuadas", advierte Teresa Xipell. Además, antes de montar el caballo, en cada sesión, es necesario un proceso previo de preparación. "Hacemos que el paciente se acerque al caballo, lo salude, lo cepille. Si podemos ponerlo de pie, ya estamos trabajando la base de sustentación, las extremidades superiores con el cepillado, el brazo articular, los movimientos circulares, horizontales y verticales. Una vez que el animal ya está limpio, entre comillas, porque siempre están limpios, tienen la relación con

Teresa Xipell

Fisioterapeuta especializada en rehabilitación ecuestre e hipoterapia

"La hipoterapia permite trabajar muchos aspectos con el paciente que no se pueden hacer en una camilla. Es un tratamiento complementario a otras rehabilitaciones"

el niño. El caballo mira al niño, y el niño lo acaricia. Muchos niños autistas ponen la oreja en la barriga del caballo para oír los ruidos, otros chiquillos lo besan. La preparación es muy bonita. Una vez estamos listos, nos vamos a una rampa para que ellos puedan montar prácticamente solos. Las primeras sesiones nos vamos a pista, vemos el equilibrio del jinete, sus fluctuaciones, si la espalda está curvada para corregir la postura. Cuando ya tenemos todo esto estructurado y estudiado y establecemos nuestros objetivos terapéuticos, pues salimos al bosque y trabajamos todo, el otoño, la primavera... Logramos que los niños nos den mucha información, algo que en un aula o en un gabinete de fisioterapia es más complicado".

Deporte y aprendizaje

Los pacientes, sean niños o adultos, no perciben que estén realizando una sesión de fisioterapia o de hipoterapia. Todo lo contrario. "Toni siempre va muy feliz a las sesiones de hipoterapia. Para él es como practicar un deporte. Lo disfruta mucho. Ahora está aprendiendo doma natural. Sabe trabajar con los caballos, limpiarlos, cepillarlos... Yo veo que se siente útil con todo lo que hace", explica su madre, Beli. "El niño viene a aprender a montar a caballo. No vienen a hacer hipoterapia. Nunca hablamos con ellos de las terapias", corrobora Teresa Xitell. "Esto es algo fantástico para estos niños. Imagina a un niño en silla de ruedas, que no hace ningún deporte. En cambio, sus hermanos sí juegan al baloncesto. Ahora, ellos tienen la oportunidad de practicar equitación. Este hecho les cambia totalmente su ánimo y su mentalidad. Los padres nos dicen que las conversaciones familiares son totalmente distintas, porque todo el mundo está pendiente del caballo... Es la alegría de vivir. El caballo nos da todo eso".

MEJORAS EN LOS PACIENTES



Toni tiene en la actualidad 17 años. Comenzó a hacer hipoterapia con 2. A pesar del diagnóstico, hoy en día puede andar. Ahora está aprendiendo doma de caballos y practica hipoterapia con toda normalidad.



“Para mí, trabajar la hipoterapia es lo máximo que puedo conseguir como fisioterapeuta, a nivel profesional y personal”

RUBÉN FERNÁNDEZ
Fisioterapeuta especializado en hipoterapia

Una pasión profesional

Rubén Fernández González es fisioterapeuta especializado en hipoterapia, con diez años de experiencia en esta terapia. "Desde pequeño tuve contacto con los caballos, porque los teníamos en casa de mis abuelos. Cuando estudié Fisioterapia, decidí formarme en hipoterapia para unir mis pasiones, los caballos, los niños y mi profesión", confiesa. "Si fuera futbolista, para mí lo máximo sería jugar la Champions League con el Madrid. Como fisioterapeuta, el equivalente es la hipoterapia. Es lo máximo a nivel profesional y personal".

Para Rubén Fernández, uno de los problemas para la generalización de la hipoterapia es la falta de instalaciones adecuadas, especialmente pistas cubiertas acondicionadas. "Es difícil llevar una constancia si no tienes instalaciones cubiertas, por ejemplo, para los meses de lluvia".

Intrusismo

Rubén advierte sobre el intrusismo. "La hipoterapia, de unos años para acá, se ha puesto de moda, porque tiene unos beneficios espectaculares. Por ello, hay gente que no está formada, no son fisioterapeutas, que se han dedicado a ello porque han visto una oportunidad de negocio. Se trata de una terapia recomendada para una gran gama de personas, pero si se hace mal puede haber contraindicaciones, por ejemplo para pacientes con espina bífida o escoliosis. Tenemos que asegurarnos que los terapeutas sean profesionales cualificados, para evitar que se produzcan secuelas o daños".



EXPERIENCIA SATISFACTORIA CON LA HIPOTERAPIA

Mercedes Rothe optó por la hipoterapia después de que le diagnosticaran a su hijo Guillermo una tetraparesia espáscita severa. "Cuando nació, en 1994, me dijeron que no tenía posibilidades de caminar. Escuchamos hablar de estas terapias y probamos. Cuando se acercó por primera vez a un caballo no andaba. Poco a

poco comenzó a potenciar el dorso y las piernas y mover los brazos. A los dos años de terapia consiguió ponerse de pie. Con doce años comenzó a caminar y a vivir lo más normalizado posible". Fruto de la experiencia con Guillermo, Mercedes Rothe creó la Asociación Caballos de Ermo, en El Escorial (Madrid).

Cuidados seguros y eficientes

Atención integral de los pacientes pediátricos

El Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid ha unificado todos los cuidados de enfermería al paciente pediátrico en un solo área asistencial por el que rotan todas las enfermeras



A la izquierda, el personal de enfermería del Área Asistencial de Enfermería Pediátrica con los nuevos uniformes. A la derecha, una de las actividades de animación llevadas a cabo con la asociación de payasos Saniclown.

Seguridad del paciente, humanización de la asistencia y eficiencia en la gestión. Son las tres líneas estratégicas definidas por la Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid, encabezada por M^a Ángeles Rodríguez Martínez, con la creación del Área Asistencial de Enfermería Pediátrica, unificando en un solo equipo a las enfermeras que anteriormente integraban los servicios de Urgencias, Hospitalización Pediátrica, hospitales de día Pediátrico y Neonatal, Atención al Neonato en Paritorio y Unidad de Neonatología. "El proyecto surge en el primer trimestre de 2014, como

INTEGRACIÓN DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

La integración de la Unidad de Neonatología en el área asistencial fue el principal reto afrontado. "Nunca se había hecho antes. Fue una propuesta de la Dirección de Enfermería Hemos hecho un gran esfuerzo, porque la atención al neonato es distinta", explica Victoria Rodríguez.

una necesidad planteada por los propios profesionales. Querían unificar los cuidados y dar una atención integral a todos los pacientes pediátricos. Valoramos la situación y planteamos la unificación de diferentes áreas asistenciales. La idea era que todos los profesionales fueran una plantilla común con cuidados altamente especializados en pediatría", explica Victoria Rodríguez Alcántara, enfermera del área pediátrica.

La mejora de los cuidados de enfermería que recibe la población infantil ha sido el principal objetivo de esta iniciativa. Para ello, se han unificado todos los cuidados.



Visibilidad de la enfermería pediátrica

La creación del Área Asistencial de Enfermería Pediátrica ha mejorado la visibilidad de la enfermería pediátrica, afirma Victoria Rodríguez Alcántara, enfermera del Hospital Infanta Leonor. Para ello, por ejemplo, visten un uniforme diferente. "Con

el nuevo área queríamos diferenciar a las enfermeras especialistas, para que tuvieran un signo de identidad propio. Todos las reconocen y saben quiénes son. Además, también ha mejorado el ambiente terapéutico, al hacerlo más agradable para los niños".

"Inicialmente, observamos la existencia de diferentes criterios entre el personal que, a priori, no ha trabajado habitualmente con niños o que lo hacían de forma muy distinta. No se podía protocolizar bien, porque eran unidades muy distintas y el personal se movía mucho de un servicio a otro. Entonces, el proceso de unificación nos dio la oportunidad de confeccionar procedimientos normalizados para todas las enfermeras, algo que hicimos entre todos a través de grupos de trabajo. Por ejemplo, ahora todos saben cuidar al niño en la planta de pediatría cuando viene de urgencias y al contrario".

Proceso formativo

La implantación del Área Asistencial de Enfermería Pediátrica conllevó, previamente, la ejecución de un plan formativo de las 36 enfermeras que la integran, estudiando todos los casos de manera individual. "Como los profesionales venían de diferentes unidades, cada uno era experto en un tipo de paciente, aunque sean todos pediátricos. Los reunimos a todos y analizamos sus necesidades formativas. Una vez conocidas, elaboramos un plan de formación de enfermería pediátrica y buscamos entre el personal del propio hospital a los docentes que pudieran impartirlas". Durante el primer año, impartieron 27 sesiones formativas de cursos como 'Atención Neonatal en Enfermería', 'RCP Neonatal' y 'RCP Pediátrica'. "Dimos mu-

cha importancia a la parte práctica", explica Victoria Rodríguez Alcántara. "Era lo que más nos preocupaba, porque teníamos enfermeras que nunca habían rotado por algunas de las unidades. Lo hicimos con tranquilidad, asegurándonos que siempre hubiera personal habitual en cada unidad, para que las nuevas se sintieran apoyadas y protegidas por compañeras más expertas. En Urgencias y Pediatría fue más fácil, porque todo era más similar. El problema fue la Unidad de Neonatología, que es más es-

plo, la de reanimación neonatal en paritorio me vino muy bien, porque es algo que no había hecho. Al principio, hicimos un gran esfuerzo, porque los cambios cuestan, pero en general mis compañeros estaban motivados con el cambio, con ganas de aprender y progresar".

Cristina Pérez Arizcun se encuentra en su segundo año de residencia EIR, realizando la especialidad de Enfermería Pediátrica en el Hospital Infantil de la Universidad de León. Una experiencia que califica como muy enriquecedora. "Al estar

en formación, yo permanecí alrededor de tres meses en cada unidad. En este período coincidí con muchas profesionales de enfermería diferentes y aprendí de todos ellos. La iniciativa es muy interesante, porque permite a las enfermeras estar al día en todas las áreas pediátricas, no te olvidas de nada y no te anclas en un solo sitio".

La reorganización de los profesionales en un sólo área también ha conllevado un cambio en sus rotaciones por las diferentes zonas asistenciales. Los turnos también se establecieron



A la izquierda, la enfermera pediátrica Estela Vargas González. A la derecha, Cristina Pérez Arizcun

pecial y más desconocida por todos. El primer año conseguimos que rotaran el 70 por ciento. Ahora estamos en torno al 80 y esperamos llegar al 100 por 100 el año que viene".

Experiencias prácticas

Estela Vargas González es enfermera especialista en Pediatría. Comenzó a trabajar en el Hospital Infantil de la Universidad de León en junio de 2014, coincidiendo con el inicio del proceso de unificación de las unidades pediátricas. "Para mí fue muy positivo, porque iba a trabajar en varios lugares distintos y no me iba a encasillar en uno. Participé en las formaciones iniciales. Por ejem-

La mejora de los cuidados de enfermería que recibe la población infantil ha sido el principal objetivo de la creación del Área Asistencial de Enfermería Pediátrica del Hospital Infantil de la Universidad de León. Para lograrlo, se han confeccionado procedimientos normalizados

mediante un grupo de trabajo, según explica Victoria Rodríguez. "Al final, decidieron que las rotaciones fueran mensuales, para que no pase demasiado tiempo en volver a otra unidad y esto no suponga ningún problema de adaptación. Es flexible, porque hay quien prefiere trabajar por semana. Entonces entre ellos cambian, y van organizándose".

Con todos estos cambios, la experiencia del Hospital Universitario Infantil de la Universidad de León demuestra que la unificación de las unidades de enfermería pediátrica ha mejorado la continuidad de los cuidados y la seguridad del paciente.

La creación del área pediátrica en el Hospital Universitario Infanta Leonor ha mejorado la calidad de los cuidados de enfermería pediátrica que reciben los pacientes

Estándares de calidad

La enfermera del Hospital Infanta Leonor, Victoria Rodríguez, destaca la mejora de los estándares de calidad del trabajo enfermero. "Cuidamos todo al detalle. Antes, éramos menos específicos. Ahora se valora mucho más el cuidado del niño en los otros servicios. Por ejemplo, si va a subir a planta, en las Urgencias estamos más pendientes de poner la vía para facilitar el trabajo de nuestras compañeras de hospitalización, para que no tengan que levantar esa fijación. Damos más importancia a lo que va a necesitar el niño cuando esté en otros servicios".

"Poco a poco se está dando más protagonismo a la especialidad de Enfermería Pediátrica. Nos estamos formando como equipo para que todos los cuidados sean de calidad. Estamos muy concienciados", completa Estela Vargas González, enfermera pediátrica del Hospital Infanta Leonor.



Mejora de la confianza en la enfermería

El nuevo área de enfermería pediátrica ha mejorado la confianza de las familias en las enfermeras. "Los padres nos conocen, saben cómo trabajamos. Recuerdan nuestros nombres. Nuestra atención es más cercana y accesible. En muchos casos, vemos al niño en diferentes etapas de su crecimiento", explica la enfermera Estela Vargas.

Humanización y continuidad

La humanización de la asistencia ha sido otra de las mejoras que se han producido, con iniciativas como la participación de los niños en actividades recreativas y la participación de asociaciones de payasos como Saniclowen.

Igualmente, se ha introducido el informe de enfermería de continuidad de cuidados destinado a los profesionales de Atención Primaria, una vez el paciente recibe el alta.

Experiencia innovadora para atender las patologías agudas indemorables

Consulta de enfermería de alta resolución

La Unidad de Atención de Primaria Salburua, en Vitoria, ha creado la consulta de enfermería de alta resolución con el fin de atender la demanda indemorable de procesos agudos de baja complejidad. Tras dos años de trayectoria, el servicio ha mejorado la visibilidad de la enfermera como un referente profesional para la resolución de este tipo de casos.

¿Cómo gestionar la demanda indemorable de pacientes con patología aguda, de baja complejidad en el centro de salud? La respuesta a esa pregunta llevó a los profesionales de la Unidad de Atención Primaria de Salburua, en Vitoria, a crear la Consulta de Enfermería de Alta Resolución. "Somos un centro de salud nuevo, abierto a finales de 2013, en un barrio con población eminentemente joven. Por lo tanto, tenemos muchos casos de patologías agudas, muy banales. Comprobamos que son personas que no saben cómo utilizar los servicios sanitarios. Vienen perdidos, sin cita previa, para ser atendidos en ese momento. En muchos casos no tienen si quiera tarjeta sanitaria. Esto nos hizo reflexionar sobre cómo gestionar esta demanda", explica el enfermero Luis Jiménez Mendía. "Pensamos que

el sitio más adecuado para cumplir con las expectativas de estos pacientes es la consulta de enfermería. En primer lugar, porque vamos a

Los resultados

Mejora de la accesibilidad de la atención sanitaria entre la población y de la visibilidad de la enfermera como referente para resolver problemas de salud

poder informar al paciente de todos los recursos sanitarios que tiene disponible. En segundo lugar, porque podemos dar una respuesta a toda



Equipo de profesionales de la Unidad de Atención Primaria

esta patología de baja complejidad, que por nuestra formación estamos capacitados para hacerlo y aprovechamos así el impulso a los nuevos roles de enfermería con la práctica avanzada. Por último, porque disponemos de un equipo médico, de enfermería, auxiliar de enfermería y administrativo que es muy proactivo para trabajar de esta manera".

En base a lo anterior, diseñaron un sistema eficaz de gestión liderado por la enfermería con el fin de cumplir tres objetivos: educar e informar a los pacientes sobre el proceso de salud-enfermedad y el uso de los recursos sanitarios; racionalizar la carga de trabajo de agendas, optimizando los recursos y dando una atención más ajustada a las necesidades de los usuarios; y el abordaje de un proceso agudo menor por parte de enfermería.



a Salburua

La creación de la consulta de enfermería de alta resolución se realizó en dos fases. En la primera, establecieron un protocolo de citación para responder a la demanda del paciente. En la segunda, elaboraron los protocolos de asistencia de las patologías más frecuentes. Tras recibir el visto bueno de la gerencia y realizar el pilotaje inicial, entre octubre y diciembre de 2014, validaron el proyecto para 2015, tras obtener unos resultados iniciales positivos, como explica Luis Jiménez Mendía: "Hay satisfacción por parte de los profesionales y por parte de los pacientes, puesto que no recibimos ninguna queja. Tras trabajar durante todo 2015, la evaluación de los resultados también fue muy buena. Durante ese año, atendimos a 2.471 pacientes. De ellos, pudimos resolver un 67,48

UAP SALBURUA

La Unidad de Atención Primaria Salburua, creada en 2013, cuenta con 6 médicos de familia, 4 enfermeras de adultos, 4 pediatras y 4 enfermeras pediátricas. Atiende a una población de 17.500 habitantes, aproximadamente, censados en el barrio del mismo nombre de Vitoria. Se trata de una población joven, que demanda un tipo de atención sanitaria diferente al de otros centros de salud ubicados en otros lugares más envejecidos.

por ciento de los casos, un índice bastante alto". Durante 2016 han continuado con este trabajo, consolidando la consulta en la cartera de servicios de enfermería del centro de salud. "Para 2017 queremos seguir avanzando en este modelo. Vamos a trabajarlo con todo el equipo para estudiar los próximos pasos, como la posibilidad de realizar un estudio de investigación o ver la opción de ampliar la experiencia a otros centros de salud de similares características".

Entre los resultados obtenidos durante estos dos años, Luis Jiménez Mendía destaca "la mejora de la accesibilidad de la atención sanitaria entre la población joven y la visibilidad de la enfermera como referente profesional para la solución de determinados problemas agudos de salud".



“La consulta de enfermería de alta resolución es un sistema eficaz de gestión de los pacientes indemorables liderado por enfermería”

LUIS JIMÉNEZ MENDÍA
Enfermero de Atención Primaria
en UAP Salburua

La organización de la consulta

La consulta de enfermería de alta resolución la lleva cada enfermero con la población que tiene asignada. "Apostamos por trabajar por pacientes y no por tareas", explica el enfermero Luis Jiménez Mendiá. "Crear una consulta específica con un solo profesional nos pareció un error. El paciente viene y ya conoce a su enfermera de referencia. Sabe dónde va y quién le va a atender. Esto crea confianza y una mejor relación terapéutica. ¿Cómo solucionamos la sobrecarga? Inicialmente no teníamos una carga excesiva de trabajo. Por el tipo de población joven del barrio de Salburua no tenemos muchos pacientes crónicos a los que realizar el seguimiento. Por ello, podíamos asumir las nuevas funciones. Hasta el momento hemos seguido adelante".

El proceso de asignación de cita es sencillo. "Cuando la persona llega al centro, el personal administrativo le propone la primera cita disponible con su médico. Si no puede esperar, se le ofrece la posibilidad de ir a la consulta de enfermería. Cuando pasa a nosotros, vemos qué le ocurre, qué problema tiene y si podemos solucionarlo. En caso de no ser así, procedemos a la derivación correspondiente, siguiendo el protocolo de actuación que tenemos definido. Puede ser una derivación presencial al médico, cuando hay un criterio de exclusión y la atención es indemorable; o puede ser no presencial, cuando se trata, sobre todo, de algún tipo de trámite administrativo que nosotros como enfermeros no podemos efectuar según nuestras competencias", explica Luis Jiménez Mendiá.

ALTO GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

El enfermero Luis Jiménez Mendiá destaca el alto grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la Consulta de Enfermería de Alta Resolución por su alto nivel de accesibilidad, la rapidez en la atención y la derivación indemorable que realizamos cuando es preciso, así como la educación en cuidados que hacemos. Según los datos de la evaluación realizada en 2015, el 96,5 por ciento de los pacientes a los que se planteó la consulta aceptó la propuesta.





La consulta de enfermería de alta resolución soluciona muchas de las demandas indomables de los pacientes que acuden al centro de salud

Treinta protocolos para la consulta de alta resolución

La creación de la consulta de enfermería de alta resolución supuso también el diseño de una serie de protocolos de asistencia para poder responder a las patologías más frecuentes entre la población que acude al centro de salud. Inicialmente, fueron 24, ampliados con posterioridad a 30, tras los primeros meses de funcionamiento, según explica Luis Jiménez Mendía.

"Los tenemos distribuidos por grupos. Por ejemplo, en el caso de las patologías respiratorias, pues vemos el catarro común, la faringitis... Dentro de los problemas digestivos, pues los vómitos, las diarreas... En traumatología, abordamos los esguinces, las heridas... En todos los casos, estudiando las estadísticas, hemos comprobado que hemos resuelto la mayoría de las consultas recibidas".

Enfermería de práctica avanzada

La consulta de enfermería de alta resolución requiere a su frente un enfermero con competencias de práctica avanzada, advierte Luis Jiménez Mendía. "Necesita una enfermería que está preparada para atender este tipo de consulta, que conozca patología, que tenga un bagaje anterior. El proyecto es muy sensible y el resultado varía mucho en función de la experiencia y el bagaje que tenga cada enfermera".

Educación de los pacientes

"La principal enseñanza que hemos obtenido es que los pacientes, en muchas ocasiones, no saben qué tienen que hacer, cómo gestionar su salud y la enfermedad", concluye Luis Jiménez Mendía. "Vienen con un resfriado, o simplemente con unos síntomas. Les explicamos cómo se pueden cuidar, cuáles son los signos de alarma y les

indicamos a dónde pueden ir, si a nosotros, al servicio de urgencias extrahospitalario o llamar al teléfono del Consejo Sanitario, que es recurso muy desconocido".

La educación y la mejora de los conocimientos de los pacientes es uno de los grandes valores de la consulta de enfermería de alta resolución. "Aprovechamos para informar a los pacientes de

todos los recursos que tienen a su disposición, porque muchas veces no saben qué recursos tiene, dónde acudir y lo primero que hacen es venir al centro de salud o llamar y pedir una cita indomable, porque no se saben gestionar. Eso es una de las grandes labores que hacemos como enfermeras en esta consulta", subraya Luis Jiménez.

Soledad

GALLARDO BONET

“Debemos valorar a todos los profesionales por lo que aportan, no por su categoría profesional”

Soledad Gallardo Bonet es gerente del Hospital Comarcal de Inca, en Mallorca. La orientación al paciente es el principal valor que está implantando en su gestión diaria. Para ello, ha creado grupos de trabajo con la presencia de todos los actores que van a implementar la acción que se pretende llevar a cabo. En ellos, cada profesional aporta según sus conocimientos, independientemente de su categoría.

Soledad Gallardo llegó a la gestión por casualidad, hace veinte años, en 1996. "Cuando finalizó la supervisora de Neurocirugía en el Hospital de Son Dureta, me propusieron sustituirla y así empecé. El primer día me quedé horrorizada, porque no sabía nada, así que me puse a aprender. Eso es lo más importante. Aún me queda mucho por aprender", afirma. En estas dos décadas, ha sido directora de Cuidados y directora del Área de Gestión Clínica de Hospitalización del Hospital Universitario Son Espases, directora operativa en la Policlínica Miramar, directora de enfermería y subdirectora del Complejo Hospitalario de Mallorca y coordinadora del Programa de Cuidados Paliativos de Baleares. En la gerencia del Hospital Comarcal de Inca lleva año y medio.

Viendo tu experiencia anterior, todo ha sido un proceso natural.

He pasado por todos los puestos. Esto es importante, porque la patada para

arriba no funciona. Es fundamental conocer la organización. Yo he sido todo. Desde enfermera asistencial en servicios como Urgencias, Cuidados Intensivos, Quirófano, Hospitalización... hasta supervisora de unidad, área, subdirectora, directora asistencial, directora operativa... Al final, todo esto te da el bagaje suficiente de conocimiento de organización, de sus tensiones y dinámicas, lo que te permite estar en un puesto de alta gerencia y dirección, con un dominio del ámbito que es muy difícil obtener de otra manera.

La cercanía que aporta ser supervisora permite trabajar sobre el hecho concreto. Esto, luego, lo pierdes como directora, pero tienes otras ventajas, porque puedes tomar decisiones sobre el conocimiento. ¿Es así?

La ventaja de conocer la base te permite, si tienes una visión como la mía, no perder nunca ese contacto. El ver-

dadero conocimiento se articula en el profesional que está en primera línea. Si pierdes el vínculo con él estás perdiendo el pulso de la organización. Por lo tanto, a la hora de realizar diseños, estrategias y planes de acción o de elementos concretos como un protocolo es absolutamente necesaria la participación del personal que está en primera línea, porque es el que conoce realmente cuáles son las dificultades de la puesta en marcha de la acción. Efectivamente, el conocimiento que adquieres cuando eres supervisor no debes olvidarlo nunca. Además, su participación te va a garantizar el éxito de cualquier acción que emprendas. Todo lo que se genera en un despacho sin contar con los profesionales está abocado al fracaso.

¿Cómo llevas esto a la práctica?

Muy fácil. En nuestro hospital hemos emprendido diversos planes de mejora y estrategias de cambio. Cualquier acción cuenta con un órgano de participa-



Soledad Gallardo Bonet en su despacho del Hospital Comarcal de Inca

La orientación al paciente como principal valor

"Estamos introduciendo la orientación al paciente como principal valor de nuestra organización. Es un discurso que todo el mundo entiende y comparte y que nos está facilitando la toma de decisiones"

ción en el que intervienen profesionales de todos los niveles. Inicialmente, el equipo directivo identifica los grupos de interés que tienen algo que decir y aportar al respecto. Pueden ser médicos, enfermeros, celadores, auxiliares... Incluso personal de limpieza. Son ellos quienes forman el grupo de trabajo operativo. Esto es la garantía de que no estamos dejando puntos débiles para la ejecución posterior.

¿Encuentras dificultades en esa participación o tienes el compromiso de todos los profesionales?

Mi experiencia es magnífica. Uno de los elementos más motivadores para el profesional es sentirse escuchado. La administración pública no tiene muchas herramientas para motivar a los profesionales, salvo reconocer el trabajo bien hecho y permitirle participar en el diseño de la organización. Siempre he tenido un nivel de compromiso y aportación elevadísimo por

TRES ENFERMERAS GERENTES

Soledad Gallardo Bonet es una de las tres enfermeras que en la actualidad desempeñan puestos de gerencia en España. Sus otros dos compañeros son José Luis Gutiérrez Sequera, gerente del Área Sanitaria Norte de Málaga, y Rosa Salazar de la Guerra, gerente del Hospital de Guadarrama, en Madrid, donde sustituyó en estas funciones a Carmen Ferrer Arnedo, también enfermera. Soledad considera que la presencia de enfermeras en las gerencias "debe normalizarse y dejar de ser un hecho extraordinario", como ocurre en este momento.

parte de los profesionales. Se generan muchas dinámicas. Por ejemplo, fluidifica mucho la relación interprofesional. Tenemos grupos de trabajo con médicos y celadores, que nunca se habían sentado juntos a hablar de un mismo tema. Al final, generas motivación, pues no solo los estás teniendo en cuenta y les preguntas, sino que les pides que colaboren y diseñen su propia parte.

Y además es una experiencia que no es habitual. Normalmente hay muchos grupos de interés sobre los que se piensa por ellos, pero no con ellos. De alguna manera esto también se ha hecho con el paciente.

Efectivamente. Y eso es un error de primero de gestión.

Nunca habías trabajado en el Hospital de Inca. ¿Cuáles son las ventajas e inconvenientes?

En cuanto a las ventajas, no hay ideas preconcebidas. Tienes que ganarte a pulso el prestigio porque nadie sabe si eres bueno o malo. ¿Inconvenientes? Pues en algunos sectores sigue existiendo aquello de "y me dirás que ninguno de nosotros cumple el perfil". No obstante, a nivel de gerencia no existe tanto esa sensación y la verdad es que inconvenientes encuentro pocos.

¿Has encontrado más receptividad entre las enfermeras por el hecho de serlo tú también?

Sí, claramente.

¿Y entre el colectivo de gestión y los médicos?

Ningún problema. Ninguno. En absoluto. Todo lo contrario. Soy de las que piensan que hay que quitarse la cofia. Mi discurso lo tengo por el hecho de ser enfermera. Si fuera economista tendría otro, o médico o farmacéutico. Estoy muy orientada a las necesidades del paciente. Esto se entiende muy bien y es compartido por todos. Por ello, no tiene por qué haber problemas. Todos queremos lo mismo y no he encontrado dificultad alguna.

¿Algo también te habrá ayudado ser antropóloga?

Es un plus que añade bastante valor, porque te aporta un conocimiento sobre las dinámicas de grupo, las tensiones de dentro de las organizaciones, etc. Esto te ayuda.

En el marco del discurso centrado en las necesidades del paciente, ¿cómo estás planteando los proyectos desde la gestión del hospital?

Estamos introduciendo ese aspecto como un valor en la organización. ¿Qué quiere decir esto? Identificar los valores de la organización ayuda a tomar decisiones. Si el valor es la eficiencia, ante una situación se tomará la decisión más eficiente. Si es la investigación, ante la misma situación adoptarás la postura que permita investigar más. Y si el valor es la orientación al paciente, tomarás la mejor decisión para el paciente. Ése es el faro. Por ejemplo, estamos trabajando el consentimiento informado. Había tensiones porque no estaba muy claro cómo se entregaba y quién lo hacía. Al final, preguntas cuál es el objetivo: que



A la izquierda, Soledad Gallardo Bonet con su equipo de trabajo en el Hospital Comarcal de Inca. A la derecha, Soledad Gallardo Bonet con su equipo de trabajo en el Hospital Comarcal de Inca.

"En los grupos de trabajo que hemos creado participan todos los profesionales que tienen algo que aportar en la decisión final. Uno de los elementos más motivadores para el profesional es sentirse escuchado, algo que eleva su nivel de compromiso y aportación"

el paciente esté bien informado. Pues vamos a reorganizar todos los circuitos para conseguir eso. Cuando tienes claro ese discurso y en una reunión se genera una duda, es más fácil solucionarla si tienes claro hacia dónde tienes que ir. El problema es que el discurso en torno al paciente está muy manido. Parece mentira que a estas alturas tengamos que plantearnos ese foco. Es muy políticamente correcto. Casi todos los hospitales tienen entre sus valores la humanización y la orientación al paciente, pero la mayoría no lo desarrollan. Esto no puede ser.

¿En línea con lo anterior, qué estáis desarrollando?

Todo está alineado con esto, cualquier grupo de trabajo, cualquier modificación y estrategia. Por ejemplo, nos hemos puesto en marcha de una forma muy intensiva con la seguridad clínica, donde no teníamos tradición. Hemos creado un núcleo de seguridad orientado a garantizar que la atención va a ser lo más excelente posi-



recha, durante una jornada sobre directivos de salud



ble. Todo, desde el servicio quirúrgico, los circuitos en urgencias, en consultas externas, etc. está planteado para que el paciente esté lo mejor atendido posible. Además, de forma paralela, a los profesionales hay que cuidarlos. De alguna manera, los grupos de trabajo, en los que participo junto a mi equipo, ayudan a generar un discurso común. Tenemos muy claro nuestro mensaje y cuando lo vas aportando y repitiéndolo, al final se impregna toda la organización.

Para enfermería, ¿qué iniciativas estáis desarrollando? ¿Qué proyectos multiprofesionales?

Todas las acciones son multiprofesionales. Por ejemplo, la consulta de úlcera, que está absolutamente consolidada, está liderada por una enfermera, que es la referente dentro del hospital. Este año hemos puesto en marcha un proyecto denominado PROA para identificar los pacientes reingresados,

“Desde la gerencia hemos roto los estereotipos. Cada profesional participa según lo que aporta”

res, que generan más urgencias. Son pacientes crónicos, que se reagudizan periódicamente. Una vez los identificamos, hicimos un seguimiento junto con Atención Primaria. Está iniciativa también la lideraba una enfermera. Recientemente, hemos sido reacreditados por el nivel 6 de Himss, un organismo de certificación en tecnologías y sistemas de información. La responsable asistencial de sistemas de información es una enfermera. La ventaja de que sea la gerente es que hemos roto completamente los estereotipos. Aquí cada persona participa por lo que aporta, por lo que sabe. Es mucho menos importante que seas médico, enfermero o cualquier otro profesional. Otro ejemplo, la comisión de investigación está presidida por la directora de enfermería, porque es doctora. Ella evalúa

todos los trabajos de investigación que generamos. Pero esto es posible porque tengo a las personas, porque yo lo que nunca voy a estar de acuerdo es con el discurso de “tenemos que estar porque tenemos que estar”. Espero que no se malinterprete. Yo creo que tienes que tener la formación, el conocimiento y ser capaz de aportar valor para estar en un sitio, pero eso no es “tengo que estar” es “puedo estar porque estoy preparada para ello”. No me apartes por mi categoría profesional sino por mi desconocimiento o no. Ése es el matiz, que aún no está suficientemente trabajado. Yo puedo hacer todo lo que he explicado anteriormente porque tengo a las personas adecuadas para ello. Casualmente, los interlocutores válidos son enfermeras y cuento con ellas. Si no los tuviera no los pondría.



Juan Francisco Velarde en un aula de la EUE Cruz Roja de Madrid, dependiente de la UAM

Juan Francisco Velarde

Doctor por la Universidad

Rey Juan Carlos

"El cuidado del paciente terminal genera una importante carga emocional en las enfermeras, que presentan carencias en el apoyo psicológico que prestan en las unidades de cuidados intensivos"

Vivencias de la enfermería

Paciente crítico al final de la vida

La tesis doctoral de Juan Francisco Velarde García profundiza en las vivencias de las enfermeras ante el cuidado del paciente crítico al final de la vida

'Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente crítico al final de la vida' es el nombre de la tesis doctoral de Juan Francisco Velarde García, doctor por la Universidad Rey Juan Carlos y profesor titular de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja en Madrid. El trabajo, dirigido por el doctor Domingo Palacios Ceña, parte de la experiencia del propio autor en las unidades de cuidados críticos. "Me centré en los cuidados de los pacientes en los que se descarta la curación. Son situaciones que rompen, un poco, con la dinámica de la

unidad. Incluso pueden llegar a ser bastante contradictorias, puesto que todo paciente ingresa para recibir un tratamiento cuyo único y exclusivo fin es la curación. Sin embargo, es un contexto con importantes tasas de mortalidad. Según diversos estudios internacionales, entre el 20 y el 50 por ciento de los fallecimientos hospitalarios ocurren dentro de estas unidades", explica.

La tesis doctoral es un estudio cualitativo mediante entrevistas en profundidad a una veintena de enfermeras en las que abordó su experiencia en la atención de los pacientes.

Entre las principales conclusiones, Juan Francisco Velarde destaca "la importante carga emocional en las enfermeras que cuidan a pacientes terminales. Al respecto, las profesionales presentan carencias en el apoyo psicológico que prestan. Además, existe una falta de adecuación de instalaciones y programas formativos necesarios en la atención integral al paciente terminal".

En relación a los cambios que se deben introducir en las unidades de cuidados críticos para mejorar el trabajo de las enfermeras y la situación de los pacientes, Juan Francisco Velarde indica que "se deberían integrar el fallecimiento de los pacientes y los cuidados al final de la vida dentro de la concepción de las unidades de cuidados críticos, siendo una opción y una excepción. Es necesario un cambio cultural y de mentalidad por parte de los profesionales, que incida en la organización y planificación de los recursos humanos; y repercuta sobre las necesidades formativas del personal de enfermería en este campo. A su vez, debería darse un mayor peso a las enfermeras en la toma de decisiones. Tienen mucho que decir y muy pocas veces tienen la oportunidad de hacerlo", indica Juan Francisco Velarde..

La percepción sobre la terminalidad de los pacientes

La muerte del paciente, las barreras en los cuidados al final de la vida y la limitación terapéutica son los temas más significativos

1. Percepción de la muerte

La percepción de la muerte depende de cómo y cuándo se produce, así como de la implicación que tengan con el paciente.

En cuanto al cómo, no se perciben de la misma manera las muertes previsibles que aquellas que no lo son, que se presentan fortuitamente y carecen de un periodo de tiempo que facilite su asimilación.

En relación al cuándo, se refiere a la edad de fallecimiento. Si es un paciente anciano se acepta con naturalidad, se percibe como un alivio, un descanso para la familia y para el propio paciente. En ocasiones se vio que las medidas terapéuticas alargaban innecesariamente el sufrimiento. Mientras que si son más jóvenes, la muerte es un evento que trunca bruscamente su vida, desencadenando respuestas de tristeza, pena, dolor e impotencia.

Respecto al significado de la muerte, depende de la implicación que se tenga. Es crucial el tiempo que se ha mantenido la asistencia, la comunicación entablada y las similitudes entre el paciente y la vida personal de las enfermeras. Pueden aparecer situaciones de excesiva implicación emocional.



2. Barreras en los cuidados

Sobre las barreras en los cuidados al final de la vida, la tesis ha revelado dificultades en la prestación de cuidados a nivel formativo, cultural y estructural, al tratarse de escenarios destinados a la tecnificación y curación del paciente. No obstante las unidades que actualmente se están confeccionando tienen más en cuenta las necesidades de los pacientes y se están adaptando algo más. A nivel psico-emocional, el cuidado supone un impacto importante, haciendo que se adopte el distanciamiento emocional o evitación como una de las principales estrategias de afrontamiento.

3. Limitación terapéutica

Sobre el rol de la enfermera en la limitación terapéutica, es curioso que el concepto de terminalidad y de cuidados al final de la vida no se concibe en dichas unidades. En su defecto suelen emplearse siglas como LET (limitación del esfuerzo terapéutico) concepto que no es apropiado, puesto que da lugar a situaciones de desatención ya que el esfuerzo terapéutico no debe circunscribirse a cambiar de la curación a la paliación. En esta línea, las enfermeras son las encargadas de materializar la retirada de las medidas de soporte vital, sin participar en la decisión, pese a ser el profesional que más tiempo pasa a pie de cama con el paciente. Son decisiones exclusivamente médicas, que despiertan sentimientos negativos, pudiendo percibir a la enfermera como verdugo del paciente.

Pacientes expertos para fomentar el autocuidado

Las enfermeras del Centro de Atención Primaria Sant Cugat-Valldoreix crearon en 2009 un programa de autocuidado para pacientes con riesgo en el que han participado cerca de 900 pacientes



A la izquierda, taller con paciente tutor dirigiendo el grupo. A la derecha, una enfermera imparte una clase de ejercicio físico

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en los países desarrollados. Constituyen un problema de salud pública prioritario. En España, son la primera causa de hospitalización y el segundo motivo de consulta en Atención Primaria. Son el grupo de patologías que más gasto generan. De forma paralela, el 80 por ciento de los factores que provocan un infarto de miocardio están relacionados con los hábitos de vida no saludables, un hecho que se puede abordar desde la prevención. Atendiendo a esta realidad, las enfermeras, médicos y farmacéuticos del CAP Sant Cugat-Valldoreix de Mútua Terrassa crearon un programa de autocuidado y mejora de los hábitos cardiosaludables de la población basado en la metodología del paciente experto.

"Hicimos un ensayo clínico que

Helena Puig Acebal

Enfermera de Atención Primaria

"El programa fomenta los hábitos de vida saludable y disminuye la dependencia de los servicios sanitarios"



demonstró la eficacia del trabajo realizado", explica la enfermera Helena Puig Acebal. "Comprobamos cambios positivos en sus hábitos de vida. Por ejemplo, caminaban más. Reducían las visitas al centro de salud y aumentaba su conocimiento sobre el riesgo cardiovascular".

Las enfermeras captan a los pacientes en la consulta. Cuando aparece una persona con riesgo cardiovascular les proponen participar en los talleres, que habitualmente se celebran fuera del centro de salud, en aulas cedidas por los ayuntamientos. Cada año, suelen organizar tres o cuatro grupos, dependiendo del tamaño del centro de salud. "Durante un mes, con dos sesiones semanales, profundizamos en los riesgos de la enfermedad, la alimentación, el ejercicio físico, el colesterol, la hipertensión, la diabetes, la dieta, el

cardiovascular

x de Mútua Terrassa
o cardiovascular



Enlace al programa
Salut al cor



etiquetado de alimentos. Todo lo apoyamos con una web y con las redes sociales". Por supuesto, las sesiones las dan pacientes expertos, apoyados por una enfermera. "Ven que hay cambios significativos como la reducción de la medicación, la mejora de la calidad de vida, etc. Comprueban que es posible gracias al ejemplo de quienes imparten la charla". Así lo confirma Roger Sijà. "A raíz de una operación de rodilla me diagnosticaron hipertensión. Me dieron unas pautas de alimentación y creía que las respetaba. Hasta que me propusieron ser paciente experto y comprobé que no. Por eso, en las clases exponemos nuestras vivencias, con ejemplos prácticos. Siempre digo a mis compañeros que empecé con una dosis de Novaprin de 40 miligramos y ahora estoy en 2'5, gracias a que respeto las dietas y hago ejercicio. Cuando ven que yo puedo, ellos también lo hacen".

Siete años de trayectoria

Uno de los principales valores del programa es su continuidad. Comenzó en 2009 en San Cugat del Vallés y se ha extendido a otros centros de Atención Primaria de Mútua Terrassa en poblaciones como Tarrasa, Rubí y Olesa. En la actualidad, 18 enfermeras participan en la coordinación de las actividades, que cuentan con 28 pacientes expertos formados. En estos siete años han organizado más de 70 grupos en los que han formado a cerca de 900 pacientes. "La continuidad en el tiempo es el resultado más positivo que hemos obtenido. Estamos muy contentos. Al

mismo tiempo, siempre tenemos que estar muy pendientes del programa. No nos podemos relajar para seguir organizando grupos y animando a los pacientes a participar", señala la enfermera Helena Puig Acebal. "Ser paciente experto te obliga a ti a cuidarte, para que otras personas puedan verte como un ejemplo", afirma Roger Sijà.

"Todo ello ha sido posible gracias a la motivación y la implicación tanto de los profesionales como de los pacientes tutores que llevan a cabo el programa. Si no, no llevaríamos tanto tiempo", concluye Helena Puig.



María Jesús Rodríguez

Enfermera comunitaria en el centro de salud de Infiesto (Asturias)

"Es un programa innovador en el que la educación por la salud en materia cardiovascular, realizada de manera individual con cada paciente, nos permite asumir nuestras competencias y nuestra responsabilidad con el sistema sanitario y con la sociedad"

Educar para saber, querer y poder

Autocuidados cardiosaludables

Las enfermeras del Área Sanitaria VI de Asturias educan de manera individual en hábitos cardiosaludables a los pacientes que acaban de tener un infarto o una angina

Infiesto es un municipio del oriente de Asturias, con una población aproximada de 2.000 habitantes. María Jesús Rodríguez es una de las siete enfermeras con las que cuenta su centro de salud, donde ha puesto en marcha un programa de educación para los pacientes que acaban de sufrir un infarto o una angina. "Al vivir en una zona rural distante del centro de referencia, es muy difícil que los pacientes accedan a la rehabilitación cardíaca, que habitual-

mente incluyen temas relacionados con el ejercicio físico, la atención psicológica y la educación. Al menos queríamos poner en marcha la parte educativa, una función que las enfermeras podemos asumir. Para ello, en la Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias (SEAPA) elaboramos una guía de autocuidados para el paciente. Una vez obtuvimos el visto bueno de los cardiólogos de nuestro hospital de referencia, fuimos adelante con el

proyecto y empezaron a derivar a los pacientes de la zona básica de Infiesto a mi consulta. Sobre todo, lo que nos planteamos trabajar con ellos es el control de los factores de riesgo, la adherencia al tratamiento farmacológico y el fomento de hábitos de vida saludable".

El programa cuenta con nueve sesiones de unos 30 minutos cada una, relacionadas con el aparato cardiocirculatorio y la enfermedad vascular, la medicación, la actividad física, la alimentación, los factores psicoemocionales, los factores de riesgo cardiovascular, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, la sexualidad y los síntomas de alarma y cómo proceder en caso de que aparezcan. "En general, los pacientes están muy satisfechos. Yo también aprendo mucho de ellos. Viven una situación de mucha incertidumbre y vulnerabilidad y la relación que estableces con ellos es muy especial".

El proyecto, que comenzó a funcionar en 2013 en el centro de salud de Infiesto, se ha extendido al conjunto del Área Sanitaria VI, gracias al trabajo de doce enfermeras de Atención Primaria.

Coordinación de Primaria y Especializada

La coordinación entre la Atención Primaria y Especializada es fundamental para derivar a los pacientes. El informe de alta recomienda la visita a la enfermera comunitaria para recibir educación cardiológica. Previamente, se efectúa una entrevista con la enfermera de consultas externas de Cardiología del Hospital. "En ella se le pregunta al paciente si sabe qué le ha sucedido y a qué es debido, se le explican la medicación y los hábitos de vida que debe llevar y también se le indica a qué enfermera de Primaria debe dirigirse. A nosotros nos notifican el alta vía telefónica. Esperamos un par de días para ver si el paciente viene y si no es así lo llamo yo. Tenemos una buena coordinación entre todos".

Educación individualizada para cada paciente

Uno de los principales valores del programa es que las nueve sesiones en las que participa cada paciente son individualizadas. "Estamos en una zona rural, con dispersión geográfica y mucha población mayor. Teníamos que ser flexibles y adaptarnos a la realidad de cada paciente. Al no tener mucha carga asistencial, nos podíamos permitir trabajar de manera individual con cada caso. Es un lujo", explica María Jesús Rodríguez, enfermera comunitaria del centro de salud de Infiesto. "La idea es llevar a cabo las sesiones en la fase post aguda, cuando el infarto o la angina está más reciente. Intentamos que sea antes de los cuatro meses posteriores al alta, pues es en el período en el que están más receptivos y en el caso de la población activa es cuando se encuentran de baja

y pueden asistir a la consulta. Por el contrario, si quisiéramos realizar un grupo de seis u ocho personas, necesitaríamos a lo mejor ocho o diez meses y si ya se han incorporado a su puesto de trabajo no podrían venir".

Una vez el paciente ha realizado las nueve sesiones del programa, ya se le deriva a su enfermera de referencia en Atención Primaria, quien se encarga de realizar el seguimiento y llevar a cabo los controles de los factores de riesgo como la hipertensión, diabetes, etc.

A modo de conclusión, María Jesús Rodríguez destaca que se trata de "un programa innovador, en el que las enfermeras asumimos nuestras competencias y nuestra responsabilidad con el sistema sanitario y con la sociedad".



Manejo y prevención de brotes estacionales

Frente a la bronquiolitis

Las enfermeras pediátricas del Hospital Torrecárdenas de Almería han creado un taller de bronquiolitis para reducir la ansiedad de los padres



Educar a los padres para prevenir la bronquiolitis entre los bebés y para manejarla cuando tienen un brote. Son los objetivos del taller creado por las enfermeras del Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería. "Habíamos comprobado que las familias venían con mucha ansiedad y no sabían cómo cuidar de los niños. Cuando el niño no para de toser y necesita oxígeno se agobian mucho. Para resolver este problema decidimos crear un taller, con el fin de educar a los padres", describe Pilar Real de la Cruz, enfermera especialista en Pediatría.

El taller incluye una presentación realizada por las propias enfermeras en la que inicialmente exponen a los padres cómo prevenir la bronquiolitis. "Primero les

HOSPITAL TORRECÁRDENAS

El taller de manejo de la bronquiolitis forma parte de una de las acciones de mejora emprendidas por el hospital en el marco de una serie de procesos de acreditación y calidad. En su puesta en marcha han participado un grupo de cinco enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica: Pilar Real, Antonia del Carmen Enríquez, M^a del Mar Correa, M^a del Pilar Moreno y M^a Dolores Cobo.

aclaremos que tener un brote no significa que se hayan inmunizado, por lo que pueden pasar más. Les explicamos cómo se contagia y cómo se puede evitar, procurando que no haya personas resfriadas cerca del niño, ni fumando, evitando las corrientes de aire en las casas y manteniendo medidas higiénicas como el lavado de manos, cada vez que entran en contacto con él, para evitar la sobreinfección", entre otras muchas medidas.

"En caso de brote", añade Pilar, "les enseñamos como cuidar al niño, cómo hacer un lavado nasal, cómo incorporarlo y realizar los cambios posturales, cómo darle de comer para que no se atraganten o evitar que lo cojan mucho cuando tose para no agobiar al

Confianza y seguridad

"Logramos que los padres conozcan la enfermedad y cómo se contagia. Así, aumenta la confianza y la seguridad en ellos mismos, lo que repercute positivamente en la evolución de sus hijos", subraya la enfermera Pilar Real de la Cruz



bebé". Todo ello, se acompaña con una simulación que las enfermeras realizan con un muñeco. Además, exponen a los padres cómo es el tratamiento y cómo va a desarrollarse el ingreso hospitalario. "Por ejemplo, que el antibiótico no es la solución. Y si tenemos que administrar oxígeno, que no se agobien con el monitor o si hay que poner una sonda para alimentar al niño o hidratarlo que no se pongan nerviosos". Finalmente, una vez reciben el alta, las familias reciben un folleto informativo con las medidas que deben adoptar para evitar un nuevo brote de bronquiolitis".

Buena respuesta

La respuesta recibida por parte de los padres ha sido satisfactoria, indica Pilar Real de la Cruz. "Muy buena, porque realmente están muy agobiados, porque son niños muy pequeños. A lo mejor han tenido otro niño y no les ha pasado eso o son primerizos. Se van más tranquilos con todo lo que aprenden". De hecho, cuando comenzaron a impartir los talleres pasaron sendas encuestas al principio y al final de la formación y comprobaron el desconocimiento que existe sobre la bronquiolitis y cómo la información que reciben les sirve para modificar conductas que podrían haber favorecido la aparición de un brote. "Hemos conseguido que los padres conozcan la enfermedad y cómo se contagia. Además, aumenta la confianza y la seguridad en ellos mismos, lo que repercute positivamente en la evolución de sus hijos", finaliza Pilar.

Sesiones individuales

Las enfermeras del Hospital Torrecárdenas realizan los talleres sobre el manejo de la bronquiolitis en la sala de sesiones clínicas del centro. La actividad se lleva a cabo cuando hay varios niños ingresados. Si no es así, las profesionales imparten esta formación de manera individualizada a cada familia, pues si el otoño o el invierno son cálidos se producen menos casos. "El año pasado tuvimos pocos niños. Entonces,

hacíamos la formación a pie de cama. Les llevábamos el folleto y les explicábamos toda la sesión que tenemos preparada. Es más individualizado", indica Pilar Real de la Cruz, enfermera especialista en Pediatría del Hospital Torrecárdenas.

Entre las mejoras que pretenden poner en marcha en el futuro, destaca la posibilidad de impartir el taller en guarderías, con el fin de acercar esta formación a los padres.

Integración de inmigrantes

La enfermería, un medio solidario con África

Los enfermeros Daniel Almagro y Lola Díaz han creado la ONG Abraza África para ofrecer una acogida integral a inmigrantes africanos

"La enfermería ha sido un medio para acercarnos a la realidad de África y un vehículo para mejorarla a través de la cooperación y la solidaridad". La reflexión es de la enfermera Lola Díaz, quien junto a su marido, Daniel Almagro, también enfermero, acaba de crear la ONG "Abraza África". Con ella pretenden consolidar todos los proyectos que han ido emprendiendo desde Tres Cantos, en Madrid, donde gestionan un proyecto de acogida integral de inmigrantes africanos denominado 'Misión Enmanuel', creada en 2014. "Habíamos estado trabajando un tiempo en el Hospital de Saint Joseph de Bébédja, en Chad. Es una de las regiones más complicadas de África. Atendíamos a personas con tuberculosis y Sida... Tuvimos que regresar a España por motivos familiares y comenzamos a trabajar con las parroquias del sur de Madrid", explica Daniel. "Fue entonces cuando vimos las necesidades de las personas inmigrantes y nos preguntamos qué respuestas podíamos dar. Vimos que casi nadie ofrecía una acogida integral, a nivel legal, laboral o sanitario". Para ello, pusieron en marcha la casa de acogida, donde atienden a los inmigrantes. "Intentamos amortiguar el impacto que produce su llegada a España, encauzarlos y conseguir que se valgan por ellos mismos lo antes posible".

En la casa de acogida viven siete inmigrantes. Su funcionamiento se aleja del paternalismo. "El asistencialismo es muy negativo para ellos.



DOS ENFERMEROS CON CORAZÓN AFRICANO

Daniel Almagro es enfermero en el Hospital de La Moraleja, en Madrid, mientras que Lola Díaz es enfermera en la residencia Pinar de Aravaca. Ambos son misioneros combonianos. Los dos aseguran que su vocación "es el trabajo con los africanos". Viven con ellos y "forma parte de nuestra vocación de cuidadores, sobre todo a los más vulnerables. Es una línea transversal en nuestra vida". Sobre esta base, han nacido proyectos como la casa de acogida y la ONG.

Intentamos que sean lo más autónomos posible. Todos están formándose en centros de educación para adultos. Aprenden español, estudian cocina, hostelería, cuidado de personas mayores... Les ayudamos para que logren la mayor inserción posible y les asesoramos para formalizar su situación legal con el fin de que puedan valerse por sí mismos cuando cumplan los tres años necesarios

para lograr el arraigo social, para poder tener la autorización de trabajo por inmigración", señala Daniel.

Hasta el momento, han funcionado sin ninguna ayuda pública, sólo gracias a la colaboración desinteresada de personas y voluntarios, entre los que también se encuentran otros sanitarios, como enfermeras y médicos, que también atienden a los inmigrantes acogidos en la casa.

Hervè, un ejemplo de integración y acogida

El pasado mes de mayo, Hervè cumplió tres años de estancia en España, a donde llegó procedente de Camerún. Está a la espera de obtener la documentación necesaria para poder trabajar. "Para ellos, lograr estos papeles es como obtener la libertad", subraya Lola Díaz. Hervè ha estudiado informática en un centro de educación para adultos, ha obtenido la titulación necesaria para el cuidado de personas mayores, ha hecho cursos de servicio del hogar y cocina y ahora está matriculado en el nivel 2 de la ESO. Todo lo ha hecho durante su estancia en la casa de acogida de la 'Misión Emmanuel', un apoyo por el que está muy agradecido. "Siempre nos han ayudado en todo lo que necesitamos. Siempre les doy las gracias, porque es muy importante para mí. Cuando llegué a España yo no podía tener acceso a lo que me están dando aquí, porque mi situación no me permitía conseguir mis objetivos. Una persona sin apoyo no puede conseguir lo que yo he hecho. Sin ayuda, yo no podía haber estudiado. Yo no tengo medios de transporte para ir a estudiar. Desde que estoy aquí, hace dos años, me han cuidado muchísimo. Nunca lo voy a olvidar. Lo agradezco mucho", asegura.



África existe

Uno de los proyectos que están promoviendo los enfermeros Daniel Almagro y Lola Díaz es la puesta en marcha de una campaña de divulgación y sensibilización denominada "África Existe". Para ello, están trabajando con otras organizaciones solidarias en la organización de actividades que sirvan para trasladar a la sociedad la realidad del continente africano y de los inmigrantes que llegan hasta España.

Echando raíces

'Echando raíces' es la tercera actividad promovida por la ONG. Es una huerta de 400 metros cuadrados junto a la casa de acogida en Tres Cantos donde los inmigrantes aprenden a trabajar en el campo y en la agricultura ecológica.



Natalia Rodríguez durante una consulta en la aldea de Gambasse

Natalia Rodríguez

Enfermera del 061 en Ourense.

Fundadora de la ONG

"La furgoneta solidaria"

El trabajo puede llegar a ser "abrumador e incesante", pero reconoce que la recompensa es de iguales dimensiones, pues está llevando la sanidad a un lugar en el que brilla por su ausencia



Reportaje en
Enfermería Tv

Con Guinea Bissau

La furgoneta más solidaria

Natalia Rodríguez, enfermera del 061 de Ourense, ha creado una ONG para mejorar la sanidad en la aldea de Gambasse, en Guinea Bissau

TEXTO: Iria Carregal Martínez

La vocación enfermera va, en muchas ocasiones, más allá de los propios límites de una profesión, en la que, contradictoriamente, es difícil poner límites. Precisamente esa inquietud de querer dar un paso más llevó a Natalia Rodríguez, enfermera en Ourense, hasta una pequeña aldea de la selva de Guinea Bissau, en África, donde ha creado la ONG 'La Furgoneta Solidaria Lugo Guinea Bissau'.

Durante diez meses al año Natalia desempeña su trabajo como enfermera en el helicóptero del 061 con base en Ourense. Pero desde hace cinco años trata de acumular el máximo de días posible con sus vacaciones para utilizarlos en verano para viajar a Guinea Bissau, donde da rienda suelta a su nueva vocación, la cooperación internacional.

La primera vez que fue a Guinea Bissau lo hizo a través de otra ONG

en el año 2011. "Fui a Guinea por primera vez porque quería hacer cooperación desde hacía años y nunca encontraba el momento. Y una ONG me propuso acudir quince días con ella y sacar adelante un pequeño puesto de primeros auxilios en una aldea también de la selva guineana", nos ha explicado Natalia. Aquella experiencia supuso para ella todo un reto en el que vivió muy buenos y malos momentos, por la dimensión del trabajo. "Pero quizás sea eso lo que desde el principio me enganchó a la cooperación al desarrollo; que cada día es distinto y tienes situaciones diferentes que afrontar y solucionar tu sola, y además con muy pocos medios". El trabajo que realiza allí, en ocasiones puede llegar a ser "abrumador e incesante", pero reconoce que la recompensa es de iguales dimensiones, pues está llevando la sanidad a un lugar en el que ésta, brilla prácticamente por su ausencia.

Montó su propia ONG

Fruto de su pasión por la cooperación ha nacido la ONG 'La Furgoneta Solidaria Guinea Bissau', que sin ningún tipo de subvención oficial se mantiene con la solidaridad de amigos, familiares y compañeros a los que Natalia, de alguna forma, ha subido a su furgoneta con el fin de hacer llegar los recursos más básicos a la precaria sanidad que existe en el pueblo de Guinea en donde comparte con otras ONGS, un pequeño dispensario en el que atiende a los pacientes. Allí ofrece cuidados desde 2011 consulta de medicina tropical y educación sanitaria.

Con frecuencia le acompañan en sus viajes compañeros voluntarios que le ayudan a desarrollar los proyectos, como atender el dispensario médico de Gambasse al que se acercan, desde que se corrió la noticia de la llegada de la furgoneta, vecinos de las aldeas de los alrededores. "No es extraño que lleguen madres con sus hijos enfermos cargados en la espalda durante kilómetros para que pueda atenderlos, incluso de noche, ya que por norma general los dispensarios de esta zona son atendidos por un doctor local, que acude un día a la semana, con suerte, y que carece de las medicinas más básicas" explica.

Tras la primera experiencia en Guinea, Natalia estudió el Master de la Universidad Autónoma de Madrid de Experto en Medicina Tropical. "Hice la parte práctica del curso en un hospital de Etiopía, en Gambo. La enfermería allí es todo un campo sin explorar. Tenemos la suerte de contar con una gran formación para ayudar".

Un proyecto que va más allá

El grado de implicación de Natalia en la aldea de Gambasse va más allá de lo puramente sanitario. Al principio llenaba una furgoneta con material sanitario básico, después llevó material escolar para el pequeño colegio de la aldea, y ahora se ha llevado ordenadores y máquinas de coser con el fin de enseñar una profesión a los habitantes de este pueblo. "Me impliqué tanto en el tema por la gran desigualdad que vi entre nuestro país y el suyo. La falta de agua potable, de medicinas, de casa con condiciones mínimas higiénicas, de aseos, de oportunidad de salir adelante por ausencia de empleo. Y sobre todo, la pasividad del Gobierno ante el sufrimiento de la población. Todos los días convives con la muerte de niños menores de 5 años. Eso o te refuerza y te engancha para volver, o te hunde y no vuelves más".

Tras haber reconstruido el Centro para niños desnutridos, y llevar su consulta tropical a otras aldeas

de la zona la nueva meta que se propone Natalia es la de construir una pequeña casa en Gambasse con sus ahorros, en un terreno donado por la aldea. Para ello está recaudando fondos de distintas maneras. Por un lado, con la venta de objetos hechos por el grupo 'Artesanía solidaria', para las enfermeras de aquí como porta bolígrafos, carteras o broches. También vende lotería de navidad, además de aportar lo recaudado en galas o premios. Todo suma con el fin de llenar una vez más esta furgoneta que llevará, mucha ilusión, esperanza y una sanidad más digna a la más profunda selva de Guinea.

Otro de los proyectos que ha desarrollado paralelo al de cuidados sanitarios es el del apadrinamiento de niños. Hasta el momento lleva 22 apadrinados, gracias a lo cual la pequeña escuela de esta aldea se mantiene. "La ayuda que recibimos se invierte directamente en la aldea", explica Natalia.



POR QUÉ GAMBASSE

La aldea de Gambasse tiene 250 habitantes. Se encuentra en la región de Bafatá, en la selva guineana, en una de las zonas más pobres del país. Es una aldea rodeada por otras más pequeñas, por lo que es un punto estratégico para dispensar cuidados y consulta de medicina tropical. "Las necesidades más inmediatas son potabilizar el agua que beben y recibir consulta de medicina tropical y los fármacos necesarios para las patologías que padecen, porque la falta de recursos de la población y el exagerado precio de los mismos en las farmacias así como su dudosa calidad, hacen que sea muy difícil tener una sanidad básica.

ED'revista

APP para móviles y tablets

Revista ED



Biblioteca FUDEN



Librería FUDEN



Descárgate nuestra aplicación ED Revista para móviles y tablets. Además de la revista Enfermería en Desarrollo, en la app tienes a tu disposición la Biblioteca FUDEN, donde podrás acceder gratis a una serie de libros editados por la Fundación si eres afiliado al Sindicato de Enfermería, SATSE, así como la Librería FUDEN, donde podrás adquirir todo el catálogo editorial.

¡Descárgala ya!

