Enfermería en desarrollo
Nº 27, abril de 2021

Trabajo en equipo e innovación en cuidados

Generación de ambientes saludables, proyectos emprendedores y originales, con enfoques distintos... Cualidades que comparten las iniciativas que protagonizan esta revista, en la que también te presentamos a los ganadores de los Premios Hygeia.

Sumario

Nº 27, abril de 2021

4 Opinión
Víctor Aznar Marcén, presidente de Fuden, y Yolanda Núñez Gelado, directora de la revista.

6 Premios Hygeia
Conoce a los ganadores del Festival de Cortos de Enfermería y Fisioterapia.

12 Optimismo para cuidar mejor
La unidad de Pediatría del Hospital de Valme, en Sevilla, ha visto reconocida su apuesta por la humanización en los Premios Hospital Optimista.

16 Nuevos retos de enfermería en Santa Marina
Arantxa Picón, nueva directora de Enfermería del Hospital Santa Marina de Bilbao, expone sus proyectos sobre los cuidados

20 Fisioterapia de última generación
En la clínica Vitalys Center de Motril, Granada, apuestan por la alta tecnología para acelerar y asegurar una mayor tasa de recuperación de los pacientes.

24 Cuidado de la imagen corporal
Nus.agency es una consultoría de servicios de gestión de imagen corporal con enfermeras.

26 Mentoría y emprendimiento
Elvira Cobas, escritora y mentora de negocios enfermeros, es autora de una trilogía de obras enfocada a la revolución enfermera.

30 Salud mental y movimiento
Conocemos los beneficios de la fisioterapia en salud mental a través del testimonio de los profesionales que trabajan estas terapias.

34 Sanidad táctica desde enfermería
El enfermero militar Carlos Adarve explica en qué consiste su trabajo como especialista en sanidad táctica en el Ejército.

38 Hazlo bien, hazlo fácil
Diagnóstico de Enfermería. Ficha Estado Nutricional IV.

42 Enfermería y cine
El cortometraje «El canuto», escrito y dirigido por Sonia Reoyo, plasma una faceta poco conocida de la enfermería.

44 Marina Peix, cuidados ilustrados
Conocemos a la enfermera pediátrica Marina Peix. Con su obra e ilustraciones acompaña a los niños y sus familias en el conocimiento de los cuidados.

42 Opinión
Claudia González López, coordinadora de Fuden Inclusiva

Edita: Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN
Presidente: Víctor Aznar Marcén
Directora: Yolanda Núñez Gelado
Directora editorial: Amelia Amezcua Sánchez
Redactor jefe: Juan Andrés Siles Rodríguez
Redacción: Irene García Sánchez
Diseño: Cano Yélamos
Web: enfermeriaendesarrollo.es
Redacción y administración: C/ Veneras, 9. 2º. 28013 Madrid
Teléfono: 915474881
Correo electrónico: enfermeriaendesarrollo@fuden.es
Depósito Legal: M-15637-2013

Ambientes saludables

Trabajo en equipo e innovación, proyectos emprendedores y originales, enfoques distintos y variados... Son cualidades que comparten todas las iniciativas que os presentamos en el número 27 de la revista Enfermería en Desarrollo.

Abrimos la revista presentando a los ganadores de los Premios Hygeia, Festival de Cortos de Enfermería y Fisioterapia. Su primera edición ha supuesto para nosotros una aventura única e ilusionante, con la que hemos aprendido de cine gracias a nuestro jurado y con la que nos hemos emocionado gracias al enorme trabajo realizado por las 60 candidaturas presentadas. Os invitamos a ver la obra tanto de los ganadores como de los nominados en enfermeriaendesarrollo.es y en Fuden Tv. Las historias que muestran los cortos nos han resultado muy inspiradoras, como los testimonios de enfermeras y fisioterapeutas que os presentamos en las próximas páginas.

Elvira Cobas, escritora y mentora de negocios enfermeros, nos habla de su trilogía 'La revolución enfermera', en la que trata de despertar entre las enfermeras unas ganas renovadas de cuidar de los demás. Este propósito también es el de Arantxa Picón, que comparte con los lectores de Enfermería en Desarrollo su proyecto para consolidar al Hospital Santa Marina de Bilbao como un referente en cuidados a pacientes crónicos pluripatológicos y paliativos. En el desarrollo de ambientes saludables son ejemplares las enfermeras del Hospital Universitario de Valme de Sevilla. Su equipo de Pediatría acaba de hacer doblete en los Premios de la Fundación Optimista. De sus pautas de trabajo nos hablan las enfermeras Rocío Cordero e Isabel Orta. La innovación es la palabra clave de proyectos como la fisioterapia en salud mental, promovida por la Asociación Española de Fisioterapeutas de Salud Mental (AEF-SM); Nus.agency sobre cuidados y estética corporal y Vitalys Center, una clínica de fisioterapia en Motril (Granada) que emplea la tecnología para mejorar los resultados del trabajo de la fisioterapia con los pacientes. Enfermería siempre va más allá, como vemos en el trabajo de Carlos Adarve, experto en sanidad táctica en el Ejército Español y en la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

Y terminamos con la imagen de la enfermería que reflejan la enfermera Sonia Reoyo en su cortometraje 'El Canuto' y los dibujos de Marina Peix, enfermera pediátrica que nos ha contagiado de emoción con su obra.

Víctor Aznar Marcén
Presidente de Fuden

El arte como metáfora

'Game Changer' es una de las obras de arte que permanecerán como símbolo de este tiempo pandémico. Lo será por muchas razones. En primer lugar, porque muestra a un niño sosteniendo el muñeco de una enfermera con mascarilla y capa. En segundo lugar, porque su autor es Bansky, seudónimo de un artista de arte urbano británico que ya es Historia del Arte. Y, en tercer lugar, porque el pintor la donó al Hospital General de Southampton, en Inglaterra. Fue su forma de agradecer la labor de los sanitarios ante la primera ola de coronavirus: «Gracias por todo lo que estáis haciendo. Espero que esto ilumine el lugar un poco, incluso aunque sea en blanco y negro», escribió en la dedicatoria. Hace unas semanas, el cuadro fue subastado y vendido por 19,4 millones de euros, que se van a destinar a mejorar la sanidad. Hasta la fecha, es la obra más cara de este pintor.

Esta obra de Bansky y su precio de venta es una clara metáfora del tiempo que estamos viviendo, en el que la acción de cuidar ha convertido a las enfermeras en heroínas involuntarias de un tiempo que nadie ha elegido vivir. Cuando esta pandemia termine, se contarán numerosas historias, todas ellas seguro que inspiradoras, de enfermeras que dieron lo mejor de sí mismas para cuidar a las personas con covid-19. Estoy seguro de que muchas de ellas protagonizarán películas y novelas premiadas en grandes festivales. Así ha ocurrido con títulos como 'El paciente inglés', la historia de una enfermera durante la Segunda Guerra Mundial, hecha literatura por Michael Ondaatje y cine por Anthony Minghella. Una de sus protagonistas es enfermera y está en el imaginario colectivo de todos nosotros porque, al final, representa la belleza. ¿Qué tratan de reflejar, si no, las obras de arte? La belleza de la vida. Y pienso que no hay mayor belleza, en la actualidad, que el arte del cuidado.

En dirección opuesta, los responsables políticos y sus decisiones parecen ir más en la línea de los protagonistas de «Ensayo sobre la ceguera». En esta novela, José Saramago refleja el profundo egoísmo de sus personajes en la lucha por la supervivencia al hacer frente a una pandemia que se extiende por todo el mundo: la ceguera blanca. En esta obra, Saramago realiza una parábola de la sociedad actual, trascendiendo así el significado de ceguera más allá de la propia enfermedad física. La intención del escritor se puede resumir en formato tweet: «Creo que no nos quedamos ciegos, creo que estamos ciegos, ciegos que ven, ciegos que, viendo, no ven».

Frente a esta ceguera nos queda el cuidado. La raíz latina de la palabra «cuidar» es «cogitare». Significa «pensar». En esencia, cuando las enfermeras cuidamos estamos pensando en mejorar el bienestar de la persona con la que estamos trabajando. Es lo que refleja la obra de Bansky y es lo mismo que he sentido al ver las ilustraciones de Marina Peix en las páginas de la revista Enfermería en Desarrollo. Sus dibujos tienen una enorme capacidad para transmitir la esencia del cuidado y los sentimientos que hemos experimentado las enfermeras a lo largo del último año. Y es lo que todos deberíamos hacer. Frente a la ceguera, el cuidado. Por este motivo, la obra de Bansky se hizo viral, al representar los valores que nos deben identificar a todos como sociedad. ■

Yolanda Núñez Gelado
Directora de Enfermería en Desarrollo

Nuevos caminos

Ha pasado un año desde que en abril de 2020 tomamos la decisión de suspender la séptima edición de los premios Enfermería en Desarrollo, con la esperanza de que 2021 nos reintegraría a nuestros quehaceres anteriores, a nuestras actividades, a nuestro ritmo y estilo de vida, tal y como lo conocíamos hasta entonces. En algunos momentos podría parecer que hubiéramos sufrido una regresión colectiva hasta la etapa del pensamiento mágico descrito por Piaget en la que, mezclando realidad y fantasía hasta desdibujar sus límites, llegamos a creer que con desearlo es suficiente para que nuestro mundo permanezca inalterado. No ha sido así. La realidad entra sin llamar y se impone en nuestras vidas. Pasará tiempo hasta que se curen las heridas o, al menos, comiencen a difuminarse las marcas de tantas cicatrices como nos han quedado. Y quizás, solo quizás, será ese el momento en que podamos reconstruir nuestra normalidad.

Desde el convencimiento de que la inmovilidad enlentece toda recuperación, en Enfermería en Desarrollo hemos seguido trabajando, avanzando, diseñando nuevos proyectos o mejorando los que previamente habíamos planteado y las circunstancias hicieron que se detuvieran o ralentizaran. Así, sin prisa aunque pisando fuerte, a finales de año nació Hygeia, el primer festival de cortometrajes que muestra dos perspectivas imprescindibles y complementarias. Por un lado, las enfermeras y fisioterapeutas podemos contar, a través de la dramaturgia y gracias a una cámara, quiénes somos, qué hacemos, cuáles son nuestros puntos de vista, esperanzas, ilusiones y emociones. Por el otro, tenemos el privilegio de ver nuestra profesión desde la óptica del otro, de la comunidad, de las personas para las que trabajamos. El 12 de mayo entregaremos los primeros galardones a los ganadores de esta edición inaugural, en una ceremonia todavía condicionada por los aforos, aunque con seguridad entrañable y festiva. Podréis disfrutarla en nuestra web.

Junio será también un mes de celebración, ya que entregaremos los dos primeros "Sellos a los equipos excelentes": uno en Vitoria y otro en Madrid. El sello Enfermería en Desarrollo supone una distinción importante para quien lo consigue, en cualquiera de sus tres grados o niveles, ya que demuestra una forma de trabajar con gran implicación por parte de todos los miembros del equipo, que se mantienen en una constante evaluación y búsqueda de aspectos de mejora que los convierten en un modelo para otros. El año pasado, mientras manteníamos "en espera" las nuevas solicitudes, rediseñamos los criterios e indicadores para hacer más sencillo el proceso de solicitud, elaboración y cumplimentación. Estoy segura de que esto animará a un número cada vez mayor de equipos para formar parte del Sello y llegará a convertirse en la forma más habitual de trabajar en las instituciones.

Por último, también podéis presentar vuestras candidaturas a nuestros premios más conocidos y reconocidos en sus siete categorías, los premios Enfermería en Desarrollo. Podéis enviar vuestros trabajos hasta el 16 de julio. En noviembre, en la gala de entrega, se desvelará quiénes serán los ganadores. No olvidemos que éste es un tiempo en que todos nos necesitamos, donde todos somos importantes y todos tenemos que sentirnos importantes. Ésta es, en mi opinión, la mayor garantía de que entre todos haremos nuevos caminos. No hay camino, se hace el camino al andar... ■

PREMIOS HYGEIA

FESTIVAL DE CORTOS DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

Los Premios Hygeia, organizados por Enfermería en Desarrollo y Fuden, ya tiene sus primeros ganadores, seleccionados entre las 60 obras presentadas. Ha sido muy emocionante comprobar cómo todas las candidaturas han reflejado alguna faceta de la enfermería o la fisioterapia. Todos los cortometrajes tienen detrás un gran trabajo que hay que reconocer. Este es el sentimiento común de los miembros del jurado del Festival de Cortos y así lo señalaron todos en la reunión final en la que decidieron los ganadores.

Composición del jurado

El jurado del festival ha estado compuesto por enfermeras y profesionales del mundo del cine y el teatro.

Eduardo Guillot. Director de programación del festival Mostra de València-Cinema del Mediterrani. Anteriormente ha trabajado para otros festivales internacionales como Cinema Jove, Abycine o FICG Guadalajara (México) y durante cinco años en el departamento de programación de la Filmoteca de Valencia. Ha publicado diversos libros sobre cine y cultura popular y ejercido como jurado en los festivales de Moscú, Palestina, Rotterdam o El Cairo, entre otros.

Gabriel Bernal Carbajal. Realizador y editor gráfico de Fuden Tv. Licenciado en Comunicación Audiovisual en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. Editor y operador de cámara, tiene experiencia profesional en TVE, la televisión autonómica de Murcia, así como en diversas productoras audiovisuales. En los últimos años se ha especializado en la creación de contenido audiovisual para formación e-learning.

Isabel Guerrero. Directora escénica, doctora en Artes y Humanidades, investigadora teatral y profesora de teatro inglés en la UNED. Ha dirigido Salomé de Oscar Wilde (2012), Viaje a Marte (2014), una creación colectiva a partir de Crónicas Marcianas, de Ray Bradbury, El cerebro de Shakespeare (2013-2015), de Alison McWood y 90 minutos (2019), de Raquel Pulido. En 2013 funda Traspiés Teatro. Ha codirigido el festival teatral Jóvenes Creaciones / Jóvenes Investigaciones, de Murcia y el recital Cervantes y Shakespeare para la Comisión Europea. Como investigadora teatral y docente universitaria, su especialidad es el teatro de William Shakespeare.

Javier García. Profesor de los cursos de cine de la Escuela CEV de Madrid. Colabora como técnico y seleccionador de los cortos a concurso en el Festival Europeo de Cortometrajes de Villamayor de Santiago. Participa también como director técnico de los Shows y de la Agencia de Comunicación de Campus Promete. Anteriormente ha trabajado en medios de comunicación regionales y en una editorial de cursos digitales.

Mia P. Salazar. Dejó los escenarios en 2014 para empezar carrera en el cine. Actualmente reside en Estocolmo, donde practica la profesión en múltiples colaboraciones creativas con autores suecos e internacionales. En 2015 cofunda el colectivo de film Nuet en Estocolmo. En 2017, forma la productora Bungard Film, desde donde produce, dirige y escribe videoclips y cine documental.

Teresa Gutiérrez Alemán. Graduada en Enfermería por la Universidad de Navarra, Máster en Práctica Avanzada y Gestión en Enfermería por la Universidad de Navarra y doctoranda, de último año, en el Programa de Doctorado en Ciencias de la Enfermería, Universidad de Navarra. Es miembro del Comité de Práctica de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia (International Family Nursing Association, IFNA) y miembro de IdiSNA (Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra), como investigadora predoctoral. También es árbitro profesional de la Federación Española de Baloncesto.

Yolanda Núñez Gelado. Enfermera en el SAR de Torrelaguna de Madrid y directora de la revista Enfermería en Desarrollo, de los Premios ED y del sello a los Equipos Excelentes. Tiene experiencia en dirección y gestión de enfermería en los hospitales universitarios madrileños del Niño Jesús, La Princesa y Puerta de Hierro. También ha sido profesora colaboradora en las escuelas de enfermería de la Cruz Roja y la Universidad Autónoma de Madrid (campus de Leganés). Formada en interpretación teatral, pertenece a la Sociedad Cultural y Teatral 'La Farándula de 1905' y a la compañía teatral 'Plot Point'.

PREMIOS HYGEIA
MEJOR CORTO
2021

Enlace al corto

Peu Pla

Sinopsis:

La historia de Berta es un caso de superación que muestra una pequeña parte de la fisioterapia pediátrica. Este caso, por su gravedad inicial, su larga hospitalización y su esperanzadora recuperación, muestra el trabajo de muchos profesionales implicados, muchos momentos duros y también otros muy felices. La personalidad de Berta es singular, divertida y enternecedora.

Autoras:
Aurora Vélez Plana y María Besora.
Equipo:
Glòria Samanes Agreda, Denys Santa Marina van Oudheusden

Aurora Vélez, Gloria Samanes y Denys Santa Marina son fisioterapeutas pediátricas. Vieron en el Festival de Cortos Hygeia «la oportunidad de organizar un documento audiovisual y difundir nuestro trabajo, pues es una parte de la fisioterapia poco conocida», recuerda Aurora. «Cuando nos planteamos qué queríamos explicar pensamos en el caso de Berta, la protagonista del corto, pues justo se encontraba en el momento de poderse poner de pie y comenzar a caminar. Este logro es uno de los más representativos de nuestra labor. Así le planteamos la idea a María Besora, que es profesional del mundo del cine con una sensibilidad muy especial y que sabíamos que podía trabajar la historia desde el punto de vista de la emoción, sin trasladar un mensaje sensacionalista. Fue una experiencia muy bonita, gracias también a la predisposición y generosidad de la familia, que siempre nos dio facilidades». El resultado es 'Peu Pla'. «Optamos por un enfoque muy verdadero, grabando una sesión de fisioterapia. El hilo conductor es el proceso de rehabilitación, en el que mostramos las posiciones básicas que realizamos con los niños que pierden funcionalidad debido a su prolongada hospitalización o a las patologías graves que pueden tener. María siempre grabó con muchísimo respeto, acercándose poco a Berta. Aquí empleamos la música, tal y como hacemos en las sesiones, para lograr conectar con la persona a la que tratamos. Berta conoce las canciones y nos ayudó a todos a evadirnos de la grabación».

María Besora confiesa su sorpresa por haber ganado los Hyegia y reconoce que tienen mucha ilusión «porque el corto está emocionando a muchas personas y nos va a permitir llegar a muchísima más gente».

PREMIOS HYGEIA
MEJOR CORTO
AMATEUR
2021

Enlace al corto

Laura

Sinopsis:

«Laura» somos todos durante el confinamiento por la covid-19. «Laura» es una reflexión de la propia vivencia personal de la autora, la evolución de otros testimonios recopilados y la perspectiva de los familiares que acompañaron a los sanitarios durante la primera ola de la pandemia. «Laura» es un mosaico de experiencias, emociones y aprendizajes ocurridos durante este tiempo.

Autora:
Alicia Vicente Díaz
Equipo:
María de los Ángeles Álvarez Lara y Laura Lázaro Álvarez

La enfermera Alicia Vicente Díaz es la autora de 'Laura'. «El corto es el desenlace de un proyecto que inicié en abril de 2020 para recopilar una serie de testimonios y vivencias de los compañeros sanitarios que estaban afrontando la covid-19, con la idea de que todas las emociones que estábamos viviendo quedaran reflejadas mediante palabras. Para ello, abrí un perfil en Instagram que me sirvió para dar visibilidad a estas experiencias». Casi un año después, estas vivencias sirvieron para crear 'Laura'. «Había pensado en editar algo impreso. Tenía el proyecto en mente y cuando conocí el concurso de cortos vi la oportunidad de participar y transformarlo todo en un documento audiovisual. El guion lo basé en una conversación telefónica, pues así podía plasmar todas las vivencias, mías y de mis compañeros. Fui escribiendo y fui relacionándolo todo con las emociones. Puse el foco en el punto de vista del observador en el confinamiento, cuando mirabas por la ventana y observabas todo. Entonces, comenzabas a ser consciente de aspectos que antes te pasaban desapercibidos, también en tu casa. De repente, encontramos en nuestro hogar un lugar de exploración, empecé a experimentar y a grabar con mi cámara fotográfica. El resultado es 'Laura'».

Para grabar el corto, Alicia Vicente tuvo la ayuda de Laura Lázaro Álvarez, que interpreta a Laura, y María de los Ángeles Álvarez, en el papel de su madre. Como curiosidad, son su cuñada y su suegra, respectivamente. «El premio para nosotros ha sido una gran alegría. Está siendo emocionante y es un reconocimiento al papel de las enfermeras en esta pandemia, pues también somos hijas, madres o hermanas».

PREMIOS HYGEIA
MEJOR GUION
2021

Enlace al corto

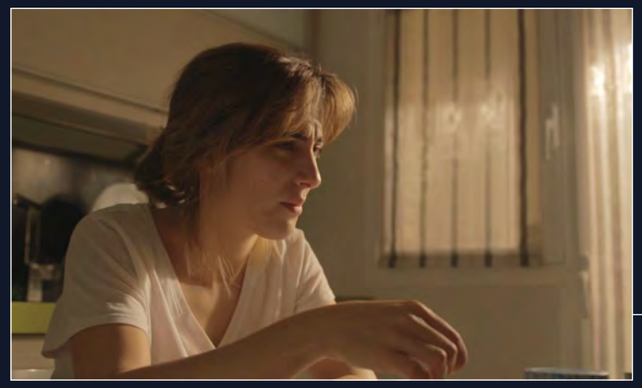
Entre paciente y paciente

Sinopsis:

El lavado de manos es siempre primordial en la profesión enfermera. Además, dada la situación de pandemia, es una de las medidas de prevención de la covid-19 en la que ha insistido mucho la OMS. El cortometraje incide en su importancia y, al mismo tiempo, es un homenaje a la que es considerada la madre de la Enfermería moderna, Florence Nightingale, a la profesión y al método científico.

Autora:
Yelena Barragán López
Equipo:
Alejandro Donaire, Francisca Reyes Cintas, Antonia Sevilla Molina, José Luis Alarcón Álvarez, Alba Sánchez Reyes, Rocío Rojo Iglesias, Manuel Sanz Rivera, Elena Moñux Bravo

'**Entre** paciente y paciente' es un homenaje a Florence Nightingale. Así lo subraya su autora, la enfermera Yelena Barragán López, del Hospital Universitario del Henares, en Coslada (Madrid). «Siempre estoy haciendo vídeos con los que animo a mis compañeras. Es una de mis aficiones. Paqui Reyes, enfermera del Servicio de Preventiva y amiga, me pidió uno sobre el lavado de manos. Cuando lo estaba montando, una amiga me mandó la información de Hygeia. Como habíamos pedido permiso al hospital para grabar, se lo enseñamos a la compañera de Comunicación, para que nos diera el visto bueno, que fue favorable, y nos dijo que podíamos presentarlo a algún concurso. Como ya tenía en la cabeza el vuestro, lo presenté ipso facto. La historia que cuento recuerda a Nightingale en el 200 aniversario de su nacimiento. Además, como continuamente se publican noticias sobre pseudociencia, introduje la asepsia y el lavado de manos con Semmelweis». Para recrear los dos personajes históricos «montamos un túnel del tiempo con un chroma. Los vestidos de época los realizó una compañera, Mª José Gaitán, aficionada a la costura. Ha sido una gran experiencia, con la colaboración de todos los compañeros que interpretan los papeles, y con las facilidades que nos ha dado el Hospital del Henares para grabar», subraya Yelena, quien no esperaba ganar alguno de los Hygeia. «No me lo creía. Me siento como si hubiera ganado un Goya. Estoy muy contenta».



PREMIOS HYGEIA
MENCIÓN ESPECIAL
2021

Enlace al corto

Enfermera bonita

Sinopsis:

Este cortometraje expresa, según sus autores, una crítica hacia el maltrato, cada vez más frecuente, al sanitario; y al machismo en la profesión de enfermería. Reconoce el apoyo que supone la familia, en el día a día del sanitario, para afrontar los momentos difíciles, pues la historia y su argumento dan visibilidad a la cara más triste de la profesión. Además, deja claro que la disciplina de la enfermería se basa en la ciencia y en el arte de cuidar.

Autores y Equipo:
Cristina Villar Yus y Diego López Villagrasa

Cristina Villar es enfermera y es la protagonista de 'Enfermera bonita', junto a su pareja, Diego López, realizador de profesión e intérprete también en el corto. «Cuando conocimos el Festival Hygeia vimos la oportunidad de fusionar nuestras dos disciplinas y de difundir un mensaje reivindicativo», explica Cristina. «La enfermería es muy bonita, siempre mostramos la mejor cara, pero, como colectivo, habitualmente nos cuesta alzar la voz ante los aspectos negativos que siguen ocurriendo, como es el caso del maltrato al sanitario, al que las enfermeras unimos las actitudes machistas. Además, con el planteamiento del corto denunciamos esta situación y, al mismo tiempo, mostramos también el apoyo que recibimos de nuestro círculo más cercano para salir adelante». El corto lo han hecho íntegro entre Cristina y Diego, quienes también han empleado su bagaje como actriz aficionada, en el caso de Cristina, y como estudiante de Arte Dramático, en el caso de Diego. En la interpretación destaca el momento en el que la enfermera se dirige directamente al público: «Queríamos dejar claro que ser enfermera es cuidar, con conocimiento y saber, pero no es aguantar comentarios del tipo 'enfermera bonita'».

La mención del jurado obtenida por su corto, les ha hecho mucha ilusión «porque había obras muy buenas y porque hemos podido difundir aún más el mensaje que queríamos transmitir. Muchísimas compañeras, conocidas o no, me han dicho que se han sentido muy identificadas con la historia. Lógicamente, esto te hace pensar, pues significa que la realidad de la profesión aún tiene que cambiar mucho para evitar los micromachismos que sufrimos en nuestro día a día».

Equipo saludable

Generar optimismo para cuidar mejor

La unidad de Pediatría del Hospital Universitario de Valme, en Sevilla, ha visto reconocida su apuesta por la humanización con dos galardones en los Premios Hospital Optimista.

Un equipo saludable, que genera entornos positivos con los pacientes y promueve la humanización son algunas de las características que definen el trabajo del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Valme en Sevilla. Estos valores han sido doblemente reconocidos en la sexta edición de los Premios Hospital Optimista, donde la supervisora de Enfermería, Rocío Cordero, ha logrado el primer premio en la categoría de Mánager Optimista y, a nivel general, Pediatría ha obtenido el tercer premio al Mejor Servicio Sanitario. «Nosotros estamos muy enfocados a generar un ambiente optimista, con empatía. Esto lo trasladamos a los pacientes, pues la base de nuestros cuidados es la humanización. Estamos muy satisfechos con estos reconocimientos, porque es un refuerzo a todos los proyectos que estamos llevando a cabo y al trabajo en equipo que estamos desarrollando», valora Rocío Cordero. «Es una distinción al trabajo en equipo, a un estilo de liderazgo y una forma de hacer que aporta energía y busca la satisfacción de todos. Para mí es muy importante, porque la evaluación se realiza a través de encuestas anónimas y he recibido una buena valoración de mis compañeras».

Rocío lleva alrededor de seis meses en la supervisión, y aproximadamente un año y medio como enfermera en la unidad, a la que llegó tras 18 años en las urgencias extrahospitalarias del área de Valme y en las propias urgencias del hospital. En este tiempo, en Pediatría ha emprendido iniciativas dirigidas a modelar una organización saludable. El primer proyecto estuvo relacionado con la covid-19. «Había mucho desconcierto. Se desconocía el virus. Teníamos que ponernos los EPI… Cuando ingresaban los niños las pruebas para descartar el contagio tardaban más... Al impacto de estar en un hospital había que añadirle nuestro aspecto con los trajes de protección. Los niños se asustaban y decidimos explicar todo con un cuento». La historia, titulada 'Eres muy valiente', con ilustraciones de la pintora María del Río Lameyer, explica a los pequeños cómo va a ser su estancia en la unidad. «Primero nos presentamos como su enfermera. Los situamos en el hospital y les hablamos de todo el equipo de profesionales. Les decimos que los vamos a cuidar para que se pongan bien, les hablamos del virus y de que nuestro objetivo es luchar contra él para que los niños no enfermen. Para ello tenemos nuestras armas, como los gorros, las gafas. El libro tiene un laberinto en el que les enseñamos a cumplir las normas, cómo ponerse la mascarilla, lavarse las manos... La última parte es en la que supera el virus y regresa a casa, porque son muy valientes. Los dibujos están en blanco y negro, para que los puedan colorear. Al final, ellos entienden todo, de manera sencilla. y no tenemos que volver a explicarles nada». El cuento aún lo siguen utilizando y lo han distribuido por otras unidades del hospital.

Las restricciones provocadas por la covid-19 también han condicionado actividades como las habituales visitas de deportistas, presentadores de tv y otras personalidades públicas al hospital, especialmente en épocas como la Navidad. Esto también lo resolvieron. «Durante las fiestas, todos los días teníamos programada una actividad y no nos queríamos quedar sin ella. Por ello, decidimos protagonizarlas nosotras. Diseñamos un plan de humanización navideño, confeccionamos un paquete de regalos con adornos para la habitación, concursos de decoración de mascarillas, otro de felicitaciones.... Una parte del equipo se encargó de celebrar Papá Noel y otro de los Reyes Magos. Conseguimos dar regalos a todos los niños, que estaban encantados».

En el día a día, una de las actividades más destacadas es el cuentacuentos, que surgió gracias a la colaboración de Isabel Orta Peral, enfermera de la unidad de Salud Laboral. «Isabel es una artista. Tiene un grupo de whatsapp con más compañeras en el que lee poemas. Conversando con ella, surgió la idea del cuentacuentos. Le encantan los niños y conseguimos que colaborara con nuestra unidad. Primero, graba los cuentos y, posteriormente, los reproducimos en las habitaciones con una tablet. Su implicación ha sido enorme. Hasta se ha inventado un traje de cuentacuentos», destaca Rocío. «A mí siempre me ha gustado ser payaso y, mira por donde, al final he podido convertirme en enfermera-payaso. Una amiga me personalizó el pijama de enfermera y me hizo una caricatura y, ahora, cada vez que puedo, me disfrazo de cuentacuentos». La experiencia no es nueva para Isabel, pues justo tenía ya un grupo de teatro por whatsapp llamado 'El teatro de los sueños', donde graba cuentos para los niños de sus compañeras. «De ahí surgió todo y ahora he comenzado a escribir mis propias historias», explica. «Está resultando una experiencia increíble. A mí me da la vida. Cuando surgen este tipo de proyectos siempre destaco que en el hospital trabajamos de muchas formas, es un lugar de vida, no es un espacio triste de dolor, enfermedad o muerte. También hay mucha alegría y lo formamos muchas personas con ganas de seguir adelante».

Todas las actividades que hemos nombrado, hasta el momento, están enfocadas a los niños. Ahora, están trabajando en nuevas iniciativas enfocadas a los padres, como adelanta la supervisora Rocío Cordero. «Vamos a abrir una biblioteca de adultos, para que ellos tengan también la posibilidad de leer, al igual que sus hijos. Por otro lado, también suelen participar en los talleres que organizamos en la escuela del hospital, como el de relajación, que hacemos por la mañana. Aquí contamos con la colaboración de las dos profesoras, que también se están implicando en el plan de humanización».

Este tipo de iniciativas son las que han permitido a la Unidad de Pediatría del Hospital de Valme destacar en los premios de la Fundación Hospital Optimista. «Supone el reconocimiento a la motivación, compromiso y esfuerzo de los profesionales del servicio de Pediatría por continuar apostando por una atención humanizada, pese al contexto de la pandemia que condiciona el incremento extraordinario de su dificultad», concluye Rocío Cordero.■

Palabras que acarician

Además del cuentacuentos, la enfermera Isabel Orta tiene otros proyectos vinculados con la poesía y el lenguaje para hacer frente a la pandemia. «Todo comenzó en marzo de 2020. Primero creé un grupo de whatsapp llamado 'Poemas anticovid'. Todos los días sobre las 7:30h, les grababa un poema. Cuando llegó junio y todo se calmó dejé de enviarlos y ahora he empezado de nuevo. Estamos todos muy cansados y decidí crear una nueva iniciativa que denominé 'Palabras que acarician'. La mentalidad y el objetivo son los mismos: abrazar, acariciar y besar a mis compañeros sin miedo a contagios. Todas las mañanas les envío un poema y los viernes estoy leyendo 'Platero y yo'», explica. «Ahora me estoy dando cuenta de la envergadura de todo. Inicialmente, era yo quien seleccionaba los poemas, pero te diría que ahora son ellos los que me eligen a mí. Tengo varios autores preferidos, especialmente Gloria Fuertes, y, después, he ido descubriendo a grandes autores como Luis Cernuda, Mario Benedetti o Juan Ramón Jiménez. A nivel de Sevilla, me gustan mucho los cuentos de Raquel Díaz Reguera. Sus historias siempre tienen un trasfondo importante».

«En el hospital trabajamos de muchas formas, es un lugar de vida, no es un espacio triste de dolor, enfermedad o muerte. También hay mucha alegría y lo formamos muchas personas con ganas de seguir adelante», subraya Isabel Orta

Al margen de la literatura, Isabel también es aficionada a la música y a la fotografía. De hecho, realizó una exposición sobre el Camino de Santiago que cada año realizan enfermeras y pacientes del Hospital de Valme y que ha viajado por toda la provincia de Sevilla. En esta muestra, que también recogimos en las páginas de Enfermería en Desarrollo, combinó dos de sus facetas; la fotografía y la poesía, pues cada imagen iba acompañada por un poema.

Trabajo en equipo

En total, el equipo está formado por 31 enfermeras y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, para las 38 camas de ingresos con las que cuentan. «La verdad es que es impresionante la implicación que estoy encontrando en todas las compañeras para sacar adelante los proyectos que vamos planteando. Todo es trabajo en equipo. Tan solo tienes que plantear la idea para que surja la forma de ejecutarla».

Hospital magnético

Nuevos retos de Enfermería en Santa Marina

Arantxa Picón es la nueva directora de Enfermería del Hospital Santa Marina de Bilbao, al que ha llegado con la intención de ayudar a consolidarlo como un referente en cuidados.

Convertir al Hospital de Santa Marina de Bilbao en un centro de referencia en Bizkaia para el paciente crónico pluripatológico y su familia y lograr que sea un hospital magnético para los profesionales, con bajo índice de rotación, ratios adecuados, criterios de calidad y una orientación a la mejora de los resultados. Estos son los principales objetivos con los que Arantxa Picón Santamaría llegó a la dirección de enfermería de este centro a finales de diciembre de 2020. En este tiempo, destaca la buena acogida que ha tenido entre sus profesionales. «Apenas llevo dos meses y estoy muy integrada. Me he sentido muy bien acogida. Quienes venimos de hospitales más grandes, como es mi caso desde Txagorritxu, te llevas una gran sorpresa cuando llegas y ves que todo el mundo te saluda y te llama por tu nombre. Esto es muy agradable. Entre mis líneas de trabajo se encuntra potenciar el sentimiento de pertenencia y de participación y esto creo que aquí está muy avanzado. Ya tenemos una de las características de los hospitales magnéticos, todo el mundo quiere seguir en el centro», afirma Arantxa, quien optó a este puesto de dirección a través de una convocatoria pública con un un proyecto denominado 'Nuevos retos en enfermería en el Hospital Santa Marina'. «He planteado cinco líneas de trabajo: Sentimiento de pertenencia y participación; visibilidad; liderazgo; docencia, innovación e investigación; y proactividad. Es una línea estratégica a medio y largo plazo, muy ambiciosa. Ya sé que la situación no es la ideal para impulsar nuevos proyectos, pero creo que la metodología en la que están formulados, bottom up, es clave para ponerlos en marcha. Con esta forma de trabajar quiero promover que todos los profesionales se sientan parte de los proyectos. Somos un hospital pequeño y esto permite a la dirección tener la capacidad de estar a diario en las cinco plantas, conocer lo que está ocurriendo o saber las necesidades de cada equipo para poder resolverlas». La memoria estratégica elaborada por Arantxa fue justo el trabajo fin de experto que elaboró para el Experto en Gestión y Calidad desde el Liderazgo Enfermero que realizó con Fuden «con el que inicié el camino que me ha llevado a Santa Marina», recuerda.

> «Santa Marina es un hospital que engancha. Somos una comunidad en la que todos interactuamos y participamos en las decisiones. La transversalidad es una de nuestras riquezas y la unión de todos es una de nuestras fortalezas», afirma Arantxa Picón»

Los cuidados intensivos del trato y el confort

El hospital de Santa Marina tiene una capacidad de 235 camas. Su lema, 'Yo también te cuido', es el eje del trabajo que realizan. «Es un centro completamente renovado en los últimos dos años, muy especial, que da cobertura al paciente crónico pluripatológico y a pacientes con necesidad de cuidados paliativos de Bizcaia. Tenemos un servicio especializado en urgencias geriátricas. Esto nos diferencia. Nos centramos en el cuidado. Todos sabemos que a veces no es posible curar, pero siempre podemos cuidar. Esta filosofía la tenemos muy clara. Aportamos unos cuidados de calidad, excelencia y seguridad tanto hacia los pacientes como hacia sus familias, a quienes tratamos de integrar en todos los procesos», explica Arantxa. En este mismo sentido se expresa Iraide Sarduy, supervisora de Servicios Generales: «Somos un

75 años de historia

El Hospital de Santa Marina en Bilbao celebró en 2019 sus 75 años de historia. Construido en 1944 en una zona de montes de Bilbao, como centro para personas con tuberculosis, con el paso del tiempo ha ido adaptándose a las necesidades de cuidados, hasta convertirse en un hospital de referencia para los cuidados paliativos y la geriatría. Iraide Sarduy, supervisora de Enfermería, lleva 25 años en el centro. «He sido testigo de muchos cambios. Cuando llegué teníamos pacientes con patologías respiratorias, que eran autónomos. Ahora, tenemos pacientes pluripatológicos muy dependientes. Nos centramos en sus cuidados y sus familiares, garantizando también la continuidad asistencial con los equipos de Atención Primaria».

hospital basado en los cuidados y por ello la presencia de la enfermería es muy importante en todo momento, formando parte activa de los equipos multidisciplinares». Esta última es otra de las características de los métodos de trabajo en Santa Marina, completa Arantxa. «La multidisciplinariedad nos permite realizar una atención integral con el objetivo de cubrir todas las necesidades de las personas sin tener que moverlos de planta. En un mismo espacio trabajamos con neumólogos, internistas, cardiólogos o rehabilitadores... De esta forma damos cobertura a la mayoría de las demandas de los pacientes». Todo esto se consigue gracias al trabajo conjunto de la dirección médica y la dirección de enfermería, en la que se incluyen otros profesionales como fisioterapeutas, TCAE, celadores, técnicos especialistas y trabajadores sociales, hasta alcanzar un total de 473 personas bajo su dirección.

Como en cualquier hospital en estos momentos, uno de los principales retos ha sido la covid-19. Al caso de Santa Marina hay que sumar el hecho de que son personas mayores. «Nuestro trabajo siempre prioriza la seguridad del paciente y la atención y el trato humano. Por ejemplo, hemos mantenido las visitas en la zona de paliativos, pues las personas ingresadas pueden estar acompañadas las 24 horas del día. Lo hemos logrado llevando a cabo un control de los familiares con PCR continuas, facilitándoles el material de protección necesario para que puedan ver a sus familiares con seguridad e insistiendo en la necesidad de que extremen las medidas de precaución cuando están fuera del centro. Es la única forma de proteger a su familiar». Esta dinámica ha sido posible gracias al aprendizaje continuo desde el inicio de la pandemia. «En la primera ola, en marzo, los pacientes estaban solos y eso no era lo idóneo. Somos un hospital que prioriza el trato y el confort y estábamos errando al dejar sin compañía a las personas ingresadas. Reorientamos todo y trabajamos para que siempre pudieran estar acompañados, gracias a un buen control sanitario de las familias, siempre manteniendo un equilibrio entre seguridad y humanización. Estamos orgullosos de haber logrado pasar esta prueba con los pacientes y sus familias».

La cercanía entre todos, profesionales sanitarios, pacientes y familias es una de las principales características del trabajo en Santa Marina. «Es un hospital que engancha. Somos una pequeña comunidad en la que todos interactuamos y participamos en las decisiones. La transversalidad es una de nuestras riquezas y la unión de todos una de nuestras fortalezas. Todo con la idea de implantar círculos de salud y organizaciones saludables y resilientes», concluye Arantxa.

De izquierda a derecha: Olga de la Huerga, Begoña San Martín, Edurne Blázquez, Arantxa Picón, Elena Landín, Iraide Sarduy y Amara Dilla

Los dos grandes objetivos de la Dirección de Enfermería del Hospital de Santa Marina son consolidarse como un centro de referencia para el paciente crónico, pluripatológico y de cuidados paliativos y ser un hospital magnético para sus profesionales

Investigación y formación

En el marco de la línea de trabajo de 'Docencia, innovación e investigación', ya han comenzado a desarrollar un equipo multidisciplinar para impulsar esta área entre todos los profesionales. «Es una parcela en la que podemos mejorar y la idea es ayudar a los profesionales que quieran empezar a investigar. Vamos a fomentar que lean investigación, a difundir entre ellos guías de buenas prácticas... Queremos convertirnos en un centro comprometido con la excelencia de los cuidados», anuncia la directora de Enfermería de Santa Marina, Arantxa Picón. Para lograrlo, ya cuentan con el compromiso de todos los profesionales, como indica la supervisora de Enfermería, Iraide Sarduy. «En ocasiones es difícil ir más allá de la carga de trabajo diaria, pero con liderazgo y compromiso nos hemos puesto a trabajar en un ámbito como el de la investigación que, para muchas de nosotras, como es mi caso, era desconocido. Es un reto que hemos asumido para mejorar los cuidados».

Arantxa Picón, directora de Enfermería, e Iraide Sarduy, supervisora de Servicios Generales

Coordinación covid-19

Antes de llegar al Hospital de Santa Marina, Arantxa Picón formó parte del grupo de coordinación de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Osakidetza contra la covid-19, formado por en equipo multidisciplinar. «Nuestra función era de vigilancia y control, comprobando cómo estaban las diferentes organizaciones sanitarias, respondiendo a las necesidades que iban surgiendo entre la población según las tasas de incidencia, organizando los cribados... Era un ámbito de acción muy amplio. Aprendí muchísimo. Fue como un máster de cuatro meses, con una visión muy orientada a la organización y a la gestión a nivel macro, en el que tuve la oportunidad de ofrecer mi punto de vista y de aportar la visión holística de la enfermería en la toma de decisiones».

Fisioterapia de última generación en Granada

Texto: **Irene García Sánchez**

En la clínica Vitalys Center de Motril apuestan por la alta tecnología para acelerar y asegurar una mayor tasa de recuperación de los pacientes que acuden a ellos.

Bien sea derivados de otros colegas de profesión, médicos u osteópatas, o por su propia iniciativa en busca de algo diferente, de una última esperanza, todo paciente que llega a la clínica de fisioterapia de Motril, Vitalys Center, se siente arropado, y bien informado. Esta es la primera de las claves de su éxito: la capacidad de empatía de su equipo humano.

Sergio Climent, dueño y director de la clínica, explica cómo en Vitalys se ponen en el lugar del paciente «y ofrecemos la misma atención e información que nos gustaría recibir a nosotros». Tras una primera valoración, que realiza normalmente el propio Sergio, «el paciente tiene claro cuál va a ser su proceso, por dónde va a pasar, y qué resultados son los esperados o a qué puede atenerse en las siguientes semanas». Esto, en el caso de que en la clínica vean que pueden ayudarles. Si tras la valoración comprueban que no pueden dar una solución al problema que presenta el paciente, son los primeros en ser claros y no ofrecer falsas esperanzas. Pero ahí tampoco se rinden, y tratan de buscar la forma de aliviar la sintomatología.

Aquí radica la segunda clave del éxito de Vitalys: la visión de la fisioterapia como un todo y su posición frente al dolor como un problema que no ha de normalizarse a ninguna edad. «Nos llegan muchos pacientes con patologías crónicas a los que su médico les ha dicho: 'Este es tu dolor y tienes que vivir con él', a pesar de no superar los 40 o los 50 años», como cuenta Inmaculada Romero, fisioterapeuta de la clínica. En Vitalys Center, gracias en gran parte a la tecnología de última generación de la que disponen en muchos casos tratamos a personas que por unos motivos u otros no han solucionado sus problemas, no han mejorado con otros tratamientos o han recaído. Y la metodología que siguen en Vitalys Center puede ser una solución.

Nuestros fisioterapeutas evalúan y educan a los pacientes, quienes descubren que hacer ejercicio es su propia medicación

Al poner en común la fisioterapia, la readaptación funcional, y la tecnología de la que nosotros disponemos, es donde sacamos para adelante al paciente

Método Vitalys Center

Sergio Climent, fisioterapeuta de profesión y vocación, puso en marcha esta clínica como alternativa a los tratamientos tradicionales de fisioterapia por los que, afirma, se estaba convirtiendo a los pacientes en «fisio-dependientes» y no se estaba atacando al problema en sí. «Un paciente tenía un dolor, iba al fisio, se trataba de manera pasiva, se quitaba el dolor, y hasta la siguiente. Y vuelta a empezar». Con la metodología que han desarrollado, consiguen «equilibrar las estructuras del cuerpo, las cadenas musculares, las cadenas articulares…». Para ello fue necesario crear un equipo completo como el que tienen.

Un total de cinco fisioterapeutas que realizan la fisioterapia manual, apoyados en la tecnología para acelerar los procesos, y tres readaptadores funcionales trabajan en conjunto. Lo que les diferencia es que entre todos saben qué es lo que verdaderamente le pasa al paciente, cómo tratarlo, dónde, cómo, de qué forma y cuántas veces.

Los readaptadores son graduados en Ciencias de la Actividad Física. Son los encargados, en gran parte, de la educación de los pacientes de Vitalys Center. «Una vez aliviados los síntomas con la fisioterapia, ellos le explican a cada persona la importancia de la parte activa para que de verdad su problema desaparezca», comenta Inmaculada sobre sus compañeros.

Apoyo en la tecnología

La tercera clave del éxito de la clínica motrileña es la tecnología de última generación de la que disponen para tratar tanto lesiones puntuales, como, sobre todo, patologías crónicas como la osteoporosis, la artrosis o la fibromialgia. A todo ello deben su prestigio. Tratan a pacientes que, tras años, se han quedado con un dolor que puede ir a más. Nunca desaparece o

Parte activa, clave en la recuperación

A pesar de que muchos pacientes llegan reticentes a hacer ejercicio, porque no les gusta, nunca lo han hecho, o porque por sus patologías creen que no pueden, en Vitalys «hacemos hincapié en la parte activa como clave para la recuperación. Lo que nos diferencia, claramente, es la educación con el paciente», subraya Inmaculada. Una vez más, el papel del equipo de la clínica, «es el esqueleto y el músculo que hace que todo funcione, independientemente de la tecnología. Sin su trabajo profesional, de calidad y humano, no tendríamos la relación con cada persona, y la confianza y la seguridad necesarias, con la que entre todos logramos las tasas de recuperación que solemos alcanzar», cuenta orgulloso Sergio Climent, director de Vitalys Center.

llega a disminuir. Y en Vitalys Center, les ofrecen una nueva posibilidad.

«Este tipo de tecnología entra en la clínica porque acelera la recuperación de los procesos. Siempre había empleado las manos como herramienta de trabajo, con distintas técnicas de fisioterapia, osteopatía… hasta que empecé a ver que, con las máquinas, todo se cura más rápido». Así recuerda Sergio Climent cómo empieza a interesarse por sumar a su equipo maquinaria de última generación. «Además de ver que necesitaba la mitad de las sesiones para realizar mis tratamientos, hay patologías que yo antes con mis manos no podía tratar, y ahora sí», puntualiza sobre las ventajas del uso de su tecnología. Tras ir probando distintos aparatos, en Vitalys acabaron por hacerse con la última tecnología a nivel mundial.

«Hablo con las mayores multinacionales que hay ahora mismo de electromedicina para la fisioterapia. Me muevo también a nivel internacional cuando hay alguna feria del sector e intento estar siempre a la última», comenta Sergio. Y la última, y por lo que más destaca Vitalys Center, es por sus máquinas MBST de resonancia magnética nuclear terapéutica con las que tratan artrosis, hernias de disco y otras patologías de la columna, entre otras muchas dolencias, así como fibromialgia, espondilitis anquilosante, ELA, esclerosis…

Tipos de patologías. Trabajan lesiones deportivas de todo tipo y están especializados en patologías crónicas. Entre los pacientes que más demandan sus servicios, están las personas con dolor lumbar, hernias lumbares y cervicales, fibromialgia, artrosis, dolores generalizados y problemas de cadera.

Inmaculada relata que muchos pacientes les encuentran precisamente por esta máquina, ya que hay muy pocas en toda España. «Vienen por la MBST y el tratamiento completo termina cambiando su vida», indica orgullosa. Otra de las tecnologías es el sistema SIS, una tecnología basada en campos eletromagnéticos de alta intensidad; o distintos tipos de láser que aplican una alta cantidad de energía en forma de calor para aliviar el dolor agudo… Así como aplicaciones que aceleran la recuperación como la tecarterapia o la electromiografía superficial, o la tecnología TDCS para la activación neuromuscular. ■

Actividad durante la pandemia y éxito en los tratamientos

Con el coronavirus, en Vitalys Center ha aumentado exponencialmente el número de pacientes que atienden por problemas de falta de movilidad. "Es terrible cómo ves a personas de mediana y avanzada edad que, debido al Covid-19, en cuestión de semanas han envejecido tres o cuatro años", relata Sergio. Ante estos casos, ofrecen una rehabilitación funcional, con resultados que esperan, y están comprobando, son buenos.

Sus estadísticas les avalan. Desde hace seis años, que empezaron su actividad, pueden afirmar con orgullo que "un 95% de las personas que entran por aquí mejoran". Y no sólo están contentos con los resultados y con haber recuperado una vida sin dolor, o con su patología reducida, sino encantados con el trato recibido.

Formación para fisioterapeutas

Además de continuar con su labor en la clínica, desde Vitalys quieren expandir su forma de trabajo a través de una formación especial. Están desarrollando una metodología propia para fisioterapeutas: "No se trata de un curso normal con el que aprender técnicas. Queremos enseñar cómo empatizar con el paciente, cómo ayudarle y acompañarle desde su pérdida de la salud hasta que conseguimos que haga deporte", cuenta Sergio.

Por su parte, Inmaculada, que es fisioterapeuta en el equipo de Vitalys Center desde hace relativamente poco tiempo, comenta cómo en la clínica invierten también mucho en la formación de sus empleados. "Yo misma antes de entrar estuve varias semanas estudiando toda la información que me facilitaron sobre su metodología y sobre el uso de la tecnología que tenemos, que, para mí, era completamente nueva", explica.

Nuevos ámbitos

Cuidado de la imagen corporal

Fotografía: Marian Soria

Nus.agency es una consultoría que ofrece servicios de gestión de Imagen Corporal con profesionales enfermeros, a quienes siempre ha correspondido el desarrollo de esta competencia.

Nuria Saez estudió enfermería y montó su empresa Nus.agency tras confluir hacia un mismo destino sus diferentes intereses, trabajos, inquietudes y conocimientos desarrollados a lo largo de su vida. Antes, probó suerte en su primer acercamiento a la universidad con Derecho, pero no sentía que fuera lo suyo. Por otro lado, la estética, muy ligada a ella desde siempre debido a la profesión de su madre le llevó a indagar en terapias complementarias. Más tarde, se formó en dietética y nutrición, y con todas estas herramientas en la mochila, se decidiría por la enfermería, de la que se graduó a la edad de 40 años.

«Estando en la universidad, enseguida vieron que tenía un perfil muy determinado y empecé a colaborar como becaria en el Colegio de Enfermería de Barcelona. Desde hace 11 años me ocupo del Área de asesoría y responsabilidad profesional. Desde un primer momento vi que había un vacío legal y alegal en la gestión de la imagen corporal», nos cuenta Nuria sobre cómo comenzó a interesarse sobre la competencia de la enfermería en cuanto a la gestión de la imagen corporal. «Había muchas enfermeras que se estaban dedicando a la estética y, al revisar y comprobar las funciones de enfermería, también en otros países, vimos que había que darle un lenguaje más enfermero. No trabajan la estética, sino la imagen corporal», prosigue.

Este análisis, documentación y trabajo de difusión lo ha desarrollado a lo largo de cinco años. Ha analizado la gestión enfermera de la imagen corporal con multitud de pacientes, lo ha plasmado en diferentes documentos de trabajo y ha montado su propia empresa, Nus.agency. «Hablamos de pacientes oncológicos, personas que han padecido quemaduras de tercer grado, accidentes y problemas postraumáticos, cicatrices en cara u otras partes visibles del cuerpo o cambios de género». Así enumera Nuria algunos de los casos de gestión de imagen corporal que son llevados a cabo por profesionales de enfermería tanto en su empresa como en otros centros. ■

Vimos la necesidad social, cómo la detecta enfermería y desarrollan sin darse cuenta gestos y actividades vinculados con la imagen corporal

Unidad de enfermera Nus

Las intervenciones de una enfermera en cuanto a la imagen corporal pueden ir desde la relación de ayuda, pasando por ser coach de salud, hasta trabajar drenajes linfáticos o atender cuidados a medio o largo plazo de diversas cirugías. Es por todo esto que como culmen a su investigación decidió poner en marcha su consultoría Nus.agency para impartir formación online específica para enfermeras en este campo, como el postgrado de gestión de la imagen corporal.

«Ofrecemos además un producto que se llama Unidad de Enfermera Nus. Este proyecto conjuga diferentes enfermeras que se dedican a la gestión de la imagen corporal. Puede haber una experta en ostomía, otra en capilar, una en cirugía menor... y este grupo de expertas da cobertura directa asistencial a quien lo solicita», explica Nuria. Se trata de un servicio de carácter privado en el que es una enfermera quien se encarga de buscar y gestionar la mejor planificación a seguir con el paciente que lo solicita.

Visita la web
https://www.nus.agency/

Ciencia y universidad

Nuria Saez, además de gestionar su empresa y de sus proyectos de investigación, trabaja como profesora asociada de la facultad Tecnocampus-Mataró de la Universidad Pompeu Fabra. Allí imparte una asignatura obligatoria de terapias complementarias, las cuáles domina gracias a sus años de trabajo en el extranjero como enfermera «que trabaja con las manos», como ella misma relata.

Así mismo, y gracias a un convenio con el Colegio de Enfermería, lidera la Asociación de Enfermeras y Enfermeros Catalanes de Imagen Corporal con la que difunden sus trabajos para «realizar protocolos conjuntos, guías clínicas e intentar avanzar en agrupar y hacer networking con diferentes enfermeras de distintos ámbitos» con las que ofrecen un servicio completo y de calidad a quien lo necesite.

Cuidados para cambiar el mundo

Mentoría y emprendimiento enfermero

Elvira Cobas es escritora y mentora de negocios enfermeros. Autora de una trilogía de obras titulada «La revolución enfermera», ha desarrollado su propia metodología de emprendimiento.

Elvira Cobas ha dedicado la mayor parte de su vida profesional a la docencia y la investigación «Me ha permitido estar en permanente búsqueda, investigando y desarrollando ideas y proyectos». Durante veinte años fue profesora de Enfermería en la Universidad de A Coruña. «Después de años estudiando empecé a construir mi propio conocimiento para compartirlo con los demás y enseñar a otras personas a validar el suyo». Escuchando a los estudiantes empezó a reflexionar sobre la autonomía de los cuidados. «El trabajo en las consultas de Atención Primaria está muy limitado por la presión asistencial y el número de pacientes por enfermero. Yo enseñaba numerosas habilidades de cuidado a los alumnos, pero siempre me decían que carecían de tiempo para implementarlas. Empecé a ver a enfermeras recién tituladas que abandonaban la profesión: 'Esta no es la enfermería en la que yo creo'. Esto me llevó a pensar en el emprendimiento como una forma de poder aportar más valor a las personas que cuidamos. Enseñando a emprender fue como yo misma comencé a aprender también. Observé que la mayoría de los proyectos que diseñábamos en clase no eran viables en el mercado. Comprendí que tenía que aprender a crear empresas y para poder hacerlo tuve que dejar la universidad, pues a emprender se aprende cayendo y volviendo a levantarse. Una y otra vez». Elvira comenzó una nueva etapa, estudiando en una escuela de negocios, desarrollando sus propias empresas y superando, incluso, situaciones de pérdida personales. «Para mí, la relación con la enfermería es muy emocional y cuando murió mi padre dejé de sentirla. Esta crisis personal fue el detonante de mi transformación. Después de un tiempo de desconexión conmigo misma, reconecté con mi capacidad de autocuidado emocional. Me reinventé como persona y como enfermera. Y comprendí que cuidamos por lo que somos, no por lo que hacemos». De la necesidad de compartirlo nacieron sus libros. Del deseo de ayudar a otros en esta reinvención, surgió el proyecto de mentoría y emprendimiento aglutinado en torno a su marca personal, www.elviracobas.com.

La revolución enfermera

Cambiar el mundo con los cuidados es el propósito de uno de los principales proyectos llevados a cabo por Elvira Cobas, 'La revolución enfermera'. Es una trilogía de libros «hechos de alma y ciencia» con el fin de despertar entre los enfermeros unas ganas renovadas de cuidar de los demás. «Realmente, al principio quería escribir un libro sobre emprendimiento. Era mi desafío. Pero en el camino me di cuenta de que el emprendimiento no es más que una herramienta. Lo importante es cuanto hay detrás, el motivo que nos lleva a emprender. En mi caso, había ideas tan esenciales como recordar que las enfermeras servimos a las personas, no a las instituciones. Claro que trabajamos para ellas, pero el foco, han de seguir siendo las personas y los cuidados que deben y quieren recibir. El mayor desafío que enfrenté cuando decidí emprender, fue dejar atrás mi mentalidad de funcionaria, salir de la inercia de los últimos veinte años y recordar porqué decidí convertirme en enfermera. Así nació 'La revolución enfermera'».

El segundo libro es 'Alquimia enfermera'. «Este libro surge de la necesidad de darle un sentido y un significado a lo que nos pasa en nuestra vida personal y profesional. En hacer que los desafíos de nuestra vida sean oportunidades para ser mejores personas y enfermeros. En línea con lo que Nassim Taleb denomina ser 'antifrágil': después de la crisis no solo he resistido, sino que soy una mejor versión de mí misma. He llevado esta idea a los cuidados a través del modelo enfermero de promoción de la salud. Hace años que se demostró que la mejor forma de hacer educación para la salud no es la transmisión de conocimientos, sino el modelado. Las conductas de salud se producen, pero sobre todo se mantienen en el tiempo, cuando las sostiene una mentalidad saludable; es decir, creencias, pensamientos y sentimientos que te hacen desear implementar esa conducta. Y no al revés. Ha sido muy curioso, porque este libro está dirigido a enfermeras pero ha despertado el interés de otros muchos profesionales, y personas que luchan cada día con sus desafíos de salud. El reto no es cambiar conductas insanas o añadir otras más saludables, sino construir la mentalidad que te hará desear y comprometerte con esos cambios. Y el modo de hacerlo es lo que encuentras en este libro.

El tercer y último título es 'Emprende siendo enfermero'. «Fue el resultado inevitable del camino que inicié con 'La revolución enfermera', pues reflexiona sobre la innovación de los cuidados desde el interior de las instituciones, visibilizando oportunidades para comprometerse con una mejor atención a sus clientes dentro de éstas. Y para aquellos que no sienten que

Cuidado transpersonal

Elvira Cobas se formó como educadora y terapeuta transpersonal. Este hecho la llevó a profundizar en el desarrollo del cuidado emocional. «Vi que lo que hacía para ayudar a las personas como terapeuta, estaba ya recogido en la taxonomía internacional de intervenciones enfermeras. Que estábamos legitimadas para usar esas intervenciones en nuestros cuidados y que, al usarlas, nuestros cuidados eran muchísimo más útiles. Así descubrí el modelo del cuidado transpersonal de Jean Watson, que ahora llamamos modelo de cuidados humanos».

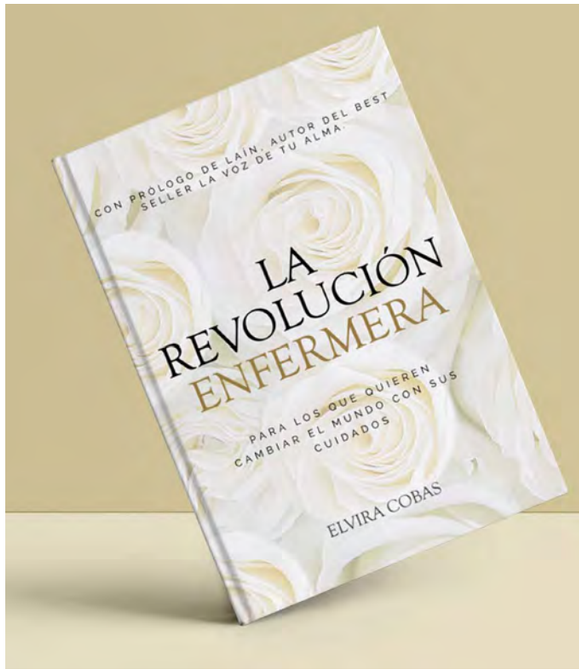
«Para ser líderes e inspirar a otras personas primero tenemos que saber liderar nuestra propia vida, tener claro quiénes somos como enfermeros y qué queremos conseguir con los cuidados»

puedan expresar su particular forma de ser enfermeros dentro del sistema de salud, les brinda una hoja de ruta a través de la que podrán adueñarse de la parte autónoma de sus cuidados, innovar sobre sus procesos, mejorarlos, y poner en valor esos cuidados a través de sus propias empresas».

Método propio de emprendimiento

La mentoría de emprendimiento es uno de los ámbitos de trabajo de Elvira Cobas, que ha desarrollado su propia metodología estratégica para empresas de cuidados, denominada SACYM (Ser, Ayudar, Crear y Monetizar). «Es una metodología de trabajo específicamente diseñada para enfermeros que quieren emprender. Que aúna la metodología propia de los negocios con las particularidades de la relación de ayuda enfermera. Veo a enfermeras que llegan con un gran deseo de ayudar a los demás, con una idea aparentemente clara de negocio, por ejemplo, una empresa de cuidados a domicilio. Sin darse cuenta de que al crearla van a verse desbordadas por las cargas de trabajo, con problemas de liquidez, con deudas desorbitadas y sin tiempo para ellas ni sus familias. Conozco casos así. Buscaban una vida más libre y creativa fuera del sistema y lo que construyeron fue un autoempleo que acabó siendo su cárcel. Por eso es tan importante utilizar una metodología de negocio específicamente diseñada para enfermeras como SACYM. Antes de crear una empresa de cuidados debes conocer muy bien quién eres, qué quieres encontrar en tu futuro cercano y qué es lo que te hace realmente feliz en la vida. Qué clase de relación de ayuda te hace sentir pleno y a qué personas les pueden cambiar la vida los procesos de cuidados en los que te has especializado. Una vez que eres capaz de delimitar tu propuesta única de valor en el sector cuidados para un conjunto de personas muy concreto, has de estudiar su viabilidad económica y ser capaz de testarlo a bajo coste antes de invertir en él. A partir de ahí, empezamos a crear una empresa, a desarrollar un modelo de negocio, con una propuesta de valor diferencial frente a la competencia y con una estrategia de entrada en el mercado, basada en quién eres tú y no solo en el dinero que quieres ganar. Si al final tu idea no te va a dar una vida mejor que la que tienes en el sistema, no emprendas». Se trata de mantener siempre claro el foco: «Saber dónde quieres llegar, trazar un plan y enfocarte en él», concluye Elvira.

Visita la web de Elvira Cobas
https://elviracobas.com/



Observadora de la realidad

Cuando conversas con Elvira Cobas comprendes que tiene una gran habilidad para observar y analizar el mundo que la rodea. «Soy una lectora infatigable», nos confiesa. Ahora está muy pendiente de la tecnificación de los cuidados y la inteligencia artificial, temas sobre los que posiblemente verse su próximo libro. «Ya hay robots que emulan los cuidados enfermeros, algo que pensábamos que no iba a ocurrir. El internet de las cosas cambiará radicalmente la atención de las personas con enfermedades crónicas. Tenemos que decidir qué papel queremos tener como profesión en los inminentes cambios del mundo».

Alquimia enfermera

Elvira Cobas explica que su concepto de liderazgo está basado en el pensamiento de Victor Küppers, en el sentido de priorizar primero el ser y después el hacer. «Para mí, esto es lo que define el liderazgo, también en enfermería. Así lo desarrollo en 'Alquimia enfermera'. No se me ocurre nada más importante que liderar una vida humana, en concreto la tuya propia. Si no somos capaces de liderar nuestras vidas, de llevarlas a buen puerto, con plenitud y felicidad, no vamos a tener las herramientas y habilidades necesarias para modelarlas en otra persona», reflexiona Elvira. «Todos podemos dar instrucciones, leernos las evidencias científicas, las mejores recomendaciones basadas en investigaciones, actualizarlas, pero no podemos transmitir ese sentimiento por el que el otro siente el deseo de comprometerse con esas recomendaciones. Para mí el liderazgo efectivo comienza cuando aprendes a liderar tu propia vida. Sobre esta base, puedes añadir habilidades técnicas, pero si no puedes dirigir tu vida y tu salud, no podrás guiar a otro en la suya. Hemos de rodearnos de personas con la mentalidad adecuada, personas que nos hagan crecer y nos impulsen a ser una mejor versión de nosotros». En este punto es donde se encuentra otra de las claves del liderazgo, a juicio de Elvira: «Si el ambiente en el que trabajas no favorece el crecimiento y la expresión del talento, tanto grupal como individual, las personas lo esconden tratando de pasar desapercibidas, evitando ser la amapola más alta, que siempre es cortada. Por eso, es importante trabajar para generar ambientes que brinden seguridad, en los que te acepten como eres y en donde te animen a intentarlo incluso si fracasas. Cuando entras en una institución, llegas con unas expectativas preestablecidas del éxito al que es razonable que aspires cuando eres enfermera. Llegas con ideas preconcebidas de lo que debes alcanzar, sin pararte a pensar si eso te va a hacer realmente feliz a ti. De ahí que sea tan importante que los enfermeros, que han construido carreras y vidas plenas, ejerzan un liderazgo inspiracional, y muestren a los otros que el éxito profesional no viene necesariamente de ostentar poder y autoridad formal, de seguir las reglas marcadas, sino de construir vidas llenas de sentido y significado a la medida de quienes somos cada uno de nosotros. Primero ser y luego hacer, es sin duda el secreto para crear un ambiente sano, que promueva el crecimiento de todos. Lograr esto es muy complejo, sobre todo en instituciones grandes. De ahí la importancia de rodearte de personas que piensen como tú y de trabajar diariamente en tu crecimiento personal. Cuando sabes que eres una persona valiosa tal y como eres, no necesitas ni buscas el reconocimiento permanente de los demás. Esta es la base de todo en la vida. A partir de ahí, trabaja con personas abiertas al cambio y comprometidas con aportar más valor».

Fisioterapia en salud mental

Salud mental y movimiento

Conocemos los beneficios de la fisioterapia en salud mental a través del testimonio de los profesionales que trabajan estas terapias. Están agrupados en la Asociación Española de Fisioterapeutas de Salud Mental (AEF-SM).

'**Cambia** tu mente moviendo tu cuerpo' es el lema con el que la enfermera especialista en salud mental y fisioterapeuta Laura Cañada Osma describe el trabajo que desarrolla la fisioterapia en salud mental. Se trata de una especialidad que aborda patologías como trastornos de la alimentación, depresión, esquizofrenia, alteraciones de la personalidad, demencias, conductas adictivas o ansiedad. Esta especialidad tiene una larga trayectoria en varios países de Europa, como Noruega, y en Estados Unidos, Canadá o Australia. En España es menos conocida y apenas una treintena de fisioterapeutas la practican. «Para mí fue un gran descubrimiento», recuerda Patricia Serranos de Andrés, fisioterapeuta en salud mental del Hospital Doctor Rodríguez Lafora de Madrid, que atiende a pacientes que precisan hospitalización y cuidados psiquiátricos o trastornos adictivos relacionados con el alcohol y otras sustancias. «Desde que comencé a trabajar aquí, en 2004, tenía la sensación de que hacía algo más que fisioterapia, pero no encontraba nada que respondiera a esta visión que tenía. Fue en 2009 cuando leí, por primera vez, una reseña sobre la fisioterapia en salud mental y hallé la respuesta que estaba buscando. Decidí formarme en Terapia de Conciencia Corporal Basal y lo hice en el único lugar del mundo que entonces la impartía, Noruega, siguiendo las indicaciones de Daniel Catalán, presidente de la Asociación Española de Fisioterapeutas de Salud Mental (AEF-SM)».

Beneficios. En las personas con problemas de salud mental a veces queda olvidada la faceta del cuerpo, a pesar de que está demostrado que la fisioterapia mejora los trastornos mentales.

En la actualidad, solo la Universidad de Almería imparte formación de postgrado sobre terapia de la conciencia corporal en Europa. Para ello, cuenta con la colaboración de la aef-sm. Su vicepresidente, Miguel Muñoz-Cruzado y Barba, destaca las aplicaciones de este tipo de fisioterapia. «Hay muchas técnicas que se pueden emplear para abordar los trastornos mentales, como las alteraciones del estado de ánimo, entre ellas la depresión o la ansiedad; las fobias; los trastornos obsesivo-compulsivos; o el estrés postraumático... Os pongo un ejemplo claro: cuando tienes un accidente y te rompes una pierna no solo tienes el problema físico que te provoca el dolor sino que tienes miedo a cómo vas a quedar, si vas a estar mucho tiempo de baja, si vas a poder recuperar tu vida normal, cómo será tu futuro... Esto es un problema psíquico también. Aquí es donde el fisioterapeuta realiza un abordaje bíopsicosocial, holístico. No vemos una pierna rota, sino a una persona en su conjunto que se ha roto una pierna. Debemos tener en cuenta todos los estresores que rodean a cada individuo». Este es el enfoque que aplica Patricia Serranos en su día a día en el hospital Rodríguez Lafora: «En las personas con problemas de salud mental a veces queda olvidada la faceta del cuerpo, a pesar de que está demostrado que la fisioterapia mejora los trastornos mentales», indica. Así lo corrobora también Laura Cañada Osma, enfermera especialista en salud mental y fisioterapeuta, que en la actualidad trabaja como enfermera en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Ntra. Sra. del Pilar de Zaragoza, en la unidad de psicogeriatría: «La salud mental y la salud física están muy ligadas. Los problemas emocionales se ven reflejados en nuestro

La Asociación de fisioterapia en salud mental

La Asociación Española de Fisioterapeutas en Salud Mental (AEF-SM) agrupa a una treintena de profesionales expertos que trabajan en España. «Damos respuesta a todas las consultas que nos llegan, aportamos formación, divulgamos nuestra labor y aunamos todo el trabajo que estamos haciendo. Tenemos un campo amplísimo de actuación».

Visita la web: http://fisioterapiasm.es

cuerpo: en su estructura, en las tensiones musculares y en la forma de movernos. El movimiento corporal es un buen vehículo de expresión y de tratamiento de la dimensión emocional. El fin es trabajar desde lo corporal para mejorar la conexión mente-cuerpo». Sobre este mismo punto profundiza Miguel Muñoz-Cruzado. «Las expresiones corporales son una traducción de nuestro estado psíquico y anímico. Si estás abatido, estás encorvado, tienes los hombros hacia adelante, la cabeza hacia abajo, el pecho hacia adentro... En cambio, cuando estás feliz tu postura es totalmente contraria. Las alteraciones psíquicas mantenidas en el tiempo pueden generar anomalías físicas, como una cifosis, por ejemplo. Llega un momento en el que es difícil corregirla y aquí es donde nosotros podemos trabajar. Por este motivo, la fisioterapia de salud mental no es un apoyo, es una necesidad».

Patricia Serranos de Andrés es la fisioterapeuta especialista en Terapia de Conciencia Corporal Basal del Hospital Rodríguez Lafora, que cuenta con otros dos fisioterapeutas y una técnico de cuidados auxiliares de enfermería. Patricia utiliza sus herramientas, por ejemplo, en la atención a la adicción al alcohol. «Es una terapia que emplea los movimientos de la vida diaria, tumbados, sentados, de pie... movimientos en relación con otras personas, ejercicios de voz, masajes específicos... Todo ello con el objetivo de buscar las capacidades y los recursos saludables de cada persona, facilitando así que pueda hacer frente a su vida diaria. Trabajas el equilibrio, la respiración, la conciencia corporal, con el fin de promover la calidad de cada movimiento, que es un concepto muy importante. De esta forma, toman conciencia de sí mismos, teniendo en cuenta las cuatro dimensiones de la persona: biomecánica, fisiológica, psicosociocultural y existencial o espiritual. Además, tanto a nivel individual como grupal tú vas trabajando los mismos ejercicios con ellos, acompañando y ejerciendo de espejo. Esto lo valoran mucho y mejora la relación con el terapeuta, pues te sienten más cercano. En el caso de las adicciones, les ayuda a cuidarse más, comprueban que tienen una responsabilidad personal en el logro de los beneficios que les produce la terapia».

En una línea similar a la anterior, se enfocó Laura Cañada durante su residencia en Salud Mental. «Hice sesiones grupales en las que a través del trabajo de la parte física intentaba mejorar la salud mental,

Reivindicación

Patricia Serranos de Andrés considera que están más que demostrados «los aspectos positivos de la fisioterapia en salud mental. La relación coste-beneficio es muy buena. Ahora solo falta que las administraciones apuestan por los fisioterapeutas como recursos válidos del sistema sanitario».

con técnicas de fisioterapia como estiramientos conscientes, relajación muscular progresiva y mediante la respiración, equilibrio y propiocepción, automasajes, gimnasia hipopresiva o reeducación postural global. En definitiva, buscaba que tomaran consciencia corporal como una forma de trabajar la mente. Cuando aprendes cómo se relacionan los pensamientos, los sentimientos y las emociones con tu cuerpo logras mejorar todo».

La fisioterapia de salud mental se puede aplicar a modo de prevención y también como tratamiento. Sus beneficios son evidentes, tal y como han mostrado ya diversas investigaciones. «Puede disminuir los síntomas, tanto positivos como negativos, de la esquizofrenia. En España, la esperanza de vida de una persona con esta patología es entre 15 y 20 años menor, debido a la alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. Esto se puede prevenir a través de la fisioterapia», subraya Patricia Serranos. A pesar de esta evidencia, la presencia de profesionales expertos en estas terapias es ocasional en España. «Algunos hospitales sí que cuentan con nuestro perfil, pero de manera puntual. En la Asociación Española de Fisioterapeutas de Salud Mental trabajamos para que las administraciones nos integren en los equipos de atención en salud mental. Un ejemplo es Andalucía, donde están integrados por psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales... pero no han contado con fisioterapeutas. Estamos elaborando un informe para mostrar que tenemos que estar ahí también», señala Miguel Muñoz-Cruzado.

Otra de las reivindicaciones del grupo, es la mejora de la formación que reciben los estudiantes de Grado de Fisioterapia. «Aunque se están dando pasos, la disciplina no está integrada en los planes de estudio. Aún queda mucho por hacer», afirma Patricia Serranos, que también forma parte de la aef-sm. Es lo que le ocurre a Laura Cañada: «En mi caso, tengo los conocimientos como fisioterapeuta y como enfermera de salud mental y he leído sobre la Terapia de Concienciación Corporal Basal, pero no he podido formarme de manera específica ni pandemia actual me permite trabajar este tipo de especialidad. En el futuro, me gustaría seguir explorando este campo». ■

En el Ejército

Sanidad táctica desde enfermería

El enfermero militar Carlos Adarve explica en qué consiste su trabajo como especialista en sanidad táctica en el Ejército Español y en la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

La sanidad táctica, en el ámbito militar, es «la atención y los cuidados que das a un herido en ambientes hostiles». Así define el concepto Carlos Adarve Castillo, capitán enfermero del Regimiento de Infantería Isabel La Católica, nº 29, de Pontevedra, perteneciente a la Brigada de Infantería Galicia VII. «Las circunstancias varían mucho. No es lo mismo ver a un paciente en un contexto sanitario normal que en una misión internacional en Irak. No podemos llevar a cabo la misma atención ni los mismos cuidados. Tienes que adaptarte, elegir bien el momento y lo que haces, emplear otros dispositivos o aplicar otras técnicas más agresivas a las que estamos habituados como profesionales sanitarios», explica Carlos, quien es el enfermero responsable de este campo en su unidad. «Mi función es enseñar a todos los compañeros militares a realizar primeros auxilios, triaje, evacuación de heridos... Te puedes encontrar numerosas situaciones. Por este motivo, los formamos para que puedan frenar una hemorragia, poner un parche para traumatismo torácico, identificar un neumotórax a tensión, evaluar a una persona herida y organizar su evacuación lo más rápido posible, en caso de que esto sea necesario. Los formamos para que puedan responder a las necesidades de cuidados que surjan con la mejor garantía posible». Todo ello lo realizan a través de un programa de instrucción sanitaria militar de carácter anual.

Carlos ha estado en siete misiones internacionales, la primera de ellas en Afganistán, en un helicóptero de evacuación, y la última en Mali. A raíz de sus primeras experiencias, fue cuando decidió especializarse en sanidad táctica, «vi que tenía la necesidad de seguir creciendo profesionalmente, sobre todo en los cuidados que te permiten salvar la vida a un herido en un ambiente hostil», recuerda. Su última misión internacional ha sido en Mali. «Son experiencias muy positivas. Al final, cuando estás fuera de casa, te das cuenta de que tienes el privilegio de hacer lo que más

Cuidado en un entorno hostil. «La sanidad táctica te permite llevar a cabo los cuidados necesarios para salvar vidas en un entorno hostil, ya sea en una misión militar o en cualquier incidente violento que pueda ocurrir en España», subraya Carlos Adarve.

Programa de instrucción sanitaria militar

Entre los cursos que Carlos Adarve imparte en el Ejército destaca el Tactical Combat Casualty Care (TCCC) una formación acreditada por la NAEMT, la asociación de profesionales de emergencias de Estados Unidos. «El curso profundiza en los cuidados específicos necesarios en función de los escenarios tácticos, la situación, las lesiones que presente el herido, los conocimientos y la destreza del primer interviniente y el equipo sanitario del que se disponga», explica Carlos. De hecho, la brigada a la que pertenece está acreditada como centro autorizado de instrucción militar por la referida NAEMT.

te gusta como enfermero, cuidar a las personas, y como militar, ayudar en situaciones muy complejas a heridos de una gravedad considerable, logrando que salgan adelante en situaciones adversas. Siempre te quedas con la satisfacción de haber podido ayudar a tus compañeros, que es lo fundamental de la enfermería militar, pues cuidas de tus propios compañeros. Por este motivo también tienes que estar preparado psicológicamente, pues se puede dar la circunstancia que lo tengas que atender por una herida muy grave y debes gestionar tus emociones para realizar los mejores cuidados posibles».

Las funciones de la enfermería militar

Al margen de la sanidad táctica, el día a día de Carlos Adarve en su brigada se centra en las labores propias de la enfermería del trabajo: «Básicamente. reconocimientos médicos, promoción de la salud, vacunaciones... Valoramos el estado de salud de los compañeros, con controles de tensión arterial, índice de masa corporal… Además, tenemos una función asistencial muy importante, para responder a todas las necesidades del personal de la base militar. Ellos están aquí trabajando, se están instruyendo y adiestrando y nosotros somos los encargados de dar el apoyo sanitario necesario para que trabajen lo más seguros posible. Y, finalmente, tenemos una función docente relevante, pues somos los responsables de toda la instrucción relacionada con la salud».

El regimiento de infantería Isabel La Católica cuenta con dos enfermeros, mientras que el conjunto de la Brigada de Infantería Galicia VII está integrado por una decena de profesionales de enfermería. Carlos llegó a este destinado en 2010, procedente del Servicio Aéreo de Rescate del Ejército del Aire, con base en Palma de Mallorca. «En todos los destinos en los que he estado, lo más importante para mí, como enfermero militar, es la vocación de ambas profesiones. Es una buena interacción, pues ambas comparten la ayuda a los demás como principal valor. Creo que es importante que la sociedad conozca que en las Fueras Armadas también tiene su espacio propio la enfermería. En la actualidad, hay enfermeros desplegados por numerosas partes del mundo, prestando los cuidados que nos enseñaron en las escuelas de enfermería y ayudando a la gente».■

Carlos Adarve forma parte de la Subsecretaría de Sanidad Táctica de SEMES, la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias

El protocolo Íbero

Carlos Adarve forma parte de la Subsecretaría de Sanidad Táctica de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias, SEMES, en la que realiza una labor de asesoramiento. Fruto de este trabajo es el Protocolo Íbero. «Debido al aumento de los incidentes violentos que están ocurriendo en numerosos países, entre ellos España, vimos la necesidad de realizar un protocolo para coordinar la interacción de todos los profesionales que actúan cuando hay un suceso con múltiples víctimas o cuando se produce un atentado terrorista. En mi caso, yo aporté la visión de las Fuerzas Armadas desde el punto de vista de la enfermería, definiendo lo que podemos aportar en este tipo de situaciones complejas». Además, desde SEMES también forman a personal civil en las maniobras necesarias que permiten salvar la vida cuando ocurre una urgencia o emergencia, como por ejemplo el control de hemorragias.

Sección elaborada por el Departamento de Metodología de FUDEN, con el objetivo de hacer visible la relevancia de los cuidados profesionales en la salud de la población y facilitar su aplicación en la labor asistencial.

Por **Antonio A. Arribas Cachá**

Descripción y características del diagnóstico de enfermería

Historial de fichas de diagnóstico de enfermería:
- Concepto de diagnóstico de enfermería (I)
- Definición del diagnóstico de enfermería (II).

III. Descripción y características del diagnóstico de enfermería.

Análisis del diagnóstico de enfermería

Una vez enmarcado el concepto del diagnóstico de enfermería a través de las definiciones más representativas del mismo, en este capítulo analizamos su significado para dar respuesta a la pregunta ¿Qué es un diagnóstico de enfermería y qué características tiene? De conceptos descritos en los capítulos anteriores se desprenden fácilmente algunas cuestiones básicas en las que es posible profundizar para dar respuesta a estas cuestiones:

Complejidad.

El diagnóstico de enfermería define un término complejo y así lo perciben los estudiantes en su primera toma de contacto. Profundizando en los motivos de esta complejidad, es posible describir que esta viene asociada en base a su desarrollo y elaboración, basados en desarrollos conceptuales más básicos o intuitivos como la valoración (observar-conocer) o la intervención (acción-reacción). Por tanto, es una complejidad conceptual, no de otro tipo, y, en consecuencia, una complejidad intencionada y positiva, resultado de largos procesos de estudio, análisis y maduración de la ciencia enfermera en su avance como disciplina y profesión. Esta complejidad conceptual viene derivada del mecanismo estructural de pensamiento que fundamenta su existencia.

Existen diversos mecanismos de pensamiento, desde lo más básicos o naturales, a los más complejos o elaborados.

a) Los procesos básicos o naturales. Son los que disponen de un menor nivel de elaboración conceptual. Se caracterizan porque:
- Se establecen de manera natural, rápida y casi involuntaria o refleja, en algunos casos.
- Son los más fácilmente comprensibles y ejecutables.
- Están basados en la acción. Procesos intervencionistas.

El patrón típico de este tipo de proceso es el de "acción-reacción". Ante la existencia de un estímulo, problema o situación se ejecuta una actuación de forma inmediata.

El problema de este sistema de elaboración de respuestas radica en el escaso control de la eficacia de la medida adoptada, desarrollando la misma actuación en todos los casos sin tener en cuenta las particularidades de cada situación, lo que puede provocar que en algunas ocasiones no sea efectiva o incluso esté contraindicada

Un ejemplo de aplicación de este proceso es: "Si existe picor, se rasca".

b) Los procesos de pensamiento complejo o elaborado. Disponen de un mayor nivel de elaboración conceptual. Se caracterizan porque:
- Se establecen de manera meditada.
- Precisan de tiempo para la ejecución.
- Son voluntarios y programados en todos los casos.
- Su comprensión y ejecución precisa de esfuerzo y conocimiento previo.
- Están basados en la reflexión y el razonamiento lógico. Procesos reflexivos.

El patrón típico de este tipo de proceso es el de **"acción-procesamiento-reacción"**, ante la existencia de un estímulo, problema o situación, se analiza y se ejecuta una actuación fundamentada.

La ventaja de este sistema de elaboración de respuestas radica en el control de la eficacia de la medida adoptada, desarrollando actuaciones diferenciadas en cada caso en función de las peculiaridades de cada situación, lo que aporta mayor seguridad y efectividad. La aplicación de este proceso en el caso del ejemplo anterior es: "si existe picor, se analiza la causa y características, se toma la medida más segura y eficaz".

El diagnóstico de enfermería se encuadra dentro de estos **procesos reflexivos complejos**, lo que permite entender las características asociadas a este concepto en cuanto a la mayor dificultad para su uso y aplicación en la práctica, aunque una vez interiorizado se convierte en el eje moderador de las actuaciones a desarrollar en el resto de fases del proceso de cuidados.

Esto supone que la comprensión del significado del diagnóstico de enfermería requiera una reflexión de mayor profundidad, **siempre desde el enfoque específico del cuidado**, sin el cual no tendría sentido.

Esta complejidad es la que supuso que fuera el último de los elementos integrantes del proceso general de atención a los cuidados en desarrollarse. No era posible abordar la conceptualización, delimitación y establecimiento de este elemento sin el previo desarrollo de otros elementos conceptuales más básicos y habituales en esos momentos para los profesionales de enfermería en el proceso de atención a los cuidados, como, por ejemplo, la "valoración". Fue el desarrollo de estos elementos los que sentaron las bases que posibilitaron el desarrollo del diagnóstico de enfermería.

Primera etapa de desarrollo conceptual

A partir de 1955 se definen conceptualmente aspectos habituales y necesarios para la práctica profesional de la atención a los cuidados, que posteriormente constituirían fases del proceso general de cuidados. Estos conceptos se abordan inicialmente de manera independiente, definiendo sus objetivos, finalidad, características, pero sin establecer relaciones entre ellos. Esta fase constituyó la primera etapa en el desarrollo del modelo profesional de proceso o estructura, la etapa de Diseño de Fases de Actuación:

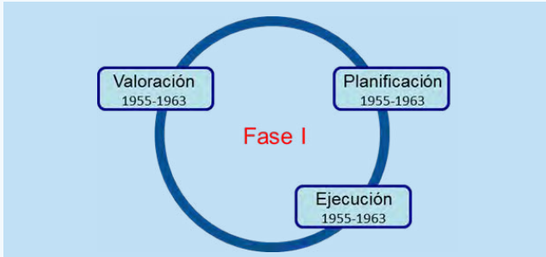
Valoración	Planificación	Ejecución
1955-1963	1955-1963	1955-1963

Etapa I: Se desarrollaron tres fases: valoración, planificación y ejecución

Segunda etapa de desarrollo conceptual

Posteriormente se detectó la necesidad de que estos desarrollos conceptuales se realizaran de manera relacionada y no independiente, al definir conceptos integrados de un cuerpo general común establecido para la atención a los cuidados. Esto generó el comienzo de una nueva etapa a partir de 1963: la segunda etapa en el desarrollo del modelo profesional de proceso o estructura. Aquí se desarrolló el término **Proceso de Atención de Enfermería** (PAE).

La primera fase de esta etapa abordó las interrelaciones de los conceptos definidos hasta ese momento, generando por primera vez un proceso, en lugar de describir fases aisladas. En concreto, se diseñó un proceso de calidad, incompleto en ese momento, pero un proceso de calidad.



Etapa II. Fase 1: Interrelación de las Fases existentes: elaboración de un proceso.

La segunda fase de esta etapa aborda el "desarrollo sistematizado (interrelacionado)" de los conceptos necesarios para completar el ciclo de calidad de la atención a los cuidados. En esta fase se desarrolla el diagnóstico de enfermería, junto con el concepto de la "evaluación":

Diagnóstico	Evaluación
1974-1976	1967

Etapa II. Se desarrollaron tres fases: valoración, planificación y ejecución

Este desarrollo se realiza de manera sistematizada, o lo que es lo mismo, de manera interrelacionada con el resto de conceptos establecidos dando lugar a la existencia de un proceso completo de calidad.

Etapa II. Desarrollo sistematizado (interrelacionado) de las fases de diagnóstico y evaluación: Ciclo de calidad integral (completo).

HERRAMIENTAS Y TÉCNICAS SANITARIAS PARA LA VALORACIÓN ENFERMERA

Ficha de valoración enfermera nº 11

Estado Nutricional (IV)

Historial de fichas publicadas: Ficha 1. Agudeza auditiva. Ficha 2. Agudeza visual (I y II). Ficha 3. Desarrollo ponderal. Ficha 4. Peso corporal. Ficha 5. Estado ponderal (I y II). Ficha 6. Visión cromática. Ficha 7. Visión estereoscópica (I y II). Ficha 8. Alineación ocular. Ficha 9. Campo visual. Ficha 10 (I y II). Ficha 11 (I, II, III).

Continuamos con la ficha sobre Estado Nutricional.

Estado general de la persona

Valoración física.

Descripción: El análisis de la información aportada por los datos clínicos del estado general de la persona permite determinar su estado nutricional. La alteración del estado nutricional puede provocar la aparición de signos o síntomas que evidencian dicha situación al profesional.

Técnica de realización: Detección de manifestaciones clínicas compatibles con la alteración del estado nutricional:

Tabla 7: Manifestaciones clínicas relacionadas con la nutrición

Consulta la tabla completa en: enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/estado-nutricional-iiii

Interpretación de resultados: Ante la detección de alguna de estas manifestaciones es necesario confirmar el estado nutricional.

1. Test de valoración del estado nutricional.

Descripción. Herramientas destinadas a:
- La detección de pacientes desnutridos o con riesgo nutricional (cribaje, tamizaje o screening nutricional).
- La evaluación de la intensidad del problema, en pacientes ya diagnosticados como desnutridos o en riesgo nutricional.

Pueden estar diseñadas para la población general, o para poblaciones específicas (ancianos) o para determinadas situaciones (hospitalizados).

Mini Nutritional Assessment (MNA).

Descripción. Herramienta de cribado y evaluación validada, que permite identificar personas ancianas desnutridas o en riesgo de desnutrición, así como valorar el grado de desnutrición.

Técnica de realización. Compuesta por dos partes:
- Test de cribaje.
- Test de evaluación.

Interpretación de resultados:

Test de cribaje:
- Puntuación superior a 10. Estado nutricional adecuado. No precisa realizar el test de evaluación.
- Puntuación igual o inferior a 10. Dudas sobre el estado nutricional. Precisa valorar el estado nutricional mediante el test de evaluación.

Valoración global del estado nutricional:

Valora la suma total de la puntuación de todos los ítems del Test de cribaje y de evaluación, con la siguiente interpretación:
- Malnutrición. Puntuación inferior a 17.
- Riesgo de malnutrición. Entre 17 y 23,5.
- Normal. Puntuación mayor o igual de 24.

Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA-SF).

Descripción. Versión reducida del MNA que facilita evaluar de forma rápida el estado nutricional de la población general geriátrica.

Técnica de realización. Son 6 preguntas simples que evalúan el estado nutricional en 3 minutos.

Interpretación de resultados. Es la siguiente:
- Malnutrición. Puntuación entre 0 y 7.
- Riesgo de malnutrición. Puntuación entre 8 y 11.
- Normal. Puntuación entre 12 y 14.

Nutrition Risk Screening (NRS 2002).

Descripción. Test de evaluación nutricional utilizado como método de cribado simple recomendado para detectar la presencia de malnutrición o riesgo de desarrollarla en pacientes hospitalizados.

Técnica de realización. Compuesta por dos partes:
- Cribado inicial. Analiza el IMC, la pérdida de peso en los últimos meses, la disminución de la ingesta calórica, y la gravedad de la enfermedad existente.
- Segunda parte o Test formal completo. Valora el porcentaje de pérdida de peso en un tiempo determinado, la ingesta de comida y puntúa en función de las enfermedades y la edad.

Interpretación de resultados. Cribado inicial:
- Todas las respuestas negativas: Adecuado el estado nutricional. No precisa realizar el test completo.
- Alguna respuesta afirmativa: Se debe realizar el test completo.

Valoración del estado nutricional según el test completo:
- Mayor o igual de 3. Riesgo nutricional, debe iniciarse la terapia nutricional lo antes posible.
- Menor de 3. Normal, el paciente debe ser evaluado semanalmente.

Malnutrition Universal Screening Tool (MUST).

Descripción. Evalúa el riesgo de desnutrición en adultos, en la población general y en la atendida en cualquier nivel asistencial. Incluye estrategias de actuación según los resultados.

Técnica de realización. Compuesta por dos partes:
- Primera parte: detección del riesgo global de malnutrición.
- Segunda parte: guías o estrategias de actuación según el riesgo de malnutrición obtenido.

Interpretación de resultados.

Detección del riesgo global de malnutrición:
- Riesgo bajo de malnutrición: puntuación 0.
- Riesgo medio de malnutrición: puntuación 1.
- Alto riesgo de malnutrición: puntuación igual o mayor de 2.

Valoración Global Subjetiva (VGS).

Descripción. Sistema de tamizaje que puede usarse con personas con patologías. Detecta pacientes desnutridos o con riesgo nutricional. Al incluir parámetros clínicos, también permite evaluar el riesgo nutricional entre aquellos a los que previamente ya se les ha realizado un cribaje que haya detectado algún nivel de desnutrición o riesgo.

Valoración del riesgo nutricional a través de la historia clínica y la exploración física. Los parámetros clínicos valorados proceden de la historia clínica (pérdida de peso, ingesta dietética en relación con la ingesta habitual del paciente, presencia de síntomas digestivos, estado funcional y demandas metabólicas derivadas de la enfermedad de base, etc.) y del examen físico (pérdida de grasa subcutánea, devastación muscular, edemas o ascitis, etc.), por lo que los resultados son reproducibles y con poca variación interobservador en personas entrenadas o con experiencia. Es de fácil aplicación y correlaciona bien con los resultados que se obtendrían en una valoración nutricional objetiva.

Técnica de realización. Compuesta por dos partes:
- Obtención de la información de parámetros clínicos de la historia y del examen físico.
- Evaluación nutricional mediante el análisis, registro e interpretación de resultados.

Interpretación de resultados.

Evaluación del estado nutricional:
- Adecuado estado nutricional: mayoría de puntuación A.
- Riesgo de malnutrición o malnutrición moderada: mayoría de puntuación B.
- Malnutrición severa: mayoría de puntuación C.

Valoración Global Subjetiva Generada por el Paciente (VGS-GP)

Descripción. Versión del test Valoración Global Subjetiva (VGS) para pacientes con cáncer.

Incluye preguntas adicionales con respecto a los síntomas que afectan: los hábitos alimentarios, la categoría de la enfermedad y comorbilidades.

Técnica de realización. El paciente completa la primera parte del cuestionario, la referida a datos de la historia clínica, mientras que el profesional rellena el resto de la valoración:
- Obtención de la información de parámetros clínicos de la historia y del examen físico.
- Evaluación nutricional mediante el análisis, registro e interpretación de resultados.

Interpretación de resultados.

Evaluación del estado nutricional:
- Buen estado nutricional: mayoría de puntuación A.
- Moderadamente desnutrido o riesgo de malnutrición: mayoría de puntuación B.
- Malnutrición: mayoría de puntuación C.

Malnutrition Screening Tool (MST)

Descripción. Cribado rápido y sencillo del estado nutricional basado en la valoración reciente del apetito y la pérdida de peso. Ayuda a establecer prioridades de actuación en las personas adultas.

Técnica de realización. Puede completarse por el propio paciente, un familiar o cuidador, personal administrativo o un profesional sanitario.

Interpretación de resultados. Cribaje:
- Sin riego de desnutrición: puntuación total entre 0 y 1.

Actuación: reevaluar semanalmente.
- Riesgo de desnutrición: puntuación total de 2 o más.

Realizar evaluación completa del estado nutricional.

(Continuará en el próximo número)

Empatía

Soy una enfermera y me importas

El cortometraje «El canuto», escrito y dirigido por la enfermera Sonia Reoyo, plasma una faceta poco conocida de la enfermería.

A lo largo de los 25 minutos que dura la cinta conocemos la relación que se establece entre una enfermera de urgencias, Lucía, y un paciente oncológico terminal, Luis, ingresado por fiebres. Ambos, con sus más y sus menos, sus preocupaciones, su cansancio y, en ocasiones, su hartazgo del día a día... Ella, por la rutina en el trabajo, y él por superar su centésimo ingreso hospitalario. Ninguno espera que el otro acabe siendo el ánimo, la energía y el motivo por el que sonreír. «Con este cortometraje pretendía dar a conocer realmente una profesión donde nos importa la persona, pero donde también tenemos compañeros a veces desaminados. Lo quise plasmar con Lucía, una enfermera que está desencantada, y luego centrarme mucho en el paciente», cuenta su directora Sonia Reoyo, enfermera con 23 años de trayectoria en el servicio de urgencias del hospital de Cruces.

«El canuto» se rodó en el propio hospital y servicio donde Sonia trabaja, en el que llaman así, canuto, al tubo neumático que conecta el hospital y sirve para mandar documentos, muestras para laboratorio, etc. «Este mecanismo será por el que Lucía y Luis se envíen las cartas con las que forjarán su amistad y me encantaba la idea porque casi nadie conoce la existencia de estos canutos y mucho menos el espacio donde se pierden en ocasiones los tubos y que muestro al final», relata Sonia.

Para el rodaje de «El canuto», esta enfermera con estudios de arte dramático, bailarina profesional, y actriz que da vida a la propia Lucía, contó con el apoyo de su hospital para permisos y emplear espacios donde descargar y albergar el equipo entre turnos, y con la inestimable colaboración de sus propios compañeros como actores. «Fueron cinco días de rodaje. Tres en el servicio de urgencias por la noche. Conté con mis propios compañeros como figuración. También aparecen actores o estudiantes de arte dramático. La idea desde el inicio emocionó a todo el equipo. A mi compañera actriz, y secretaria del hospital, le pedí hacerde mujer del paciente protagonista».

«Todos ellos fueron voluntarios. Yo financié 'El canuto' y sólo cobraron los técnicos: dirección de fotografía, cámara y sonidista», un aspecto muy relevante este último, según su directora. «Cuidar todos los detalles es muy importante, y creo que lo hemos conseguido. Especialmente trabajé en la selección de las músicas, me parecía fundamental», explica Sonia.

«Me encantaría dedicarme a esto, a contar las infinitas historias que suceden en un espacio tan humano como un hospital. Todos los profesionales tenemos alguna»

Reconocimiento internacional

La calidad de los detalles y la originalidad del guion son dos de los factores que han llevado a esta enfermera, directora novel de cine, a recibir tanto la sincera enhorabuena de sus compañeros como un primer premio en un festival alemán. «Incluido mi jefe de servicio, se quedaron todos alucinados. Y una recompensa inmensa fue ganar el primer premio en el festival de Roberto Di Chiara (Argentina)», recuerda su directora con emoción. «El canuto» ha sido traducido al inglés y al alemán, y en el festival de Kurzsuechtig Sonia vió cómo su proyección no dejaba indiferente a ningún asistente. «No lo he hecho para ganar dinero, solo busco visibilizar que la enfermería sostiene a los hospitales».

Para conectar con el público, y para conseguir el realismo que refleja, en la película hay frases reales que los pacientes suelen decirle a su enfermera como «¿qué veneno me va a poner?», «para qué me va a sacar sangre si ya sé lo que tengo» o «usted ya me ha pinchado otra vez». ■

Nuevos proyectos cinematográficos

«He presentado ya mi segundo cortometraje y lo han seleccionado en cuatro festivales. Se titula 'Decir no' y es una crítica a las sentencias judiciales tipo la manada. También tiene un lad-o muy humano», indica Sonia, directora de «El canuto», quien no descarta un tercer cortometraje de nuevo más enfermero. Me gustaría hacer uno sobre el ingreso de los pacientes en urgencias. «Cuando un paciente llega siempre piensa que lo suyo es lo más importante, y han de darse cuenta de que las prioridades no sólo son las nuestras. A veces se nos olvida mirar al de al lado».

Mira el corto
https://vimeo.com/278291842
Contraseña
Infocortos_2018_Canuto

Miradas con diversidad

Marina Peix, cuidados ilustrados con historias enfermeras

Conocemos de cerca a la enfermera pediátrica Marina Peix. Con su obra e ilustraciones acompaña a los niños y sus familias en el conocimiento de los cuidados y el mundo que los rodea.

Los dibujos de Marina Peix contagian emoción. Son gráficos y sencillos, capaces de transmitir muchos conceptos en una sola imagen y comunicar un mensaje claro y comprensible para los niños y sus padres. Porque Marina Peix es enfermera pediátrica. Sus padres son profesores de Bellas Artes, así que desde pequeña convivió con normalidad con el dibujo. Cuando tuvo que elegir su profesión optó por la enfermería. Al principio dudó, pero hoy no entiende el mundo sin los cuidados. «Enfermería tiene una puerta para cada uno de nosotros. Solo tenemos que abrirla», afirma. En la actualidad, trabaja en la UCI pediátrica del Hospital Universitario de Cruces, en Barakaldo. Uno de sus últimos dibujos se titula 'A la siguiente ola, salto'. Representa a una enfermera saltando desde un trampolín sobre unas olas, en alusión a la pandemia. «Todas mis ilustraciones intentan reflejar la realidad que vivo y ahora mismo me siento así. En cierto modo, dibujar es una terapia personal para expresar lo que sientes cuando cuidas. Es una manera de ordenar las emociones cuando no eres capaz de hacerlo con palabras y de reflejar la realidad con un punto de vista amable, aunque la situación no lo sea. Me gusta ver el lado positivo o bonito, que toda historia tiene, y transmitir con el dibujo un poco de luz».

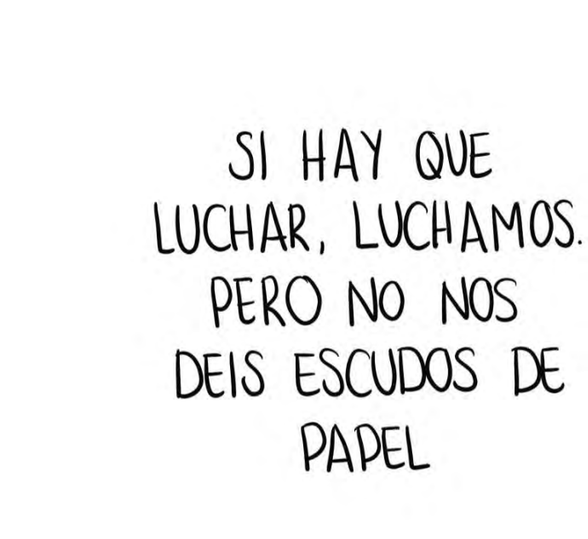
Los dibujos de Marina cuentan historias, aunque sea con un mensaje breve y una ilustración sencilla. «Con ellas intento transmitir sentimientos. Muchos de mis dibujos ilustran anécdotas reales, con nombre y apellidos», explica. Con este concepto ha creado series como la protagonizada por Margarita y Ramón, «dos pequeños investigadores que cuentan historias a los niños para realizar divulgación científica entre ellos».

Este proyecto lo ha realizado en colaboración con el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, IBSAL. Marina dibujaba y el equipo del instituto creaba las historias.

La pandemia de covid-19 también ha servido a Marina para caracterizar a una enfermera que ha ido protagonizando algunas de las situaciones a las que se ha tenido que enfrentar la profesión. «Comenzó

en astronautas a la mirada de los niños. Otras veces la disfrazo de Florence Nightingale... He buscado que sea una metáfora de cuanto estamos viviendo».

Como buena ilustradora a la que le gusta contar historias, los lápices de Marina también han creado un cómic, '¡Achús! Cuidados y mimos en síntomas respiratorios'. «El origen es el proyecto final de residencia como enfermera pediátrica sobre cuidados respiratorios. Durante el EIR, nos llegaban muchos padres con dudas o poca información a las urgencias pediátricas del Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés. Viendo este problema, decidí ilustrarlo, siguiendo los protocolos y la bibliografía de referencia. Hice un estudio cuasi experimental, de tipo pre-post, que evaluaba la eficacia del cómic, Los resultados fueron significativos y serán publicados este año». De hecho, el trabajo obtuvo el tercer premio del certamen de investigación del Colegio de Enfermeras de Madrid, CODEM. «El cómic está protagonizado por una familia que llega a urgencias con su hijo, con síntomas leves, a los que las enfermeras explican los cuidados. Posteriormente, llega una niña con signos de alarma y explico cuándo hay que ir al hospital y cómo. Por último, repaso el uso de los inhaladores para que los padres los empleen adecuadamente».

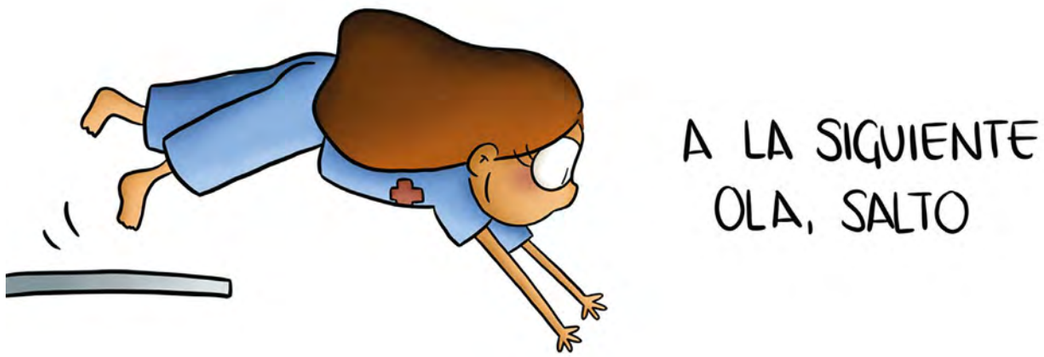


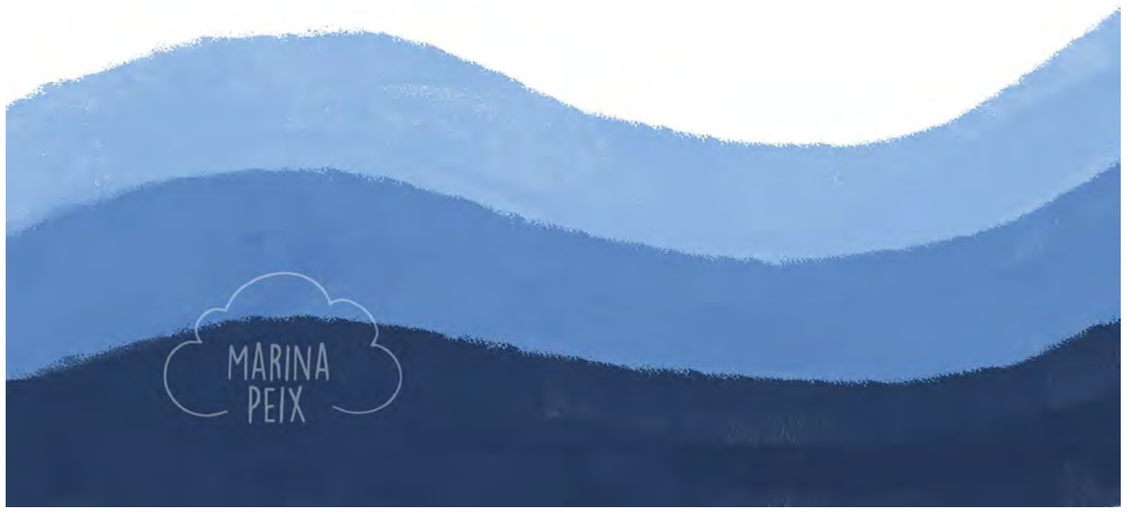
Como ilustradora, Marina tiene entre sus referentes a autoras como Rébecca Dautremer, Paula Bonet, María Hesse y Lola Vendetta. Desde el ámbito sanitario, sigue de cerca a colectivos como 'Medicina gráfica', entre los que destaca la labor de Enfermería Creativa, Violeta Ferrer, Mai Doodles, Neonatología en esquemas, Yo Doctor, Monica Lalanda o Tolo Villalonga, entre otros. «Su labor es admirable. Están poniendo a nuestro país a la altura de los principales grupos internacionales, pues no somos solo enfermeras que hacemos dibujos. Nuestras ilustraciones sirven para mejorar la salud».

Marina se recuerda siempre dibujando. «Mis apuntes del Grado están llenos de dibujos». Cuando era pequeña quería ser astronauta y «pasaba mucho tiempo en las nubes. Quizás este sea el motivo del lema que me identifica en internet: 'Las nubes vuelan'. En cierto modo, así es la enfermería, con los cuidados puedes ser lo que tú quieras y te propongas». ■

Instagram
@marina.peix

Visita la web de Marina Peix
https://marinapeix.wixsite.com/misitio/blog





Claudia
González López
Coordinadora
de Fuden Inclusiva

Cambio de paradigma

La crisis que estamos viviendo a consecuencia de la pandemia por covid-19 ha destapado muchas carencias en nuestro sistema sanitario y en el sistema de bienestar. Son carencias recurrentes, que ya sufríamos y reclamábamos previamente.

La pandemia no ha hecho otra cosa que amplificar la vulnerabilidad de las personas más frágiles, como los ancianos, los niños, las personas con discapacidad, sin hogar, con enfermedad mental o migrantes; y evidenciado, en muchos casos, la falta de igualdad de oportunidades que existe para el acceso y participación de las medidas sanitarias.

La coyuntura actual urge a reflexionar sobre cómo se transmiten los mensajes de salud. ¿La información sobre las medidas sanitarias y de cuidado se ha comunicado de una forma equitativa para todas las personas? La cantidad de información recibida ha sido difícil de asimilar y comprender por todos, pero con muchísimos más inconvenientes para aquellas personas que, por diversas razones, no tienen la capacidad de entender y percibir los mensajes como lo hacemos la mayoría. Ya sea por no dominar la lengua, por alteraciones cognitivas o de salud mental, o simplemente por ser niños, no pueden, de la forma en la que esta información se comunica, transformarla en conocimiento que module su conducta a favor de la salud individual y colectiva.

La información equitativa no es aquella que se ofrece a todo el mundo por igual, sino la que trata y piensa en las personas de acuerdo con sus necesidades.

Ante esta dificultad se encuentran muchas personas en su vida cotidiana, y en muchos casos es un problema compartido por todos. Quién no ha salido alguna vez de la consulta del médico sin haber comprendido lo que le había recomendado; quién no ha mirado su informe clínico como si de un jeroglífico egipcio se tratase; por no hablar de los prospectos de los medicamentos o el laberinto que supone moverse por un hospital.

Esto es importante. No podemos olvidar que la salud es uno de nuestros derechos fundamentales. También lo es el acceso a la información. Ambos están muy relacionados, porque sin información, no habrá salud. O cuanto menos no ejerceremos plenamente este derecho, ya que no estaremos en la posición de tomar decisiones autónomas y en nuestro beneficio.

Existen recomendaciones para el diseño universal, directrices europeas para hacer «información para todos»; también técnicas como la 'lectura fácil' o la comunicación aumentativa y alternativa; pero poco se habla de ellas, se promueven o integran en los medios de comunicación. Nos enseñan a escribir y a comunicar la información para una supuesta mayoría, para los que nos presumimos «normales». Pero ¿qué pasa con los migrantes, las personas con discapacidad, los ancianos o los niños? Sin verdadero acceso a la información, ¿podrán ser ciudadanos de pleno derecho? Paradójicamente damos voz a las necesidades de las poblaciones vulnerables, pero no de una manera que ellas mismas puedan ser partícipes. ¡Hablamos de ellas o para ellas, sin contar con ellas!

El principal pilar de la inclusión es reconocer que todas las personas tienen habilidades y potencialidades propias, distintas a las de los demás.

Solemos tratar los problemas colectivos como si fuesen responsabilidad de otros, y cuando estos problemas afectan a solo unos pocos, miramos hacia otro lado. Pero una de las enseñanzas de 2020 es que en cuestiones de salud todos nos necesitamos, todos tenemos la responsabilidad de cuidarnos y estar informados, con las mismas garantías de equidad. La información equitativa no es aquella que se ofrece a todo el mundo por igual, sino la que trata y piensa en las personas de acuerdo con sus necesidades.

La información de salud debe ser inclusiva. El principal pilar de la inclusión es reconocer que todas las personas tienen habilidades y potencialidades propias, distintas a las de los demás. Distintas necesidades exigen respuestas diversas o diferentes. La inclusión busca fomentar y garantizar que toda persona sea «parte de» y que no permanezca «separada de». Inclusión significa que el sistema ofrecerá la posibilidad de participar en igualdad de condiciones.

¡Tú eres parte del sistema! Puede que seas un profesional sanitario, periodista, gestor, político, profesor o persona anónima, sana o enferma. Puede que compartas información sobre salud por tu trabajo, o por gusto, que la necesites o simplemente la consumas. Sea cual sea tu posición, deberás o querrás que esta pueda ser comprendida. Y si es en el ámbito de la salud, esto adquirirá una dimensión de justicia social, y de deontología y ética profesional en muchos casos. Debemos contribuir a desarrollar mensajes de salud para todas y para todos, tanto en contenido como en diseño.

El acceso a la información es un derecho, y si esta es inclusiva contribuirá a conseguir un mundo más saludable, menos desigual y, por lo tanto, mejor. No podemos mirar hacia otro lado. ■

Entregamos los dos primeros sellos a los equipos excelentes

Ya tenemos a los dos primeros equipos excelentes que van a recibir el sello Enfermería en Desarrollo. Son el Equipo de Terapia Intravenosa Osi-Araba, en Vitoria; y el Equipo del Centro de Salud Barajas de Madrid.

Equipo de Terapia Intravenosa Osi-Araba

Innovación, investigación, evidencia… son la base del trabajo realizado desde hace más de una década por las seis enfermeras expertas del Equipo de Terapia Intravenosa de la organización sanitaria integrada OSI Araba, en el País Vasco, formada por los hospitales de Txagorritxu y Santiago. Su trabajo va a recibir en breve el Sello Enfermería en Desarrollo a los Equipos Excelentes.

Equipo del Centro de Salud Barajas de Madrid

El Centro de Salud Barajas forma parte de la Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud. El Sello Enfermería en Desarrollo lo recibe un equipo multidisciplinar, del que forman parte diez enfermeras, dos matronas y una técnico en cuidados auxiliares de enfermería.

Reconocemos la excelencia y el trabajo en equipo

Te contamos las cuatro claves para solicitar el Sello Enfermería en Desarrollo a los Equipos Excelentes

1 *Qué es*

Es un distintivo para reconocer el trabajo de los equipos excelentes. Cuando hablamos de avance y de calidad pocas veces se debe a la acción de un solo individuo. A menudo es el resultado del trabajo conjunto de los miembros de un equipo.

El sello Enfermería en Desarrollo pretende conocer, divulgar y reconocer el trabajo en equipo, imprescindible para nuestro avance profesional. Los equipos excelentes basan su crecimiento en el desarrollo de las personas que lo componen y en la calidad y calidez del trabajo que desarrollan.

El distintivo se obtiene mediante el cumplimiento de una serie de requisitos que evidencian una forma de trabajar participativa, planificada, en proceso de mejora continua y prolongada a lo largo del tiempo.

Los equipos que se presenten no compiten con otros equipos. Todos los que cumplan los criterios establecidos podrán obtener el sello Equipos Excelentes, concedido por Enfermería en Desarrollo.

2 *Proceso de solicitud*

Toda la información relativa a la convocatoria de 2021 está publicada aquí: *enfermeriaendesarrollo.es/sellos*

- Completa el formulario inicial publicado aquí: enfermeriaendesarrollo.es/sellos/#formulario
- Te enviaremos un documento con la relación de criterios que se evalúan e indicadores a cumplir para la obtención del sello, así como un documento resumen de autoevaluación.
- Constituiremos un comité para evaluar la candidatura.
- Una vez realizada la primera evaluación, llevaremos a cabo la auditoría presencial en el mismo centro.
- Informe final y comunicación al candidato.
- Acto de entrega del sello.
- Tendrá una validez de cuatro años

3 *Quién puede solicitarlo*

- Cualquier equipo de trabajo con liderazgo participativo en el que estén integrados enfermeras y/o fisioterapeutas.
- Equipos constituidos tanto por personal de enfermería y/o fisioterapia, así como por profesionales de otras disciplinas.
- Cualquiera que sea la actividad que desarrollen: asistencial, docente, investigadora…
- En el ámbito público o en la empresa privada.
- Dentro del territorio español.

4 *Criterios de evaluación*

- Innovación y mejora continua
- Aprendizaje continuo
- Alta adaptabilidad – Flexibilidad
- Autonomía
- Trabajo en equipo
- Apoyo al desarrollo y formación de profesionales.
- Gestión de recursos

Premios
ENFERMERÍA EN DESARROLLO
2021

Reconocemos a los mejores profesionales en siete categorías:
-Innovación y creatividad
-Calidad percibida
-Promoción del autocuidado
-Iniciativas corresponsables
-Universidad. Tesis doctorales
-Universidad. TFG, Master y EIR
-Trabajo enfermero

Consulta las bases en
enfermeriaendesarrollo.es
¡Participa!

Presenta ya tu candidatura