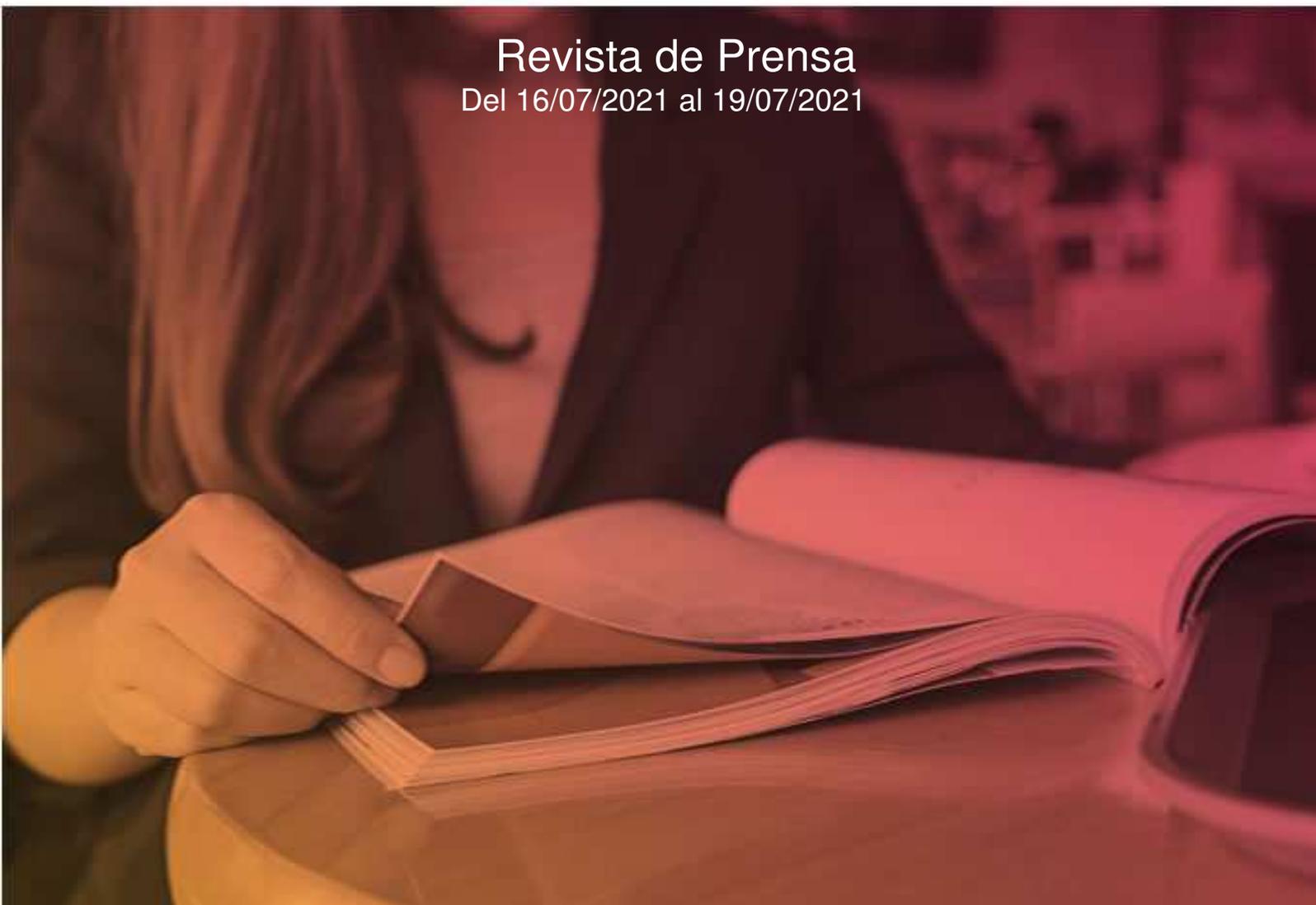




Revista de Prensa

Del 16/07/2021 al 19/07/2021



ÍNDICE

#	Fecha	Medio	Titular	Tipo
---	-------	-------	---------	------

NOTICIAS DE COLEGIO DE ENFERMERIA DE MADRID

1	19/07/2021	Sanifax, 53-59	Nota informativa de la reunión del Comité de Medicamentos de Uso Humano, celebrada el 13 de julio de 2021	Escrita
2	19/07/2021	Sanifax, 38	El Colegio, siempre en defensa de los intereses de la profesión	Escrita

PROFESION

3	19/07/2021	ABC Madrid, 54	La Policía busca al hombre que agredió en el ojo a un enfermero	Escrita
4	19/07/2021	Sanifax, 93	INÉS PLA PUBLICA 'EL SECRETO DE IRATI': LA HISTORIA DE UNA ENFERMERA FRENTE A UNA PANDEMIA. MÁS LETAL QUE EL CORONA...	Escrita
5	19/07/2021	20 Minutos Madrid, 9	El sanitario agredido por un hombre en el metro pierde el ojo	Escrita
6	18/07/2021	El Mundo, 51	CÓMO EVITAR CONVERTIRSE EN LA DIANA DE LOS MOSQUITOS	Escrita
7	18/07/2021	El Mundo Madrid, 1,51-53	LA LUCHA SIN FIN DE LA ENFERMERA IRENE DESPUÉS DE AÑO Y MEDIO SUFRIENDO COVID PERSISTENTE	Escrita
8	17/07/2021	Expansión, 1,52-54	La puerta de entrada para los empleos más cotizados	Escrita
9	17/07/2021	Sanifax, 49	«LA CIFRA DE 122 VÍCTIMAS DEL GOBIERNO ES UN INSULTO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS»	Escrita
10	18/07/2021	La Razón	Así es el hombre que agredió a un enfermero en el Metro de Madrid: moreno, 25 años, delgado y 1,60 de altura	Digital
11	18/07/2021	Redacción Médica	"Necesitamos un giro para recomponer el sistema sanitario"	Digital
12	18/07/2021	revistamedica.com	Experiencias de aprendizaje de los alumnos de la carrera de Enfermería durante la pandemia por COVID-19	Digital
13	17/07/2021	La Razón	La quinta ola se ceba con los sanitarios: 1.500 contagiados más en una semana pese a las vacunasLa Razón Digital	Digital
14	17/07/2021	Diario Enfermero	"Muchas enfermeras han pensado incluso en dejar la profesión", Mar Sánchez, enfermera y autora de "Toca cuidarme"	Digital
15	16/07/2021	La Vanguardia	Una enfermera y el SAMU salvan la vida de un niño ahogado en Sagunto	Digital
16	16/07/2021	La Vanguardia	Una matrona novela la historia de una enfermera frente a virus letal en 2030	Digital

SANIDAD

17	18/07/2021	Diario Enfermero	Una "app" diseñada para ayudar a los distintos profesionales sanitarios a atender urgencias pediátricas fuera del	Digital
18	16/07/2021	ABC	El rey apela a la unidad en el homenaje a los sanitarios víctimas del COVID	Digital
19	16/07/2021	ABC	¿Se puede coger el Covid-19 con la pauta completa de la vacuna?	Digital
20	16/07/2021	Acta Sanitaria	Aon revela que el 80% de empresas considera beneficiosas para sus empleados las iniciativas de salud	Digital

NOTICIAS DE COLEGIO DE ENFERMERIA DE MADRID


 AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS
 Y PRODUCTOS SANITARIOS

SANIFAX
NOTA INFORMATIVA

Nota informativa de la reunión del Comité de Medicamentos de Uso Humano, celebrada el 13 de julio de 2021

Fecha de publicación: 15 de julio de 2021
 Categoría: medicamentos de uso humano
 Referencia: MUH (CMH) 7/2021

A título informativo el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CMH) de la AEMPS reunido por teleconferencia el día 13 de julio de 2021 ha informado favorablemente sobre los siguientes productos, salvo error u omisión y sin que la siguiente relación tenga carácter definitivo ni vinculante.

NUEVOS MEDICAMENTOS

a) Medicamentos Genéricos con Denominación Oficial Española (DOE):

- ABIRATERONA FRESENIUS KABI 250 mg comprimidos EFG
- ABIRATERONA FRESENIUS KABI 500 mg comprimidos EFG
- ABIRATERONA SANDOZ 500 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- ABIRATERONA STADA 500 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMLODIPINO/VALSARTAN TECNIGEN 5 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMLODIPINO/VALSARTAN TECNIGEN 10 mg/160 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMOXICILINA AUROVITAS 500 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMOXICILINA AUROVITAS 750 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMOXICILINA AUROVITAS 1000 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- AMOXICILINA/ÁCIDO CLAVULÁNICO SANDOZ 600 mg/42,9 mg/5 ml polvo para suspensión oral EFG
- BILASTINA SANDOZ 20 mg comprimidos EFG
- BILASTINA STADA 20 mg comprimidos EFG
- CINACALCET PHARMSOL 30 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- CINACALCET PHARMSOL 60 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- CINACALCET PHARMSOL 90 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- DEFERASIROX SANDOZ 90 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- DEFERASIROX SANDOZ 360 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- DULOXETINA CINFAMED 30 mg cápsulas duras gastroresistentes EFG
- DULOXETINA CINFAMED 60 mg cápsulas duras gastroresistentes EFG



- ESLICARBAZEPINA PREMIUM PHARMA 800 mg comprimidos EFG
- FAMPRIDINA QUALIGEN 10 mg comprimidos de liberación prolongada EFG
- FESOTERODINA ARISTO 4 mg comprimidos de liberación prolongada EFG
- FESOTERODINA ARISTO 8 mg comprimidos de liberación prolongada EFG
- IVERMECTINA IFC 3 mg comprimidos EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 2,5 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 5 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 7,5 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 10 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 15 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 20 mg cápsulas duras EFG
- LENALIDOMIDA OHRE PHARMA 25 mg cápsulas duras EFG
- LINAGLIPTINA STADA 5 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- METRONIDAZOL/ESPIRAMICINA FARMALIDER 250mg/1,5MUI comprimidos recubiertos con película EFG
- PARACETAMOL DERMOGEN 500 mg comprimidos EFG
- PARACETAMOL FARMALID 500 mg comprimidos EFG
- PARACETAMOL LIDERFARM 500 mg comprimidos EFG
- PARACETAMOL LIDERFEN 500 mg comprimidos EFG
- SITAGLIPTINA MYLAN 25 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- SITAGLIPTINA MYLAN 50 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- SITAGLIPTINA MYLAN 100 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- SUGAMMADEX SANDOZ 100 mg/ml solución inyectable EFG
- SUNITINIB EGIS 12,5 mg cápsulas duras EFG
- SUNITINIB EGIS 25 mg cápsulas duras EFG
- SUNITINIB EGIS 50 mg cápsulas duras EFG
- TADALAFILO YES 10 mg comprimidos recubiertos con película EFG
- TEMSIROLIMUS ACCORD 30 mg concentrado y disolvente para solución para perfusión EFG
- TRAMADOL/PARACETAMOL ATREIZA 37,5 mg/325 mg comprimidos efervescentes EFG
- VILDAGLIPTINA/METFORMINA ALTER 50 mg/850 mg comprimidos EFG
- VILDAGLIPTINA/METFORMINA ALTER 50 mg/1.000 mg comprimidos EFG

b) Medicamentos Genéricos con Marca:

- ABECLIN 2 mg comprimidos EFG (Loperamida Hidrocloruro) Laboratorio UXA FARMA S.A.
- TANONALLA 30 mg/15 mg comprimidos de liberación prolongada EFG (Oxicodona Hidrocloruro, Naloxona Hidrocloruro) Laboratorio SANDOZ FARMACEUTICA, S.A.

c) Otros medicamentos:

- BLASTOESTIMULINA 10 mg/g pomada (Centella Asiática Exto) Laboratorio UXA FARMA S.A.
- CABAZITAXEL SANDOZ 10 mg/ml concentrado para solución para perfusión

**AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS SANITARIOS**

- NICOTINA PERRIGO 2 mg comprimidos para chupar sabor menta
- NICOTINA PERRIGO 4 mg comprimidos para chupar sabor menta
- NIQUITIN 2 mg comprimidos para chupar sabor menta (Nicotina Resinato) Laboratorio PERRIGO ESPAÑA, S.A.
- RYALTRIS 25 microgramos/600 microgramos / pulsación, suspensión para pulverización nasal mometasona furoato / olopatadina (Olopatadina Hidrocloruro, Mometasona Furoato Monohidrato) Laboratorio GLENMARK PHARMACEUTICALS S.R.O.
- TRAMADOL/PARACETAMOL ATREIZA 75 mg/650 mg comprimidos efervescentes
- VITAMINA D3 FARMASIERRA 1.000 U.I. comprimidos
- VITAMINA D3 FARMASIERRA 50.000 U.I. comprimidos

La próxima reunión del Comité de Medicamentos de Uso Humano, tendrá lugar el 7 de septiembre de 2021.

NOTA: El informe favorable del CMH no condiciona la aprobación por parte de la AEMPS y la financiación por parte el Sistema Nacional de Salud.

Nota informativa de la reunión del Comité de Medicamentos Veterinarios, celebrada el 7 de julio de 2021

Fecha de publicación: 15 de julio de 2021
 Categoría: MEDICAMENTOS VETERINARIOS, CODEM VET
 Referencia: MVET (CODEM VET) 7/2021

El Comité de Medicamentos Veterinarios (CODEM-VET) de la AEMPS en su reunión 235 de 7 de julio de 2021 ha procedido a la evaluación de una serie de solicitudes de autorización de comercialización, así como de solicitudes de modificación de las condiciones de autorización de los medicamentos ya registrados. De todas estas, han terminado el procedimiento y han recibido un dictamen favorable las solicitudes que se relacionan a continuación, quedando pendientes de emisión las correspondientes resoluciones de autorización por parte de la dirección de la Agencia.

A. Solicitudes de autorización de comercialización por procedimiento nacional

FARMACOLÓGICOS

Nuevos medicamentos farmacológicos

- **Buprelab 0,3 mg/ml solución inyectable para perros y gatos**
 Solicitante: LABIANA LIFE SCIENCES, S.A.
 N° de trámite: 2019000109
 Tipo de solicitud: genérico según art. 7 R.D. 1246/2008
 Sustancia activa: hidrocloreto de buprenorfina

B. Solicitudes de autorización de comercialización de los procedimientos comunitarios

B.1. Solicitudes de autorización de comercialización por procedimiento de reconocimiento mutuo

- **PRIMUN GUMBORO W2512 liofilizado para administración en agua de bebida para pollos**
 (España como RMS)
 Solicitante: LABORATORIOS CALIER S.A.
 Número de procedimiento: ES/V/0273/001/E/001
 Tipo de solicitud: Completo
 Sustancia activa: Virus de la Bursitis Infecciosa Aviar (IBD), vivo atenuado, cepa intermedia plus IBDV 2512
 Especies de destino: pollos de engorde



- ISOFLUTEK 1000 mg/g líquido para inhalación del vapor** (España como RMS)
 Solicitante: LABORATORIOS KARIZOO S.A.
 Número de procedimiento: ES/V/0261/001/E/001
 Tipo de solicitud: Genérico
 Sustancia activa: isoflurano
 Especies de destino: aves ornamentales, caballos, chinchillas, cobayas, gatos, hámsteres, hurones, jerbos, perros, ratas, ratones, reptiles

B.2. Solicitudes de autorización de comercialización por procedimiento descentralizado

- ALPHA JECT micro 2000 emulsión inyectable para lubina** (España como RMS)
 Solicitante: PHARMAQ AS
 Número de procedimiento: ES/V/0306/001/DC
 Tipo de solicitud: Completa
 Sustancia activa: *Vibrio anguillarum* inactivado, serotipo O1, cepa AL 112, *Photobacterium damselae* inactivado, subsp. Piscicida, cepa AL 5051
 Especies de destino: lubina
- CALCIBEL PLUS 380/60/50 mg/ml solución para perfusión para caballos, bovino, ovino, caprino y porcino**
 Solicitante: BELA-PHARM GMBH & CO. KG
 Número de procedimiento: CZ/V/0170/001/DC
 Tipo de solicitud: Genérico
 Sustancia activa: gluconato de calcio, cloruro de magnesio hexahidratado, ácido bórico
 Especies de destino: caballos, bovino, ovino, caprino, porcino
- ALFADEXX 2 mg/ml solución inyectable para caballos, bovino, caprino, porcino, perros y gatos**
 Solicitante: ALFASAN NEDERLAND B.V.
 Número de procedimiento: FR/V/0430/001/DC
 Tipo de solicitud: Genérico
 Sustancia activa: dexametasona
 Especies de destino: caballos, bovino, caprino, porcino, perros, gatos
- STROMEASE 25 mg/ml colirio en solución para gatos y perros**
 Solicitante: REGIVET
 Número de procedimiento: NL/V/0354/001/DC
 Tipo de solicitud: Híbrido
 Sustancia activa: acetilcisteína
 Especies de destino: perros, gatos

B.3. Solicitudes de renovación de la autorización de comercialización por procedimiento de reconocimiento mutuo y descentralizado

- SULFAPREX premezcla medicamentosa para porcino y ovino** (España como RMS)

Solicitante: LABORATORIOS CALIER
 Número de procedimiento: ES/V/0239/001/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: sulfadiazina, trimetoprima
 Especies de destino: porcino, ovino
- MYCOFLOR 200 mg/ml solución para administración en agua de bebida para porcino**

Solicitante: SP Veterinaria S.A.
 Número de procedimiento: PT/V/0120/001/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: florfenicol
 Especies de destino: porcino
- PORCILIS ERY + PARVO + LEPTO suspensión inyectable para porcino**

Solicitante: INTERVET INTERNATIONAL B.V.
 Número de procedimiento: DE/V/0268/001/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: *Erysipelothrix rhusiopathiae* inactivado, serotipo 2, cepa (M-2), *Leptospira interrogans* serogrupo Australis inactivada serovariedad Bratislava (cepa AS-05-073), *Leptospira interrogans* serogrupo Canicola inactivada, serovariedad Portland-vere (cepa CA-12-000), *Leptospira interrogans* serogrupo Icterohaemorrhagiae inactivada serovariedad Copenhageni (cepa IC-02-001), *Leptospira interrogans* serogrupo Pomona serovariedad Pomona (cepa PO-01-000), *Leptospira kirschneri* serogrupo Grippotyphosa inactivada serovariedad Dadas (cepa GR-01-005), *Leptospira santarosai* serogrupo Tarassovi serovariedad Gatuni (cepa STI 48/02), parvovirus porcino inactivado, cepa 014
 Especies de destino: porcino
- DERMIPRED 5 mg comprimidos para perros**

Solicitante: CEVA SALUD ANIMAL, S.A.
 Número de procedimiento: FR/V/0301/001/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: prednisolona
 Especies de destino: perros
- DERMIPRED 10 mg comprimidos para perros**

Solicitante: CEVA SALUD ANIMAL, S.A.
 Número de procedimiento: FR/V/0301/002/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: prednisolona
 Especies de destino: perros
- DERMIPRED 20 mg comprimidos para perros**

Solicitante: CEVA SALUD ANIMAL, S.A.
 Número de procedimiento: FR/V/0301/003/R/001
 Tipo de solicitud: Renovación
 Sustancia activa: prednisolona
 Especies de destino: perros

**AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS SANITARIOS**

- **DOXATIB 500 mg/g polvo para administración en agua de bebida para porcino y pollos**
Solicitante: KRKA, D.D., NOVO MESTO
Número de procedimiento: SI/V/0001/001/R/001
Tipo de solicitud: Renovación
Sustancia activa: hclato de doxiciclina
Especies de destino: porcino, pollos
- **DECTOSPOT 10 mg/ml solución pour-on**
Solicitante: BIMEDA
Número de procedimiento: FR/V/0293/001/R/001
Tipo de solicitud: Renovación
Sustancia activa: deltametrina
Especies de destino: bovino, ovino

El Comité de Medicamentos Veterinarios en esta reunión ha emitido una opinión favorable sobre los procedimientos de renovación quinquenal y sobre los procedimientos de renovación extraordinaria de las autorizaciones de comercialización de los medicamentos veterinarios que se citan a continuación, estando pendiente por la dirección de la AEMPS, la emisión de las correspondientes resoluciones.

- **APSAMIX DOXICICLINA 125 mg/g**
Solicitante: ANDRÉS PINTALUBA, S. A.
Nº de trámite: 20210326/V/06/0002
Nº de registro: 3436 ESP
Tipo de solicitud: Circular 4/2012
Sustancia activa: hclato de doxiciclina
- **COLICEN 4.000.000 UI/ml**
Solicitante: CENAVISA, S.L.
Nº de trámite: 20210129/V/06/0001
Nº de registro: 3458 ESP
Tipo de solicitud: Circular 4/2012
Sustancia activa: sulfato de colistina

El Colegio, siempre en defensa de los intereses de la profesión

CUANDO ALCANZAMOS EL ecuador del año 2021, el Colegio, como representante institucional de las 46.000 colegiadas en nuestra Comunidad, continúa en la defensa de los derechos e intereses legítimos de nuestra profesión a través de diferentes acciones como, por ejemplo, la vigilancia de las normas que están en tramitación o las que están ya publicadas.

Entre los asuntos de mayor relevancia que se han producido en los últimos tiempos, está el desarrollo de la 'prescripción enfermera' por parte de la Comunidad de Madrid, a través de una orden que el Colegio ha impugnado porque deja fuera del proceso de acreditación a 20.000 enfermeras y enfermeros que no están adscritos al SERMAS. Un hecho que representa una clara vulneración del principio de igualdad ante la ley. No estamos hablando de un tema laboral, sino de un tema competencial de nuestra profesión, con independencia de que se ejerza en el ámbito público o privado.

Al mismo tiempo, el Colegio ha trasladado su absoluto rechazo al Ministerio de Universidades por la pretensión de ningunear a la profesión enfermera, al englobar la titulación de Enfermería dentro de un ámbito de conocimiento que resulta absolutamente genérico como 'Especialidades de la Salud', en su reforma de las titulaciones de grado y máster. Se trata de un criterio completamente arbitrario y, además, manda directamente al ostracismo a todas aquellas disciplinas distintas a 'Medicina'. Es evidente que este criterio da preferencia a una disciplina frente a otras de la misma rama de conocimiento, cosa que no ocurre en el ámbito de las ingenierías, por ejemplo. Como tampoco obedece a los códigos del International Standard Classification of Education (ISCED, 2013) de UNESCO.

Por último, quiero hacer referencia a nuestra firme oposición a la pretensión del Ministerio de Educación y Formación Profesional de crear un título de técnico superior en gestión de servicios en centros gerontológicos porque es evidente que invade competencias que nos son atribuidas por ley. Una vez más, insistimos en que las políticas públicas y estrategias para el abordaje de la cronicidad, el envejecimiento y la dependencia deben diseñarse desde la seriedad. Para ello, debe otorgarse a los cuidados complejos, avanzados, seguros e individualizados y a su gestión, el reconocimiento que merece, lo que implica respetar las competencias profesionales atribuidas y reservadas por ley a los graduados en Enfermería, y en especial, las atribuidas a las enfermeras especialistas en Geriátrica y en Familiar y Comunitaria. Y, por ende, evitar la creación de un título de formación profesional que entra en conflicto con las actividades reservadas a la profesión enfermera.

Ante estos hechos, el Colegio permanece alerta en la defensa de nuestros intereses legítimos como profesionales altamente cualificados y reconocidos para desarrollar las competencias que son la esencia de nuestra profesión y que, a pesar de estar recogidas en la Ley, las instituciones se obcecan en obviar. ●



ENFERMERAS DE MADRID | Revista trimestral del Colegio de Enfermería de Madrid

Consejo de Administración: Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Madrid. Director: David García Higuera. Redacción: Carolina Ramírez. Fotografía: Arturo Villaverde. Diseño y maquetación: Pie de Página. Imprime: Rivadeneira, S.A. EDITA: Colegio de Enfermería de Madrid. Depósito legal: M-34.526-2016. ISSN: 2530-304X. Redacción y publicidad: C/ Menéndez Pelayo 93, 28007 Madrid. Tfno.: 91 552 66 04. Fax: 91 501 40 39. Soporte validez: M. Sanidad SVR 407. Tirada: 45.000 ejemplares. Queda prohibida la reproducción parcial o total de cualquier artículo o información sin citar su procedencia. Esta revista no se hace responsable de las opiniones de sus colaboradores ni se identifica necesariamente con las mismas. Síguenos en Facebook [www.facebook.com/colegioenfermeriamadrid]; Twitter [@MadridCODERMA]; Instagram [@madridcodem]; LinkedIn y YouTube [CODERMA Madrid]

PROTECCIÓN DE DATOS. A los efectos del Reglamento (UE) 2016/679 le informamos de que los datos que contiene la etiqueta de envío están incluidos en los ficheros del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid creados para la gestión e información de sus servicios y actividades. Si desea acceder, modificar o cancelar los mismos, remita escrito a Colegio Oficial de Enfermería de Madrid; C/ Menéndez Pelayo, 93, 28007. Madrid.

PROFESION

ALTERCADO EN EL METRO

La Policía busca al hombre que agredió en el ojo a un enfermero

C. Q. MADRID

La noche del pasado jueves, un hombre se abalanzó sobre un enfermero en un vagón de Metro, después de que el sanitario le pidiese que se cubriera con la mascarilla. El agresor le propinó un puñetazo en el ojo y se dio a la fuga. La Brigada Móvil de la Policía Nacional ha abierto una investigación para localizar al autor del ataque, que antes de desaparecer espetó: «Ojalá te mueras, gilipollas».

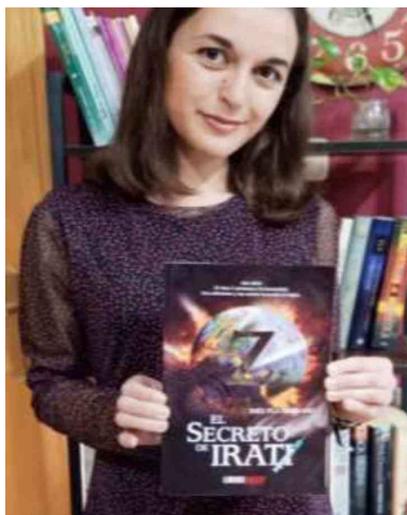
Un testigo de los hechos grabó la escena, que tuvo lugar en la parada de Alto del Arenal de la línea 1 y ha sido difundida por redes sociales. Tras sufrir el impacto en el ojo, el enfermero acudió por su propio pie al Hospital 12 de Octubre, donde trabaja. Allí atendieron su herida y recibió el alta horas después, según han informado fuentes del centro a ABC. La Policía Nacional ha solicitado colaboración ciudadana para dar con el atacante.



Captura del vídeo de la agresión // ABC

INÉS PLA PUBLICA 'EL SECRETO DE IRATI': LA HISTORIA DE UNA ENFERMERA FRENTE A UNA PANDEMIA, MÁS LETAL QUE EL CORONAVIRUS, ESCRITA POR OTRA ENFERMERA

- La autora y enfermera/matrona de Benigànim (Valencia) narra la historia de una joven enfermera de un pueblo al norte de Navarra que se enfrenta en el año 2030 a otra pandemia de circunstancias más devastadoras que la actual Covid-19
- El estrés provocado por el día a día de su quehacer en el hospital genera en Irati agotamiento y sueños muy extraños en los que afloran hechos ocurridos cuando la Gripe Española causaba estragos en 1918 o durante la II Guerra Mundial
- Una parábola de viajes en el tiempo sobre el deber, la familia y la muerte que deja al descubierto la parte oculta de cada personaje y ayuda a desviar la atención de la terrorífica situación que están viviendo



Los sueños son caprichosos. En ocasiones nos trasportan a escenarios de fantasía idílica y otras a infiernos dantescos. El mundo onírico provoca en nosotros emociones tan fuertes e inesperadas que es difícil apartarlas de nuestra mente, hasta el punto de que parecen convertirse en realidad. Inés Pla Serrano nos propone, en su relato, soñar despiertos con 'un sueño que no fue del todo un sueño', como versó Lord Byron en su poema Oscuridad, y nos introduce en el 'sueño dentro de un sueño' de Edgar Allan Poe con intercambios de vigilia e inconsciencia.

En su primera novela *El Secreto de Irati*, la autora y enfermera/matrona de Benigànim (Valencia) narra la historia de una joven enfermera de Olite, un pueblo al norte de Navarra, que se enfrenta en el año 2030 a otra pandemia de circunstancias más devastadoras que la actual. Pero lo hace describiendo el estrés emocional y psicológico que supone enfrentarse al 'virus Z', más letal que la 'Covid-19', y del que se advierte que puede suponer la extinción de los humanos.

Un estrés provocado por el día a día de su quehacer sanitario (Atención Primaria) que genera en Irati agotamiento y sueños muy extraños en los que afloran hechos ocurridos cuando la Gripe Española causaba estragos en 1918 o durante la II Guerra Mundial. Una parábola de viajes en el tiempo sobre el deber, la familia y la muerte que deja al descubierto la parte oculta de cada personaje y ayuda a desviar la atención de la terrorífica situación que están viviendo. La mente de la protagonista nos transporta desde la estadounidense ciudad de Kansas en 1918 hasta el Londres de 1943, con descripciones minuciosas de los entornos clínicos de estas épocas.

A pesar de ser una escritora novel, su obra, hilvanada con saltos espacio-temporales, dispone de un cuerpo sólido y una firme consistencia argumental, especialmente, si se tiene en cuenta la coyuntura personal que vivió Inés Pla durante su elaboración. La enfermera/matrona valenciana aprovechó los días de confinamiento para desarrollar y culminar su libro. Unas jornadas en las que compaginaba la escritura con su frenético trabajo en Atención Primaria de Ontinyent durante los periodos más duros de la pandemia.

Breve biografía de la autora

Inés Pla Serrano (1988) Benigànim (Valencia). Diplomada en Enfermería por la Universitat de Valencia. Matrona por la City of London University de Londres. Trabaja actualmente como matrona en Ontinyent (Valencia). Forma parte de la Comisión para la humanización al nacimiento y lactancia (Cohunala) del Departamento de Xàtiva. Ha realizado diversos cursos con tal de estar actualizada en su profesión y poder proporcionar cuidados de calidad. Está realizando el primer año de doctorado por la Universitat Jaume I de Castellón. La pretensión de Inés Pla con el *El secreto de Irati* se reduce a que todo el mundo disfrute de la lectura y pase un rato agradable. En honor a que 2020 ha sido el año de la enfermera y de la matrona, ha querido que su protagonista sea una enfermera, con el fin de otorgar a su profesión el reconocimiento que merece.

El sanitario agredido por un hombre en el metro pierde el ojo

La Policía ha abierto una investigación y ha pedido la ayuda ciudadana para localizar a un hombre acusado de agredir brutalmente a otro en un vagón del Metro de Madrid, después de que fuera captado en un vídeo que se ha hecho viral en redes sociales durante el fin de semana.

En las imágenes se ve cómo se desarrolla una discusión en el vagón del suburbano madrileño y un hombre con una gorra de color rosa y una

mochila, lanza un rápido ataque sobre el ojo de otro, con camiseta negra, que inmediatamente se arrodilla en el suelo del vagón para intentar reponerse del golpe recibido.

Los hechos tuvieron lugar la noche del pasado jueves en la estación de Alto del Arenal de la Línea 1 de Metro de Madrid, pero las imágenes no recorrieron las redes hasta el sábado.

La víctima es un enfermero que recibió un fuerte golpe en la cara con un objeto

punzante por parte del hombre tras recriminarle que no llevara puesta la mascarilla, obligatoria en el transporte público. Como consecuencia del impacto en el ojo, el sanitario tuvo que ser trasladado hasta el hospital 12 de Octubre para ser atendido. Según informaron ayer varios medios, el sanitario ha perdido el ojo pese al esfuerzo de los servicios médicos del hospital, donde la víctima permanecía ingresada ayer al cierre de esta edición



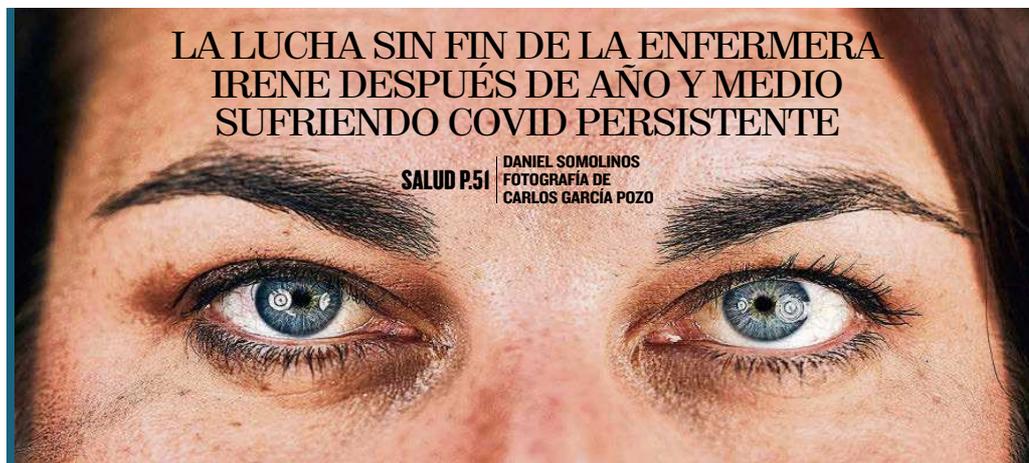
El agresor, con una gorra rosa; agachada, la víctima. CAPTURA

(23.00 h) recuperándose de la herida recibida por ese objeto punzante que no ha sido tampoco identificado.

Tras perpetrar la agresión, el hombre de la gorra y la mochila recoge algo que estaba en su asiento y procede a apearse en la siguiente estación, no sin antes proferir al agredido: «Que te quede claro, ojalá te mueras, gilipollas». Ningún pasajero del vagón actuó ante la agresión.

Lo ocurrido está siendo investigado por la Brigada Móvil de la Policía Nacional. Asimismo, desde este cuerpo de seguridad se ha pedido colaboración ciudadana para tratar de localizar al presunto autor de la misma. ● R.M.

ENFERMERA SATURADA
CÓMO EVITAR CONVERTIRSE EN
LA DIANA DE LOS MOSQUITOS



18 DE JULIO DE 2021

SALUD

EL MUNDO DOMINGO PÁGINA 51



*LA
LUCHA
ETERNA
Y DOLORIDA
DE IRENE*

ESTA ENFERMERA PADECE
COVID PERSISTENTE
DESDE HACE UN AÑO
Y CUATRO MESES:
"PENSÉ QUE ME QUEDARÍA
POSTRADA
EN LA CAMA
PARA SIEMPRE"

POR DANIEL SOMOLINOS
FOTOGRAFÍA DE
CARLOS GARCÍA POZO

En sus más de 25 años con carnet, Irene García apenas había tenido un rozón con su coche. Sólo este último mes ha colisionado tres veces. Y aún no sabe cómo pasó. En el último golpe, por ejemplo, se recuerda entrando en un parking a 10 kilómetros por hora. Tardó varios segundos en darse cuenta de que su vehículo estaba inmóvil, frenado por una pared, y ella sujetando el volante como si alguien le hubiese desconectado.

Nunca se imaginó que la niebla mental que ahora padece sería sólo la punta del iceberg de todos sus

anhelos de Irene, una de las primeras infectadas en Madrid en marzo de 2020.

«Me pilló trabajando como enfermera en un colegio. Días antes habían venido a la enfermería profesores que después darían positivo. De hecho, la técnica que trabajaba conmigo era íntima amiga de la hija de la tercera víctima que falleció en Madrid. Cuando nos dimos cuenta de lo que pasaba, yo ya estaba infectada».

Primero sintió ese cansancio que la consumía. Que le hacía presa de su cama, sin poder levantarse ni al baño. Algo que en la actualidad sólo padece

poco a poco, ir ganando movilidad. Pero es consciente de que todavía no está bien. Aun así, pactó con el tribunal médico Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) la semana pasada que le diera el alta ya que «psicológicamente necesito volver a trabajar».

Para Lorenzo Armenteros, «la recuperación, por lo general, depende de la cantidad de síntomas: a mayor número, irá más despacio». De momento, los individuos recuperados son una pequeña proporción, en palabras de este doctor, siendo

postrada aquí para siempre... Fue muy duro, aunque psicológicamente sea fuerte».

No fue hasta mayo de 2020 cuando «por fin me hicieron caso». De golpe aparecieron más casos de patologías musculares vinculadas al Covid. Acababa su flagelación mental, pero comenzaba un peregrinaje por un sinfín de doctores que sólo le ofrecían silencios a sus porqués. Le hicieron medicarse con químicos de toda índole: corticoides, diversos analgésicos, algunos incluso para pacientes oncológicos, como Lyrica, o tramadol...

También con heparina, durante tres meses. Pero no mejoraba. Hasta que entró en el grupo de pacientes post-Covid del Hospital Puerta de Hierro.

Allí fue donde comenzó a escuchar muchas posibles explicaciones a sus males, aunque pocas certezas confirmadas. Pese a que el diagnóstico oficial de Irene es mialgias por musculatura hipertónica, confiesa que lo que más le ha beneficiado últimamente son los probióticos. Algunos estudios en marcha relacionan ambos aspectos: una pérdida de bacterias del sistema digestivo

llegando a requerir «un inhalador, de momento, de por vida», la mayoría puede retomar su vida normal «en torno a los seis meses».

NIEBLA MENTAL
 Gracias a Vallejo y al grupo post-Covid del hospital Puerta de Hierro Irene conoció más casos como el suyo, lo cual la tranquilizó, pero sólo a medias. Le animaba no ser la única afectada, pero, según pasaban los meses, nuevos síntomas se manifestaban en su cuerpo. Comenzó a olvidar asuntos importantes «que antes jamás habría olvidado». Nombres de

“ANTES ERA UN TORO... AHORA NO PUEDO ANDAR NI 30 MINUTOS”

males: dolores musculares, alteraciones gastrointestinales y de tensión, pérdida de pelo, estrés, unas destrozadas, leves episodios de amnesia, insomnio... y cansancio. Sobre todo mucho cansancio. Tan extenuante que es incapaz de describirlo, al no poder compararlo con nada.

Estos son sólo algunos de los síntomas que pueden desarrollar las personas que, como Irene, sufren Covid persistente. Se estima que en nuestro país cerca de medio millón de españoles arrastran esta dolencia, según avanza Lorenzo Armenteros, portavoz de la Sociedad Española de Médicos Generales de Familia.

Y hay un patrón claro: mujeres de entre 35 y 45 años, tengan o no enfermedades previas. «Es muy difícil de diagnosticar, al hecho de ser mujer, que ya de por sí conlleva un estigma en este país, hace que a veces lleguen a Atención Primaria y se determine: mujer joven con equis patología... ansiedad. Estamos luchando para desechar esa idea prefijada y por considerar el Covid persistente una enfermedad con entidad propia, tal y como reconoce la propia OMS», matiza Armenteros, en consonancia con los

cuando le da un brote. «Por suerte, cada vez duran menos. Pero, cuando me dan, no puedo moverme de la cama. Las piernas no me responden», señala Irene sentada en su casa, un año y cuatro meses después de contagiarse de Covid.

Desde este pasado abril, dice positiva, es capaz de llegar andando a su supermercado, a no más de 50 metros, algo impensable en Navidades. Eso sí, sólo puede llenar el carro de la compra. Luego tienen que llevársela a casa. Y esa actividad la deja exhausta durante las tres horas posteriores. Algo similar le ocurre a la hora de limpiar su hogar, por lo que ha tenido que contratar a alguien que haga esas tareas.

VIDA SEDENTARIA
 «Estoy para hacer una vida muy sedentaria, ni siquiera de ama de casa. Todos los grupos musculares de mi organismo se cargan bastante. Como cuando haces una sesión de *spinnig* superfuerte, que te da un paso, algo que te dura unos instantes... pues eso pero continuado».

Gracias al yoga y a un fisio que se paga semanalmente desde mayo de 2020 ha conseguido,

habitual encontrarse a afectados que llevan meses padeciendo los síntomas de un Covid persistente que ha marcado un antes y un después en el devenir de sus días.

«A mí me ha cambiado la vida totalmente. Antes era un toro. Soy una tía muy fuerte, con mucha envergadura y que nadaba cuando bastante, aunque ahora esté pasada de peso. Trabajé 10 años en el quirófano de un hospital, donde a veces realizábamos operaciones que duraban 10 horas sin moverte de esa sala, manejando cajas de instrumental que pesan una barbaridad. Podía con eso y más. Pero ahora sería imposible... ahora no puedo andar más de 30 minutos al día», reflexiona Irene.

Este último año y medio no ha sido nada fácil para ella. Aún le duele recordar cómo, al principio, le decían que su caso no era Covid al no estar vinculado a patologías respiratorias.

«Pasaban las semanas y no me podía mover de la cama... Y el equipo de seguimiento me insistía que esto no era coronavirus... Yo me desesperaba. Empecé a pensar que padecía alguna enfermedad incurable. Que ya me quedaría

La enfermera Irene García fue de las primeras madrileñas que se contagió de Covid, en marzo de 2020. Un año y cuatro meses después sigue padeciendo numerosos síntomas vinculados con este virus: de insomnio a amnesia, pasando por un cansancio extenuante que ha arrollado a su yo anterior: “No me voy a rendir”

EPIDEMIOLOGÍA

DANIEL SOMOLINOS MADRID

provoca que el sistema inmune se altere, lo que activa al sistema simpático y, por ende, se estimulan los músculos por lo que el paciente se cansa más.

«Estoy pendiente de una colonoscopia y de una gastroscopia que arroje algo de luz. Parece ser que la microbiota intestinal podría proteger al cuerpo del virus», desliza Irene.

Algo que también ha escuchado el doctor Armenteros: «Es una de las hipótesis, pero eso sólo sería la causa de un grupo de síntomas, no de todos. También hay teorías de invasión del virus en territorios concretos, como el nasofaringeo o en el tronco del encéfalo, que también contribuiría a un efecto parasimpático».

El camino de Irene está siendo largo. Una maratón imposible de recorrer sin Rocío Vallejo, su médico de cabecera y la de tantos otros pacientes con Covid persistente. «El caso de Irene es más raro, se ha prolongado mucho en el tiempo. He tratado a otras personas con síntomas similares, pero más leves, que se quedan en unas agujetas», expresa esta doctora. Por norma general, un gran porcentaje de sus dolientes presenta patologías pulmonares y, aunque algunos no se recuperen por completo,

personas cercanas, incluso vocabulario básico para establecer una conversación.

Algo que frustró a esta novelista *amateur*, que escribió su primer libro, *Tus días y tus noches*, en tres meses. «Eran 500 páginas... Ahora querría retomar la segunda parte, pero me es imposible por la niebla mental. Sé lo que quiero decir, sé cómo va la trama, pero no puedo fluirla. Se me va la concentración».

Esa niebla mental es la misma que le hizo estrellarse en el parking de aquel centro comercial, y que le ocasionó un ataque de pánico, con su hija pequeña de testigo en el asiento del copiloto: «Me planteé seriamente pedir las cámaras de seguridad para ver cómo había sido. Yo no me acordaba. Si me pasa en una autovía, con un camión al lado, me habría matado».

Pese a todo, Irene se muestra muy optimista con su presente. Admite tener una cosa muy clara: las ganas de seguir viviendo. «El 6 de agosto cumpla 45 años. Tengo, a lo tonto, otros 40. Si no me recupero del todo, tendré que aprender a vivir con esto. Reconciliarme con mi cuerpo y ver hasta donde pueda llegar. O tal vez me recupere del todo... [SA LUD] No me voy a rendir».



NEBLA MENTAL
“ESTE MES ME
DESCONECTÉ
AL VOLANTE
Y TUVE UN
GOLPE... SI ME
ME PASA EN
UNA AUTOVÍA
HABRÍA
MUERTO”

EXTENUACIÓN
“CUANDO ME
DA UN BROTE
NO PUEDO
MOVERME DE
LA CAMA NI
PARA IR AL
BAÑO, LAS
PIERNAS NO ME
RESPONDEN”

Expansión&EMPLEO
La puerta de entrada
para los empleos
más cotizados **P1-2**



PROFESIONES Descubra más de un centenar de profesiones que están entre las más demandadas y cotizadas para acceder al mercado de trabajo como primer empleo y que son pistas fiables sobre sectores y carreras con futuro. También se incluyen las ‘oportunidades exprés’ para empezar a trabajar y los empleos en remoto adecuados a las necesidades de quienes buscan su primer trabajo. **Por Tino Fernández**

Estas son las puertas de entrada al mercado laboral tras el verano

Lo más práctico para quien busca un primer empleo y quiere aterrizar en el mercado de trabajo actual, cada vez más complicado y competitivo, es empezar por el principio. Y eso supone que, para llegar a la entrevista con el reclutador, conviene adaptar el currículo a fórmulas eficaces, como la que se conoce como X-Y-Z (logros, posibilidad de medirlos y lo que realmente se ha hecho).

En esa preparación inicial debe analizar y hacer una lista de los puestos de trabajo que le interesan y preguntarse si está preparado para acceder a ellos: cuál es su trayectoria profesional, sus aptitudes, títulos, habilidades y capacidades. Conviene mostrar resultados.

Los reclutadores esperan que los candidatos hablen sobre habilidades y experiencias transferibles y, dependiendo del puesto al que se postule el aspirante, debe tener algún tipo de experiencia con relevancia.

Quien le puede contratar querrá conocer sus logros, y ahí es clave que sepa definir los beneficios cuantifi-

cables que aporta. Debe hacerse cargo de sus errores. Hablar de ello es una cualidad cada vez más valorada. No está de más hablar de proyectos fallidos y de lo que aprendió con ellos.

La forma en la que cuenta su propia historia es un factor decisivo. Ser *storyteller* es una habilidad fundamental en la búsqueda de empleo, y eso supone que, más que tener un buen producto o de lo que uno es, se trata de cómo se lo cuenta a los demás y qué permite que sepan sobre él.

Esa capacidad para contar una historia le debe permitir un cambio profesional.

Además, la forma en la que los técnicos de selección evalúan y contratan candidatos cambia. Según un estudio reciente de LinkedIn, “se da prioridad al potencial y a las aptitudes que hagan de los candidatos profesionales versátiles, como la capacidad de adaptación y de resolución de problemas, frente al nivel de experiencia y las competencias técnicas para llevar a cabo tareas concretas”.

Tenga en cuenta que se va implantando un modelo híbrido que combi-

Las habilidades analíticas son determinantes para un primer acceso al mercado laboral

En perfiles junior en España hay un déficit de competencias, como la creatividad o el pensamiento crítico

ne el teletrabajo y el trabajo presencial, y a esto se une el hecho de que triunfan los procesos de selección mixtos con elementos virtuales y presenciales. Habrá que encontrar un equilibrio entre lo uno y lo otro: se hace necesario optimizar las ventajas del cara a cara en lo que se refiere a la evaluación y experiencia de los candidatos, y seguir aprovechando la velocidad y la eficiencia que ofrece el teletrabajo.

Podría ser que en el caso de candidatos a puestos de nivel básico, el proceso de selección sea totalmente en remoto, mientras que los candidatos a puestos directivos sigan un proceso más específico, con visitas a las oficinas y reuniones presenciales.

Sectores y empleos para acceder al mercado

Recientemente LinkedIn ha identificado los sectores y los puestos que implican un mayor nivel de entrada al mercado de trabajo.

Por una parte, la red profesional

cita el sector de logística y transportes, en el que hay oportunidades laborales para perfiles de **conductores o especialistas de atención al cliente**.

En la lista se añade el sector sanitario, en el que se advierten oportunidades laborales de primer empleo para **patólogos del habla y del lenguaje, enfermeras y profesionales de ayuda a domicilio**.

En tecnologías de la información, hay posibilidades de entrada al mercado laboral para **ingenieros de software, ingenieros de datos, desarrolladores y project managers**.

Vendedores, cajeros y dependientes son los perfiles de entrada que demanda el sector de *retail*, mientras que el de consumo ofrece oportunidades de primer trabajo para **cocineros, vendedores y expertos en el sector inmobiliario**.

A esto se unen los puestos de entrada al mercado laboral que crecen más rápido. Entre los diez principales seleccionados por LinkedIn no podía faltar el **ingeniero de software**, un

SIGUE EN PÁGINA 2 >

< VIENE DE PÁGINA 1

filón de oportunidades para primeros empleos que incluye una remuneración bruta anual de entre 87.000 y 178.000 euros.

El representante de ventas es otro de los perfiles de mayor crecimiento, con un sueldo bruto anual que oscila entre los 31.000 y 97.000 euros.

En este Top 10 destaca asimismo el gerente de soporte técnico (entre 38.000 y 90.000 euros); el especialista en servicios de transacciones (hasta 79.000 euros); los técnicos de esterilización (de 29.000 a 71.000 euros); especialistas en bienestar (entre 27.000 y 65.000 euros); tecnólogos médicos (entre 40.000 y 64.000 euros); especialistas online (de 24.000 a 51.000 euros); asistentes virtuales, con un sueldo medio anual bruto de entre 25.000 y 50.000 euros; y operadores de entrada de datos, con un sueldo que oscila entre 20.000 y 34.000 euros brutos anuales.

LinkedIn también ha identificado otras posiciones en distintos sectores que pueden suponer una pista para quienes desean entrar en el mercado de trabajo después del verano.

En el sector sanitario, obviamente, se presentan oportunidades laborales, que se concretan en la demanda de personal de apoyo sanitario, pero también de médicos, enfermeras tituladas, asistentes de enfermería, enfermeras practicantes y de cuidados intensivos. Se demandan asistentes de atención médica, técnicos de farmacia, asistentes dentales y de salud en el hogar.

La inteligencia artificial abre un campo de nuevos empleos para ingenieros de aprendizaje automático, especialistas en inteligencia artificial o investigadores en aprendizaje automático, mientras que el sector educativo demanda asistentes de enseñanza, maestros de escuela primaria, tutores de matemáticas o desarrolladores de currículo.

Entre las profesiones STEM destaca la ingeniería. Quienes se decidan por este tipo de carreras –que implican ciertos niveles de dificultad a los que no todos los aspirantes a un primer empleo suelen estar dispuestos– encontrarán también oportunidades

en carreras tecnológicas que les habilitarán para ser desarrolladores web, ingenieros de pila completa, desarrolladores de frontend o desarrolladores de juegos.

El marketing digital es otra puerta de entrada al mercado de trabajo para roles especializados en descubrir cómo captar la atención del usuario en un mundo digital ya saturado: especialistas en marketing digital, gerentes de redes sociales, representantes de marketing o especialistas en optimización de motores de búsqueda.

Y de manera similar, el comercio electrónico experimenta un alza notable en las tasas de contratación, algo que hace atractivas las oportunidades laborales para repartidores y gestores de paquetería, o personal shoppers.

Surgen además posiciones poco comunes como las que tienen que ver con los expertos en diversidad laboral (con retribuciones anuales brutas de entre 65.000 y 80.000 euros), los coaches profesionales y personales, coordinadores de carrera, entrenadores de vida, entrenadores de fitness y de negocios.

Ciberseguridad, un filón de puestos con 'paro cero'

Parece evidente que quien busque su entrada al mercado laboral, y persiga cierta seguridad en el empleo, tiene en los puestos relacionados con la ciberseguridad un filón de ofertas seguras.

Aquellos que pretenden minimizar el error y el riesgo en su primera decisión deben saber que la demanda de profesionales expertos en este campo se ha disparado en los últimos seis años, con un aumento del 300% en comparación con el mercado laboral de las tecnologías de la información en general. La tasa de desempleo entre los profesionales en ciberseguridad actualmente es cero.

Según Gartner, "el 60% de los negocios va a sufrir algún fallo de servicio por la incapacidad de afrontar amenazas digitales y, por ello, el crecimiento es imparable desde hace años. El mercado global de ciberseguridad tiene un valor de 173.000 millones de dólares y crecerá a 270.000



El perfil de ingeniero de software está siempre presente en la lista de los más demandados y cotizados.

millones en 2026". Además, un estudio del Consorcio internacional de Certificación de Seguridad de Información (ISC2) predice que el próximo año serán necesarios en Europa 350.000 puestos de trabajo en este sector.

Para ayudar en esa búsqueda segura, Elena Ibáñez, fundadora de Singularity Experts, recuerda algunos perfiles demandados en ciberseguridad. No todos son opciones inmediatas para primer empleo –como es el caso del Chief Information Security Officer (CISO)–, aunque suponen pistas fiables para encaminar la carrera profesional.

El ya citado CISO es el rol más importante dentro de la responsabilidad de la seguridad digital de las organizaciones. Se encarga de llevar el plan director de gestión y mejora continua de la seguridad de una organización.

El desarrollador de software es un asiduo a las clasificaciones de profesiones más demandadas. Analiza las

implementaciones y los diseños de software para identificar y resolver cualquier problema de seguridad que pueda existir.

A la lista de empleos seguros se puede añadir el researcher en ciberseguridad, que crea e investiga nuevas vulnerabilidades; el data protection officer, un perfil legal que conoce bien los riesgos tecnológicos; el security quality assurance engineer, encargado de realizar pruebas de seguridad en cada fase del desarrollo del software; el auditor de seguridad, que analiza la seguridad y eficacia de los sistemas y propone medidas correctoras o complementarias; o el pentester, que busca los fallos en los servicios.

En la lista de Singularity Experts se incluye asimismo al experto en seguridad de redes, responsable de supervisarlas en busca de amenazas de seguridad o usuarios no autorizados; el experto en seguridad de sistemas; el especialista en DevSecOps, que crea las partituras que evalúan auto-

máticamente la seguridad en todas las fases del ciclo de vida de la creación, y el despliegue de una tecnología en un entorno de integración continua; los expertos en cloud security; especialistas de seguridad Red Team, que simulan ataques controlados dirigidos a una organización para buscar vulnerabilidades; el exploitier/bug bounty, un hacker ético al que se le recompensa económicamente por encontrar o informar sobre vulnerabilidades de seguridad, en función de la gravedad; el SOC Specialist, que constituye la primera línea de defensa de las organizaciones; el especialista de seguridad CERT, especializado en gestionar el riesgo tecnológico, en desarrollar medidas preventivas y reactivas ante incidentes de seguridad; el analista de ciberinteligencia; el especialista de Seguridad CSIRT (Computer Security Incident Response Team), responsable de coordinar y respaldar la respuesta a un evento o incidente de seguridad informática; el perito informático y análisis

Oportunidades de primer empleo para teletrabajar

Las oportunidades laborales para el trabajo en remoto siguen abiertas. El teletrabajo genera un mercado mundial de ofertas de empleo que suponen una pista fiable sobre los puestos que se deben perseguir en la búsqueda de empleo.

Desde el comienzo de la pandemia de coronavirus proliferan las listas de profesiones más demandadas y mejor pagadas para teletrabajar. Se puede confiar en que esas oportunidades laborales que permiten la actividad a distancia son una realidad, también para candidatos a un primer empleo.

- Hay que empezar por el **analista de datos**, ya citado entre las opciones de entrada al mercado laboral. La retribución para estos perfiles que buscan un primer empleo, según el estudio de LinkedIn, oscila entre 32.000 y 80.000 euros brutos anuales. Hay otras posiciones cotizadas en ciencia de datos en el mercado laboral global con un rango salarial

que LinkedIn cifra entre 90.000 y 120.000 euros brutos anuales. Y también hay que citar las oportunidades laborales que ofrecen puestos como el de **Big Data & AI Analyst**, cuya relevancia se explica por la necesidad de recopilar e interpretar grandes volúmenes de datos. Estos profesionales perciben entre 45.000 y 65.000 euros brutos anuales, y se dedican a dar sentido y significado a los datos que se recogen en los proyectos de integración de 'big data'. Además, gestionan y mejoran la calidad de los datos, y transforman datos en información relevante y útil para la compañía.

- El perfil en remoto con una retribución más alta para quienes empiezan su carrera es el de **ingeniero de seguridad** o **ingeniero de seguridad de la información** (puede llegar a cobrar entre 55.000 y 130.000 euros brutos anuales), que ocupa un rol técnico dentro de una empresa u organización. Es el profesional que implementa y monitorea los protocolos

de seguridad de la red para proteger la información confidencial de cualquier ataque o robo.

- Otro de los perfiles más cotizados en modo teletrabajo y para candidatos a un primer empleo es el de **ingeniero full stack**, con una retribución de entre 50.000 y 120.000 euros brutos anuales. Estos profesionales pueden manejar todo el trabajo de bases de datos, servidores, ingeniería de sistemas y clientes. Se les exige más de siete años de experiencia en desarrollo de software, conocimiento de marcos web en un entorno de producción y dominio de React, Redux, SSR, HTML y SQL. También hay que citar al **desarrollador fullstack** en remoto, que puede cobrar hasta 107.000 euros brutos anuales. Su misión es desarrollar un sitio web o una aplicación, al mismo tiempo que puede participar en estrategias, planificación y optimización de alto nivel. Se exige a estos profesionales el dominio de lenguajes de programación.

- En modo teletrabajo hay también oportunidades laborales de primer empleo para **especialistas en atención al cliente**, que pueden alcanzar retribuciones entre 32.000 y 65.000 euros brutos anuales. Básicamente, estos profesionales responden a las consultas de los clientes, identifican sus necesidades, analizan fallos y recomiendan soluciones. Se le exige ser un excelente comunicador que se gane la confianza de los usuarios.

- El de **asociado de oficina** es otro perfil en remoto para candidatos a un primer empleo. Estos profesionales, que pueden alcanzar una retribución de entre 28.000 y 50.000 euros brutos anuales, responden del funcionamiento de las funciones de gestión, servicios administrativos y servicio al cliente. Los servicios administrativos incluyen la impresión, distribución de informes y la garantía del correcto funcionamiento del hardware o del software informático.



sis forense; el **analista de malware**, especializado en realizar ingeniería inversa; el **ingeniero de big data para seguridad de datos**; el **experto en seguridad informática para gestión de hospitales**; el **analista en seguridad informática IOT para sistemas de vigilancia conectados**; el **experto en ciberseguridad para eHealth**; el **experto tecnológico en ciberseguridad**, que controla la seguridad digital de las empresas y organismos públicos; y el **experto legal en seguridad de datos masivos**, que revisa las metodologías utilizadas por las empresas para proteger sus datos y los de sus clientes.

Capacidades para nuevos puestos con futuro

Las habilidades analíticas resultan determinantes para quien accede al mercado laboral. El trabajo con datos y su análisis se revela como una capacidad cada vez más valorada.

Los empleadores que buscan pro-

fesionales en su primer empleo también exigen fluidez de datos. El análisis de datos no es sólo para especialistas que necesitan entender conjuntos de datos masivos. Esta fluidez implica la capacidad de trabajar con ellos para extraer conocimientos y determinar sus próximos pasos.

También se exigen habilidades de visualización de datos, que permiten hacer que lo complejo sea simple, lo abstracto tangible y lo invisible (datos) visible. **Matemáticos, estadísticos, desarrolladores web o técnicos de marketing, logística y operaciones** son algunos de los profesionales que pueden desarrollar las funciones de **visualizador de datos complejos**, cuyo fundamento está en el diseño gráfico y en la usabilidad. Estos profesionales facilitan la posibilidad de mostrar las ventas de una compañía en tiempo real, por ejemplo, con los "mapas de calor" de las prendas que más se venden, y que hacen posible enviar mensajes a los jefes de tienda para que puedan tomar decisiones y hacer cam-

bios a lo largo del día. Son los encargados de poner información compleja en imágenes que se puedan comprender.

Lo cierto es que la ciencia de datos es la base de una gran cantidad de puestos que pueden suponer oportunidades de entrada al mercado laboral: por supuesto está el **científico de datos** –crea y codifica modelos de aprendizaje automático o de IA para responder preguntas y hacer predicciones utilizando *big data*–, que puede ganar hasta 112.000 euros anuales.

El **analista digital** da sentido y significado a los datos recopilados a través de las diferentes herramientas de medición online, y formula recomendaciones estratégicas. Puede percibir entre 35.000 y 65.000 euros anuales.

También hay oportunidades para **ingenieros y científicos de machine**

learning, con una retribución anual que puede llegar a 93.000 euros.

Al científico, al ingeniero y al analista de datos hay que añadir otro perfil novedoso que puede interesar a quienes acceden al mercado laboral: el **data storyteller**, que tiene que ver con el **marketing data analytics**. Junto a este, el **Chief Storytelling Officer (CSO)** implica una combinación de distintas áreas de conocimiento, como periodismo, publicidad, sociología, filosofía, neurociencia, y cualquier ámbito en el que su experiencia demuestre capacidad de convertir un dato en un relato.

Otros perfiles son el de **ingeniero de datos**, que crea canales para extraer y almacenar datos, y si es en la nube, crea la infraestructura que sirve para desarrollar diferentes canalizaciones de datos; el **ingeniero de inteligencia artificial**, el **analista de big data**, el **big data architect**, el **científico de datos de estrategia de precios**, o el **analista de riesgos**.

Si se tienen en cuenta las competencias más demandadas como pistas fiables para llegar a un empleo de éxito, el último estudio Epyce señala que las competencias más demandadas para posiciones junior son el compromiso, la iniciativa, la proactividad, y la capacidad de aprendizaje. Asegura que "los resultados, al igual que en las competencias más demandadas para perfiles sénior, reflejan el impacto de la pandemia de coronavirus en una demanda de iniciativa y capacidad de aprendizaje constante por entornos de incertidumbre".

Así, las competencias más escasas en España para perfiles junior son el compromiso, la gestión de diversidad, la capacidad de aprendizaje, la creatividad y el pensamiento crítico, la disponibilidad al cambio de residencia y las habilidades interpersonales. Y destaca la importancia de la flexibilidad como competencia demandada y escasa en los entornos laborales. Añade que ésta puede ser una ventaja competitiva para los profesionales y genera valor añadido para las organizaciones.

Una pista fiable para detectar las posiciones y perfiles de éxito son los puestos que no se cubren y, según Epyce, las posiciones más difíciles de cubrir en España son **científico de datos, big data, ingeniero informático, operario, médico, programador informático, responsable de ciberseguridad, ingeniero eléctrico, comercial digital, desarrollador de negocio y gerente**.

Atajos para acceder al primer empleo

Cada vez más compañías ofrecen puestos que implican desarrollo de carrera, y una retribución más que aceptable sin necesidad de un título.

Entre los diez perfiles más demandados del mundo que no necesitan un título universitario se encuentran el **desarrollador de software**, el **representante de ventas**, el **project manager**, el **administrador de tecnologías de la información**, **especialista de servicio al cliente**, **experto en marketing digital**, **help desk**, **analista de datos**, **analista financiero** y **diseñador gráfico**. Cruzando datos proporcionados por The Balance Careers, PayScale, Glassdoor o FlexJobs se pueden reseñar algunos perfiles bien retribuidos que son ejemplos de acceso expés al mercado laboral sin pasar por la facultad. Uno es el de **consejero experto en trastornos del comportamiento y salud mental**, que puede percibir una retribución de 42.000 euros brutos anuales. También está el **planificador de reuniones, convenciones y eventos** (46.063 euros brutos anuales); los **técnicos en ciencias ambientales y protección** (50.939 euros); **tecnólogos y técnicos quirúrgicos** (42.100 euros brutos anuales); **supervisores de manipulación de carga de aeronaves** (46.850 euros); **técnicos de ingeniería civil** (46.525 euros brutos); **técnicos de tráfico** (43.200 euros brutos anuales); **técnicos reparadores de equipos médicos** (44.900 euros), o **empleados de producción, planificación y expedición**, que pueden ganar hasta 42.600 euros brutos anuales.

- En remoto y como primer empleo, los **representantes de desarrollo comercial** pueden alcanzar una retribución bruta anual de hasta 67.000 euros. Su función principal es generar nuevas oportunidades comerciales, detectar clientes potenciales e interactuar con posibles compradores. Los representantes de desarrollo comercial deben investigar, desarrollar y comercializar productos y servicios, analizando las necesidades de los clientes, orientándose a las ventas, definiendo modelos de negocio que maximicen las ventas, y generando valor para los clientes. Se les exige el dominio de Salesforce.com, generación de Leads, desarrollo de negocio, castellano e inglés, ventas, CRM, negociación, estrategia de negocio, y marketing.

- El de **product manager** es un perfil que aparece desde hace meses en todas las clasificaciones de profesiones más demandadas y cotizadas. También lo es en lo

que se refiere a oportunidades laborales de entrada al mercado laboral, y que incluyan la posibilidad de teletrabajar. Fundamentalmente son los encargados de administrar la supervisión del producto, desde el concepto hasta la producción, y su retribución bruta anual en esos primeros estadios de carrera puede llegar a los 65.000 euros.

- Otros perfiles identificados como aptos para un primer empleo en remoto son el de **agente inmobiliario** –ayudan a los clientes a comprar, vender o alquilar sus propiedades, y asesoran acerca de los mejores precios o median en las negociaciones entre compradores y vendedores, con una retribución que va de 28.000 a 110.000 euros brutos anuales– igual que los **vendedores**, con una retribución media anual de hasta 72.000 euros, o el **account manager**, cuyo sueldo anual bruto anual puede llegar hasta los 90.000 euros.



El de ingeniero de seguridad está entre los perfiles mejor pagados para primer empleo en remoto.

LA RAZÓN

SANIFAX

«LA CIFRA DE 122 VÍCTIMAS DEL GOBIERNO ES UN INSULTO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS»

- Médicos y farmacéuticos muestran su indignación ante los «olvidos» del Ejecutivo

(A.ABIZANDA).- La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) juzga insuficiente el reconocimiento que se dio ayer en el homenaje a las víctimas de la Covid-19 a la labor del personal sanitario en la pandemia, acto en el que se concedió la Gran Cruz del Mérito Civil a 120 profesionales fallecidos por el virus.

El presidente de la institución, Tomás Toranzo, señaló que hay «cierto malestar en cómo se ha gestado el homenaje de estado de hoy». Aunque el reconocimiento a los 122 profesionales fallecidos les parece merecido, se trata de un acto que se ha hecho «deprisa, de forma improvisada, para blanquear la imagen del Gobierno», porque declara que «se han olvidado de muchísimos otros compañeros que han fallecido» cumpliendo su labor.

Toranzo recuerda que «sólo en la Sanidad Pública 118 médicos menores de 65 años han perdido la vida», a los que habría que sumar «los de la Sanidad Privada, enfermeros, auxiliares de enfermería, celadores...», por lo que esa cifra sería «mucho mayor» que la reconocida por el Ejecutivo de Sánchez. Por eso, el presidente del CESM no duda en afirmar que «el Gobierno está minimizando el enorme sacrificio en víctimas entre sanitarios en esta pandemia».

España es uno de los países que más contagios ha tenido entre este colectivo durante los meses de la epidemia, cuya cifra sería hasta el momento de unos 130.000. Tomás Toranzo recuerda que nuestro país «ha tenido también un número de fallecidos entre estos profesionales muy superior al que nos corresponde ría en relación a otros países de nuestro entorno».

«Las 122 víctimas que ha reconocido el Gobierno es un número ridículo, están jugando con las víctimas. Es un insulto a los profesionales y un desprecio a las víctimas y a sus familias, que ven que el esfuerzo que han hecho sus familiares no se les reconoce».

Pero además, la CESM pone el acento en una de las reivindicaciones de los profesionales sanitarios durante estos últimos meses, y que no ha sido atendida por el momento, y es la necesidad de que se reconozca la Covid-19 como una enfermedad profesional. Toranzo achaca esta situación al «desinterés» del Gobierno: «Como mucho se ha equiparado a efectos de prestaciones como accidente laboral, aunque previamente tienen que reconocerlo, lo que es costoso, porque en muchos lugares los servicios de prevención de riesgos laborales niegan que te hayas contagiado en tu centro de trabajo».

Por su parte, el colectivo de farmacéuticos también mostró su malestar ante el hecho de que los 26 profesionales fallecidos en la lucha contra la Covid-19 no hayan sido reconocidos, algo que consideran una «ausencia injustificada» y piden que este hecho «se corrija».

Así es el hombre que agredió a un enfermero en el Metro de Madrid: moreno, 25 años, delgado y 1,60 de altura

original

La Policía Nacional sigue buscando en la capital al hombre que el jueves [agredió en el Metro de Madrid a un enfermero que le pidió que se pusiera la mascarilla](#). **El agresor golpeó al enfermero del Hospital 12 de Octubre en la cara con un objeto** que, según algunos testigos, era un punzón, aunque otras versiones apuntan a que el golpe fue propinado con el teléfono móvil.

#Madrid #España

Agresión de un individuo en el [@metro_madrid](#) a un miembro de la Brigada Móvil de [@policia](#)

Le propina un golpe con un punzón en el ojo. Al parecer no llevaba mascarilla.

Se ruega difusión. pic.twitter.com/FcAxFnPkV6

— RO-1 (@Undercover_Camo) July 17, 2021

Fuentes de la **Policía Nacional** han indicado este domingo a la agencia Efe que **la Brigada Móvil investiga el caso**, labor que ha intensificado después de que el suburbano madrileño [haya entregado a la Policía todas las grabaciones](#) del suceso, ocurrido en la estación Alto del Arenal, de la línea 1.

Los rasgos del agresor

Según las imágenes difundidas a través de las redes sociales puede apreciarse que el agresor es una persona de **complexión delgada**, de alrededor de **1,60 de altura** y moreno. Con una edad que podría rondar los **25-30 años**. En el momento de la agresión, vestía con colores oscuros, llevaba una gorra rosa y una mochila gris. Asimismo, **portaba dos pulseras en la mano derecha**.

Según ese vídeo que circula en redes sociales, el agresor **agrede de forma contundente en la cara al hombre** que supuestamente le ha instado a cumplir la norma sanitaria obligatoria y antes de abandonar el vagón le grita le dedica un insulto. El impacto es seco, las gafas de sol del agredido salen disparadas y él **tiene que agacharse y sostenerse en un asiento del Metro para no caerse al suelo**. La escena termina con el agresor abandonando el vagón en actitud desafiante hacia el resto de usuarios y, de manera muy especial, hacia la persona que aún permanecía en el suelo conmocionado por el impacto. **A él precisamente le dedica el agresor sus últimas palabras antes de salir del tren: “Gillipollas, ojalá te mueras”**.

Tras el suceso, Metro avisó del suceso a la Policía Nacional y al Servicio de Asistencia Municipal de Urgencias-Protección Civil (SAMUR-PC), que atendió a la víctima de la agresión y le trasladó al hospital **12 de Octubre**. Precisamente **el agredido es un profesional de este centro hospitalario**. Sus compañeros, a través del perfil de Twitter del 12 de Octubre, le han dado su apoyo: “Mucho ánimo a nuestro compañero que fue agredido brutalmente por un desalmado en el metro de Madrid. Los mejores deseos para tu recuperación. Y que la justicia haga su trabajo. **#STOPAgresiones**”.

¿Es obligatorio el uso de mascarilla en el Metro?

Según las medidas vigentes, sigue siendo obligatorio el uso de la mascarilla en los medios de transporte público, incluidos andenes y estaciones de viajeros y teleféricos, al igual que en los vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, si los ocupantes de los vehículos de turismo no conviven en el mismo domicilio



"Necesitamos un giro de 180 grados para recomponer el sistema sanitario"

original



Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería (Satse), en el plató de Redacción Médica.

Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería (Satse), acude al plató de *Redacción Médica* tras ser reelegido en el cargo, por lo que se mantendrá al frente de la organización sindical durante los próximos cuatro años. Cascos explica los principales problemas y asuntos a los que se enfrenta actualmente la profesión, como la **precariedad laboral y retributiva**, el retraso en la tramitación de la **Ley de Seguridad del Paciente** o el reconocimiento de la **jubilación anticipada y voluntaria**.

Además, el presidente de la organización comparte con este periódico los retos que se marca el Sindicato de Enfermería en esta nueva etapa, que asume **"tremendamente ilusionado"** y **"cargado de proyectos"**, y critica duramente los planes que las instituciones se han fijado para la recuperación de un Sistema Nacional de Salud (SNS) que, según Cascos, **"van a condenar a la precariedad"**.

Acaba de ser reelegido presidente del Sindicato de Enfermería, ¿cómo afronta esta nueva etapa y cuáles son los objetivos que se marca?

Es una nueva etapa que abordamos con tremenda ilusión, con una gran responsabilidad y, sobre todo, con una gran lealtad. Lealtad a los profesionales que representamos, a las enfermeras, enfermeros y fisioterapeutas, y también a la organización de la que tengo el honor y la responsabilidad de intentar dirigir y coordinar. Por tanto, muy ilusionado y cargado de proyectos de trabajo para desarrollarlos en los próximos años.

¿Cuál es el principal problema al que se está enfrentando la profesión?

En el conjunto de la profesión hay una gran precariedad laboral y retributiva, una tremenda precariedad profesional y una falta de estímulo por parte de la Administración sanitaria, del propio Ministerio de Sanidad y de las distintas Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas. Siguen sin creer en que el motor del sistema sanitario son las enfermeras y los enfermeros. Las instituciones siguen sin ver el potencial que representan los profesionales de Enfermería y, como consecuencia de eso, tenemos la falta de reconocimiento profesional y la falta de estímulos laborales y retributivos para que se desarrollen como han de hacerlo los profesionales.

¿Confían en los planes impulsados desde Función Pública para paliar la tasa de temporalidad?

Manuel Cascos: "Siguen sin creer que el motor del sistema sanitario son las enfermeras".

Aunque nuestra organización es realista y pragmática, también tiene su parte de proyección de futuro y sus ilusiones. Aún así, nosotros creemos en los hechos. En este sentido, hay dos hechos fundamentales. El primero de ellos, el acuerdo que ha dado lugar el Real Decreto que aprobó el Consejo de Ministros, que es consecuencia de que Europa ha impuesto a nuestro país que, o establecían mecanismos para reducir la eventualidad, o los fondos europeos iban a dilatar o a dificultar su llegada. Por tanto, ese intento por acometer la eventualidad en nuestro país ha sido forzado por Europa.

El segundo es que los mismos actores, es decir, el Gobierno y las organizaciones sindicales, ya firmaron un acuerdo en 2017 para intentar atajar la eventualidad. En los cuatro años que han pasado, no solamente no ha disminuido la eventualidad, sino que ha crecido. Por tanto, la intención anterior de hace cuatro años no ha servido a fecha de hoy para nada.

Dicho esto, nos parece bien que la tasa de eventualidad, que en estos momentos se encuentra en muchas Comunidades Autónomas entre el 40 y el 60 por ciento, se reduzca por debajo del 8 por ciento. Nos parece bien que, después de tres años, [una plaza ocupada por personal interino se oferte para dar estabilidad](#). Y nos parece bien que, si la Administración no cumple esos planteamientos, se les penalice.

El Gobierno se ha propuesto eliminar la precariedad en tres años propiciando la convocatoria de Ofertas Públicas de Empleo (OPE). En este sentido, ¿qué les han prometido en las mesas de negociación?

A fecha de hoy, algunas de las Ofertas Públicas de Empleo que se aprobaron hace cuatro años están aún sin resolver y de otras ni siquiera se ha publicado la convocatoria. Por tanto, creo que hay mucho camino por recorrer porque falta firmeza en la voluntad. No dudo que haya una voluntad para agilizar las Ofertas Públicas de Empleo, pero la realidad es esa. Una

Oferta Pública de Empleo no debe de exceder los dos años para resolverse de manera efectiva. Es decir, desde que se aprueban los planes hasta que los profesionales se incorporan a su puesto tras haber obtenido la plaza.



Manuel Cascos considera que falta voluntad política en la tramitación de la Ley de Seguridad del Paciente.

Se puede decir que la baja ratio es una 'enfermedad crónica' del sistema. ¿Tiene esperanzas de curación o es también irreversible?

La ratio de enfermeras en nuestro país tiene curación porque la [Ley de Seguridad del Paciente es una realidad que podría venir a resolver esto](#), pero hay que tener recursos para ello. En este momento, en Europa la media es de 8,8 enfermeras por mil habitantes, mientras que, en nuestro país, es de 5,3 enfermeras por mil habitantes. Esto hay que resolverlo porque repercute en el sistema sanitario y repercute en los profesionales.

La Ley de Seguridad del Paciente es una de las principales preocupaciones del Sindicato. ¿Se sienten decepcionados con los partidos que inicialmente apoyaron este texto?

No me siento decepcionado con los partidos. No tengo ningún elemento de juicio objetivo para dudar de su honestidad en las comparecencias públicas que hicieron en el Congreso de Diputados expresando su apoyo. Fueron 312 votos a favor para la toma en consideración y solo 10 votos en contra. Por lo tanto, aquello fue un escenario público en el Congreso de los Diputados, en sede parlamentaria, con un compromiso expreso y explícito para que la Proposición de Ley liderada por el Sindicato de Enfermería en cuanto a la seguridad del paciente fuese una realidad en nuestro país.

Llevamos seis meses paralizados por la presentación de las enmiendas parciales. Estoy convencido de que las enmiendas parciales se han ido prorrogando, semana tras semana, porque no ha habido voluntad política y, en eso, creo que [hay una alta responsabilidad tanto por parte del PSOE como de la ministra de Sanidad, Carolina Darias](#). Creo de verdad que, si el PSOE y la ministra de Sanidad hubiesen tenido voluntad política, las enmiendas parciales estarían resueltas desde hace meses.

"Creo que, si el PSOE y la ministra de Sanidad lo hubiesen querido hacer, las enmiendas parciales de la Ley de Seguridad del Paciente estarían resueltas desde hace meses"

Confío en que, en el mes de septiembre, se pueda activar y las enmiendas parciales se puedan poner en marcha. Y que, así, se presente y empiece el debate para que nuestra Proposición de Ley sea una Ley en nuestro país lo antes posible.

¿Considera entonces que esta demora es por falta de voluntad política?

El hecho de que las enmiendas parciales se hayan prorrogado durante seis meses, semana a semana, es una falta de voluntad política, insisto, en mi opinión, por el PSOE y por parte de la ministra de Sanidad, Carolina Darias.

Se estima que 8.000 enfermeras formadas en España trabajan actualmente en el extranjero. ¿Pesan más las condiciones laborales y salariales, o el no sentirse valorados por parte de nuestra Administración?

Las condiciones laborales y retributivas influyen de manera decidida en que las enfermeras emigren al resto de Europa, pero también se debe a la falta de puestos de trabajo que se les oferta. Razonable y legítimamente, tienen que vivir y necesitan trabajar para seguir adelante con su vida. Por eso, hemos presentado un proyecto que venga a reconstruir esa situación para que seamos capaces de recuperar a las enfermeras y enfermeros que tenemos fuera y, al mismo tiempo, dar estabilidad a los que hay en nuestro país para que no se vean forzados a emigrar. Ese proyecto lo hemos presentado al Ministerio Sanidad, así como a las distintas Consejerías y grupos políticos, por si consideran oportuno tenerlo en cuenta.

Turnos de noche, contacto con productos peligrosos, esfuerzos físicos... ¿Qué más tienen que hacer las enfermeras para poder prejubilarse sin que ello comprometa su economía?

Las enfermeras tienen todos los ingredientes y todos los elementos de juicio objetivos que acreditan y justifican como una verdadera necesidad la [jubilación anticipada y voluntaria](#). Las enfermeras asumen situaciones de penosidad, carga psicosocial en contacto permanente con el sufrimiento, el dolor y la muerte. Asumen riesgos por manejo de productos tóxicos, riesgos biológicos, riesgos por manipulación de pacientes, físicos y económicos. Todas esas circunstancias son ingredientes más que suficientes para que accedan de manera voluntaria y sin pérdida retributiva a la jubilación anticipada.

El Ministerio ya tiene conocimiento de un informe que se le ha trasladado desde nuestra organización donde le argumentamos científicamente las razones que justifican que las enfermeras y los enfermeros deben tener acceso a la jubilación anticipada y voluntaria sin merma económica. No se puede estar durante 45 años en permanente alerta y vigilancia. Los pacientes necesitan que los profesionales estén en óptimas condiciones y, evidentemente, después de 45 años de servicio y con una edad superior a los 60 años, creo que las enfermeras merecen y necesitan jubilarse, entre otras cosas, porque se va a generar empleo y se van a rejuvenecer las plantillas. Creo que eso es bueno para los profesionales, para el sistema sanitario y también para los pacientes.

"Nuestro sistema sanitario no se puede sostener con el 6 por ciento del PIB, cuando la media de Europa es del 10"

Como ha dicho, Enfermería exige este reconocimiento por penosidad laboral y, en cambio, los médicos por desempeñar trabajo nocturno con carácter ordinario, ¿se unirían a la reivindicación de los sindicatos médicos con tal de conseguir este derecho?

El Sindicato de Enfermería lleva años trabajando en la jubilación anticipada y voluntaria. En enero del año 2019, hicimos público que íbamos a empezar a desarrollar nuestro plan de trabajo, pero estalló la pandemia. Nuestra organización fue la primera que, en base a la situación que le he comentado antes, consideraba una necesidad inexcusable que las enfermeras se pudieran jubilar anticipadamente de manera voluntaria.

He visto que los compañeros médicos justifican el planteamiento de la jubilación anticipada porque hacen 11.000 horas de noche. Como dato objetivo, cualquier enfermera hace 18.000 a lo largo de los mismos años que ellos plantean.

Ante las reformas del gobierno, ¿recomendaría a una enfermera que esté pensando en prejubilarse hacerlo antes de que lleguen estos cambios?

La jubilación anticipada y voluntaria es una decisión personal, pero sí le puedo decir que esta organización sindical va a hacer todo lo que esté en su mano para que la jubilación anticipada y voluntaria sea una realidad lo antes posible y que la enfermera o el enfermero libremente decida si accede o no a esa jubilación anticipada.

Ahora está cobrando mucho interés la propuesta de 32 horas semanales, la jornada laboral, cómo contempla el sindicato esta posible nueva relación laboral y si cree que es asumible para

el Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, pedimos que la jornada de 35 horas esté en todas las Comunidades Autónomas. Este derecho solamente se ha recuperado en nueve. En la mitad de nuestras Comunidades Autónomas, los profesionales aún no han vuelto a las 35 horas semanales; están en 37 horas y media. Creo que primero tenemos que resolver que todo el país, sin discriminación y arbitrariedad, esté en 35 horas y, después, podrá ser el momento de valorar si 32.

Otra de las propuestas del sindicato es la implantación de la **enfermera escolar**, ¿alguna comunidad autónoma ha mostrado especial interés por que sea una realidad?

Sí, en la Comunidad de Madrid hay enfermera escolar, pero está un poco desordenado. Tenemos enfermera escolar en Andalucía, donde hay 400 profesionales que se dedican a esta actividad en un modelo que nosotros compartimos. Nosotros defendemos que una enfermera escolar pertenezca al sistema sanitario, que no pierda la interrelación con el equipo multidisciplinar de profesionales y que tenga acceso a la historia clínica de los niños, niñas y jóvenes, pero que su jornada laboral sea dedicada exclusivamente al centro escolar.

La enfermera escolar solo presenta ventajas y el coste es de unos 17-18 euros al año. Por tanto, creo que es perfectamente asumible, entre otras cosas porque la seguridad y la salud de los niños y niñas no tiene precio y la tranquilidad de los padres tampoco.



Manuel Cascos, presidente de Satse, en el plató de Redacción Médica.

En cuanto a la formación de los profesionales, Sanidad ha valorado la incorporación de nuevas especialidades, pero la propuesta no ha recibido el visto bueno de todas las partes implicadas en la negociación, ¿qué parte se está oponiendo a esta iniciativa y qué motivos han alegado?

Nosotros no defendemos que la profesión enfermera sea una copia de la profesión médica, es decir, no apostamos por que todo sean especialidades. Creemos que la especialidad tiene que ser un valor añadido. Por tanto, en este momento lo que pedimos es que se culmine el proceso de la especialidad de Familiar y Comunitaria, previsto el examen de la prueba de la competencia en octubre/noviembre de este año. Después, abordaremos la especialidad Médico Quirúrgica, cuyos planes formativos aún no están ni aprobados. Cuando resolvamos esas dos circunstancias, que creo que es una responsabilidad y un derecho que tienen los compañeros y compañeras que llevan esperando 10 años, estaremos en disposición de valorar otras posibilidades.

El nuevo Real Decreto del Ministerio de Universidades ha generado polémica en el sector, ¿cuál es su opinión al respecto?

Se filtró un borrador en el que de alguna manera **a las enfermeras y a los fisioterapeutas no se les reconocía como ámbito de conocimiento propio**. Nosotros trasladamos nuestras alegaciones al Ministerio y a los pocos días hicimos una denuncia pública diciendo el por qué

no compartíamos ese planteamiento. Tengo que reconocer que en 24 horas el ministro Castells reaccionó y dijo públicamente que reconocía su error, que se iba a resolver y que las enfermeras y los fisioterapeutas tendrían ámbito de conocimiento público. Tengo constancia de que hay otro borrador donde ya viene recogido, pero somos prudentes. Nosotros vamos a esperar a que la norma sea una realidad.

Para finalizar, ¿hacia dónde cree que debe ir nuestro Sistema Nacional de Salud en el futuro? ¿Cuáles son los retos y las posibles soluciones?

Nuestro sistema sanitario tiene que cambiar de manera profunda; no se puede sostener con el 6 por ciento del PIB, cuando la media de Europa es del 10. Nuestro sistema sanitario no puede prever que para los próximos 30 años, con el 'Plan 2050', el crecimiento en presupuesto sea de un punto, es decir, 11.000 millones de euros para los próximos 30 años. Eso va a condenar a la precariedad al sistema sanitario público. Van a venir 140.000 millones de euros de Europa para, de alguna manera, recomponer y reconstruir nuestro país en todos los sectores, y la situación a fecha de hoy es la siguiente. El 'Plan España Puede', que prevé 70.000 millones de euros, destinará a Sanidad el 1,5 por ciento. En el Comité de la Comisión Interministerial para la recuperación del país, es decir, donde se va a decidir cómo se van a repartir los fondos, hay diez ministerios y las vicepresidencias, pero el Ministerio de Sanidad no está presente. De los 200 compromisos del Congreso de los Diputados aprobados por mayoría por todos los grupos políticos, ¿se ha puesto en marcha alguna de las 200 medidas? Ninguna después de un año de la aprobación. 'España 2050', a fecha, de hoy tiene ocho grandes bloques y ninguno se destina a Sanidad.

Y, por último, los cuatro grandes objetivos del '[Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia](#)' en España son: transición ecológica, transformación digital, cohesión territorial e igualdad de género. Ninguno es el Sistema Nacional de Salud. De verdad, ¿no hemos aprendido nada después de 18 meses de sufrimiento, de dolor, de muerte, profesionales extenuados, agotados? ¿Este es el planteamiento? ¿Este es el compromiso del Gobierno de nuestro país? ¿Este es el compromiso del Ministerio de Sanidad? ¿Este es el compromiso del Congreso de los Diputados con un sistema sanitario tremendamente debilitado, desestructurado y agotado? El presupuesto que se destina hoy a Sanidad no va a garantizar un sistema sanitario público eficiente, consolidado. Confío en que quien tiene la capacidad de rectificar, de legislar y de proveer los recursos necesarios cambie radicalmente, que haga un giro de 360 grados y ponga al sistema sanitario donde se merece, que no se olvide que estamos donde estamos por un problema de salud pública y que nos estamos recuperando porque el sistema sanitario con los profesionales al frente están haciendo de diques de contención. En muchos casos, han perdido la vida por ayudar a los demás en los centros sanitarios y eso, en mi humilde opinión, merece un respeto.

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Experiencias de aprendizaje de los alumnos de la carrera de Enfermería durante la pandemia por COVID-19

original

- 6 Resultados

Incluido en la revista Ocronos. Vol. IV. Nº 7–Julio 2021. Pág. Inicial: Vol. IV; nº7: 107

Autor principal (primer firmante): Nallely Román Aguilar

Fecha recepción: 21 de Abril, 2021

Fecha aceptación: 16 de Julio, 2021

Ref.: Ocronos. 2021;4(7): 107

Autores: Nallely Román Aguilar, Arantza Lizbeth Alicia Morales Torres, Matilde Juárez Cortés, María de los Ángeles Godínez Rodríguez, Luis Alberto Regalado Ruiz, Leticia Cuevas Guajardo.

Categoría profesional: estudiantes de licenciatura en Enfermería

Resumen

Introducción: la pandemia por COVID-19 ha tenido gran impacto en los sectores de todas las sociedades en el mundo los cuales han tenido que actuar con urgencia para adaptarse a una nueva realidad. De manera particular en el sector educativo han ocurrido grandes transformaciones en el ámbito de las tecnologías para enseñanza aprendizaje, así como en el ámbito social del quehacer educativo. Es necesario documentar e investigar los fenómenos sociales que están sucediendo en el proceso de enseñanza aprendizaje en el contexto de la pandemia.



Objetivo: analizar las experiencias de aprendizaje de los estudiantes de la carrera de Enfermería del último año de la FES-I en sus clases virtuales durante la pandemia.

Metodología: el estudio tuvo un enfoque cualitativo fenomenológico, la muestra de estudio estuvo integrada por cinco estudiantes de la carrera de Enfermería de la FESI UNAM, quienes cumplían con los criterios de inclusión. Se empleó el muestreo por conveniencia y la recolección de datos se basó en una entrevista semiestructurada previo consentimiento informado de los participantes. Las entrevistas grabadas tuvieron una duración aproximada de 30 a 60 minutos. Se realizó la transcripción de discursos de los participantes para su análisis

posterior. El proceso de análisis de datos consistió en tres etapas; reducción de datos, disposición y transformación de datos, la obtención de resultados y verificación de conclusiones.

Resultados: se definieron dos categorías: 1. De lo presencial a lo virtual y 2. Dificultades para el aprendizaje. La primera categoría se divide en 3 subcategorías: 1.1. Dificultades en el uso de las plataformas virtuales, 1.2. Aprendiendo de manera virtual y 1.3. Adaptándose al cambio. La segunda categoría se divide en 4 subcategorías: 2.1. Malestares físicos y mentales 2.2. Distracción y limitaciones en casa, 2.3. Ausencia de las prácticas hospitalarias y 2.4. Falta de apoyo del docente.

Conclusiones: existe una gran preocupación por la falta de actividades prácticas, debido a que los estudiantes no se ven con las competencias necesarias para enfrentarse a un campo laboral, una vez concluidos sus estudios. Aún en esta situación de confinamiento, algunos profesores no son accesibles a distintas dificultades que presentan los estudiantes para tomar las clases a distancia, esto ocasiona limitaciones en el aprendizaje.

Palabras clave: Experiencia, Aprendizaje, Alumnos, Presencial, Virtual, Pandemia.

Introducción

La pandemia se ha reflejado en todo el mundo desde distintas perspectivas, esta situación pone en incertidumbre no solo al personal de salud que tiene contacto directo con pacientes con COVID-19, sino que también varias personas se han visto afectadas en diferentes ámbitos y obligadas a cambiar drásticamente las estrategias de vida. Uno de los sectores que ha tenido que actuar con urgencia ante la pandemia es la educación en cuanto a su proceso de aprendizaje-enseñanza, puesto que la formación profesional no se detiene y el aprendizaje no se posterga.

Por ello, las diferentes instituciones han hecho un gran esfuerzo para implementar en poco tiempo nuevas estrategias de educación virtual, haciendo que los alumnos, que en su mayoría estaban en un aprendizaje presencial, se pasaran a uno en línea. En ese sentido, los sistemas virtuales jugaron un papel importante para brindar diferentes oportunidades de aprendizaje con el fin de actuar en el mismo ambiente audiovisual; de esta forma, la interacción puede darse en tiempo real (síncrona) o también en forma diferida (asíncrona).¹

La educación a distancia es una modalidad educativa que también se puede considerar como una estrategia educativa al permitir que los factores de espacio, tiempo, ocupación o nivel de los participantes no condicionen el proceso enseñanza-aprendizaje. El aprendizaje es un proceso dialógico, que, en educación a distancia, se desarrolla con mediación pedagógica, dada por el docente que utiliza los avances tecnológicos para ofrecer ¹

A pesar de que se vive en una época digital y toda la tecnología que se tiene actualmente es una gran herramienta para continuar con los planes de estudio o al menos para no detener todo el proceso de aprendizaje, representa un gran reto tanto para los alumnos como para los docentes, ya que se lleva a cabo de acuerdo con sus posibilidades de adquirir conocimientos y habilidades fuera de un aula presencial, sin dejar de lado que significa un cambio radical pasar de un aprendizaje presencial a uno completamente virtual.

En esta investigación se indagaron las experiencias de aprendizaje, analizando las percepciones, sentimientos y actitudes de los estudiantes de séptimo y octavo semestre de la carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, además de la forma en la que ellos se han adaptado al cambio. Cabe señalar que por razones de seguridad, la comunidad debe permanecer en confinamiento hasta que las autoridades universitarias den un aviso de poder regresar a las clases presenciales, por ello la modalidad virtual el método más adecuado para continuar con el proceso enseñanza-aprendizaje hasta el día de hoy.

La idea central de la presente investigación se basó en la pregunta ¿Cuáles son las experiencias de aprendizaje de los alumnos?, esto con la finalidad de analizar el impacto que ha generado la pandemia por el virus COVID-19 en los estudiantes de Enfermería.

Metodología

Estudio con enfoque cualitativo y método fenomenológico de Husserl, la población estudiada fue de cinco estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, quienes cumplían con los criterios de inclusión: alumnos que cursarán el séptimo u octavo semestre de la carrera durante el ciclo escolar 2020-2 y que el semestre anterior lo hubieran cursado en línea.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada ya que presentan un mayor grado de flexibilidad, debido a que parte de preguntas planeadas, que pueden ajustarse tanto a los entrevistados, como en el transcurso de la entrevista. ²

Se estructuraron como preguntas de inicio: ¿Cuál ha sido tu experiencia de aprendizaje a través de las clases virtuales?; Hábleme de cuáles son las limitaciones y/o dificultades que has tenido en tu aprendizaje; ¿De qué manera crees que afectó tu aprendizaje el no acudir de forma presencial en tus módulos que estás cursando?; ¿Cómo influyó en tu formación el aprendizaje en línea?; ¿Cómo ha influido el ambiente de tu casa, en tu aprendizaje en línea?; ¿Cómo ha sido su experiencia con las plataformas utilizadas para su aprendizaje? Se añadieron más preguntas de apoyo que permitiera profundizar las respuestas, posteriormente se entrevistaron a los participantes a través de la plataforma Meet, dichas entrevistas con una variedad de tiempo, eso de acuerdo a las respuestas que proporcionaban las informantes, la entrevista fue audio grabada, con el consentimiento previo de los participantes.

Aspectos éticos

Todos los participantes recibieron de manera electrónica el consentimiento informado donde se les explicó la finalidad de la investigación y sobre la confidencialidad de los datos, por lo que se modificó su nombre real, cambiándolo a uno ficticio. Nos basamos en el Principio de Confidencialidad, el Código de Nuremberg sobre la expresión de la autonomía del participante, apartado (I, IX)³ y se consideró lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. ⁴

Análisis de datos

El proceso de análisis de datos para la presente investigación consistió en tres etapas; reducción de datos, disposición y transformación de datos, la obtención de resultados y verificación de conclusiones.

La reducción de datos consistió en la categorización, sub categorización y codificación de datos. En este se ubican diferentes unidades bajo un mismo tópico, por lo que pretende reducir un número determinado de unidades a un solo concepto que lo representa.

La disposición y agrupamiento trata de establecer algún procedimiento de transcripción y transformación de dichos datos, que ayude a facilitar su comprensión, a la vez que condicione las posteriores decisiones que se establecerán tras los análisis pertinentes. Y por último la obtención de resultados, además de la verificación de conclusiones, consiste en la interpretación del investigador, aquí sugieren distintas formas de resaltar los resultados, pero tomando en cuenta que se hará una transcripción de cada entrevista, se planea utilizar el proceso de datos textuales; que pretende hacer un recuento y concurrencia de códigos, una comparación y contextualización. ⁵

Del proceso que se llevó a cabo con el análisis de datos se obtuvieron dos categorías y siete subcategorías, la primera conformada por tres subcategorías y la segunda por cuatro (**Figura 1**)

1. De lo presencial a lo virtual

1. Subcategoría 1.1 Dificultades en el uso de las plataformas virtuales
2. Subcategoría 1.2 Aprendiendo de manera virtual
3. Subcategoría 1.3 Adaptándose al cambio

2. Dificultades para el aprendizaje

1. Subcategoría 2.1 Malestares físicos y mentales con esta modalidad (Virtual)
2. Subcategoría 2.2 Distracción y limitaciones en casa

3. Subcategoría 2.3 Ausencia de las prácticas hospitalarias
4. Subcategoría 2.4 Falta de apoyo del docente

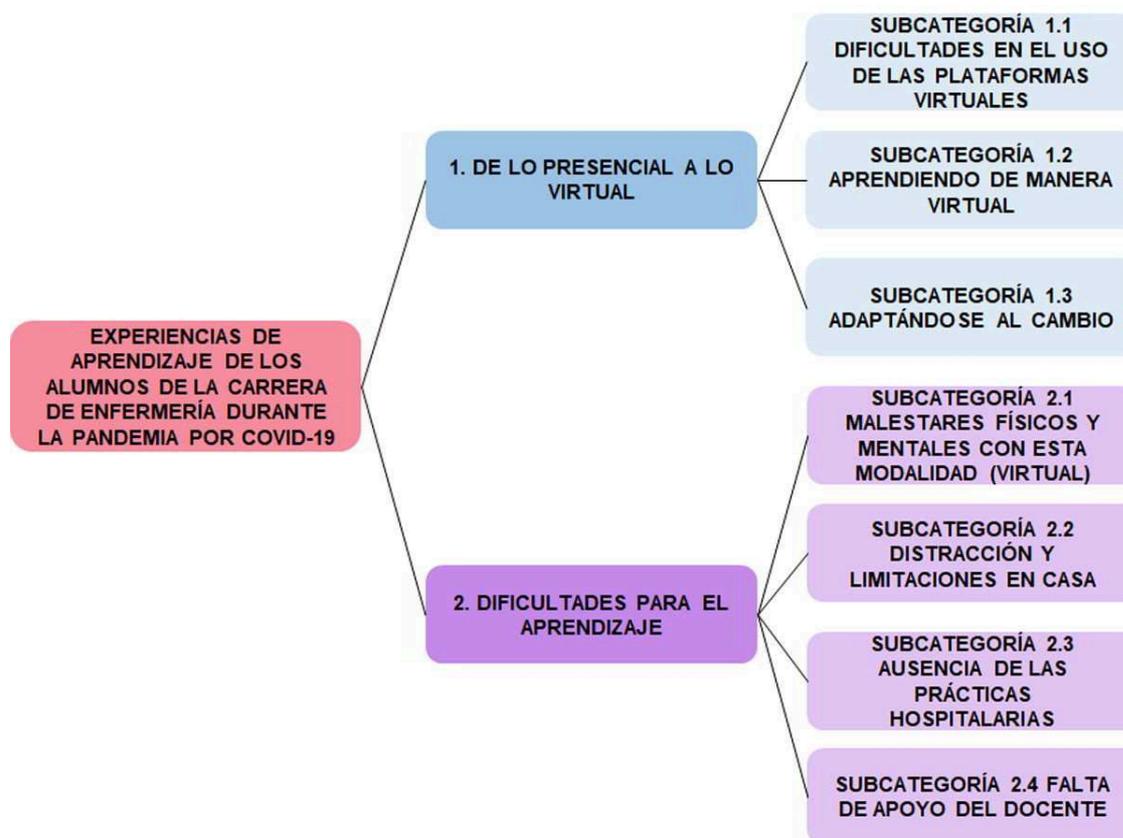


Figura 1. Esquema de categorías y subcategorías

Resultados

Categoría 1. De lo presencial a lo virtual

La educación presencial o convencional, es aquella que requiere y exige la presencia obligatoria del alumno en el aula, donde el aprendizaje es dirigido mediante un profesor, quien en su función tradicional explica, aclara y comunica ideas y experiencias, esta modalidad es la que mayormente se empleaba antes del confinamiento por COVID-19.⁶

Dificultades en el uso de las plataformas virtuales

Con el nombre de “Plataforma virtual” es como genéricamente se conoce a la herramienta tecnológica basada en la Web usada para gestionar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la modalidad en línea.

Los espacios virtuales, se han ido configurando de distintas formas, mediante los recursos disponibles y las voluntades de toda la comunidad educativa. Cada ambiente formativo se tiñe de valores, de experiencias, de historias de vida de los docentes, que promueven el desarrollo y socialización de las experiencias de sus estudiantes, en vinculación con la familia.⁷

Para que una modalidad de educación virtual sea de calidad, debe contemplar ciertos requisitos, tales como: contar con los recursos tecnológicos adecuados y el servicio necesario para acceder al programa educativo; que la estructura y el contenido del curso virtual ofrezcan un valor formativo; que se realicen aprendizajes efectivos y que sea un ambiente satisfactorio tanto para los estudiantes como para los profesores.⁸

Jazmín

[...] He tenido inconvenientes con Zoom que a veces nos saca de sesión y/o a veces se

satura la plataforma y no hay como entrar [...]

Tona

[...] Me ha pasado muchas veces que me saca de la sesión de Zoom y tengo que volver a entrar, hay veces que todo se me complica, o no se me escucha o el de mis compañeros se escucha muy feo, cualquier plataforma se cae [...]

Joselin

[...] Pues las plataformas, hay algunas que son muy malas, o el internet que es lo que más influye, luego está muy lento o luego te saca, me ha pasado muchas veces que me saca de la sesión de Zoom y tengo que volver a entrar [...]

Los cambios a nivel mundial a causa del COVID-19, que tanto para los estudiantes como para los docentes quienes deben adquirir habilidades y competencias necesarias para integrar herramientas de aprendizaje y comunicación, de tal manera que pueda beneficiar a los estudiantes.⁹

Esto se muestra en nuestros resultados, es necesario que los alumnos conozcan las funciones de las herramientas que usan los docentes para impartir las clases, así como las plataformas que usan los alumnos para subir las tareas donde posteriormente serán evaluados por los profesores. Sin embargo, no basta con que los docentes o alumnos sepan usar este tipo de herramientas tecnológicas, ya que otros obstáculos toman relevancia en este aspecto y es la calidad de internet con el que cuenta el alumno y en ocasiones los mismos docentes. Y son situaciones que no se pueden evitar, los resultados arrojan que las plataformas fallan ya sea por la mala calidad del internet o por el uso simultáneo con otros integrantes de la familia, en ocasiones estas se saturan por la cantidad de alumnos que intentan ingresar a las plataformas para subir las tareas, para algunos el uso de las plataformas no es problema, sino que es el acceso limitado a servicios de buena calidad.

Aprendiendo de manera virtual

El aprendizaje virtual ha modificado profundamente el rol desempeñado por profesores y alumnos, ha roto con una de las constantes más firmes de todo proceso educativo, la estandarización de la enseñanza, para lograr uno de los retos más difíciles: la individualización de la enseñanza y el aprendizaje a un mismo tiempo.

La educación virtual ha sido definida como la educación a distancia a través del ciberespacio, posible mediante la conexión y uso de internet, que no necesita de un tiempo y espacio específicos, que permite establecer un nuevo escenario de comunicación entre docentes y estudiantes.¹⁰

Así lo manifiestan los siguientes informantes

Jazmín

[...] He aprendido a trabajar con herramientas que antes no conocía, por ejemplo, me tuve que involucrar más en el ámbito tecnológico, tuve que investigar más acerca de algunos programas para hacer mis trabajos [...]

María

[...] He aprendido a utilizar las plataformas Classroom, Zoom y Meet, porque no sabía utilizarlas [...] si ha ayudado que aprenda nuevas cosas [...]

Miranda

[...] Las plataformas no han fallado tanto como otras veces, pensé que se me iba a dificultar más por el hecho de que no sabía cómo usarlas [...]

El aprendizaje virtual ha sido sin duda un método eficiente para algunos, ya que se han incluido diversas herramientas que han facilitado el acceso a las clases de los alumnos, no solo en las materias que toman, sino también en el uso de las plataformas y dispositivos que no utilizaban con frecuencia, se han adaptado a este tipo de educación, sin embargo esta modalidad también trae consigo algunos inconvenientes como el estrés que genera estar mucho tiempo frente a un dispositivo y los distractores que pueden influir en el nivel de atención de los alumnos.¹¹

Los alumnos de la FESI dan testimonios que se han llevado aprendizaje en cuanto a las plataformas virtuales que anteriormente desconocían, que se han tenido que involucrar más en el aspecto tecnológico para poder sobrellevar sus materias y así poder realizar sus actividades escolares.

Adaptándose al cambio

El pasar de una modalidad presencial a una completamente virtual, genera un cambio, el saber sobrellevar y adaptarse va a permitir que se vuelva más ameno y que se dificulte menos el mismo. La adaptación está relacionada con la capacidad para ser resilientes a los cambios que ocurren, en el caso de los alumnos el cómo han logrado adaptarse a estos cambios.

Así lo manifiestan los siguientes informantes:

Tona

[...] No hay tanta presión como antes [...] podemos tener ciertas libertades incluso, por ejemplo, si tenemos que salir por x o y razón que tengamos que ir a casa de algún familiar podamos tomar las clases desde ahí [...]

Miranda

[...] He entregado trabajos, no me ha fallado ninguno, en classroom tampoco, porque tengo la opción de que me re programe en mi celular y me avisa, pues ya no se me olvida [...]

Ramos *et al.*¹² mencionan que los estudiantes de Enfermería pasaron por ciertas fases, una de ellas habla sobre la normalización, ya que los estudiantes después de cierto tiempo pudieron acoplarse, donde adquirieron nuevas rutinas, asisten a clases y seminarios en línea. Empiezan a asimilar las condiciones de encierro y se normaliza la nueva vida cotidiana. Asimismo, nuestros informantes mencionaron dentro de sus vivencias, que aunque se les dificultó en un principio, ya que se les olvidaba que tenían clase, aprender a usar las aplicaciones, entre otras situaciones, lograron adaptarse para poder aprobar su semestre.

Categoría 2. Dificultades para el aprendizaje

No siempre es fácil adaptarse a los cambios que se nos presentan y cada uno de los alumnos percibe de diferente forma esta “nueva modalidad”, lo que podría llegar a causar algún conflicto al realizar sus actividades que cotidianamente realizan de forma presencial.

El concepto hace referencia al problema, brete o aprieto que surge cuando una persona intenta lograr algo. Las dificultades, por lo tanto, son inconvenientes o barreras que hay que superar para conseguir un determinado objetivo. Puede decirse que la dificultad es la cualidad de difícil, algo que no puede comprenderse, ejecutarse o lograrse sin esfuerzo.¹³

El aprendizaje en línea requiere esfuerzo, implica saber usar los diferentes dispositivos electrónicos, leer y estudiar el material de aprendizaje, realizar actividades y ejercicios, además de la evaluación de los conocimientos, por medio de exámenes, el docente tiene un papel de facilitador y guía, para motivar a los estudiantes.

Malestares físicos y mentales de la modalidad virtual

El malestar es un síntoma de falta de bienestar, ya sea física o mental, que ocurre

mayoritariamente cuando hay disfunción en el organismo, o bien, cuando se ve afectado el confort del individuo.

El encierro y la falta de socialización puede traer serias consecuencias en la salud mental de los estudiantes universitarios, de acuerdo con un reciente informe del Laboratorio de Economía de la Educación de la Universidad Javeriana (LEE), en el cual se dan recomendaciones para garantizar las mejores condiciones para la comunidad educativa en medio de la pandemia y de cara al siguiente semestre académico. ¹⁴

Conservar la salud mental de los estudiantes es uno de los principales retos que deben afrontar las Instituciones de educación superior en el contexto actual, si lo que se busca es hacer que esta situación sea más agradable y no tenga impactos negativos. Dolores lumbares, ardor en los ojos y malestar en dedos, manos y muñecas son algunos de los problemas que puede generar el uso excesivo de la tecnología y malas posturas durante las actividades diarias.

Así lo manifiestan los informantes:

María

[...] Solo hay veces que te sientes muy estresado, muy cansado, de tanto estar sentado viendo la computadora, a veces me siento muy mal con lo de la vista. [...]

Jazmín:

[...] Yo no puedo pasar mucho tiempo frente al computador ni viendo videos ni esas cosas, porque a mi me provocan una alteración, además que me causa mucha ansiedad estar frente a la computadora [...]

Joselin:

[...] Porque hay veces en que mis clases las termino hasta las 9 de la noche entonces me estresa mucho [...]

Con base en los resultados, se comprueba que el confinamiento ha afectado a los estudiantes tanto física y emocionalmente, por el hecho de que al tomar clases de manera virtual los agota demasiado, el estar sentado tanto tiempo enfrente de la computadora es tedioso y cansado, además que daña la vista y cuando hay una mala postura produce alteraciones de columna. De acuerdo a la investigación del Laboratorio de Economía de la Educación de la Universidad Javeriana (2020) dice que la salud mental de los estudiantes es muy importante, para que haya buenos resultados académicos y no tenga un impacto negativo en los estudiantes. ¹⁴

Distracción y limitaciones en casa

Se dice que hay una distracción cuando una persona deja de prestar atención en una actividad. Tener una distracción es algo que sucede con mucha frecuencia en la vida diaria y es un acto totalmente cotidiano. La distracción ocurre en relación con el fenómeno de la atención. ¹⁵

El verbo limitar refiere a poner límites a algo, mientras que la noción de límite está vinculada a una línea que separa dos territorios, al extremo a que llega un determinado tiempo, como al que puede alcanzar lo anímico y lo físico o una restricción. ¹⁶

De acuerdo a un estudio publicado en el 2019 los estudiantes que toman cursos en línea están expuestos a más distractores que en cursos presenciales, situación que afecta el aprovechamiento de las asignaturas. ¹⁷

Así lo manifiestan los informantes:

Jazmín:

[...] Tengo limitación en cuanto a la zona geográfica en la que me encuentro, ya que muchas veces se va la recepción y no hay buena señal o también cuando llueve [...] hay sonidos de afuera que yo no puedo aislar, por ejemplo, cuando el vecino pone la música, es algo que definitivamente yo no puedo controlar [...]

Joselin

[...] Ha sido muy estresante, soy niñera de tiempo completo y eso ha afectado a que pues yo tampoco ponga atención a mis clases. [...]

Tona

[...] Zoom creo es una buena herramienta, pero a veces hay cosas que no entran en nuestro alcance, se va la luz, se va el internet [...] Las clases son tediosas, entonces dejas de poner atención y empiezas a papalotear, llega un punto donde te comienzas a distraer [...]

Tomar clases en modalidad virtual es todo un tema, ya que hay muchas limitantes y distracciones que impiden el buen aprendizaje de los estudiantes. Los estudiantes que toman clases virtuales tienden a tener múltiples tareas que en la mayoría de los casos las ejecutan al mismo tiempo que el horario de las asignaturas, o al igual que hay otro tipo de distractores.¹⁷ Dentro de las limitaciones la conectividad a internet es un problema, ya que no todos los estudiantes cuentan con ello o la conexión es muy mala, al igual que la falla en el servicio de electricidad es un problema con el cual los estudiantes se enfrentan día con día.

Existen aspectos estructurales que deben ser considerados al analizar qué tan efectivas pueden ser las respuestas educativas basadas en la oferta de contenidos en línea o en clases virtuales. En el aspecto de la infraestructura y conectividad se encuentran las desigualdades de acceso a la Internet, requisito fundamental para cualquier estrategia de educación en línea. Hasta 2016, menos de la mitad de los hogares latinoamericanos estaban conectados a la red mundial de computadoras, según datos de la CEPAL. En nuestro país existe una enorme brecha digital, tanto a nivel de regiones como por ingreso económico. El grueso de las escuelas rurales no cuenta con la infraestructura para la educación virtual y en la inmensa mayoría de los colegios públicos, sus alumnos no cuentan con el computador o conexión de banda ancha.¹⁸

Ausencia de las prácticas hospitalarias

La práctica clínica es un componente fundamental en el proceso de la enseñanza y aprendizaje de la Enfermería, lo que llamamos conocimiento en acción. Ese conocimiento que se adquiere en la acción es el que les permitirá luego a los estudiantes resolver situaciones que se les planteen. El conocimiento práctico debe dar al estudiante competencias para luego poder desarrollar de la mejor forma su profesión.¹⁹

La práctica clínica, por lo tanto, debe ser una actividad planificada que permita al estudiante brindar una atención individualizada a las personas, mediante conocimientos, habilidades y actitudes necesarias.¹⁹

En el campo clínico se desarrollan las experiencias en la gestión del cuidado para adquirir competencias disciplinares y genéricas propias del rol profesional, es decir, en las áreas asistencial, educación, administración e investigación.²⁰

Así lo manifiestan los siguientes informantes:

Jazmín

[...] Está el conocimiento, está la teoría, está toda esa parte, sin embargo, la experiencia de la práctica es algo que posiblemente no se va a retomar más adelante y prácticamente saliendo de aquí es hacer el servicio social y enfrentarte al campo laboral y en ese sentido no siento que tenga la experiencia en la práctica [...]

Tona

[...] En la práctica, por ejemplo, en geriatría que es mi optativa, existen muchas dudas porque a pesar de que buscamos a nuestros pacientes geriátricos, no es lo mismo porque seguimos teniendo dudas [...] lo práctico no está [...]

Joselin

[...] En gerencia íbamos a ser jefes en Lomas Verdes y ya no pudimos ejercer ese papel, entonces siento que eso afectó mucho, aparte de que no pudimos terminar los últimos semestres que se podría decir son de experiencia en campo clínico [...]

Se resalta que las prácticas para los estudiantes de Enfermería son imprescindibles en su formación, ya que como mencionan los entrevistados de esta investigación, el conocimiento teórico está presente, pero se les hace necesario llevar este mismo a la práctica, ya que están a punto de culminar su formación y no creen con total seguridad que tengan las herramientas para poder enfrentarse a un campo laboral. ¹²

Relacionado con la formación clínica, las titulaciones en ciencias de la salud y más concretamente la titulación en Enfermería tiene una necesidad imprescindible de desarrollarse en el contexto clínico. Este elemento claramente no puede ser sustituido y es percibido por todos los estudiantes como esencial. ¹⁹

Falta de apoyo del docente

El papel del docente tiene como elemento determinante en la comunicación de los aprendizajes debido a que facilita la adquisición de conocimiento significativo. Así, el tutor debe tener en mente que actualmente la educación virtual se sitúa en las tecnologías de información y comunicación, que el ciberespacio es el escenario de comunicación interactiva y comunitaria que propicia la construcción de conocimiento entre los actores del aprendizaje involucrados en procesos educativos. ²¹

El apoyo hace referencia a la persona que ayuda a alguien a conseguir algo o que favorece el desarrollo de algo. ²²

Así lo manifiestan los siguientes informantes:

Miranda

[...] Siento que les da flojera a los profesores, nada más nos dan clase una hora y ellos creen que ya aprendimos lo suficiente y no es cierto, yo no sé nada [...]

Joselin

[...] Hay veces que las maestras no están familiarizadas con las plataformas y dificulta un poquito el aprendizaje porque no pueden responder a todas las dudas que tengas, limita mucho el que ellas no te ayuden con esas herramientas [...]

María

[...] Hasta los mismos maestros siento que les da flojera [...]

El papel del docente como facilitador o tutor para el alumno, posibilitando la interacción social y la construcción del conocimiento en forma colaborativa a través materiales. Para el correcto funcionamiento de una enseñanza virtual de aprendizaje se requiere la importante actuación del tutor "profesor virtual", quien debe mantener vivos los espacios comunicativos, facilitar el acceso a los contenidos, animar el diálogo entre los participantes, ayudarles a compartir su conocimiento y a construir uno nuevo y propio. ²³

Nuestros informantes manifiestan que durante sus clases virtuales, los profesores no han cumplido con su papel para lograr el desarrollo de objetivos académicos, debido a la falta de

conocimientos sobre herramientas tecnológicas, a las cuales se han tenido que acoplar e incluso algunos testimonios manifiestan que no siente el compromiso del docente hacia ellos, además de que la relación entre alumno y docente es diferente de forma virtual a la presencial.

Discusión

La educación virtual también conocida como enseñanza en línea, es una forma educativa en donde los docentes y estudiantes pueden interactuar de manera diferente al espacio presencial. Se apoya en las TIC's (Tecnologías de la Información y la Comunicación), esta modalidad que se ha estado llevando a cabo a causa del confinamiento debido a la pandemia por COVID-19 ha resultado una manera diferente y nueva para muchos de trabajar y aprender, para algunos se ha vuelto una forma más fácil y para otros una experiencia más complicada.

21

Dentro de esta modalidad, las plataformas han sido un componente muy importante e indispensable para poder llevar a cabo el seguimiento educativo. El nombre "Plataforma virtual" es como genéricamente se conoce a la herramienta tecnológica basada en la Web usada para gestionar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la modalidad en línea. Aunque a pesar de ser tan importante los informantes mencionaron que es muy buena herramienta, pero como todo tiene sus inconvenientes, ya que muchas de estas plataformas en un inicio eran desconocidas y el aprender a utilizarlas fue todo un reto, además que no todo es culpa de las plataformas, la conexión a internet también influye mucho en los problemas con las antes mencionadas.²¹

Las dificultades en el uso de las plataformas van encaminadas a la calidad de los servicios de internet, asimismo al uso simultáneo de dispositivos entre los miembros de la familia, que disminuye la velocidad de la red. No obstante, el no conocer de manera adecuada las herramientas de las plataformas, dificulta el manejo de las mismas. Aunado al hecho de que se han visto fallas de conectividad de las plataformas, durante todo el proceso de aprendizaje de manera virtual, las informantes reconocen que tuvieron un proceso autodidacta, que su creatividad se ha visto reflejada en trabajos y/o proyectos escolares, conjuntamente con el uso de las herramientas virtuales con las que se desempeñan día a día durante el comienzo del confinamiento.

Para poder llegar a la adaptación, los estudiantes deben pasar por distintas fases.¹² Nuestros informantes nos mencionaron que ha sido complejo tratar de acoplarse a esta nueva forma, para algunos ha sido beneficioso y para otros no tanto, pero algo en lo que coinciden, es que no es lo mismo.

Las dificultades del aprendizaje virtual tienen muchas variantes, pero las principales y de las que más nos hicieron mención nuestros informantes, fueron los malestares físicos y mentales, situación que coincide con otros estudios respecto a la idea de que la falta de socialización puede traer serias consecuencias en la salud mental de los estudiantes universitarios. Al verse afectados los estudiantes pueden entrar en un cuadro de estrés que no permite que aprendan de manera eficiente, al igual que los malestares físicos que se pueden llegar a presentar.¹⁴

La distracción y las limitaciones en casa son un componente muy importante ante las dificultades de aprendizaje. Los estudiantes que toman clases virtuales tienden a tener múltiples tareas que en la mayoría de los casos las ejecutan al mismo tiempo que el horario de las asignaturas, o al igual que hay otro tipo de distractores.¹⁷ Dentro de las limitaciones tenemos como principal y más importante la conectividad a internet, nuestros informantes nos mencionaron que muchas veces la conexión y la cobertura son muy malas y eso les impide tomar sus clases de manera eficaz.

Conclusiones

Con base al objetivo planteado consideramos que se cumplió al cien por ciento, ya que conocimos las experiencias que cada alumno adquirió durante esta nueva modalidad debido a

la pandemia por COVID-19, a la que se tuvieron que adaptar, haciendo uso de sus conocimientos y habilidades para poder sobrellevar el cambio, que fue totalmente distinto a las vivencias que normalmente experimentaban en sus semestres anteriores y sobre todo en ellos que están a punto de egresar de la licenciatura, de alguna forma todos estos cambios no han sido fáciles, desde las distracciones, el aprender a usar plataformas virtuales para enviar tareas y poder tomar clases, el estar horas sentado frente a un monitor, la poca o nula convivencia con los compañeros va generando malestares físicos y mentales, pero también ha permitido que cada uno busque la forma de aprender, a ser más autónomos.

Cabe señalar que las prácticas hospitalarias son componente fundamental en la formación del estudiante de Enfermería, adquieren experiencia, ya que es una disciplina teórica-práctica y la falta de éstas ocasiona una gran preocupación, debido que los estudiantes no se ven con las competencias necesarias para enfrentarse a un campo laboral terminando sus estudios.

Así mismo los docentes son una parte fundamental para el aprendizaje, aún en esta situación de confinamiento, a pesar de las dificultades que se presentan día con día en los estudiantes con esta modalidad, algunos no son accesibles y esto ocasiona más dificultades y/o limitaciones en cuanto al aprendizaje del estudiante.

“Los autores de este artículo manifestamos no tener ningún conflicto de intereses “

Referencias bibliográficas

1. Martínez Uribe H. La educación a distancia: sus características y necesidad en la educación actual. Educación. [Internet] 2008; 17(33): p. 7-27. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1532>
2. Troncoso Pantoja C, Amaya Plascencia A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Revista de la Facultad de Medicina. [Internet] 2017; 65(2): p. 329-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>
3. Comisión nacional de bioética. Código de Nuremberg. [Internet]. 2014 [consultado 2020]. Disponible en: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/normatividad/normainter.html>
4. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [Internet]. 2014 [consultado 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
5. Rodríguez Sabote, Lorenzo Quiles, Herrera Torres HT. Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. [Internet] 2005; 15(2): p. 133-154. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65415209>
6. Educación presencial vs educación a distancia [Internet] 2020 [Consultado 2020] Disponible: <https://ingenio.edu.pe/educacion-presencial-vs-educacion-virtual/>
7. Vergel Ortega M, Rincón Leal OL, Cardoza Herrera A. Comunidades de aprendizaje y prácticas pedagógicas. Boletín Redipe. [Internet] 2016; 5(9): p. 137-145. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6064925>
8. Marciniak, Gairín Sallán J. Dimensiones de evaluación de calidad de educación virtual: revisión de modelos referentes. RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. [Internet] 2018; 21(1); p. 217-238. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/ried.21.1.16182>
9. Cano Mazuera P, Collazos Ordóñez A, Flórez Aristizábal L, Ramírez Villegas M, López Moreira FJ. Experiencia del aprendizaje de la Educación Superior ante los cambios a nivel mundial a causa del COVID-19. Campus virtuales: revista científica iberoamericana de tecnología educativa. [Internet] 2020; 9(2): p. 51-59. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11162/203966>
10. Gutiérrez Bonilla LA. Deliberación entorno a la Educación Virtual. Interconectando Saberes. [Internet] 2016; 1(1): p. 77-89. Disponible en: <https://is.uv.mx/index.php/IS/article/view/1112/2057>
11. Mukhter I, Chowdhary R. Teaching during COVID-19: Teacher and Students' Experience. pace and Culture. SACI [Internet]. 2020; 8 (2): 25-. Disponible en: <https://spaceandculture.in/index.php/spaceandculture/article/view/1068>
12. Ramos Morcillo J, Leal Costa C, Moral García JE, Rufaza Martínez M. Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain. International Journal of Environmental research and Public Health [Internet]. 2020; 17(15): p. 1-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17155519>
13. Pérez Porto J, Merino. Definición de dificultad. [Internet]. 2012 [consultado 2020]. Disponible en:

- <https://definicion.de/dificultad/>.
14. E.T. Salud mental, clases virtuales y educación superior. [Sitio web].2020 [consultado 2020] Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/salud-mental-clases-virtuales-y-educacion-superior-494212>.
 15. Navarro J. Definición de Distracción. [Internet]. 2014 [consultado 2020]. Disponible en:<https://www.definicionabc.com/ciencia/distraccion.php>.
 16. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de limitación. [Sitio web]. 2014 [consultado 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/limitacion/>.
 17. Guijosa C. La distracción, un freno para la educación en línea. [Sitio web].2019 [consultado 2020] Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-distraccion-un-freno-en-la-educacion-online>.
 18. Venturini J. Los límites de la educación a distancia en América Latina. [Sitio web] 2020; [Consultado 2020] Disponible en: <https://www.apc.org/es/news/los-limites-de-la-educacion-distancia-en-america-latina>
 19. Rosana T. Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medico quirúrgica. Iberoamericana. Enfermería 21. [Internet] 2014; 4(4): p. 35-43. Disponible en: <https://www.Enfermería21.com/revistas/aladefe/articulo/137/dificultades-percibidas-por-los-estudiantes-de-Enfermería-en-su-insercion-a-la-practica-clinica-de-Enfermería-medicoquirurgica/>
 20. Hernández Díaz, Illesca Pretty M, Cabezas González M. Opinión de estudiantes de la carrera de Enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2013 [Consultado 2020]; 19(1): p. 131-144. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100012>
 21. Garduño Vera R. Caracterización del docente en la educación virtual: consideraciones para la Bibliotecología. IIBI: archivonomía, bibliotecología e información. [Internet]. 2007 [Consultado 2021]; 21(43): p. 157-183. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/iibi.0187358xp.2007.43.4130>
 22. Oxford Dictionary en Léxico. Apoyo. [Internet]. [Consultado 2020]. Disponible: <https://www.lexico.com/es/definicion/apoyo>
 23. Silva Quiroz J. El rol del tutor en los entornos virtuales de aprendizaje. Innovación Educativa [Internet]. 2010; [Consultado 2021]. 10 (52): p. 13-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179420763002>
 24. GCF. ¿Qué es la educación virtual? [Sitio web] 2020. [Consultado 2020]. Disponible en: <https://edu.gcfglobal.org/es/educacion-virtual/que-es-la-educacion-virtual/1/>

La quinta ola se ceba con los sanitarios: 1.500 contagiados más en una semana pese a las vacunas

Sergio Alonso • original

La quinta ola de la pandemia se está cebando también con los profesionales sanitarios. **En la última semana, otros 1.426 se han contagiado con el virus SARS-CoV-2 o algunas de sus variantes**, con lo que **el número total** de médicos, enfermeros, auxiliares, celadores y otros trabajadores del sector de la salud **se eleva hasta los 135.646**, una de las cifras más altas de todo el planeta.

Las estadísticas que recopila el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del **Ministerio de Sanidad** distinguen dos etapas en este apartado de infecciones. La primera abarcó desde el inicio de la pandemia de Covid-19, en marzo de 2020, hasta el 11 de mayo del mismo año. La información correspondiente a este periodo no está individualizada y **se estima que pudieron infectarse 50.420 profesionales**.

La segunda etapa empieza el 11 de mayo de 2020 y se extiende hasta la actualidad. En esta etapa la información está ya individualizada, y **Sanidad contabiliza 85.226 infecciones. La comunidad en la que más sanitarios se infectan es, hasta la fecha, la Valenciana**. En ella, el número de casos positivos de Covid en hospitales, centros de salud y centros sociosanitarios **se eleva 13.160, casi el doble que en Madrid**, en donde sólo se contabilizan 7.027.

El segundo territorio con más sanitarios infectados es Cataluña, con 12.179, mientras que el tercero es Andalucía, con 11.368. Más atrás les sigue Castilla y León, con 8.426. Además de Ceuta y Melilla, las regiones con menos sanitarios positivos por Covid son el **País Vasco, con 445**; Canarias, con 1.457, y La Rioja, con 1.481.

En lo que se refiere al **ámbito de exposición**, las estadísticas del CCAES ponen de manifiesto que **el principal sigue siendo desconocido** -así ocurre en 30.756 casos de esta segunda etapa-, seguido del **domicilio, en donde se registran 14.776 casos**.

En el interior de un centro sanitario se han contagiado 12.381 profesionales en los últimos 14 meses, mientras que **en el interior de un centro sociosanitario se contabilizan 9.001**. Esta semana, los sanitarios han recibido un homenaje oficial por su lucha contra la Covid desde la eclosión de la pandemia.

La **Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM)**, mayoritaria en el sector, ha sido muy crítica con el mismo al entender que las cifras de fallecidos reportadas por el Gobierno dista mucho de la real. También ha sido **muy crítica la profesión farmacéutica**.



Muchas enfermeras han pensado incluso en dejar la profesión, Mar Sánchez, enfermera y autora de Toca cuidarme

original

REDACCIÓN.- ¿Quién cuida al que nos cuida? No es la primera vez que se plantea esta pregunta, sin embargo, en el último año y medio adquiere una relevancia aún mayor si cabe y es que nuestras enfermeras, profesionales de los cuidados, han tenido que enfrentarse a una situación sin precedentes que además de un desgaste físico ha supuesto un impacto emocional difícil de gestionar. Para hablar de esta cuestión, en nuestra entrevista de hoy, disponible ya en Canal Enfermero, el periodista David Ruipérez charla con Mar Sánchez, enfermera del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón y autora del libro “Toca cuidarme”, en el que da las claves para enfrentarse emocionalmente a situaciones como la pandemia.

-¿Qué vamos a encontrar en este libro?

-“Toca cuidarme” parte de una crisis personal como cuidadora cuando mi padre enferma, hace ya ocho años, y tengo que plantearme el cuidado desde otra perspectiva, la familiar, y empezar a afrontar lo que va a suponer la pérdida de una persona cercana que para mí además era un referente. En aquel momento estaba estudiando también Psicología y Coaching. Durante el tiempo que estuvo enfermo, seis años hasta que falleció, tuve que enfrentarme a miedos como saber si lo iba a hacer bien, pero ahora no sólo como enfermera sino también como hija.

-Sin embargo, el hecho de ser enfermera supone una ventaja como cuidadora con respecto a otras personas que tienen que hacerse cargo de un familiar y no cuentan con esa formación y experiencia previas. De hecho, en muchos casos, estos cuidadores se ven sobrepasados y llegan incluso a enfermar.

-El 87% de los cuidadores son mujeres y las enfermeras somos también mayoritariamente mujeres. El rol de cuidador en la sociedad se sigue asignando de una u otra forma a la mujer, aunque es verdad que cada vez menos. Ese rol, fruto de una educación que hemos recibido las mujeres, conlleva una obligación y una resignación que te lleva a aguantar y a pensar incluso que eres egoísta si piensas en ti, si piensas que necesitas un descanso o unas vacaciones. Las herramientas de enfermería están ahí, es cierto, sin embargo, el problema es que cuando lo vives como familiar te das cuenta de que también tienes esos miedos, a veces, incluso más que otras personas porque sabes más. Es importante estar en condiciones de aceptar la situación y que no tiene por qué ser una obligación. Hay muchos casos de padres que se han portado fatal con sus hijos, que siempre han estado ausentes... estos casos también hay que trabajarlos. Debemos saber que hay una responsabilidad, pero no que hay

que cargársela para sufrir. Hay que saber que el dolor es parte de la vida como lo es la muerte y debemos estar preparados para el cuidado y no tener miedo ni a la culpa y ni a la vergüenza que aparece en muchos casos, sobre todo en la mujer.

-¿Qué consejo le darías a una persona que está en ese punto y que puede estar asomando ya al abismo de la depresión?

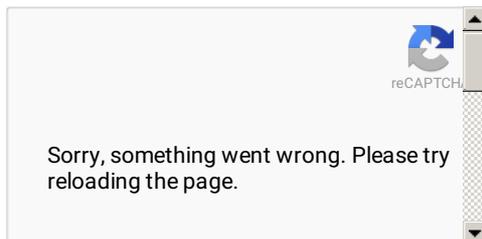
-Hay que aprender a manejar el miedo. El miedo no puede apartarse, dejarse a un lado, existe y hay que saber vivir con él. De hecho, el miedo lo necesitamos para defendernos ante muchas cosas; es nuestra emoción más primaria y primitiva. Hay que saber gestionarlo como cualquier emoción, como la tristeza o la ansiedad, por ejemplo. Lo que debemos es saber mantener el equilibrio. Ponernos en el lugar del otro y quedarnos con la satisfacción de haber ayudado al otro en esos momentos.

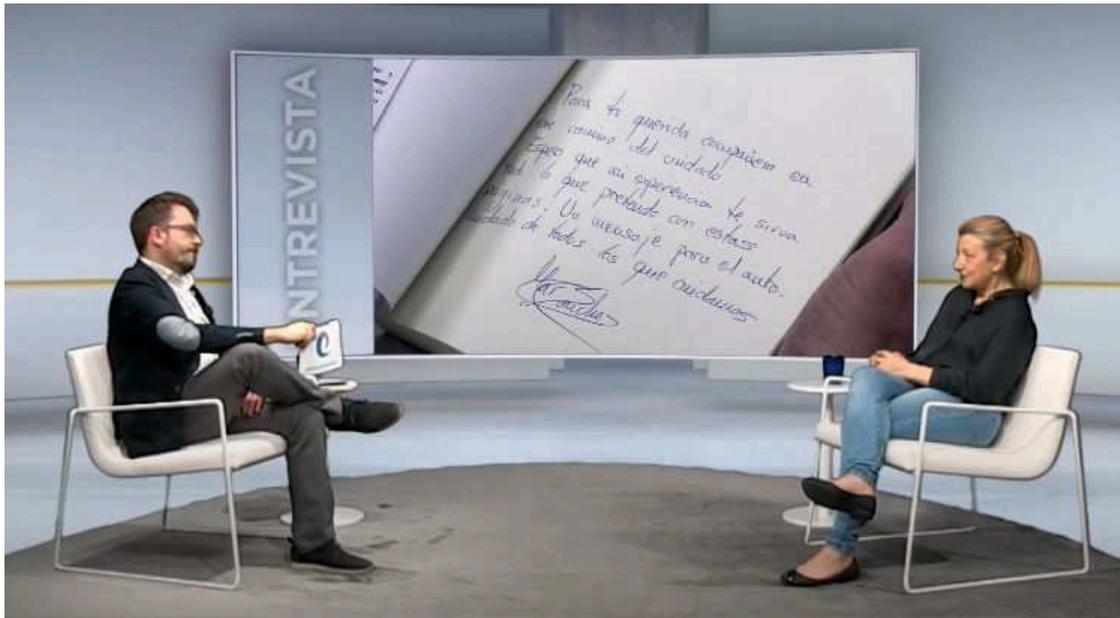
-¿Crees que la situación que habéis vivido las enfermeras en el último año y medio y la pérdida de vidas humanas a la que os habéis tenido que enfrentar se podría traducir en un aumento de la demanda de ayuda psicológica?

-Esto es algo que ya está pasando. Nos hemos enfrentado al miedo, a muchos miedos, al de no querer contagiarte tú y al de no contagiar a tus familiares cuando llegas a casa, entre otros. Si eso no se sabe gestionar puede acabar en una ansiedad generalizada, en una crisis y es que muchas profesionales han llegado a pensar en dejar la profesión porque ha sido una situación que se ha prolongado mucho en el tiempo. Te entregas un día y otro, lo das todo, pero llega un momento en el que te preguntas hasta cuándo. Tenemos preparación, sí, pero somos personas, somos seres humanos. En este tipo de situaciones lo que suele suceder es que cuando pasa todo es cuando te puedes venir abajo. Debemos dejar trabajar a la razón y no dejarnos llevar por las historias que nos cuentan, por esa idea de que somos héroes y debemos comportarnos como tal porque eso supone una carga adicional.

Este libro puede ya adquirirse en plataformas como [Amazon](#), tanto en versión digital como en tapa blanda.

Sobre el autor





Una enfermera y el SAMU salvan la vida de un niño ahogado en Sagunto

original

AGENCIAS

16/07/2021 10:35

València, 16 jul (EFE).- La actuación de una enfermera y del Servicio de Asistencia Médica de Urgencias (SAMU) han salvado la vida de un niño de ocho años que había perdido la consciencia y tenía síntomas de ahogamiento en una piscina en la población de Sagunto (Valencia).

El niño estaba a punto de morir ahogado después de salir inconsciente de la piscina de Sagunto cuando, a las 18 horas del jueves, el Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) recibió una llamada pidiendo ayuda.

En el tiempo que tardó en llegar la unidad médica, una enfermera que estaba en la misma instalación deportiva aplicó al pequeño maniobras de respiración artificial y reanimación cardiopulmonar que le mantuvieron con vida.

Una vez en la piscina, el equipo médico del SAMU continuó la reanimación cardiopulmonar, ahora ya avanzada, y otras técnicas de estabilización. Así continuaron hasta que lograron recuperar las constantes vitales del niño de 8 años de edad.

Posteriormente, el niño fue trasladado por síntomas de ahogamiento al Hospital Clínico Universitario de Valencia en la ambulancia de soporte vital avanzado. EFE

ftv-jmm



VAN
LA VANGUARDIA

Una matrona novela la historia de una enfermera frente a virus letal en 2030

original

AGENCIAS

16/07/2021 10:40

València, 16 jul (EFE).- La valenciana Inés Pla, enfermera y matrona de profesión, ha publicado su primera novela, "El secreto de Irati", la historia de una joven sanitaria de un pueblo al norte de Navarra que se enfrenta en el año 2030 a otra pandemia de circunstancias más devastadoras que la actual covid-19.

La escritora, natural de Benigànim (Valencia), narra, desde su vivencia personal, la situación de estrés emocional y psicológico que sufre la joven enfermera de Olite ante el "virus Z", que amenaza con la extinción de los humanos, y su "agotamiento y sueños extraños" en los que afloran hechos ocurridos durante la 'gripe española' de 1918 o en la II Guerra Mundial.

"Una parábola de viajes en el tiempo sobre el deber, la familia y la muerte que deja al descubierto la parte oculta de cada personaje y ayuda a desviar la atención de la terrorífica situación que están viviendo", informa el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia.

"La mente de la protagonista nos transporta desde la estadounidense ciudad de Kansas en 1918 hasta el Londres de 1943, con descripciones minuciosas de los entornos clínicos de estas épocas", añade.

La enfermera y matrona valenciana aprovechó los días de confinamiento para desarrollar y culminar su libro, unas jornadas en las que compaginaba la escritura con su frenético trabajo en Atención Primaria de Ontinyent durante los periodos más duros de la pandemia.

Inés Pla (Benigànim, Valencia, 1988), diplomada en Enfermería por la Universitat de Valencia y matrona por la City of London University de Londres, trabaja actualmente como matrona en Ontinyent (Valencia), forma parte de la Comisión para la humanización al nacimiento y lactancia (Cohunala) del Departamento de Xàtiva y está realizando el primer año de doctorado por la Universitat Jaume I de Castellón.

La pretensión de Inés Pla con el "El secreto de Irati", añaden las fuentes, es "que todo el mundo disfrute de la lectura y pase un rato agradable" y con motivo de que 2020 ha sido el año de la enfermera y de la matrona ha querido con su protagonista otorgar a su profesión el reconocimiento que merece. EFE

eb-jmm

VAN

LA VANGUARDIA

SANIDAD

Una app diseñada para ayudar a los distintos profesionales sanitarios a atender urgencias pediátricas fuera del hospital

original

REDACCIÓN.- Accidentes, complicaciones de enfermedades agudas o crónicas, numerosas situaciones de urgencia que puede presentar un niño, niña o adolescente requieren una atención de emergencia y no siempre es posible trasladarlas de inmediato al hospital. En este contexto, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), ha participado en un proyecto colaborativo para poner a disposición de los distintos profesionales sanitarios una “app” que les ayuda en la atención de emergencias pediátricas fuera del ámbito hospitalario.

La aplicación, denominada “Urgencias pediátricas GIDEP-WEST”, ha sido diseñada por el Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas (GIDEP) de Osakidetza, coordinado por el pediatra Emilio Aparicio, miembro de AEPap, en colaboración con investigadores del Weight Estimation Tools Project (proyecto WEST), y está financiada por Osakidetza, el Servicio Vasco de Salud. También ha colaborado en su elaboración la Universidad del País Vasco y ha sido respaldada por el Instituto BioCruces y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitaria Bioef.

Emilio Aparicio destaca que “esta aplicación ha sido concebida como una herramienta de apoyo para la atención sanitaria pediátrica urgente en el ámbito extrahospitalario para cualquier profesional de la salud que se pueda ver implicado en este tipo de actuaciones: pediatras, pero también médicos de familia, enfermería, farmacia, transporte sanitario... que son los colectivos que formamos parte del Grupo GIDEP”. El coordinador de GIDEP señala que, entre las novedades que pueden ser útiles en esta herramienta, “integra un algoritmo propio para la estimación del peso pediátrico. De esta forma, se permite realizar un cálculo seguro de las dosis de medicamentos a suministrar”. Esta fórmula ha sido desarrollada por el equipo WEST.

Los principales objetivos del Grupo GIDEP, a los que se encamina la aplicación desarrollada, son “estandarizar la actuación para reducir la variabilidad de la asistencia, unificar y facilitar los recursos en los centros de salud, mejorar la comunicación entre Primaria y hospital, facilitar la toma de decisión para el traslado y mejorar la seguridad del paciente, así como actualizar de manera continua los protocolos asistenciales”, explica el Aparicio.

Por su parte, Rubén García, presidente de la Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria, explica que todos los profesionales sanitarios implicados “encontrarán en esta herramienta una guía de asistencia y consulta para dar respuesta a algunos de los problemas más habituales que se suelen presentar en este contexto asistencial”. Aunque la aplicación se ha desarrollado en el contexto del Servicio Vasco de Salud, “la ‘app’ puede ser útil en cualquier lugar, para facilitar la toma de decisiones en emergencias, por lo que está a disposición de los profesionales sanitarios de todas las Comunidades Autónomas y se puede utilizar en castellano, en euskera y en inglés”, explica García.

La nueva “app” está disponible para Android e IOS, a través del Play Store y Apple Store, respectivamente, desde donde se puede descargar de forma gratuita (“Urgencias Pediátricas GIDEP/WEST”).



El rey apela a la unidad en el homenaje a los sanitarios víctimas del COVID Ha sido un homenaje a aquellos que han vivido la pandemia con una doble mirada. Porque la COVID se...

ATLAS ESPAÑA • original

Ha sido un homenaje a aquellos que han vivido la pandemia con una doble mirada. Porque la COVID se ha llevado a quien amaban pero también al profesional. Ellos sufren el dolor de no haber podido dar un último abrazo y el consuelo de saber que estuvieron hasta el final en buenas manos. María Díaz, hija de Joaquín Díaz, Jefe de Cirugía del Hospital La Paz, fallecido durante la pandemia ha reconocido durante el acto que trabajaron "sin descanso para que (sus familiares) no sintieran dolor y se pudieran ir en paz". En la Plaza de la Armería, en torno a una llama, se ha homenajeado al más de centenar de sanitarios que han fallecido por la pandemia y los 130.000 que se contagiaron entregándose en su trabajo hasta el límite. Unos profesionales cuyas familias, por boca de María Díaz, han pedido a todos prudencia para proteger a los sanitarios. "Pido a la sociedad que cuide a sus cuidadores. Denles tiempo para reponerse y para reconstruir su vocación", ha dicho. En el homenaje el rey Felipe VI ha colocado públicamente 4 de las 120 Grandes Cruces al Mérito Civil concedidas. "Sois un referente ético y social" ha afirmado. En su discurso ha subrayado además que es tarea de todos la protección contra el virus y ha puesto el acento en la necesidad de cooperar en todos los ámbitos de la convivencia: "Frente a desafíos tan graves la unidad es fundamental". Ha sido un homenaje pequeño comparado con tanto esfuerzo y resumido en un vídeo proyectado en el acto al que ha puesto voz el futbolista Andrés Iniesta, y que termina diciéndoles a los sanitarios que nunca llevan capa "pero todos sois héroes".



¿Se puede coger el Covid-19 con la pauta completa de la vacuna? Risto Mejide ha dado positivo en coronavirus después de haber recibido la pauta completa de una de las vacunas contra el coronavirus autorizadas por la EMA

ABC • original

Ayer, jueves 15 de julio, **Risto Mejide** y su mujer, Laura Escanes, confirmaron a través de sus redes sociales que tanto ellos como su hija Roma habían dado positivo en Covid-19. Como recalcó el publicista, él ya había recibido la **pauta completa** de una de las vacunas autorizadas por la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), pero esto no ha mermado su confianza en la vacunación para combatir el virus. Asegura que sus síntomas son muy leves y que, de no haber estado protegido, la enfermedad podría haber sido mucho peor.

Las vacunas que se están empleando en España para inmunizar a la población (las de **Pfizer, Moderna, AstraZeneca y Janssen**), han demostrado ser muy eficaces a la hora de prevenir la enfermedad que causa el **SARS-CoV-2** de forma sintomática. Sin embargo, como confirma el laboratorio de inmunoterapia de la universidad israelí de Bar-Ilan, no hay un 100 % de seguridad en la prevención de la misma.

No son pocos los casos de personas que se han **infectado con el virus** causante de la pandemia después de haber recibido la pauta completa de alguna de las vacunas contra el coronavirus. Sin embargo, la vacunación sigue siendo fundamental para prevenir la enfermedad grave, las hospitalizaciones y la muerte.

Según un análisis de la **Associated Press** sobre los datos gubernamentales de Estados Unidos disponibles en el mes de mayo en los **Centros para el Control y Prevención de Enfermedades**, las infecciones en personas completamente vacunadas que acabaron ingresadas representaron menos de 1.200 de más de 853.000 hospitalizaciones por Covid-19, es decir, el **0,1 %**.

En cuanto a los fallecidos, solo alrededor de 150 de las más de 18.000 muertes que hubo que lamentar en mayo ocurrieron en personas completamente vacunadas, es decir, el **0,8 % de los fallecimientos**.

En España, los datos parecen seguir en la misma línea y cabe destacar que los cuadros clínicos son mucho más esperanzadores que los que se veían durante el comienzo de la pandemia. Así, por ejemplo, el Hospital Insular-Materno Infantil de **Gran Canaria** cuenta actualmente con 14 pacientes Covid (13 en planta y uno en la UCI). Cinco habían recibido la pauta vacunal completa, mientras que otros dos ya tenían una dosis de la vacuna contra la Covid-19. Como asegura la directora del centro hospitalario, **Alejandra Torres**, el cuadro médico es «**más benigno**» entre los vacunados, lo que supone una **menor carga al sistema sanitario** y que no está repercutiendo en ingresos en Cuidados Intensivos.



Aon revela que el 80% de empresas considera beneficiosas para sus empleados las iniciativas de salud

original



Aon, compañía de servicios profesionales globales con soluciones de riesgos, capital humano y salud, ha presentado, a los miembros de las entidades de aseguramiento y provisión hospitalaria que forman parte del Comité de Innovación del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Fundación IDIS), su propuesta de salud y bienestar para conseguir que las empresas “sean más resilientes”, con base en un informe que revela que “un 80 por ciento de los empleadores considera que las iniciativas de salud y bienestar son beneficiosas para sus organizaciones”.

Sin embargo, tal y como señala el director Wellbeing de Aon, Gonzalo Martínez Coco, según los datos obtenidos en este [Informe de Resiliencia](#), “solo el 30 por ciento de los empleados encuestados son resilientes de acuerdo con tres indicadores básicos: el sentido de seguridad, el sentido de pertenencia y la capacidad de los empleados para alcanzar su potencial”.

El objetivo de esta propuesta es “dotar a la empresa de un sistema de análisis de salud y bienestar preventivo que evalúe, mejore y realice el seguimiento de riesgos en salud basado en inteligencia artificial”, según esta compañía. El secretario general y la directora general de la [Fundación IDIS](#), Ángel de Benito y Marta Villanueva, consideran “que es fundamental que las empresas del futuro pongan su foco en adaptarse a los nuevos escenarios para obtener una ventaja competitiva a través de estrategias positivas que influyan en el bienestar social de sus personas”.

Deja un comentario