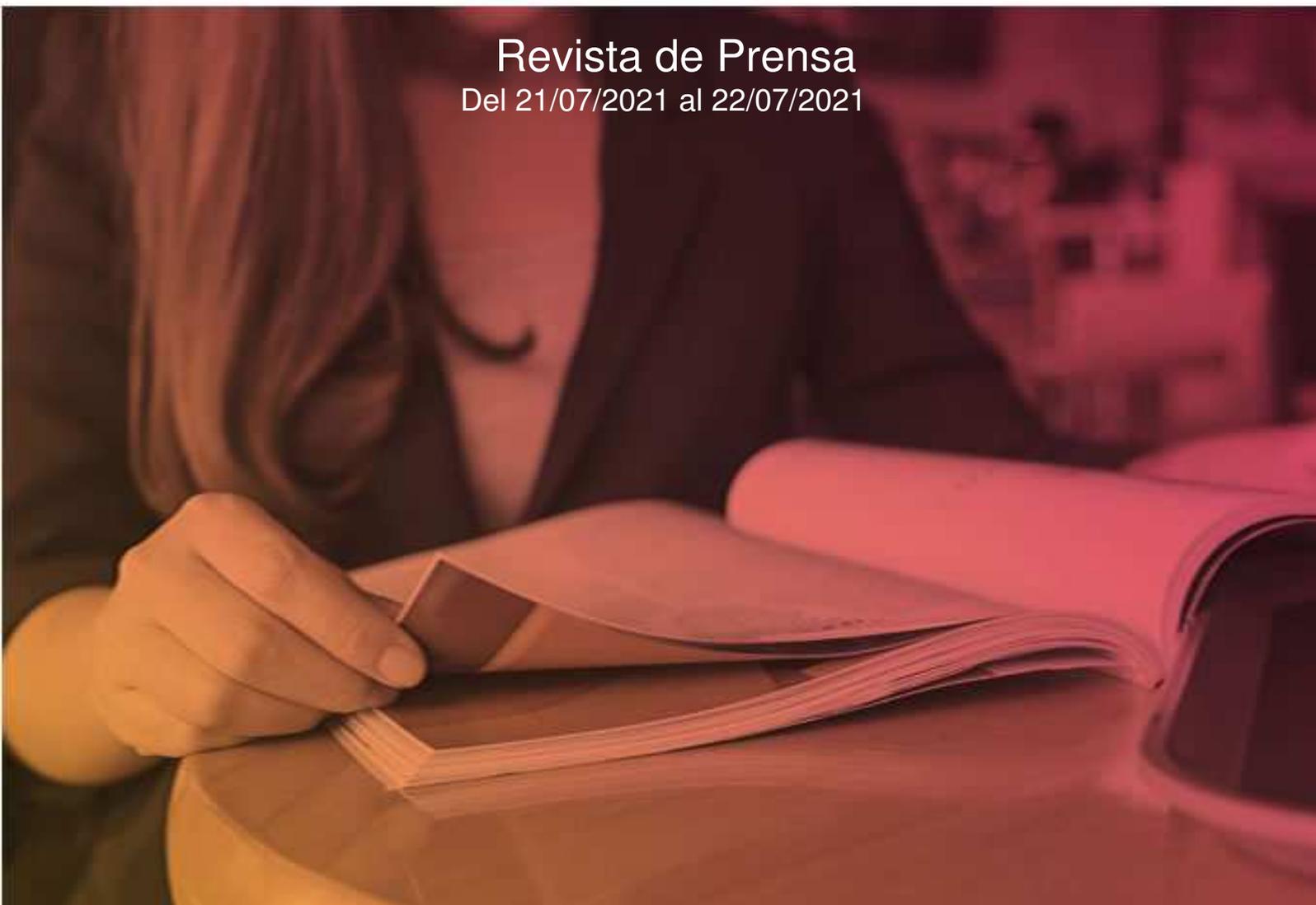




# Revista de Prensa

Del 21/07/2021 al 22/07/2021



## ÍNDICE

| #                | Fecha      | Medio                        | Titular   | Tipo    |
|------------------|------------|------------------------------|---|---------|
| <b>PROFESION</b> |            |                              |   |         |
| 1                | 22/07/2021 | Sanifax, 49-50               | SANIFAX   | Escrita |
| 2                | 22/07/2021 | El País Madrid Suplemento, 2 | El detenido por agredir a un sanitario en el metro, a prisión   | Escrita |
| 3                | 22/07/2021 | El Economista                | Éxito de la aplicación de una herramienta de innovación docente para crear planes de cuidados enfermeros de manera ...  | Digital |
| 4                | 22/07/2021 | La Vanguardia                | La lucha en primera línea: sanitarios explican cómo les ha impactado la pandemia  | Digital |
| 5                | 21/07/2021 | El País                      | Cataluña pagará el doble a los sanitarios para hacer horas extra en verano ante la falta de profesionales               | Digital |
| 6                | 21/07/2021 | El Mundo                     | Los padres de la niña que murió por una negligencia en Vinaròs: "¿Por qué siguen trabajando las enfermeras que mata..." | Digital |
| 7                | 21/07/2021 | La Vanguardia                | Coronavirus.- El Colegio de Enfermería apela a la responsabilidad de quienes den positivo en los autotest               | Digital |
| 8                | 21/07/2021 | La Vanguardia                | El Consejo de Enfermería pide a Sanidad la ayuda de voluntarios   | Digital |
| 9                | 21/07/2021 | La Vanguardia                | Enfermería crítica que no haya enfermeras en comité de expertos de la covid   | Digital |
| 10               | 21/07/2021 | La Vanguardia                | UGT denuncia que auxiliares hacen labores de enfermeros en residencias CyL  | Digital |
| 11               | 21/07/2021 | Infosalus.com                | El Consejo General de Enfermería pone en marcha su nueva Comisión Deontológica  | Digital |
| 12               | 21/07/2021 | Redacción Médica             | Murcia compatibiliza trabajar en la sanidad pública y en la concertada  | Digital |
| 13               | 21/07/2021 | Redacción Médica             | "Soy enfermera, llevo tres años trabajando y estoy agotada"   | Digital |

### SANIDAD

|    |            |               |   |         |
|----|------------|---------------|---|---------|
| 14 | 21/07/2021 | ABC           | La salud mental de los menores, en crisis tras la pandemia  | Digital |
| 15 | 21/07/2021 | ABC           | Sanidad asegura que la llegada de dosis de Moderna y Janssen aumentará en agosto                                    | Digital |
| 16 | 21/07/2021 | Infosalus.com | Sanidad da la bienvenida a los 10.246 nuevos profesionales de Formación Sanitaria Especializada                     | Digital |
| 17 | 21/07/2021 | Infosalus.com | Médicos defienden que con la sedación paliativa no debería hacer falta ningún tipo de actuación al final de la vida | Digital |

# PROFESION



## **DARIAS: LA FLEXIBILIZACIÓN DEL USO DE LA MASCARILLA EN EXTERIORES SUPONE RECUPERAR UNA PARTE DE NUESTRAS VIDAS DE FORMA PRUDENTE Y CUIDADOSA**

- **La ministra de Sanidad ha recordado que la flexibilización del uso de la mascarilla se limita, con carácter general, a espacios exteriores en los que se pueda mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre personas no convivientes.**
- **Darias ha asegurado que las aglomeraciones de personas sin mascarillas que se han observado en las últimas fechas no tienen ni amparo legal ni justificación alguna.**

La flexibilización del uso de la mascarilla en exteriores supone recuperar una parte de nuestras vidas de forma prudente y cuidadosa. Así lo ha defendido Darias durante su comparecencia en el debate de convalidación del Real Decreto-ley 13/2021, de 24 de junio, que se ha sustanciado el pasado miércoles en el Congreso de los Diputados y que, entre otros, viene a flexibilizar la obligatoriedad del uso de la mascarilla en espacios recogida en la Ley 2/2021.

Tal y como ha recordado la ministra de Sanidad, el RD por el que se flexibiliza el uso de la mascarilla es una regulación de mínimos, y exime de la obligatoriedad de llevarla sólo cuando, en espacios exteriores, se pueda mantener una distancia interpersonal de 1,5 metros entre personas no convivientes.

Para el resto de situaciones, la mascarilla será obligatoria, ha remarcado Darias. Se trata, en cualquier caso, de una decisión que cuenta con el apoyo de la evidencia científica y que es fruto del trabajo realizado desde la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta, donde participan tanto los responsables de los servicios de Vigilancia y Alerta de todas las comunidades y ciudades autónomas, como la Dirección General de Salud Pública, el Centro de Coordinación de Emergencias y Alertas Sanitarias (CCAES), la Subdirección General de Sanidad Exterior, la Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad, INGESA, el Ministerio de Defensa y el Instituto de Salud Carlos III.

La ministra de Sanidad ha insistido en que Real Decreto-Ley 13/2021 solo modifica el artículo 6 de la Ley 2/21, por lo que el resto de la ley sigue intacta. En este sentido, se ha referido a las aglomeraciones de personas sin mascarillas que se han observado en las últimas fechas; situaciones que no tienen ni amparo legal ni justificación alguna.

“Esas imágenes ponen de manifiesto un incumplimiento de las condiciones fijadas por la Ley”, ha hecho hincapié Darias, quien ha insistido en la necesidad de perseverar y mantener al virus a raya con el cumplimiento de las normas a pesar de la fatiga pandémica.

## Altas tasas de vacunación

La ministra ha explicado que la mascarilla es una medida no farmacológica que la ciudadanía ha asumido con la máxima responsabilidad y que se ha llegado a convertir en un elemento indispensable y parte del día a día.

Sin embargo, ha profundizado Darias, las amplias coberturas de vacunación que se han alcanzado ya en España han permitido plantear el inicio de una reducción limitada y progresiva del uso de mascarillas en exteriores y, exclusivamente, en determinadas situaciones; una medida que, ha incidido, también se encuentra vigente en muchos países de nuestro entorno, además de haber sido demandada por muchas de las comunidades autónomas.

Así, y tal y como ha detallado Darias, según los últimos datos correspondientes al martes 20, en España se han vacunado con pauta completa más de 24,3 millones de personas, el 51,3 % de la población de nuestro país.

Asimismo, casi 29,7 millones de personas cuentan con una única dosis, el 62,6 % de la población. Por otro lado, se observa cómo el 82,2 % de las personas mayores de 40 años ya han completado la pauta de vacunación y el 91,3% cuenta con, al menos, una dosis de protección al coronavirus SARS CoV-2.

Asimismo, ha continuado la ministra de Sanidad, la Incidencia Acumulada (IA) en los mayores de 40 años difiere considerablemente respecto a los menores de esta edad, con lo que la población más vulnerable queda ampliamente protegida frente a la infección, hospitalización y fallecimiento gracias a la vacunación; algo, ha destacado que es fruto del trabajo desarrollado por las comunidades autónomas y sus profesionales sanitarios, especialmente, por las enfermeras y los enfermeros.

Por último, Darias ha valorado el artículo segundo del Real Decreto-Ley convalidado y que establece una modulación por el Gobierno de la regulación del acceso a las terminales aeroportuarias de interés general.

De este modo, ha subrayado, avanzamos igualmente en la recuperación de la normalidad dentro de los parámetros de la vigilancia constante y de la modulación de restricciones si ello fuera preciso.

También deja sin efecto el régimen establecido para el aforo en la Liga de Fútbol Profesional y la Liga ACB, una vez reanudadas las competiciones profesionales con la incorporación progresiva del público a las mismas.

## El detenido por agredir a un sanitario en el metro, a prisión

La Fiscalía había pedido su ingreso en la cárcel como supuesto autor de un delito de lesiones graves y por el riesgo de fuga

F. JAVIER BARROSO. **Madrid** El titular del Juzgado de Instrucción número 46 de Madrid ordenó ayer por la tarde el ingreso en prisión provisional comunicada y sin fianza de Juan Camilo L. C., el joven de 19 años que fue detenido y acusado de haber golpeado a un enfermero el pasado jueves en el metro de Madrid, según han confirmado a EL PAÍS fuentes judiciales. El magistrado entendió que existen indicios suficientes de que haya podido cometer un delito de lesiones graves, por lo que ingresará esta misma tarde en la cárcel. Esta es la calificación inicial y podría cambiar a lo largo de la instrucción en función de la evolución del sanitario, que fue intervenido el pasado lunes.

El magistrado, que instruye el caso y que además estaba ayer en funciones de guardia de detenidos, ha citado a declarar el próximo 8 de septiembre entre las 12.45 y las 13.35 al enfermero y a cinco testigos que viajaban el pasado jueves, día 15, en la línea 1 del metro de Madrid cuando se produjo la agresión, a la altura de la estación de Alto del Arenal, según las citadas fuentes.

El supuesto autor fue detenido la tarde del lunes, después de que la Policía Nacional pidiera la colaboración ciudadana para identificar al autor de la agresión y se difundiera un vídeo en el que se veía cómo un joven golpeaba en un ojo al enfermero y este quedaba de rodillas, mientras su agresor le soltaba: "Que te quede claro. ¡Ojalá te mueras, gilipollas!".

Instantes antes la víctima le había pedido que se pusiera la mascarilla. El atacante iba vestido de negro, con pantalones cortos, una gorra rosa y una mochila. Tras propinar el fuerte puñetazo, se bajó del vagón nada más parar el metro, ante la mirada del resto de pasajeros.

Los investigadores tratan de determinar si en la agresión utilizó un puño americano o, por el contrario, se clavaron en el ojo unas gafas de sol. En ambos casos, las lesiones causadas al sanitario fueron muy graves. En el vídeo de 20 segundos grabado por un pasajero se ve cómo las lentes se quedan en un asiento tras la agresión. El vídeo se hizo viral en las redes sociales y recibió muchísimos comentarios de apoyo al sanitario. El episodio fue grabado también por las cámaras de los vagones. La dirección de Metro de Madrid se las entregó a la policía para que pudiera identificar al autor.

El suceso se produjo alrededor de las diez de la noche del jueves pasado en la estación de Alto del Arenal (línea 1), en Puente de Vallecas, y en auxilio de la víctima acudieron los vigilantes de seguridad del suburbano, que llamaron al SAMUR-Protección Civil tras comunicarse con el puesto de mando de Metro de Madrid. Los sanitarios estabilizaron al herido y lo llevaron con pronóstico grave al Hospital 12 de Octubre, que es precisamente el centro donde trabaja. La víctima fue operada este lunes en el hospital, si bien hay que esperar a su evolución para conocer si ha perdido parte o la



El detenido, en el momento de ser trasladado a la sede de la Brigada Móvil, en una imagen de la policía.

### Un delito con penas de hasta 12 años

**La Fiscalía pidió ayer el ingreso en prisión del detenido, al que acusó de maneara inicial de un delito de lesiones graves, tipificado en el artículo 149 del Código Penal y aue recoge penas de entre 6 y 12 años de prisión para los autores de un delito de lesiones que causen "la pérdida o la inutilidad" de un órgano o vista—.**

**La Fiscalía argumentó que esa calificación es inicial y que dependerá en el futuro si el enfermero del Hospital 12 de Octubre pierde o no la visión en el ojo dañado. Si logra mantener la visión o gran parte de ella, se podría aplicar el artículo 148, que incluye penas de prisión de entre dos y cinco años y castiga el uso de armas, como el puño americano supuestamente utilizado en la agresión.**

totalidad de la visión en uno de sus ojos. Fuentes sanitarias han confirmado que sí ha perdido parte de la visión. Los médicos están a la espera de ver cómo evoluciona en los próximos días tras la intervención quirúrgica.

Uno de los acompañantes del supuesto autor se presentó el lunes por la mañana en dependencias judiciales, le identificó ante los policías y les facilitó todos sus datos, incluyendo tanto su nombre como su dirección. Los agentes de la Brigada Móvil—especializada en los delitos cometidos en el transporte público y encargados de la investigación del caso—también tomaron declaración a otros dos acompañantes de este individuo en el momento del ataque.

#### Riesgo de fuga

Con la información recibida, se apostaron en varios puntos de la capital. Entre ellos, los alrededores de su vivienda, en el distrito de Villaverde, lo que permitió su arresto esa misma tarde cuando se dirigía a su casa. Se había cambiado el color del pelo—ahora lo llevaba de color rojo—y ocultaba los aros de las orejas para pasar inadvertido y evitar que lo reconocieran, se-

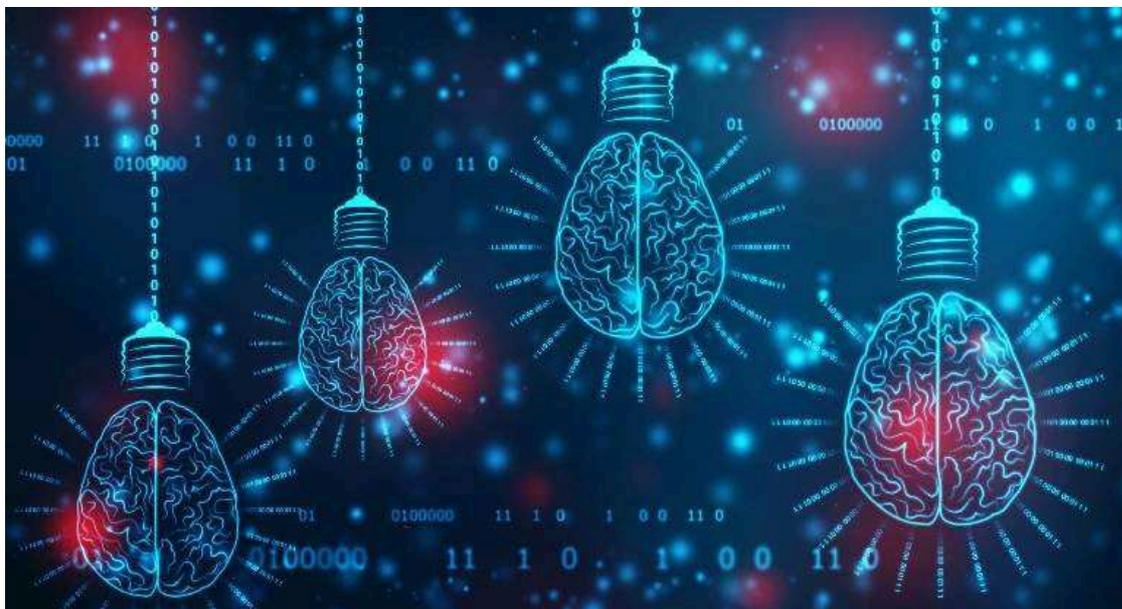
gún informó la Jefatura Superior de Policía de Madrid en un comunicado. Juan Camilo L. C. acudía a su domicilio a recoger ropas y enseres para ocultarse de la policía o incluso para huir del país.

La Fiscalía de Madrid había pedido ayer su ingreso en prisión, dado que el detenido carece de permiso de residencia en España. Existía un riesgo de fuga flagrante para "inhibirse de la acción de la justicia", según fuentes del ministerio público. El detenido tenía antecedentes por robos y delitos contra el patrimonio, según fuentes policiales, que confirmaron que además tenía una petición de busca y captura de un juzgado de Palma de Mallorca y otra de localización por parte de un juzgado de Alicante.

El uso de la mascarilla es obligatorio 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 turismos no conviven en el mismo domicilio, según las medidas impuestas por la Comunidad de Madrid.

## Éxito de la aplicación de una herramienta de innovación docente para crear planes de cuidados enfermeros de manera virtual

original



Diseñar y aplicar una herramienta pedagógica virtual dirigida a los estudiantes de Grado en Enfermería que les aproxime al uso de las TIC y que mejore el aprendizaje de la metodología y el lenguaje enfermero aplicados a los cuidados. Este es el objetivo principal de la Plataforma de Aprendizaje Virtual de Cuidados Enfermeros (PAVCE), una herramienta de innovación docente que han desarrollado un equipo interdisciplinar de las Escuelas Universitarias Gimbernat, formado por profesores de Enfermería y de Ingeniería Informática. **El aplicativo sirve para crear planes de cuidados enfermeros informatizados con interacción continua entre alumno y profesor mediante feedback y rúbricas de evaluación**, gracias a lo se aproxima al estudiante a la realidad asistencial. Este curso 2020-2021 lo han usado 700 alumnos y 24 tutores del Grado de Enfermería.

El proyecto PAVCE, que se comenzó como experiencia piloto en septiembre de 2014 y funciona como proyecto consolidado desde septiembre de 2017, consta de 4 fases, además de una fase complementaria de mantenimiento, actualización y evidencia de resultado. **Cada una de estas fases dispone de una rúbrica de evaluación específica** y, además, en cada una de ellas el profesor puede introducir las correcciones u observación que considere oportunas, a modo de feedback, lo que facilita el aprendizaje. Su funcionamiento incluye valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación y, por último, el Documento del alta de planificación de Enfermería.

Entre sus ventajas, también permite disponer de todo el contenido e información necesaria para diseñar planes de cuidados enfermeros en un mismo espacio. Los contenidos se generan y se guardan a modo histórico, de manera que se evitan errores o pérdida de información. Además, la herramienta también ofrece líneas futuras de investigación, como la inclusión de material, guías de práctica clínica o material audiovisual.

### Premio a la mejor comunicación oral en el 'IX Congreso CIDUI 2020+1'

Este mes, el equipo de profesores promotor de PAVCE presentó la experiencia en el "XI Congreso Internacional de Docencia Universitaria e Innovación CIDUI 2020+1", y el trabajo fue distinguido con el premio que la Agencia de Qualitat Universitària (AQU) y el propio CIDUI conceden a la mejor comunicación oral.

**El veredicto se anunció durante el XI Congreso CIDUI 2020+1, celebrado los días 29, 30 de junio, 1 y 2 de julio de 2021.** En esta edición, que llevaba por título "Más allá de las

competencias: Nuevos retos en la sociedad digital", la organización buscaba destacar proyectos que den respuesta a los nuevos retos formativos del mundo universitario que, entre otros, tienen que ver con la aparición de nuevos perfiles de estudiantes, de profesionales emergentes y de nuevos modelos de aprendizaje y organizativos.

Las Escuelas Universitarias Gimbernat y Tomàs Cerdà (EUG), adscritas a la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), imparten en el campus de Sant Cugat del Vallès tres grados: Enfermería, Fisioterapia e Informática y Servicios, que se distinguen por su carácter innovador, la intensidad de las prácticas y la elevada tasa de inserción laboral de los titulados.

La titulación de Enfermería dispone de dos itinerarios de especialización, "Enfermería, innovación y salud digital" y "Liderazgo, innovación y roles emergentes en enfermería", que quieren fomentar el emprendimiento y la creatividad de los estudiantes y familiarizarlos con las últimas tecnologías.

El grado de Fisioterapia, en el que EUG es pionera en Catalunya, cuenta con profesores que compatibilizan la docencia con la profesión de fisioterapia o con otra actividad sanitaria. El título dispone de 5 itinerarios y la EUG ofrece 4 másteres universitarios relacionados con el grado, uno de ellos es el Máster Universitario en Fisioterapia del Tórax.

**El grado de Informática y Servicios destaca por su estrecha conexión con las empresas y su elevado porcentaje de inserción al mundo laboral**, que se aproxima al 100%. Los estudios han sido ideados para formar profesionales capaces de diseñar herramientas de gestión tecnológica y empresarial. Cuando el estudiante trabaja puede adoptar el horario y la carga lectiva a su disponibilidad de tiempo.

A través de Gimbernat Formación se ofrecen los estudios de Ciclo Formativo de Grado Medio y Superior de la familia de informática y comunicaciones. Su oferta incluye los Ciclos Superiores de Desarrollo de Aplicaciones (tanto WEB como Multiplataforma), pero con la oportunidad de especializarse en Bioinformática o Business Intelligence.

## Coronavirus

original

Natàlia Pastor

Barcelona

22/07/2021 04:15

Muchos relacionamos el inicio de la pandemia con aplausos. Los que cada tarde a las ocho irrumpían desde ventanas y balcones en homenaje a unos sanitarios que libraban una batalla que nadie podía imaginar. Sin embargo, lo que más recuerda Nidia Suárez de aquellos primeros días es justo lo contrario. El silencio de una ciudad apagada, paralizada, que ella recorría caminando hasta llegar al Hospital Universitari Sagrat Cor donde trabaja como enfermera en la UCI.

“No había nadie por la calle. Era como si el mundo se hubiera parado excepto en el hospital, donde todo era un torbellino”, comparte. Casi un año y medio después lo tiene claro. “Hay esperanza pero hay cansancio. Al principio tuvimos miedo pero estábamos fuertes, ahora estamos debilitados”, se sincera. Son palabras que surgen de la mesa de debate “El pulso de los profesionales en la COVID-19”, celebrada en el marco de la 3ª edición de la 'Jornada de reflexión sobre nuestras pérdidas como parte de la vida'. Esta conferencia, seguida por 120 personas en directo vía streaming, fue coorganizada por el Hospital Universitari Sagrat Cor y la Fundación Mémora.

### Video

El testimonio de esta enfermera de urgencias ayuda a comprender el estado en que se encuentra ese bastión esencial situado en primera línea: el personal sanitario. Cada una de las embestidas que se suceden -y ya van cinco- confirma que detrás no hubo -ni hay- héroes, sino trabajadores de carne y hueso cuyas vidas dieron un vuelco que no olvidarán, por aquellas por las que lucharon y especialmente por aquellas a las que sostuvieron en sus últimos momentos.

Pérdidas que han dejado una huella profunda en sus seres queridos, de quienes no pudieron despedirse, pero que han impactado también en quienes les cogieron de la mano: los enfermeros. Una experiencia que [Fundación Mémora](#), en colaboración con el Hospital Universitari Sagrat Cor, quiere visibilizar a través de la reflexión en primera persona de sus profesionales. Una iniciativa que quiere aproximarse desde su perspectiva profesional y personal al impacto que ha provocado la enfermedad y a su papel como gran agente de cambio de una sociedad que ya nunca volverá a ser la misma.

### ***Fundación Mémora propone, a través de sus jornadas, parar, reflexionar y hacer balance sobre lo importante***

En la 3ª edición de la 'Jornada de reflexión sobre nuestras pérdidas como parte de la vida' se ha puesto encima de la mesa lo que nos ha afectado como profesionales, como sociedad y como personas el azote de la Covid-19, creadora de una crisis que ha impactado profundamente en los escenarios sanitarios, sociales y económicos de todo el mundo

## Pérdidas sin despedida

Barcelona, inusualmente vacía debido al estado de alarma y confinamiento de la población, durante 2020

Getty Images

En el caso de Nidia, recuerda bien cómo en la UCI pudieron organizarse para acompañar y compartir mensajes con las familias de muchos pacientes, realizar llamadas, etc. Pero no fue fácil, especialmente en los primeros días. Los pacientes entraban solos y algunos ya no volverían a ver a sus seres queridos. Nidia y sus compañeros fueron algo más que

enfermeros: un soporte emocional que les ha cambiado para siempre. “Ver a un hijo perder a sus padres te hace repensar las cosas”, valora.

La pandemia no les ha hecho invencibles sino que ha puesto de relieve la vulnerabilidad que implicaba realizar su trabajo en condiciones tan adversas. Unos 4 millones de sanitarios se han infectado de COVID-19 en todo el mundo según datos de la OMS. En España, esta cifra asciende a más de 130.000. Pero el coronavirus ha dejado en los profesionales otra huella estrechamente relacionada con el estrés, el agotamiento y el cansancio: una pandemia menos visible pero emergente entre quienes durante meses no han tenido un respiro.

## Ver a un hijo perder a sus padres te hace repensar las cosas”

Nidia Suárez Enfermera UCI del Hospital Universitari Sagrat Cor de Barcelona

Que según el Colegio de Médicos de Barcelona, uno de cada cuatro médicos se haya planteado abandonar la profesión da una ligera idea de lo que estos meses de lucha han supuesto para el profesional sanitario. Una cifra que facilitó la periodista Gemma Bruna, encargada de moderar un debate que contó con otra voz privilegiada situada en un escenario clave para luchar contra el colapso de los hospitales: la atención primaria.

## ¿Todo va a salir bien?

**En esta pandemia se ha evidenciado que lo que pasa lejos, acaba afectando cerca. El positivismo y la esperanza son claves para luchar en una situación de emergencia y crisis**

Getty Images

Como enfermera gestora de casos del Equipo de Atención Primaria del Poble Sec, Gemma Figa recuerda aquellos días previos al estado de alarma como una calma tensa. “No imaginamos la magnitud ni la virulencia, pero sabíamos que estaba por llegar”, comparte. Tuvo que despedirse de sus dos hijas, a quienes dejaría de abrazar durante dos meses, cuando pudo hacerse una PCR. “Recuerdo la frase en los balcones de ‘todo va a salir bien’ y yo pensaba por dentro: todo está saliendo fatal”, confiesa.

“En aquellos momentos la sensación era desoladora, de impotencia. La incertidumbre nos desbordaba”, recuerda Gemma. Pero no había alternativa: tenían que seguir adelante. “Miro atrás y veo la fuerza que tuvimos y siento orgullo”, añade. Cuando lo hace piensa inevitablemente en plural. “El trabajo en equipo es la base, si no de esta no salimos”, visión que comparte con Nidia: “Si ya somos familia, esto ha sido casi una experiencia de Gran Hermano”, apunta.

## Recuerdo la frase en los balcones de ‘todo va a salir bien’ y yo pensaba por dentro: todo está saliendo fatal”

Gemma Figa Gestora de casos del Equipo de Atención Primaria del Poble Sec

## Cambio de valores

Hoy trabajan por volver a la normalidad, a la que se añaden las PCR y las vacunas, pero también la atención de todas aquellas personas que han sufrido una pérdida en una situación tan anómala como una pandemia que imposibilitaba la despedida. “Me parece impensable que una familia pueda hacer un duelo normal sin haberse despedido”, opina. No es la única, Nidia también se detiene en la pérdida, especialmente en la primera ola, para hablar de la impronta que esta experiencia les ha dejado.

“Ahora mi prioridad no es conocer el sudeste asiático, sino pasar más tiempo con mi familia”, resume con un ejemplo la enfermera de la UCI. Un cambio de valores que Francesc Torralba, filósofo, teólogo y catedrático de la Universidad Ramon Llull, compartió antes de la intervención de las enfermeras en la mesa organizada por Fundación Mémora. Uno a uno, el doctor Torralba fue repasando aquellos que han emergido con la pandemia. “Lo que era valioso, en crisis deja de serlo y lo que no lo era, se convierte en valioso”, destacó.

Lee también

## Los retos de la sociedad para que nadie muera solo

Salomé García

Uno de estos valores es el cuidado. “Es imprescindible que el valor de cuidado quede profundamente sedimentado en nuestra alma y en el alma colectiva para que, pasado este huracán, tengamos claro que debemos cuidar a los más vulnerables, a las instituciones y a los profesionales”, sostuvo. También la capacidad de adaptarnos cuando la crisis altera el orden: “Hay quienes han lamentado el mundo que han perdido y hay quienes que se han preguntado: qué puedo hacer o transformar para seguir haciendo lo que hacíamos”.

Reinventarse ha resultado ser no solo urgente, sino vital. Una manera de vivir con la que modelar un presente que sigue dispuesto a no darles el respiro que se han ganado durante meses de jornadas maratónicas e incertidumbre. Poder analizar, compartir y trasladar la experiencia de estos profesionales es clave para que la sociedad tome conciencia y ejemplo de su esfuerzo y visibilizar el papel que han jugado en la gestión emocional de las pérdidas que se ha cobrado esta pandemia.



## Cataluña pagará el doble a los sanitarios para hacer horas extra en verano ante la falta de profesionales

Bernat Coll • original



Una usuaria es atendida en el mostrador del CAP Besòs de Barcelona.MASSIMILIANO MINOCRI

La Generalitat [pagará el doble por las horas complementarias](#) de los médicos y enfermeras del CatSalut que trabajen durante el verano. La responsable del ente sanitario, Gemma Craywinckel, envió el lunes una circular en el que informa de las modificaciones retributivas dada “la situación generada por la [evolución de la covid](#)”. Según la [tabla de retribuciones](#) del Institut Català de la Salut, el valor de una hora complementaria del personal facultativo es de unos 26 euros, mientras que el de enfermería es de unos 18.

La decisión llega ante la falta de profesionales disponibles para cubrir las necesidades sanitarias y mantener el ritmo de vacunación. [La quinta ola ha coincidido con el periodo vacacional de los sanitarios](#), y los centros no pueden cubrirlas por la falta de nuevos trabajadores disponibles. El consejero de Salud de la Generalitat, Josep Maria Argimon, ya avanzó la semana pasada que estaban buscando fórmulas para compensar a los empleados que se quedarán estos meses, aunque no concretó la fórmula.

Las nuevas retribuciones tendrán vigencia en entre el 16 de julio y el 15 de septiembre, ambos incluidos. “Cada hora de jornada complementaria de los profesionales sanitarios en centros [...] integrados en los territorios con una grave afectación epidemiológica se computarán como dos horas de jornada complementaria”. La circular hace referencia a las [restricciones de movilidad nocturnas](#) decretadas en 165 municipios catalanes cuando se refiere a esa “grave afectación”, aunque el documento no concreta si la retribución afecta únicamente a estas zonas.

El Departamento y los centros sanitarios defienden desde hace semanas la necesidad de respetar las vacaciones de los sanitarios ante la sobrecarga acumulada durante toda la pandemia. Las necesidades sanitarias, sin embargo, ponen en jaque su descanso, a pesar de que el Departamento quiera “preservar el descanso de los sanitarios”. “Es necesario adoptar medidas excepcionales en materia de régimen de personal para hacer frente a la situación de emergencia sanitaria”, reclama Craywinckel. La responsable demanda respetar la previsión de vacaciones del personal “siempre que sea posible”.

La Generalitat ya abre la puerta desde hace meses a que los trabajadores realicen horas complementarias para administrar dosis contra la covid en los puntos masivos de vacunación.

El delegado del sindicato CATAAC-CTS-IAC en el hospital del Mar, Xavier Tarragon, considera que el aumento salarial es un “parche”. “Se compran horas extras a un precio desorbitado en vez de invertir los recursos en proyectos a largo plazo”, denuncia. “Ahora no hay personal porque se le ha maltratado de forma sistemática en los últimos diez años. Esta medida es un parche para mantener la actividad, pero no soluciona el problema de fondo”.

Los datos epidemiológicos de Cataluña siguen siendo altos. El porcentaje de positividad de los test de antígenos y PCR se sitúa en 21,28%, mientras que la incidencia acumulada en los últimos 14 días es de 1.220,89 por cada 100.000 habitantes. La presión hospitalaria sigue creciendo: Salud registró 1.872 ingresos 49 más que en el último recuento, de los cuales 404 están en las UCI, 40 más que la víspera.

## Los padres de la niña que murió por una negligencia en Vinaròs: "¿Por qué siguen trabajando las enfermeras que mataron a nuestra hija?"

CARMEN HERNÁNDEZ • original

Los padres de la pequeña que falleció con dos años y medio por una actuación negligente de dos sanitarias en el Hospital de Vinaròs denuncian que "se ponga en peligro a otros niños que van a Urgencias"



Las enfermeras trabajan en el Hospital Comarcal de Vinaròs.E.M.

El 13 de noviembre de 2018 marcó un antes y un después en la vida de una familia residente en el norte de la provincia de Castellón. Ese fatídico día unos padres perdieron a su hija, una niña de dos años y ocho meses de edad que llegó a Urgencias del hospital comarcal de Vinaròs **afectada por una gastroenteritis leve**.

«**Ariadna estuvo jugando mientras esperamos** a que nos atendieran en el hospital», recuerda emocionado el padre de la pequeña que **falleció por la actuación negligente** de dos de las enfermeras del centro hospitalario citado. «Por error le suministraron un cóctel mortal de 250 ml de suero glucosado directo en vena y sin diluir, que le subió los niveles de azúcar en sangre de 77 mg/dl hasta los 1736 mg/dl en una hora, siendo lo normal de entre 70 a 100», asegura el padre de la niña. Pero esas proporciones y esos miligramos que suenan a chino para muchos de nosotros sesgaron la vida de una niña sana y se convirtieron en la peor pesadilla de unos jóvenes padres.

«Cuando te matan a un hijo de manera repentina como es nuestro caso, días, meses incluso años después **te sigues sintiendo padre pero sin hijo, es una sensación increíble de vacío**, una angustia continua, tienes la necesidad de dar amor a un hijo al que ya no puedes abrazar, la situación es tan extrema que piensas que vas a morir y hasta agradeces que sea pronto, pero por desgracia **es un dolor tan fuerte que no te deja vivir pero no lo suficiente para matarte**», subrayan los padres de la pequeña Ariadna, intentando reflejar uno de los peores dolores a los que se pueden enfrentar unos padres.

A día de hoy los padres siguen reviviendo aquellas últimas horas con su hija, las convulsiones que le provocó el descomunal aumento de glucosa en sangre, los derrames cerebrales que

dejaron sin funcionamiento su órganos vitales causándole una angustiosa y lenta muerte. «**Pedimos auxilio, insistimos en que la niña empeoraba pero la enfermera se negó a que viniera una doctora**, nos decían que la niña lo que tenía era sueño», recuerdan los padres reviviendo aquella actuación negligente que acabó con el sueño de una vida inocente. Aquella mala praxis por la que las enfermeras fueron juzgadas y **condenadas** el pasado mes de febrero a **21 meses de prisión y a tres de inhabilitación** al considerarlas el Juzgado de lo Penal número 1 de Vinaròs responsables de un delito de homicidio por imprudencia grave.

«La condena de 1 año y 9 meses de cárcel **nos parece injusta y por eso hemos recurrido** porque ellas no van a entrar en prisión y la inhabilitación profesional tampoco nos parece proporcional», pone de manifiesto el padre, asegurando que «mientras nosotros llevamos casi tres años sin vida, ellas parece que no les afecta en nada y además han podido seguir ejerciendo su trabajo».

«La justicia sería justa si entraran en prisión, si perdieran su trabajo y la muerte de mi hija no les saliese gratis», precisan los progenitores, subrayando que lo que más les sigue impactando y haciendo daño es que las enfermeras sigan trabajando como si nada hubiera pasado. «Seguimos sin entender cómo la Conselleria de **Sanidad ha permitido a las enfermeras que continúen en el mismo lugar de trabajo** después de lo que ocurrió con Ariadna, **poniendo en peligro al resto de niños** que acuden al servicio de Urgencias», apuntan indignados los padres. «¿Por qué siguen trabajando las enfermeras que 'mataron' a mi hija?, añaden.

«Estamos destrozados, no levantamos cabeza, el **estrés postraumático nos está pasando factura**, revivimos aquel fatídico día una y otra vez, las noches son terreno abonado para el terror, los sudores, la ansiedad, las pesadillas, el insomnio, dolor de cabeza...y el día todavía es peor notando la ausencia de Ariadna en cada rincón de casa, su cama, su habitación, desde entonces no podemos ver niños de su edad, ni estar en lugares donde ella jugaba», apuntan los padres.

## "Crueldad infinita"

El proceso judicial que sentó en el banquillo de los acusados a las dos enfermeras el pasado mes de febrero, lejos de aliviar a la familia se convirtió en una verdadera tortura. «**La falta de empatía de las enfermeras**, (que tuvieron la oportunidad de pedir perdón y solo lo hicieron en un **intento de buscar un atenuante** a la condena, aumentó más si cabe nuestro dolor, al igual que escuchar en el juicio como el perito de la compañía aseguradora decía que el perjuicio o **el dolor causado a los padres por la muerte de su hija es de moderado a leve**, eso es de una crueldad infinita», recuerda con angustia el padre, insistiendo que «esas palabras **son humillantes**, degradantes y has de tener mucho autocontrol para no saltar encima de él y hacerle entender lo estúpida que suena su valoración».

A juicio de los padres de la pequeña Ariadna «el perito no solo nos faltó el respeto a nosotros sino a todos los padres que les han matado un hijo y a los que está despreciando su dolor infravalorando las penurias por las que están pasando».

## El día 26, el fallo sobre los recursos

A pesar de haber sido condenadas a 21 meses de prisión, **las dos enfermeras evitan la cárcel al no tener antecedentes penales. La sentencia** dictada a mediados del pasado mes de febrero **no convenció a ninguna de las partes** implicadas en el proceso judicial que finalizó condenando a las dos enfermeras del Hospital comarcal de Vinaròs por un delito de homicidio por imprudencia grave.

Mientras **los padres** siguen insistiendo en que deben cumplir **cuatro años de prisión y 6 de inhabilitación profesional**, **una de las enfermeras** solicita en su recurso **la absolució n y la otra interesa 90 días de inhabilitación profesional**.

El día 26 es el turno de la Audiencia Provincial de Castellón, en concreto la Sección Primera será la que deliberará sobre los recursos presentados, votará y fallará los mismos emitiendo

una sentencia.

Los padres confían en que la Sección Primera valore su apelación. «Solo nos queda esperar que la Sección Primera de la Audiencia Provincial de Castellón ponga un poco de cordura a esta situación», aseguran mientras lamentan que su hija podría haber vivido hasta hacerse mayor, «Ya nunca sabremos que hubiese pasado si nuestra hija hubiese sido atendida por enfermeras capacitadas para su puesto de trabajo, pero lo que si sabemos es que las que le atendieron no lo están y **lo peor de todo es que siguen estando en el sistema sanitario.**

## Coronavirus

original

AGENCIAS

21/07/2021 15:55

CÓRDOBA, 21 (EUROPA PRESS)

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha apelado a la "responsabilidad" de los cordobeses que den positivo en los nuevos test de autodiagnóstico del Covid-19 que pueden adquirirse sin receta en las farmacias, tras la aprobación por parte del Consejo de Ministros sobre productos sanitarios para diagnóstico 'in vitro', con objeto de regular la venta al público y la publicidad de los productos de autodiagnóstico.

En este sentido y en una nota, el la institución colegial ha señalado que estos test requieren, "en caso de dar positivo, la confirmación en un centro sanitario mediante una prueba diagnóstica de infección activa, como la PCR", ya que hasta entonces "solo es considerado como caso sospechoso por las autoridades sanitarias", motivo por el que ha hecho un "llamamiento a la solidaridad para que los ciudadanos que den positivo se aislen hasta que su caso sea confirmado".

Ante el comienzo de la venta de estos autotest en las farmacias sin prescripción médica, el colegio ha considerado que estos son "una herramienta positiva y eficaz para el autocontrol del coronavirus", pero que en todo caso "no son la panacea para controlar la actual progresión de la pandemia".

Por ello, han pedido a los ciudadanos a los que este test les salga positivo "que lo comuniquen a las autoridades sanitarias y se aislen mientras tanto", ha recalcado el presidente en funciones del Colegio de Enfermería de Córdoba, Enrique Castillo.

De igual manera, el colegio ha comentado que, si bien estos test son más fáciles de realizar que las conocidas PCR y no requieren la intervención de un profesional sanitario, deben seguirse escrupulosamente sus instrucciones de uso y anima a los ciudadanos a consultar cualquier duda que tengan al respecto.

Los dos tipos de test que se pueden adquirir sin receta son tanto test de antígenos como test serológicos. Los primeros detectan el coronavirus cuando una persona ya está infectada, mientras que los segundos sirve para determinar si una persona tiene anticuerpos y, por tanto, ha pasado la enfermedad.

Los test de antígenos requieren tomar una muestra de las fosas nasales, sin necesidad de profundizar con el hisopo tanto como en el caso de una PCR, pero sí requieren introducir el conocido bastoncillo entre dos y tres centímetros en cada uno de los orificios de la nariz. Los test de anticuerpos requieren de una pequeña gota de sangre mediante un pinchazo en el dedo. **FALSOS NEGATIVOS**

Si no se realizan correctamente, estos test puedan dar lugar a un falso negativo, "por lo que también hacemos un llamamiento a su correcto uso e interpretación, y a que no generen una falsa sensación de seguridad, ya que, sea cual sea su resultado, todos debemos seguir manteniendo las medidas de protección vigentes", ha afirmado Castillo.

Además, y aunque su realización se haga de manera correcta, también es posible obtener falsos negativos, ya que este tipo de pruebas poseen una sensibilidad menor que una PCR, y ven su eficacia reducida si la carga viral es baja, lo que ocurre durante los días iniciales o finales de la infección.

Por ello, el Colegio de Enfermería de Córdoba recuerda que se recomienda hacer uso de estos test durante los siete primeros días desde la infección, o en los cinco primeros días desde la aparición de síntomas, cuando la carga viral es más evidente.

Por último, el colegio cordobés ha mostrado su preocupación ante la eliminación de los desechos de estos test una vez usados, por lo que también ha recordado que "es necesario un correcto reciclado de los residuos biológicos resultantes de la realización de estos autotest, siguiendo las instrucciones marcadas por cada fabricante".



# VAN

LA VANGUARDIA

## El Consejo de Enfermería pide a Sanidad la ayuda de voluntarios

original

AGENCIAS

21/07/2021 14:25

València, 21 jul (EFE).- El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), Juan José Tirado, ha solicitado a la Conselleria de Sanidad que, ante la quinta ola, permita a personal voluntario reforzar los hospitales, fuera de su horario laboral, con una compensación económica por módulos.

Esta "es la mejor solución que podría adoptar la Administración sanitaria antes que doblar camas en algunos hospitales, con los mismos recursos, que supondrá incumplir las ratios enfermera/paciente en las UCI", ha señalado Tirad.

Tanto en los hospitales como en los centros de atención primaria y centros de salud pública se están alcanzando ya los índices de congestión clínica vividos durante la tercera ola (desde finales de diciembre de 2020 a finales de febrero de 2021), ha informado CECOVA.

Esta saturación puede provocar que los profesionales se queden sin vacaciones. En Atención Primaria se ha recurrido a la contratación de técnicos documentalistas para el rastreo de los contagios y así poder disponer de alguna enfermera más para el resto de las acciones (vacunaciones, PCR, pacientes ordinarios/crónicos), añade.

Hospitales como el Doctor Peset o La Fe han decidido retrasar las intervenciones demorables y sólo asumir las de extrema necesidad para dejar más espacio a los crecientes ingresos por covid-19.

"Las/os enfermeras/os nos están haciendo ya un llamamiento de auxilio porque los contagios no cesan, los espacios sanitarios de Atención Primaria empiezan a abarrotarse de personas que quieren someterse a los test y los entornos hospitalarios ya notan una presión asistencial que parece imparable", ha dicho el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

Juan José tirado expone que esta situación viene provocada porque los beneficios de la vacunación se ven contrarrestados por la capacidad infectiva de la nueva variante del virus delta (cepa india), la no vacunación todavía de los jóvenes y las actitudes de algunos de ellos desafiando a diario a este enemigo, mostrando conductas egoístas sin tener en cuenta a la población de mayor riesgo ni al personal sanitario que los atiende".

Tirado previene de que cada día "hay más personal contagiado y de baja. Y las enfermeras que quedan deben asumir el trabajo de sus compañeras, con acumulación de tareas y cansancio". EFE

ftv/jc

# VAN

## LA VANGUARDIA

## Enfermería crítica que no haya enfermeras en comité de expertos de la covid

original

AGENCIAS

21/07/2021 12:30

Santa Cruz de Tenerife, 21 jul (EFE).- La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Las Palmas, Rita Mendoza, ha criticado este miércoles en comisión parlamentaria que no haya enfermeras en el comité de expertos como consecuencia de la pandemia del coronavirus.

Durante una comparecencia parlamentaria para hablar del papel de la Enfermería ante los nuevos retos de salud a los que se enfrenta la sociedad, y en respuesta a los diputados, ha lamentado que no estuviera el consejero de Sanidad, Blas Trujillo.

Rita Mendoza ha señalado que tampoco entiende que el consejero de Sanidad no tenga en su equipo "ni una enfermera".

La presidenta del Colegio de Enfermería de Las Palmas también propuso a este personal profesional para participar en las valoraciones de dependencia, donde "hay un problema".

Rita Mendoza ha recordado que las enfermeras van todos los días a domicilios, donde hacen evaluaciones y "a lo mejor" ese trabajo y ese conocimiento pueden servir para agilizar las listas de espera de dependencia. EFE

rdg/asd



**VAN**  
**LA VANGUARDIA**

## UGT denuncia que auxiliares hacen labores de enfermeros en residencias CyL

original

AGENCIAS

21/07/2021 14:35

Valladolid, 21 jul (EFE).- El sindicato UGT ha denunciado este miércoles que los auxiliares de enfermería realizan funciones de enfermeros en las residencias privadas de mayores de Castilla y León "por la falta de contratación de personal adecuado".

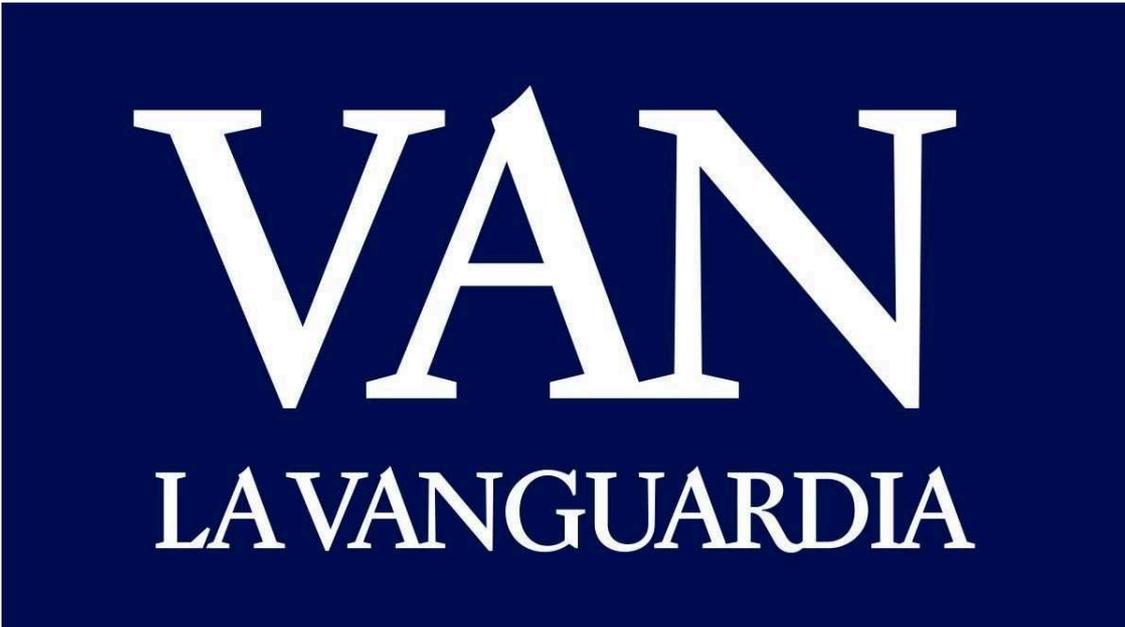
En un comunicado, el sindicato se ha referido a las constantes quejas que están recibiendo de delegadas y trabajadoras de las residencias privadas de mayores "como consecuencia del insuficiente personal de enfermería".

Para suplir esta carencia, según la organización sindical, la empresa obliga a las auxiliares de enfermería (también llamadas gerocultoras) a realizar funciones que no les corresponden, y que puede suponer un riesgo para el residente puesto que los trabajadores asignados no están habilitados para realizarlas.

Y además, esas tareas no se reconocen ni profesional ni económicamente, ha añadido UGT, para quien tras estos duros meses con la covid, ese personal, que lleva dos años sin subida salarial y con el convenio bloqueado, ha expuesto su salud y la de sus familias, y está agotado psicológicamente y físicamente, por que "lo que merece son mejoras en las condiciones laborales, no un aumento en la carga de trabajo" que conduce al estrés, ansiedad y alto absentismo laboral.

El sindicato ha vuelto a pedir "la revisión de la ratio de personal por parte de la Junta de Castilla y León que lleva años bajo mínimos y una subida salarial acorde a la situación, así como la reducción de la excesiva jornada".EFE

mr



**VAN**  
**LA VANGUARDIA**

## El Consejo General de Enfermería pone en marcha su nueva Comisión Deontológica

original

De izquierda a derecha: Raquel Rodríguez, nueva presidenta del Comisión Deontológica del Consejo General de Enfermería, con Florentino Pérez Raya y Pilar Fernández, presidente y vicepresidenta del CGE, respectivamente. - CGE

MADRID, 21 Jul. (EUROPA PRESS) -

El Consejo General de Enfermería (CGE) ha puesto en marcha su nueva Comisión Deontológica, que "marcará el futuro de la profesión desde la pluralidad y la participación".

La presidenta de la nueva Comisión Deontológica, Raquel Rodríguez Llanos, es también presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres. Este órgano pretende asumir el liderazgo en materia de los distintos posicionamientos que afecten tanto al día a día de la actuación de los profesionales como de cuestiones de gran relevancia social, ética o jurídica de las que se espera una postura por parte de la enfermería como profesión.

"Estamos conformando una Comisión plural y participativa, con la que tendrán vías directas de comunicación, todas las enfermeras de España. Tenemos mucho trabajo por delante para marcar las líneas maestras en este ámbito en los próximos años. Los cuidados inherentes a nuestra profesión implican que el marco deontológico tenga un aspecto cualitativo y particular de la Enfermería. Debemos establecer un marco que aclare sin ambages la dicotomía entre aquello a lo que tiene como derecho la ciudadanía y los pacientes y las creencias personales a nivel individual. Hay un marco y un espacio para fijar normas deontológicas para que no existan divergencias, que las enfermeras tengan su autonomía a la hora de tomar sus decisiones de acuerdo con sus creencias, valores e ideología, pero garantizando a la vez el derecho de los pacientes a nuestra asistencia y nuestros cuidados", ha comentado Rodríguez Llanos .

Así, subraya que "tener una Comisión Deontológica en el seno del Consejo General de Enfermería es una garantía para los propios profesionales y también para los ciudadanos porque asegura los mejores cuidados enfermeros para los pacientes".

La puesta en marcha de la nueva Comisión Deontológica es uno de los pilares de la nueva forma de organización del Consejo General de Enfermería, que tiene entre sus objetivos actualizar el Código Deontológico de la Organización Colegial y que se plasma también en el nuevo Pleno recientemente elegido democráticamente.



## Murcia compatibiliza trabajar en la sanidad pública y en la concertada

original



El presidente de la Región de Murcia, Fernando López Miras, y el consejero de Salud, Juan José Pedreño.

El consejo de Gobierno de la Región de Murcia ha aprobado a propuesta del consejero de Salud, Juan José Pedreño, autorizar la **compatibilidad del ejercicio profesional** que se preste en los centros del **Servicio Murciano de Salud (SMS)** con el realizado en los **centros concertados** para la prestación de asistencia sanitaria.

Según la resolución [publicada en boletín oficial](#) de la Región de Murcia, esta medida afecta a los licenciados sanitarios que cuenten con título de especialistas en **Ciencias de la Salud** y a los diplomados o graduados en **Enfermería**. Con la aprobación de la compatibilidad se atiende a una de las demandas principales del colectivo médico murciano y se posibilita una mejor atención asistencial en los centros concertados del SMS.

### ¿Cómo se puede distribuir la jornada laboral?

El gobierno murciano entiende que esta medida es de interés público y, por ello, ha decidido articular como se deben articular las jornadas de trabajo entre el SMS y la sanidad concertada. “La actividad en los centros concertados **sólo podrá prestarse a tiempo parcial** y con duración determinada, en las condiciones establecidas por la legislación laboral”, reza la normativa.

Además de ser limitada, para el ejercicio de la segunda actividad **será indispensable la previa y expresa autorización de compatibilidad**, que no podrá afectar a la jornada de trabajo que el interesado deba prestar en el Servicio Murciano de Salud.

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.

## "Soy enfermera, llevo tres años trabajando y estoy agotada"

original



"No puedo más". Así empieza el relato de una enfermera, quien con solo tres años de trabajo, ya se siente **maltratada y agotada mentalmente** debido a la sobreexplotación que vive diariamente echando "muchas más horas" de las que está contratada.

Esta sanitaria explica que comenzó trabajando a jornada completa en un hospital de la sanidad privada, sin embargo el horario "no era real porque va por tantos por ciento según las horas que hagas y la suerte que tuve en ese momento es principalmente que estaba en una planta fija. Pero no".

Empecé de enfermera en este hospital, privado/concertado en el que me ofrecieron un contrato a tiempo "completo" que no es real porque va por tantos por ciento según las horas que hagas y la suerte que tuve en ese momento es principalmente estaba en una planta fija. Pero no.

— My blood is coffee (@Oh\_uncaramelo) July 20, 2021

Y es que, según explica esta enfermera le comenzaron a llamar en sus días libres para cubrir bajas e incluso para ese mismo día. "Todo el mundo se piensa que **como eres joven pues claro que va a poder con todo. No no es así**". "Llegaron hasta el punto de que te hablaban tan mal, que ya ni les cogías el teléfono. Así que le pasaron la pelota a los supervisores para que ellos que como son más cercanos a los trabajadores así dan más pena y vienen más a trabajar para cubrir los huecos", apunta.



### Misma situación como enfermera en la sanidad pública

En plena pandemia de Covid-19 decidió dar el paso a la **sanidad pública**, pero le pasó "exactamente lo mismo". "Como trabajadora me siento culpable de que me llamen en mi día libre y no poder ir a trabajar a cubrir esa falta que tienen, porque pienso en mis compañeros en si lo estarán pasando mal y en los pacientes", confiesa a través de su perfil de Twitter.

Sin embargo, se siente hasta y **cansada de "echar más horas que en un reloj, con llamadas de teléfono constantes** en los que han ido saliendo bajas y que te dicen directamente: "Mira tengo estos días para cubrir cual te va bien cubrirme y si quieres te los pongo como extras" Más faltaría".

"Soy enfermera, estoy agotada, tres años trabajando llevo. **Sólo tengo 24 años**. Sea pública o privada te van a explotar igual porque son la misma mierda. Y **estoy cansada mentalmente de no poder ni descansar en mis días libres**. Porque te llaman, te sientes culpable y encima con miedo". Así, considera que ella está contratada por un número de horas determinado pero no se las respetan y hace "muhas más". "Te prometen una cosa y luego te dan basura. A más de horarios infernales de doblar 14 horas o de no tener ni un finde al año libre"

NO QUIERO APLAUSOS NI PREMIOS. QUIERO QUE MEJOREN LAS CONDICIONES LABORALES.

— My blood is coffee (@Oh\_uncaramelo) July 20, 2021

## Una muestra más de lo que viven a diario las enfermeras

"No quiero aplausos ni premios. **Quiero que mejoren las condiciones laborales**", asegura al finalizar el hilo.

Ante su testimonio, decenas de compañeros de profesión han asegurado que se encuentran en una situación similar a la suya. "Y luego viene la ansiedad, estrés y todas sus consecuencias negativas y tristemente, muy graves. ¡Basta ya!", añade una enfermera.

"Y aquí una muestra mas de lo que vivimos las enfermeras. **Cansadas, explotadas, maltratadas**. Esta crisis sanitaria no ha hecho mas que agravar un problema que viene de muy lejos", comparte otro enfermero.

Y aquí una muestra mas de lo que vivimos las enfermeras. Cansadas, explotadas, maltratadas. Esta crisis sanitaria no ha hecho mas que agravar un problema que viene de muy lejos. @uciero @lovenursingmery @PauMatalap @Mividaenfermera @EnfrmraSaturada @enferbodoke @Osacoooo <https://t.co/Ot0cpxBRrU>

— Adrià Acosta (@Acostacnc) July 20, 2021

"Sanitaria. 24 años. Y ya está quemada. Cada vez más jóvenes. **El trabajo médico y enfermera roza en ocasiones la explotación laboral**. El problema se está volviendo universal. Los colegios de medicina y enfermería deberían actuar con firmeza y celeridad", apunta un médico de familia.

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.

**SANIDAD**

# La salud mental de los menores, en crisis tras la pandemia Un estudio publicado por la Asociación Española de Pediatría revela que las urgencias psiquiátricas entre adolescentes se han incrementado en un 50% desde el inicio de la pandemia y las previsiones futuras son aún peores

S. F. • [original](#)

La pandemia que vivimos nos está dejando importantes secuelas tanto físicas, como económicas, sociales y, psicológicas. Si bien es cierto que las secuelas físicas de este virus tan destructivo no lo son tanto en los menores de edad, las secuelas psicológicas sí lo están siendo. Así además lo han revelado desde la [AEP \(Asociación Española de Pediatría\)](#), quien ha publicado un reciente informe donde afirman que las **urgencias psiquiátricas en menores desde el inicio de la pandemia se han visto incrementadas en un 50%**.

Los expertos insisten en que es clave prestar mucha atención en detectar los casos a tiempo para poder poner un tratamiento correcto y solventar un problema que luego no se vea agravado. Los profesionales de la [Clínica López Ibor](#) han visto un gran incremento, tanto en consulta como en urgencias, de pacientes menores desde el inicio de la crisis del coronavirus. El confinamiento, las restricciones, los cambios e imposibilidad de movimiento, la incertidumbre social y laboral han sido factores importantes para agravar la situación mental de los jóvenes, que en crisis como estas se vuelven más vulnerables. En este momento hay que incidir en que la prevención es clave para poder evitar problemas futuros.

Desde el departamento de psiquiatría y psicología de la Clínica López Ibor recalcan que los jóvenes se encuentran con una problemática en la salud mental que hay que tratar, como cuadros de depresión y ansiedad, que suelen aparecer en esta etapa al ser un momento vital importante en el desarrollo de la persona, y tras los efectos de la pandemia pueden generar mayor vulnerabilidad, al igual que las adicciones (pantallas, alcohol, drogas...), trastornos de conducta alimenticia...

Hacen especial hincapié en el desbordamiento emocional y en la intensidad con la que se perciben las experiencias en esta etapa de la vida, dado que si no se gestionan adecuadamente puede derivar en **conductas desadaptativas como las autolesiones, derivados de altos niveles de ansiedad o conductas destructivas** que pueden llevar a una ideación suicida.

Los meses que nos han tocado vivir también han incrementado otros trastornos como los **Obsesivos Compulsivos (TOC)**. Como expone el equipo médico de la Clínica López Ibor, la situación actual ha podido exacerbar los síntomas en pacientes que ya presentaban el diagnóstico TOC, o desencadenarlo en personas que nunca habían presentado estos síntomas, como lamentablemente están viendo desde las consultas de los expertos de la Clínica López Ibor. Y es que parece que esta pandemia lamentable e inevitablemente, nos está haciendo ser un poco obsesivos a muchos de nosotros, dadas las dramáticas consecuencias humanas que hemos vivido en nuestras propias carnes, o que hemos vislumbrado a través de los medios de comunicación.

## ¿Cómo poner remedio a tiempo?

Es clave acudir a un profesional que detecte el problema y pueda prescribir un tratamiento concreto. En los menores se hace hincapié en la importancia de reforzar la comunicación que se mantiene, tanto desde la familia como en el colegio y un mayor control sobre las redes sociales y sobre los retos virales que se van iniciando y van alcanzando mayor popularidad. Aunque todo depende del problema concreto del menor, en el caso de los relacionados con la depresión estos son algunos consejos para el familiar, para indicar que algo pasa y pueda evitar así un empeoramiento del problema:

### 1. Muestra tu empatía

2. Ofrece tu apoyo y compañía
3. Ayúdale a pedir ayuda
4. Fomenta su activación
5. Refuerza sus logros
6. Evita los reproches
7. No le sobreprotejas
8. Desvía su atención del sufrimiento
9. Acepta que se trata de un proceso lento
10. Anticípate al riesgo

Los profesionales de la Clínica López Ibor concluyen con que desde el punto de vista del desarrollo cognitivo la parte racional y emocional del cerebro de los adolescentes está en desarrollo, por esta razón son más impulsivos y tienen una menor capacidad para pensar en las consecuencias de sus actos.



## Sanidad asegura que la llegada de dosis de Moderna y Janssen aumentará en agosto Moderna tenía previsto enviar 414.000 por semana, pero la cantidad será de 913.000

S.S. • original

El Ministerio de Sanidad ha explicado este miércoles en agosto se **impulsará la llegada de vacunas de Janssen a España** y que en las próximas semanas **se duplicará la cantidad de dosis que se reciben de Moderna**.

En concreto, en agosto está previsto que de las 414.000 dosis semanales de Moderna se pase a las **913.000 vacunas**, a las que además se sumará la llegada de más vacunas de Janssen, que hasta ahora ha visto reducidos sus envíos por problemas de abastecimiento en su planta de producción principal de Estados Unidos.

Desde Sanidad también recuerdan que **no llegarán más dosis de AstraZeneca** tras el último gran envío que hizo en junio dado que la población diana de esta vacuna está más que cubierta y el excedente será donado al mecanismo Covax como están haciendo otros países europeos.

Además, este miércoles en el Congreso, fuentes de Sanidad han señalado que el criterio de reparto de vacunas a las comunidades autónomas se realiza en base al porcentaje de población y que aquellas **autonomías** que no recibieron demasiadas dosis en los primeros meses de vacunación por tener población más joven están siendo **compensadas** ahora.



## Sanidad da la bienvenida a los 10.246 nuevos profesionales de Formación Sanitaria Especializada

original

MADRID, 21 Jul. (EUROPA PRESS) -

El Ministerio de Sanidad ha dado la bienvenida a los 10.246 nuevos especialistas en formación de la actual convocatoria y ha agradecido a las Comisiones de Docencia y Tutores su implicación con la Formación Sanitaria Especializada (FSE).

Ayer se completó la incorporación de estos nuevos profesionales de un total de 54 especialidades en Ciencias de la Salud, de los cuales el 70,8 por ciento son mujeres. En concreto, de los nuevos residentes 7.987 son de Medicina, 1.683 de Enfermería, 266 de Farmacia, 198 de Psicología, 50 de Biología, 40 de Física y 22 de Química. De ellos, hay 101 plazas para profesionales con discapacidad.

Se trata de la mayor incorporación de nuevos residentes hasta el momento en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Se refuerza especialmente el ámbito de la Atención Primaria con 2.338 plazas de Medicina Familiar y Comunitaria y 687 de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Los especialistas en formación participan en las actividades asistenciales con una responsabilidad creciente a medida que avanzan en su formación y un nivel de supervisión decreciente, por lo que suponen un apoyo y un refuerzo para el SNS, que permitirá incrementar el número de especialistas a corto plazo.

En esta ocasión la adjudicación se ha llevado a cabo de forma exclusivamente telemática, lo que produjo las quejas de los aspirantes por no poder elegir su plaza en tiempo real. En cambio, Sanidad defiende que "ha cumplido con los compromisos adquiridos y ha puesto en marcha un procedimiento justo, equitativo, ágil y seguro que ha mejorado los procedimientos anteriores tanto en eficacia como en eficiencia".



## Médicos defienden que con la sedación paliativa "no debería hacer falta ningún tipo de actuación al final de la vida"

original

Archivo - Patient on hospital bed - DRPNNGPP - Archivo

MADRID, 21 Jul. (EUROPA PRESS) -

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos han editado la Guía de Sedación Paliativa 2021, un documento que pretende servir de guía para la buena praxis y para la correcta aplicación de la sedación paliativa.

Bajo el reciente contexto de la entrada en vigor de la Ley de Eutanasia, esta guía, elaborada por el Observatorio de Atención Médica al Final de la Vida del CGCOM y SECPAL, pone en valor la sedación paliativa como "una buena práctica médica que bien administrada no admite objeción de conciencia".

"La sedación paliativa, cuando está bien indicada, autorizada por el paciente o la familia y bien realizada constituye una buena práctica médica y es ética y deontológicamente obligatoria. En consecuencia, no cabe la objeción de conciencia", recoge el documento, presentado este miércoles en rueda de prensa.

El doctor Marcos Gómez Sancho, coordinador del texto y experto en la materia, ha defendido la sedación frente a la eutanasia: "Con una buena sedación no debería hacer falta ningún tipo de actuación al final de la vida. Ninguna persona tendría que morir con dolor ni ningún otro síntoma estresante. Por ahí se deberían haber empezado las cosas".

Frente al acto eutanásico, el experto ha defendido que la sedación sí es "un tratamiento médico y como tal hay que considerarlo". "Hay gente que confunde la sedación con la eutanasia, pero no es en absoluto lo mismo ni siquiera parecido. La intención de la sedación es aliviar el sufrimiento del enfermo; la intención de la eutanasia acabar con la vida. Si bien lo que les separa es una raya fina, es una raya perfectamente nítida lo que diferencia un acto médico de un acto eutanásico", ha argumentado.

Según las cifras que ha aportado, entre el 50 y el 60 por ciento de los enfermos a final de la vida va a necesitar sedación paliativa para "tener un final apacible, digno y en su momento, que es de lo que se trata".

"Son enfermos que van a morir a las pocas horas se haga lo que se haga. Si no se hace nada, en situación catastrófica; y si se hace algo en paz. Quien haya visto morir a una persona con sed de aire sabe que eso es una urgencia, hay que sedarle urgentemente. Si no se hace nada va a morir asfixiado y consciente, la muerte más trágica que se puede tener. Si se le disminuye la conciencia va a morir también pero en paz y sin la conciencia de ver que se muere en unas circunstancias tan dramáticas", ha esgrimido al respecto.

En la misma línea, el presidente del CGCOM, Tomás Cobo Castro, ha resaltado que esta guía "nace en un momento clave y crucial" y "juega un papel esencial: proporcionar herramientas que sean verdaderamente útiles en la práctica asistencial del día a día". "Con este documento se marcan protocolos y manejo de determinadas drogas en la sedación paliativa", ha resaltado.

En este sentido, ha destacado la importancia de que esta guía "llegue a todos y cada uno de los colegiados que lo deseen". "Se han editado miles de estos pequeños cuadernos, los distribuiremos por todos los colegios de médicos de España", ha remachado.

