

## Miranda lleva a Bruselas a Enfermeiras en Loita

**PRECARIEDAD LABORAL.** La Comisión de Peticiones del Parlamento Europeo confirma la admisión a trámite de la denuncia presentada por el colectivo Enfermeiras Eventuais en Loita y el BNG por la precariedad laboral en el sector sanitario público gallego. El partido nacio-

nalista informó ayer de la decisión, que su portavoz en Europa, Ana Miranda, considera como “un tirón de orejas a Feijóo sobre el modelo de gestión del Sergas”. La denuncia le fue entregada a la vicepresidenta de la Comisión de Peticiones, Tatjana Zdanoka, en una jornada de

trabajo celebrada en diciembre del año pasado. Gracias a la visita de las Enfermeiras en Loita y al apoyo de Zdanoka, la denuncia fue admitida, destacó Miranda, que consideró que “es demasiado escandaloso el grado de precariedad que existe en el sistema sanitario gallego y no podían negarse”. La representante nacionalista manifestó que los contratos eventuales “no dan respuesta a las necesidades de la sa-



Ana Miranda, en el centro, con el grupo que participó en la jornada organizada por el BNG en Bruselas.

nidad pública gallega”, como ya quedó “patente” con la crisis generada por el coronavirus. Galicia, reclamó, necesita 8.000 enfermeras más, en especial si se tienen en cuenta el envejecimiento de la población, la “reducción de servicios públicos sanitarios en determinadas zonas” y la emigración de profesionales del ramo “por la propia precariedad”. El colectivo de enfermería celebró la noticia. **ECC**

**FERNANDO RUEDA** Cardiólogo infantil del Chuac y director científico de la guía

# “Hay niños con cardiopatía que hacen poco ejercicio físico por sobreprotección”

**CHARO BARBA**  
Santiago

**¿Cuándo se detecta en un niño la cardiopatía?**

La mayor parte de las cardiopatías hoy en día se detectan ya en la vida fetal. Esto es un cambio grande, porque hace 10 años en España no era así. Probablemente en una revisión, su pediatra de cabecera detectase algún tipo de signo o síntoma que le alertarían sobre la presencia de un problema. En otros países con una medicina digamos menos completa, pues sí que se detectaba más adelante, cuando el niño sufría algún problema. Pero ahora mismo en España ya estamos en la fase de detección fetal. Un gran número de cardiopatías se detectan en los estudios fetales, incluso sin esperar a que nazca el niño.

**Acaba de presentar un protocolo para la práctica de ejercicio físico para cardiopatas en edad escolar. ¿Pueden jugar los niños con cardiopatía igual que los demás?**

La guía va dirigida precisamente a poder aclarar este tipo de preguntas. A diferencia de otras, lo que busca es hacer recomendaciones individuales para cada niño. Normalmente cuando se hace una indicación general, se cae en errores generales. Suelen ser recomendaciones restrictivas, que evitan que el niño haga una vida lo más normal posible. Cuando se hace individualmente –el objetivo de la guía–, buscas que el niño pueda hacer la actividad física más acorde en su situación, pero lo más normalizada posible.

**¿Qué cuidados hay que tener?**

Desde un punto de vista general, te podría decir que puede hacer la actividad física más normal que permita su situación. Y realmente, muchas veces, la gente que no conozca al niño no lo va a poder distinguir. Porque tampoco estamos

hablando de competición de alto rendimiento. Pero sí queremos evitar esa marginación de niños que por miedo dejan de hacer cosas que podrían hacer perfectamente.

**A la hora de las clases de Educación Física, los docentes necesitan saber qué cosas pueden hacer y cuáles no...**

Efectivamente. La guía tiene 3 partes: una de conceptos generales, otra de recomendaciones por patología y una tercera que es una ficha para el deporte individualizada. El profesor de Educación Física en esa ficha recibe unos marcadores que él puede objetivar, fácilmente medibles, como la frecuencia cardiaca o algunos biomarcadores que le permiten poder regular la actividad de forma segura y adaptada al niño.

**Esos docentes o los propios niños se tienen que enfrentar toda la vida al miedo de sus familias... que los tendrán entre algodones...**

Claro. Pero es un error. Nosotros sabemos que la mayor parte de estos niños están haciendo menos ejercicio del que deberían. La actividad física es una recomendación razonable para tener una buena salud cardiovascular y precisamente en un grupo de población que necesitamos cuidar desde el punto de vista de la salud cardiovascular tenemos que evitar el mal hábito de no hacer ejercicio. No es que lo haga mal, es que no lo hace. El objetivo de esta guía es tener la actividad física adecuada.

**¿Y se debe precisamente al miedo de sus familias?**

Sí. A una sobreprotección. Incluso voy más allá. Hay estudios que demuestran que la familia no hace ejercicio. Revelan que, a largo plazo, los familiares de niños con cardiopatías, en concreto las madres, tienen más riesgo de tener un evento cardiovascular, o sea un problema cardiaco debido a unos malos



El doctor Fernando Rueda, durante la presentación de la guía.

**PRESENTACIÓN EN SANIDADE**

## CARDIÓPATAS EN EDAD ESCOLAR

••• Sanidade presentó ayer la guía que recopila una serie de recomendaciones para la práctica del ejercicio físico en pacientes cardiopatas en edad escolar y “optimizar su calidad de vida”, aseguró el conselleiro Jesús Vázquez Almuiña durante la presentación del protocolo, elaborado por un equipo interdisciplinar. El objetivo es aclarar dudas entre pacientes, familias y profesionales sanitarios o educadores, para disponer de recomendaciones “específicas” encaminadas a la “correcta transmisión sobre la práctica de ejercicio adaptada a la patología del paciente”. Almuiña afirmó que en la actualidad el 85 % de estos niños alcanza la edad adulta, mientras que en los años 80 “era tan solo de un 20 %”.

hábitos, que por ejemplo otra persona que puedes pensar que tiene más riesgo como un fumador o un diabético. La familia se acostumbra a hacer las cosas mal, tanto para ellos como para el niño.

**Tanto el sector de la enfermería como el de la educación lleva años pidiendo una enfermera escolar. ¿Sería bueno para estos casos?**

Sinceramente, es una respuesta que podría decirte fácilmente que sí, pero para este caso concreto no es necesaria. La ficha predeporte va a permitirle al profesor de Educación Física aplicar las recomendaciones directamente. No necesita la interposición de otro profesional sanitario. Tener una enfermera escolar puede facilitar muchas otras cosas, pero en este caso concreto, para lo que estamos haciendo nosotros, tampoco es necesaria.

**Hablamos de la asignatura de Educación Física, pero en el recreo, en el patio del colegio, ¿es necesario controlar los juegos del niño?**

Sí. A veces tenemos niños a los que les hemos restringido algún tipo de ejercicio y nos damos cuenta de que en el recreo tienen una actividad física muy superior. La guía no se centra solo en las clases de Educación Física, está pensada para el ámbito escolar. Contempla el recreo, la Educación Física, las salidas del colegio, los campamentos...

**¿Serían los docentes los que los vigilarían?**

Hay dos formas de control. Una es el control externo, por parte de los docentes, los monitores o los familiares, que tienen que saber qué es lo que tienen que controlar y tener unos parámetros fácilmente reconocibles u objetivables. Y otra es el autocontrol. Nosotros tenemos un programa de rehabilitación cardiaca –que no tiene que ser necesaria para todos los pacientes, pero algunos casos complejos sí la necesitan– en la que el paciente aprende a controlar estos parámetros. Hoy en día hay muchas formas de monitorizarse. Cuando sabe controlarse y qué tiene que controlarse, el niño siente más seguridad para hacer las cosas.

**¿También hay que observar los hábitos en el comedor escolar?**

Indudablemente el ejercicio es una parte importante de la salud cardiovascular, pero también la educación nutricional, los hábitos... Una cosa es lo que tú tienes que hacer, como actividad física, y otra es lo que no tienes que hacer, como sedentarismo, malos hábitos alimentarios... y todo eso va unido.