LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

Año XXI | Número 287 | 1 - 15 noviembre 2018



LUZ VERDE A LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA



Las enfermeras, invisibles para los medios de comunicación



***Tan sólo una enfermera,* el corto que resume la lucha feminista de la profesión**



FOTOENFERMERÍA 2018

Participa y gana hasta 1.000 €

1.000, 500 y 250 €, para los tres ganadores
Premio especial de cooperación 500€
Premio especial estudiantes 500€

Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org

Consulta las bases aquí

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE

NOVARTIS

Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Un logro, una necesidad, una lucha

Cuando estos días atrás hemos tenido la oportunidad de leer la noticia de la aprobación de la prescripción enfermera en los principales diarios de este país, en la radio y la televisión y, por supuesto, en el Boletín Oficial del Estado (BOE), la emoción nos ha embargado. Incluso había que frotarse los ojos para pensar que sí, que ya es una realidad, que tenemos prescripción. Son casi 15 años de reivindicación de una normativa que era fundamental para el funcionamiento del sistema sanitario, necesaria para garantizar la seguridad de los pacientes y justa para con las enfermeras y enfermeros. Los profesionales estaban totalmente desprotegidos desde el punto de vista jurídico si seguían llevando a cabo actuaciones con medicamentos y productos sanitarios que hacían con normalidad y por sentido del deber, pero sin la necesaria seguridad jurídica.

No siempre los representantes de otras profesiones hermanas, con las que trabajamos codo con codo por y para el paciente, han sabido entender que no queremos hacer otra cosa que no sea nuestro trabajo, poder proporcionar los cuidados necesarios, mantener la continuidad asistencial, agilizar el sistema… Tampoco algunos políticos han comprendido en ocasiones la necesidad de dotar a la enfermería de unas competencias que debía asumir por derecho y por sentido común. ¿Acaso alguien puede seguir pensando que somos los ayudantes de los médicos? Algunos siguen hablando de ATS incluso. Nunca está de más recordar que Enfermería es un Grado de cuatro años, con acceso al Máster y al Doctorado, con una especialización con dos años de residencia. Los enfermeros y enfermeras sacrifican su tiempo libre para investigar, para seguir formándose, para poner en marcha proyectos innovadores como los que solemos contar en los medios de comunicación del Consejo General de Enfermería.

Al menos en este Gobierno parece haber la suficiente sensibilidad hacia nuestra profesión como para poder afrontar otras reivindicaciones históricas como las especialidades o las ratios. Seguiremos luchando por ello.



Número 287

1 - 15 Noviembre 2018

Sumario



Expertos Universitarios

CURSOS

2018-2019

- Urgencias y emergencias
- Cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica
- Cirugía menor ambulatoria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Enfermería deportiva
- Enfermería escolar: salud en centros educativos

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 00
Fax: 91 334 55 05
eics@escuelacienciassalud.com
www.escuelacienciassalud.com
Síguenos en: YouTube

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

Actualidad



6 **Portada**
El Gobierno aprueba la prescripción enfermera

16 **Noticias**
– La unión entre sistema sanitario y educativo, fundamental para la Enfermería Comunitaria
– *Tan sólo una enfermera,* el corto que resume la lucha feminista de la profesión

Cooperación
26 SARTASIM WARMI. Una radio que es mucho más que información

Sociolaboral
28 ¿Puede una auxiliar tomar las constantes vitales?

Un rincón para la reflexión ética
30 Rafael Lletget: Retomar el sentido último de la profesión

Bajo el volcán
32 Sergio Alonso: La enfermería gana la madre de todas las batallas

Servicios profesionales



Ocio y cultura



38 **Viajes**
Vitoria, arquitectura en todos los estilos

40 **Motor**
RAV4: El rey de los SUV híbridos mantiene su corona

42 **Publicaciones**
La AEC lanza *Alma-Ata y Atención Primaria en España. 40 años de salud para todos*

48 **FotoEnfermería**
Clasificados del mes de octubre

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapetra *(i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org)*. **Coordinador editorial:** David Ruipérez *(d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org)*. **Redactores:** Gema Romero *(g.romero@consejogeneralenfermeria.org)*, Alicia Almendros *(a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)*, Ángel M. Gregoris *(am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)*, Marina Vieira *(m.vieira@escuelacienciassalud.com)*, Raquel González *(r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org)*. **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández. **Fotografía de portada:** Javier Ruiz Burón

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. *comunicacion@consejogeneralenfermeria.org*. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista

EL GOBIERNO APRUEBA LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

A.M.GREGORIS / D.RUIPÉREZ / I.LAPETRA. Madrid



Rodrigo Gutiérrez, secretario general de Ordenación Profesional; Manuel Cascos, presidente de SATSE; María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería

El Consejo de Ministros ha dado luz verde a la modificación del Real Decreto que regula la prescripción enfermera, oficialmente bautizada como indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Con la publicación en el BOE, el nuevo Real Decreto pone fin a una reivindicación histórica y a la inseguridad jurídica que afectaba a las 300.000 enfermeras y enfermeros españoles en actuaciones cotidianas con un gran número de medicamentos.

En la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros, la ministra portavoz, Isabel Celaá, ha comentado que el Ejecutivo concede "bastante importancia a un Real Decreto que aportará seguridad jurídica en el manejo de medicamentos por parte del colectivo de enfermería que ya usa en su asistencia al paciente, por ejemplo, las vacunas. Esta cuestión siempre se referirá a medicamentos sujetos a prescripción médica y que se desarrollen con un marcado carácter colaborativo y aparecerán en los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial. Es un acuerdo tomado con el sector en su conjunto, sabemos que tenemos aquí un colectivo de enfermería muy cualificado; por cierto, se lo disputan en todos los países".

> "Así, las enfermeras recuperan plena seguridad jurídica"

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí



Por su parte, la ministra de Hacienda y exconsejera de Sanidad de Andalucía, María Jesús Montero, presente en Moncloa para explicar asuntos de sus actuales responsabilidades, ha resumido que la decisión del Gobierno responde a que "hay que seguir dando nuevas competencias a los profesionales de Enfermería".

Mientras tenía lugar la comparecencia en Moncloa, la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, se reunió con los representantes de la Mesa de la Profesión Enfermera —compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato SATSE— para analizar el decreto. Tras el encuentro, Carcedo ha afirmado que "es un acuerdo muy importante, un punto de anclaje fundamental para el desarrollo de la actividad de ambas profesiones en el SNS. Para estar acreditado, se requiere un año de ejercicio profesional al enfermero y la acreditación se hará por parte de las comunidades autónomas. Para los que no cumplan ese año de actividad asistencial se hará un curso de formación intensiva".

Esta exigencia de formación afectará tan sólo a los profesionales que tengan menos de año de experiencia profesional, además será gratuita y estará impartida por las Administraciones Sanitarias. La inmensa mayoría de las 300.000 enfermeras y enfermeros, en torno al 98% de los profesionales, recibirán directamente su acreditación como prescriptores, emitida por las Comunidades Autónomas.

Satisfacción casi absoluta

Desde la Mesa de la Profesión Enfermera la satisfacción es casi absoluta tras una carrera de fondo de casi quince años para contar con una regulación en un campo primordial para el desarrollo profesional y la seguridad del paciente.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha asegurado que "la ministra en poco más de un mes ha conseguido sacar adelante algo que llevamos tantísimos años luchando. La situación jurídica de nuestras profesionales estaba en el alero, nos da una seguridad jurídica impresionante. Era lamentable que hubiese incluso demandas a los profesionales por prescribir un paracetamol, que cualquiera lo puede comprar en una farma-

> "Sabemos que tenemos un colectivo de enfermería muy cualificado"

cia ". Pérez Raya ha destacado que "hoy es un día histórico para la profesión porque pone fin a una de las mayores injusticias que ha sufrido nuestra profesión, que lleva años desarrollando su trabajo consciente de que a la hora de tomar algunas decisiones, no la estábamos jugando por la falta de seguridad jurídica y, sin embargo, lo hacíamos por nuestro compromiso con los pacientes".

Por su parte, Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería SATSE, ha expresado su agradecimiento "a la sensibilidad y agilidad mostrada por la ministra en este tema y su visión política. Es un día muy importante en el desarrollo profesional de la enfermería, con competencias nuevas para 300.000 profesionales. Las enfermeras tienen mucho que decir en la situación social actual, en la atención a pacientes pluripatológicos o de cronicidad, un campo que la enfermera viene a liderar. La prescripción enfermera posibilita el desarrollo profesional en su conjunto".

Preguntas y respuestas sobre el nuevo RD de prescripción enfermera

GEMA ROMERO. Madrid

¿Qué van a poder prescribir las enfermeras? ¿Será necesaria la acreditación? ¿Qué pasa con la campaña de vacunación de la gripe que ya ha empezado? Estas y muchas otras preguntas están en la mente de los enfermeros españoles. Intentamos darles respuesta.

¿Qué van a poder prescribir las enfermeras?
Se introducen tres tipos de prescripción enfermera:

1. Productos sanitarios y medicamentos sin receta médica. En estos casos, las enfermeras/os podemos prescribir de forma autónoma y libre, atendiendo siempre a criterios de responsabilidad profesional.

2. Medicamentos de prescripción médica que NO requieren de un diagnóstico médico por tratarse de actuaciones enfermeras: vacunas, insulinas, material de cura de heridas, oxitocina, calmantes, etc. En estos supuestos, las enfermeras/os actuaremos conforme a protocolos previamente establecidos entre los profesionales y las autoridades.

3. Prescripción de aquellos medicamentos sujetos siempre a un diagnóstico y prescripción médicos. En estos casos, las enfermeras/os realizaremos los cuidados y el seguimiento posterior del paciente. Tras el diagnóstico y prescripción médicos, las enfermeras/os actuaremos conforme a protocolos previamente establecidos entre los profesionales y las autoridades.

¿Cómo van a poder hacerlo? ¿Necesitan acreditación?
Con el nuevo Real Decreto se modifican los requisitos y procedimientos para acreditar a los enfermeros como prescriptores:

Las enfermeras y enfermeros que tengan más de un año de práctica profesional (la inmensa mayoría de los 300.000 profesionales de España) recibirán la acreditación por parte de las Comunidades Autónomas. Sin necesidad de formación adicional alguna.

Los enfermeros y enfermeras que no tengan aún un año de práctica profesional deberán realizar una formación totalmente gratuita que será impartida por la Administración Sanitaria correspondiente.

¿Cuándo entra en vigor?
Ya está plenamente vigente. Se publicó en el *Boletín Oficial del Estado* el 23 de octubre, entrando en vigor al día siguiente.

¿En qué consisten los protocolos para que las enfermeras prescriban?
Para la prescripción por parte de las enfermeras de medicamentos que requieran receta médica, el Real Decreto establece que van a crearse protocolos y guías de práctica clínica y asistencial. Estos documentos establecerán y delimitarán las bases de la actuación de todos los profesionales, en el ámbito de los medicamentos sujetos a prescripción médica.

Estos protocolos y guías serán acordados, con la participación de las organizaciones enfermeras y médicas, en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia.

¿Cómo van a validarse los protocolos?
El texto del Real Decreto prevé la creación de una Comisión, que estará encargada de consensuar y validar los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial que sean necesarios para establecer la actuación enfermera, respecto a medicamentos de prescripción médica. En esta comisión estarán representados el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, las comunidades autónomas, las mutualidades de funcionarios, el Ministerio de Defensa y los Consejos Generales de los Colegios de Enfermeros y Médicos.

¿Cuál es la situación de la campaña de vacunación de la gripe que ahora comienza?
Ya con este nuevo Real Decreto en vigor podrá desarrollarse con total normalidad, pues se establece que la administración de vacunas es una actuación enfermera que no requiere de un diagnóstico médico previo.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA: historia de una reivindicación

La batalla por la prescripción enfermera lleva ya un largo recorrido. Se inició en 2005, con los debates para la elaboración de una nueva ley del medicamento. El Consejo General de Enfermería solicita que se dé legalidad a las numerosas situaciones de prescripción farmacológica que las enfermeras llevan a cabo diariamente. Se inicia así una campaña de concienciación social y política que dura ya 13 años.



Las Cortes aprueban la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (27/07/2006)

El texto definitivo, publicado en el *Boletín Oficial del Estado* deroga la ley anterior de 1990. La conocida como 'ley del medicamento' permite prescribir medicamentos únicamente a médicos y odontólogos. De tal forma que en 2006 el Consejo General de Enfermería pone en marcha una campaña dirigida a instituciones, profesionales sanitarios, políticos y pacientes para difundir los beneficios que reporta la prescripción enfermera.

2006



El Congreso de los Diputados respalda la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista (28/04/2009)

Todos los grupos parlamentarios del Congreso votaron por unanimidad la admisión a trámite de la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista para regular la prescripción enfermera.

2009



El Consejo de Gobierno de Andalucía aprueba el decreto que permite prescribir a los enfermeros (21/07/2009)

La Junta de Andalucía da el visto bueno al texto normativo que reconoce a los enfermeros andaluces la capacidad de prescribir a través de una receta propia. Se trata de la única comunidad autónoma que cuenta con un decreto propio de prescripción enfermera.

2009



El Congreso de los Diputados aprueba la prescripción enfermera (22/12/2009)

Se aprueba la modificación de la "ley del medicamento" que ratifica la legalidad de la prescripción enfermera. Quedaba el último tramo: el Gobierno debe elaborar un Real Decreto que regule las condiciones en las que los enfermeros podrán prescribir y que es el que se aprobó sin consenso.

2009



Los integrantes del Consejo Interterritorial en marzo de 2015

El Consejo Interterritorial da luz verde al RD de desarrollo de la prescripción enfermera (26/03/2015)

Como paso previo a su aprobación definitiva, el Real Decreto que regula las condiciones para la prescripción enfermera recibe el visto bueno del Consejo Interterritorial que reúne a las comunidades autónomas con el Ministerio de Sanidad.

2015



El Consejo de Ministros aprueba el Real Decreto de prescripción enfermera (23/10/2015)

El Gobierno del Partido Popular aprueba un texto con cambios sustanciales con respecto al pactado con las organizaciones colegiales de enfermeros y médicos. Un texto diferente al que había recibido el visto bueno del Consejo Interterritorial y del Consejo de Estado.

2015



Publicación en el BOE (23/12/2015)

El texto establece que será necesario que el médico "haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir" por parte del enfermero.
Esta situación impide expresamente cualquier actuación o decisión enfermera cuando no vaya acompañada de una prescripción médica oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente el acto enfermero objeto de atención.
Además, el término "usar" impide la administración de cualquier medicamento sujeto a prescripción médica de forma autónoma por los enfermeros: vacunas, oxitocina en los partos tratados por matronas, curas con antibióticos, poner heparina en las vías, los actos con medicamentos realizados en servicios donde no hay médico: ambulancias no medicalizadas, residencias, colegios, centros deportivos, empresas...



FOTO: EUROPA PRESS

Recursos ante el Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional

Ocho comunidades autónomas presentaron recursos contra el Real Decreto ante el Tribunal Supremo: Baleares, País Vasco, Extremadura, Cantabria, Canarias, Aragón, Cataluña y Navarra. También presentaron recurso otras entidades, entre ellas, el Consejo General de Enfermería y los sindicatos Satse, CSIF, CC.OO y UGT. Todos ellos pidieron la suspensión cautelar de la aplicación del Real Decreto, pero el Supremo la denegó. Por su parte, Andalucía presentó recurso de inconstitucionalidad, por invasión de competencias, ante el Tribunal Constitucional. Opción por la que también se decantó Aragón, tras la denegación de la suspensión cautelar en el Supremo.



Instrucciones

Las consejerías de Sanidad de las diferentes comunidades intentaron saltarse la aplicación del Real Decreto, especialmente en lo referido a campañas de vacunación, como la antigripal, emitiendo instrucciones de obligado cumplimiento para sus profesionales. Instrucciones recurridas por el Consejo General de Enfermería y distintos colegios provinciales.



Primera sentencia

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Vitoria-Gasteiz acordó la suspensión cautelar de la Instrucción n.º 7/2016, de 2 de mayo, del Director General del Servicio Vasco de Salud, por la que se obligaba a los enfermeros vascos a vacunar sin necesidad de una prescripción médica previa. El magistrado recuerda que "dicha Instrucción es una mera orden de servicio con la que se pretende que la administración de vacunas no se vea afectada por un ordenamiento jurídico superior".



Reunión de la Comisión de Sanidad del Congreso (23/02/2017)

Partidos políticos

Ya con Dolors Montserrat al frente del Ministerio de Sanidad todos los grupos parlamentarios, excepto el PP, coinciden en la necesidad de dar una solución al problema generado por el Real Decreto. Sin embargo, discrepan en la forma. El Partido Socialista presentó una proposición no de ley en el Congreso (23 de febrero de 2017), que al final no logró el consenso de los grupos parlamentarios. PSOE y Grupo Mixto pedían la derogación del Real Decreto, mientras que Ciudadanos, Unidos Podemos y Esquerra Republicana presentaron una enmienda para solicitar la modificación de la ley del medicamento. El PP se negó a apoyar la propuesta sin acuerdo del foro de las profesiones, que ya se saltaron al modificar el decreto en el último momento.



Sentencia del Tribunal Constitucional (12/07/2018)

El 12 de julio de 2018, el Tribunal Constitucional dictó sentencia sobre el recurso andaluz, estimando en parte sus peticiones, al considerar que el acto administrativo de expedición de la acreditación a las enfermeras prescriptoras es una competencia de las CC.AA. y no del Ministerio de Sanidad, como estaba regulado. Se anulaba ese precepto del Real Decreto, concretamente los arts. 2.2; 3.2 y 8.1; art. 10; los apartados dos y cuatro de la disposición final cuarta; y el Anexo II.



Reunión del CGE con la ministra de Sanidad, Carmen Montón (julio 2018)

Gobierno del PSOE

Con la llegada del Partido Socialista al Gobierno, Carmen Montón se comprometió a publicar "lo antes posible" un nuevo Real Decreto de prescripción enfermera como solución rápida, mientras de forma paralela se trabaja en una nueva modificación de la Ley del Medicamento para que las enfermeras y enfermeros, dentro de su ámbito de competencias, sean incluidos como prescriptores en los mismos términos que el resto de profesionales.
M.ª Luisa Carcedo heredó el proyecto ya pactado entre médicos y enfermeros y ha seguido adelante con la tramitación del Real Decreto ahora aprobado.

2015 2016 2016 2017 2018 2018



“No hay voluntad política de sacar la prueba extraordinaria de Comunitaria”

ALICIA ALMENDROS. Murcia

Las enfermeras comunitarias no siempre tienen la visibilidad que su función merece. Esto es algo que desde la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) han resaltado en numerosas ocasiones. Hace unos días lo han vuelto a hacer todas juntas en el V Congreso Internacional y XI Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria, un encuentro que ha reunido en Murcia a más de 400 enfermeros de esta especialidad.

“Fundamentalmente el objetivo del congreso es incidir en lo que representa la participación comunitaria a todos los niveles, no sólo el asistencial sino en el docente, en investigación… Es decir, esa perspectiva de la participación como parte fundamental del trabajo cotidiano de las enfermeras comunitarias”, explica José Ramón Martínez Riera, presidente de la AEC.

> Las enfermeras comunitarias tienen por delante un horizonte lleno de retos

La especialización es clave porque “se aporta un elemento de más valor a los cuidados que se prestan a la comunidad. Sin que ello quiera decir que tengan que dejar de existir las enfermeras generalistas. Es importante que se especialicen en ámbitos concretos”, añade Martínez Riera.

Una demora injustificada

El compromiso del Ministerio de Sanidad con las especialidades no acaba de cumplirse, y más concretamente con la Enfermería Familiar y Comunitaria, ya que desde hace casi 7 años más de 40.000 profesionales de toda España están esperando para obtener el título de especialista por la vía excepcional. “Esta demora no tiene respuesta. Dicen que el problema está en que hay muchos expedientes. Pero hemos trasladado, tanto al Ministerio de Sanidad como al de Educación, en repetidas ocasiones, que desde las sociedades científicas estamos dispuestos a ayudar a evaluar estos expedientes. Por lo tanto, aunque pueda parecer algo malévolo, lo único que nos queda pensar es que no existe voluntad política real de sacar esta prueba extraordinaria que es un derecho que tienen las enfermeras y es una obligación, sin duda, de los decisores políticos”, añade el presidente de AEC.

Estas profesionales llevan muchos años viviendo con la incertidumbre de un reconocimiento que nunca acaba de llegar. “Es una situación de inquietud constante. No entendemos por qué algo que debería haberse llevado a cabo desde hace tiempo se sigue dilatando. En este congreso estamos viendo cómo muchas enfermeras comunitarias invierten en formación, pero luego no repercute en la salud de la población. Por tanto, habría que sacar el título de una vez por todas para que sean ellas las encargadas de trabajar en Atención Primaria”, expone Juan Antonio González, vocal “de la AEC” en Murcia.



Retos

Las enfermeras comunitarias tienen por delante un horizonte lleno de retos: “tenemos que conseguir que la Atención Primaria cumpla lo que se espera de ella. Tiene que ir más allá de ser la puerta del sistema, ha de ser accesible, universal, participativa y en la que la promoción de la salud y la prevención sean los pilares básicos que sustenten todo el proceso de atención a la comunidad, de manera integral, integrada e integradora. Este es el paso que falta dar”, aclara Martínez Riera.

> “Otra tarea pendiente es que haya enfermeras en política”

Patricia Moreno, presidenta del Comité Organizador del congreso, coincide en que “deben ser las enfermeras comunitarias las que trabajen en Atención Primaria y no una de hospital, por ejemplo, ya que el trabajo que desempeñan es muy diferente. Y otra tarea pendiente es que haya enfermeras en política, porque sólo así sabrían qué es por lo que hay que luchar”.



La unión entre sistema sanitario y educativo, fundamental para la Enfermería Comunitaria



ÁNGEL M. GREGORIS. Murcia

¿Cuál es el papel de la universidad con la enfermería comunitaria? ¿Las prácticas deben ser exclusivas en los centros de salud? ¿Qué visión tienen los alumnos de la especialidad? ¿Hay que potenciar la investigación en este ámbito? Estas son sólo algunas de las preguntas a las que se han dado respuesta durante el V Congreso Internacional y XI Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria, en el que se ha resaltado la importancia de la diversidad docente en el auge de la especialidad.

"La universidad tiene que dar a cada momento la versión más adecuada de la profesión. Si las necesidades de la sociedad cambian, si el entorno cambia, si las circunstancias del sistema sanitario cambian, lo tiene que recoger la universidad porque la formación de ese nuevo profesional debe adaptarse a esa nueva necesidad. Eso lo tiene que hacer al 50 por ciento con el sistema sanitario, que es donde hacen las prácticas. Tenemos que evitar esa lejanía, acercándonos y haciendo proyectos en común", ha resaltado Rosa María Alberdi, decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad de las Islas Baleares. Asimismo, ha destacado la necesidad de "re-conocerse el sistema sanitario y sistema educativo para tratar conjuntamente esa responsabilidad de formar a los nuevos profesionales".

> "Hay que apoyar el desarrollo de profesores asociados clínicos"

Enfoque docente

Por su parte, Marina Rueda, vicepresidenta de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería, ha considerado "muy importante abordar el enfoque docente y asistencial juntos, es decir, la importancia que tiene que trabajen los tutores clínicos con nuestros profesores".

En esta misma línea se ha manifestado María Dolores Flores, profesora de Enfermería Comunitaria de la Universidad de Murcia, que ha aseverado que "la docencia no se puede separar de la asistencia y, sobre todo, en el campo enfermero".

"Hubo disciplinas que cuando se puso en marcha el grado, tuvieron que engancharse para conectar su teoría con la práctica y, sin embargo, nosotros llevamos años y años que hemos confiado en la asistencia para poder formar enfermeras. Es necesario apoyar el desarrollo de más profesores asociados clínicos que entren por derecho propio en el campo académico", ha subrayado Flores.

> "Tenemos que acercarnos y hacer proyectos en común"

Especialidad

Durante casi dos horas se ha debatido sobre los retos y los objetivos de la especialidad, que, tal y como ha recalcado Julio Fernández, presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería, es para la enfermería en general que "necesitamos trascender, brillar en la sociedad e impactar, porque la entidad profesional y el rol social que tenemos, todavía no es la que merecemos".

Además, se ha puesto de manifiesto la importancia de que, desde la universidad, se apoye a las especialidades y se enseñe su necesidad al alumnado. "Saber transmitir los valores de lo que representa ser enfermeras comunitarias es algo que nos corresponde a todas, pero, sobre todo, a la universidad", ha destacado José Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria.

> "En enfermería, la docencia no se puede separar de la asistencia"

Percepción

Para Isabel Morales, profesora de Enfermería Comunitaria de la Universidad Católica San Antonio de Murcia, "cuando se acercan a la asignatura, y teniendo en cuenta que vienen como usuarios que desconocen a qué se dedica una enfermera comunitaria, se desencadena un proceso en el que también acaban cambiando su percepción social sobre la enfermería y entienden otras formas de hacer enfermería fuera del hospital".



Tan sólo una enfermera, el corto que resume la lucha feminista de la profesión

MARINA VIEIRA. Madrid

¿Es el problema de la enfermería el de la de igualdad de género? ¿Quién es el culpable de la imagen estereotipada de las enfermeras? ¿Los medios de comunicación muestran la imagen real? Estas son las preguntas que Natania Abebe, una enfermera canadiense recién graduada en 2017, se hizo antes de empezar un corto que resume, en apenas seis minutos, todos los problemas de género a los que se enfrenta la enfermería. "El proyecto surge en el contexto de la campaña *take 5* de World Merit, un concurso que organizan el Representation Project y World Merit —un socio de la Organización de Naciones Unidas— cuyo objetivo es implementar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de una forma creativa", explica Abebe. En este caso, la campaña *take 5* proponía a los concursantes presentar proyectos creativos que visibilizasen el objetivo número cinco de los ODS, a conseguir la igualdad de género en todo el mundo. Natania Abebe realizó un corto en el que se resumían todos los problemas de género a los que se enfrenta la profesión,

> "Las mujeres tan sólo ocupan un 35% de los altos cargos sanitarios"

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí





lo presentó al concurso y ganó.

La micropelícula pone los puntos sobre las íes a los problemas a los que se ha enfrentado la profesión. Abebe llamó al proyecto *Sólo una enfermera* porque "es una de las frases más frustrantes que tengo que escuchar cuando definen mi profesión" explica. "Cuando me gradué en 2017 terminé la carrera con una perspectiva optimista", comienza a relatar una voz en *off* en el vídeo. Sin embargo, desde que empezó a trabajar, diferentes comentarios —entre los que se encuentran los de algunos de sus amigos— hicieron que viese una realidad completamente diferente de la que se esperaba de la profesión. La enfermera describe que la sociedad tiene una concepción denostada de la profesión, como si fuese menos importante que otras y culpabiliza de esta situación —entre otros— a los medios de comunicación y a una sociedad dominada por los hombres.

Machismo

En Canadá, país en el que la enfermera ejerce su profesión, el 90% de las profesionales de enfermería son mujeres y en todo el mundo el 70% de los trabajadores sanitarios son también de sexo femenino. "Sin embargo, las mujeres tan sólo ocupan el 35% de los altos cargos sanitarios", expone Abebe en el vídeo. También reprocha al movimiento feminista no haberse preocupado nunca por las enfermeras, considera que en la sociedad existe una "internalizada e implícita misoginia que define a la profesión" y manifiesta que, "a diferencia de otras profesiones predominantemente femeninas, como puede ser la de la enseñanza, la enfermería está más afectada por el sexismo". Abebe considera que esto es así porque las enfermeras cumplen la definición operativa de lo que se considera que es una mujer: se dedican al cuidado y a la crianza y debido a esto están más encasilladas en una definición de género que el resto de las profesiones. Considera que para la enfermería es más difícil luchar contra la desigualdad de género, porque la definición que le da la sociedad "está ligada tanto a nuestra biología como a nuestra sexualidad", puntualiza.

Los grandes culpables de que la enfermería siga teniendo una concepción machista en la sociedad son los medios de comunicación. Así lo afirma Abebe cuando explica que en 1998 el estudio Woodhull —que explica que las enfermeras no son expertas o líderes que se tienen en cuenta por la desigualdad de género perpetuada por los medios— mostraba que las enfermeras "sólo fueron identificadas como fuente en un 4% de las sanitarias" y que dos décadas después "un segundo estudio Woodhull no revela ningún progreso". En el vídeo se expone que la enfermería es la profesión más utilizada como fantasía sexual y que los medios de comunicación son los responsables de que esto siga siendo así. También relata que la imagen que se da de la profesión en la gran mayoría de series de televisión no es la adecuada ya que se suele presentar a la enfermera como ayudante del médico o a este asumiendo funciones propias de la enfermería. Como ejemplo, muestra diferentes escenas de *Anatomía de Grey* o de *House*. Considera que este tipo de definiciones alejan a los hombres de la profesión y fomentan el acoso y el abuso sexual en el trabajo, una situación que ella, tristemente, ha tenido que vivir.

> La enfermería es la profesión más sexualizada por los medios

Lucha feminista

Como solución, la enfermera pide a las profesionales que comiencen a ser conscientes del poder que tienen. "Debemos ser proactivas en denunciar los estereotipos dañinos cuando los vemos en los medios de comunicación y tenemos que involucrarnos más en crear contenido creativo y que llegue a la gente. Es nuestro momento de cambiar la narrativa", puntualiza la enfermera. El vídeo, que ha realizado la enfermera canadiense, ha sido traducido al español con la colaboración del CGE.

Las enfermeras, invisibles para los medios de comunicación



Sólo en el 2% se cita a enfermeras como fuente

GEMA ROMERO. Madrid

Hace 20 años, en 1997, el estudio Woodhull de la Asociación Enfermera Internacional Sigma Theta Tau demostró que las enfermeras eran invisibles para los medios de comunicación en Estados Unidos, pues sólo eran citadas como fuente informativa en el 4% de las noticias. 20 años después el panorama no se ha modificado. Más bien al contrario, pues utilizando las mismas publicaciones que en el estudio original, investigadoras de la Universidad George Washington (Estados Unidos) han demostrado que sólo en el 2% de los artículos se cita a las enfermeras como fuente y simplemente se las menciona en el 13% del total de noticias sobre salud.

Para llegar a esta conclusión identificaron 2.243 artículos relacionados con la salud, publicados en septiembre de 2017. De esos artículos analizaron una muestra aleatoria de 537: 235 de siete periódicos, 127 de tres semanarios y 152 de otras tres publicaciones de la propia industria. Casi uno de cada tres artículos se refería a aspectos relacionados con la política sanitaria, el tema más numeroso, seguido de las noticias sobre salud pública. La información sobre investigación ocupaba el último lugar, con menos del 10% de presencia.

> Se considera a los médicos “estrellas del rock”

Con la preeminencia de la política sanitaria en las noticias, los políticos son también las fuentes más citadas, en el 24% de los casos. Los médicos aparecen en el 21% de las noticias sanitarias, en su mayor parte (71%) identificados con algún tipo de liderazgo. Por su parte los pacientes o sus familiares aparecían en el 4% de los artículos y las enfermeras sólo en el 2%.

Por sexos, se cita a los hombres el doble que a las mujeres, el 66% frente al 34%. Y es que para Diana J. Mason, investigadora principal del estudio y enfermera, el hecho de que la enfermería sea una profesión eminentemente femenina “afecta absolutamente a cómo el público ve a las enfermeras. Tradicionalmente ha sido un trabajo de mujeres, —algo que no requería conocimiento, experiencia, habilidad o inteligencia—. Es algo técnico, un trabajo de apoyo, no una disciplina con un cuerpo científico y con una práctica basada en la evidencia”, subraya a ENFERMERÍA FACULTATIVA. Además, “las mujeres todavía están infrarrepresentadas en las noticias, como fuentes, pero también como periodistas y como editoras”, señala.

Falta de evolución

“La falta de progreso en la representación de las enfermeras en los últimos 20 años ha sido sorprendente”, especialmente desde que el informe del Instituto de Medicina sobre *El futuro de la Enfermería*, de 2010, señalase que “no podemos transformar la asistencia sanitaria y promover la salud de la población sin aprovechar la experiencia esencial de las enfermeras. Este informe tuvo trascendencia y relevancia pública, así que esperábamos que hubiese mejorado el porcentaje, quizá hasta el 20%. Por eso, fue una gran sorpresa comprobar que no había sido así”, afirma Mason.

A la vista de estos resultados, “teníamos que entender por qué no había habido ningún tipo de movimiento”, subraya Barbara Glickstein, codirectora del estudio. Para ello, las investigadoras realizaron entrevistas telefónicas individuales con periodistas sanitarios para comprender mejor las barreras que impiden que se considere como expertos a las enfermeras.

Así, descubrieron que entre los periodistas, pero también entre editores, relaciones públicas y las propias organizaciones sanitarias, siguen existiendo ideas preconcebidas sobre las posiciones de autoridad, de tal manera que se sitúa a los médicos, denominados “estrellas de rock”, en la parte superior de sus listas de fuentes. Esta cultura está muy extendida en las redacciones, por lo que los periodistas han de justificarse si utilizan enfermeras como fuentes. También resultó patente que desconocen el rol de las enfermeras.

A este respecto, las investigadoras señalan que tanto los periodistas como las enfermeras pueden hacer más para cambiar esta situación, especialmente ellas, que no involucran a los periodistas en su trabajo, ni comunican sus progresos. Para Diane Maso “las enfermeras tienen que desarrollar competencias en comunicación y perder el miedo a hablar con periodistas. También tenemos que educar a los periodistas para que conozcan cuál es el papel de la enfermería, así como facilitarles que encuentren fácilmente a enfermeras expertas con las que hablar”.



Por último, Mason señala que “es necesario que haya enfermeras líderes en los hospitales. Debemos asegurarnos de que los departamentos de relaciones públicas conocen el valor de las enfermeras que trabajan con ellos, y ser proactivos a la hora de ofrecer su testimonio a los periodistas sanitarios para que analicen investigaciones, ensayos clínicos, cuidados e incluso la política sanitaria”, finaliza.

Interacción con los medios en Portugal

En 2015, un enfermero portugués afincado en Suiza, Rodrigo Cardoso, también analizó la visibilidad de la enfermería en la prensa de su país natal. Tras analizar más de 950 artículos descubrió que las enfermeras sólo eran citadas como fuente el 6,6% de las veces.

En este momento está estudiando la interacción de las asociaciones enfermeras con los medios. Entre sus resultados preliminares ha detectado que la mayoría de estas organizaciones tiene menos de 500 miembros. El 63,6% no tiene un presupuesto para comunicación, el 54,5% ni siquiera tiene una estructura formal de prensa y sólo uno de cada cuatro organiza eventos con cobertura pública. Como explica Cardoso, “se comunican sólo con sus propios asociados y sobre sus proyectos. Rara vez piensan en los ciudadanos como público objetivo”.

A su juicio, “esta situación no cambiará hasta que realicemos un esfuerzo significativo y le demos suficientes recursos. En cualquier caso, la estrategia ha de ser transversal, multinivel —escuelas, asociaciones de enfermería y colegios— y coordinada”, subraya.

Las enfermeras de Ciudad Real impulsan el aprendizaje de la RCP



Los talleres se dirigen a escolares

A. NARANJO / A. ALMENDROS. Ciudad Real

En España se producen en torno a 30.000 paradas cardíacas al año, cerca de 100 al día, y casi el 80% de los casos tiene lugar en la vía pública o en los hogares de los pacientes. Los niños muchas veces son testigos de estos sucesos, por ello, el Colegio de Enfermería de Ciudad Real ha realizado un taller de RCP dirigido a alumnos de quinto curso de primaria del Colegio Nuestra Señora del Prado, Marianistas, de la ciudad manchega.

Las enfermeras ejercen un papel relevante en la educación para la salud de los ciudadanos, de cara a la prevención del paro cardíaco. Por ello, el Colegio de Enfermería apuesta decididamente, poniendo recursos materiales y humanos para mejorar la atención a las urgencias que, en el caso concreto del paro cardíaco y la RCP, requiere también la implicación del

> "Si no actuamos en los tres primeros minutos muere"

máximo número de ciudadanos posible. "La idea surge de forma voluntariosa ya que como enfermeros nos parece prioritario llegar a los colegios y a la comunidad y explicar lo qué es una emergencia sanitaria y cómo actuar ante ellas dependiendo de la edad que tengan", explica Gema Peinado, enfermera del Sescam.

Supervivencia

La supervivencia en nuestro país es muy baja, en torno al 5%. Esta cifra podría aumentar considerablemente si la población general tuviera unos conocimientos básicos sobre cómo realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP) y cómo utilizar un desfibrilador automático (DEA). "Que nuestros alumnos reciban esta formación es una oportunidad que nos brinda el Colegio de Enfermería de Ciudad Real, pero no sólo a nuestro colegio sino a todos los centros de la ciudad. Creo que más allá de lo que puedan aprender en este ratito los niños, es interesante que lo hagan y lo practiquen ya que así conseguimos sensibilizar sobre el hecho de prestar ayuda a los demás", resalta Luis Manuel Martín, director de Primaria del Colegio Nuestra Señora del Prado - Marianistas de Ciudad Real.



Sensibilizar

Los talleres se dirigen fundamentalmente a chicos en edad escolar, pero también a otras personas como a sus profesores. El objetivo es sensibilizar sobre la prevención del paro cardíaco, aprender a reconocerlo de inmediato cuando se produce, insistir en la importancia de la intervención precoz y contar con el entrenamiento en técnicas básicas de RCP.

"La enseñanza sanitaria tiene una gran importancia dentro del currículum, sobre todo en el área de Ciencias. Pero es transversal a muchas otras. Tiene presencia en numerosas asignaturas, desde Educación Física a Ciencias de la Naturaleza y, en general, aporta una educación en valores muy interesante", afirma Luis Manuel Martín.

Evidencia científica

Los ciudadanos son un elemento clave en la cadena de la supervivencia. El Colegio de Enfermería de Ciudad Real considera, atendiendo a la evidencia científica disponible, que la mejor estrategia para incrementar las tasas de supervivencia en el paro cardíaco extrahospitalario consiste en aumentar las tasas de capacitación de los ciudadanos que son testigos del mismo. Consciente de ello, este colegio se ha marcado el reto de promover acciones que favorezcan la actuación adecuada de los ciudadanos que presencien un paro cardíaco, a través de cursos y talleres dirigidos a alumnos de primaria, para concienciar y difundir este tipo de técnicas, con las que todos podríamos salvar vidas. El lema de trabajo del grupo es "Yo sé hacer la RCP. Tus manos pueden salvar una vida".



El lema de trabajo del grupo es "Yo sé hacer la RCP"

M.ª Jesús Vidorreta, vicepresidenta de la Asociación Valenciana de Enfermería de Alergias

“Nos lavamos demasiado y nuestro sistema inmune no sabe dónde actuar”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

El trabajo de la enfermera valenciana M.ª Jesús Vidorreta, vicepresidenta de la Asociación Valenciana de Enfermería de Alergias, para enseñar a los niños con alergias alimentarias a seleccionar alimentos y comportarse ante posibles reacciones adversas ha sido reconocido en los Premios Teva 2018. Esta enfermera explica en Canal Enfermero qué juegos emplean y la importancia de contar con enfermeras escolares en los centros educativos para reaccionar rápidamente ante situaciones como el *shock* anafiláctico.



Has recogido en nombre de todo el equipo un premio por una iniciativa que habéis llevado a cabo con niños de entre 5 y 8 años. Cuéntanos, ¿en qué consiste ese proyecto?
Son talleres que hemos realizado en el marco del Hospital General de Valencia, tanto en la propia consulta como en las colonias de niños con alergias alimentarias.

En estos talleres les enseñáis a reaccionar ante una alergia mediante el juego para que sea divertido para ellos, ¿no?
Sí, se trata de un proyecto educativo y lúdico para que los niños puedan conocer su alergia y sepan tratarla. El primer paso es saber reconocer los síntomas a través de fichas que les preparamos. Por ejemplo: si un niño alérgico a las nueces empieza a notar ronchas, picor de boca, dificultad al respirar… coge esas fichas y las coloca juntas para reconocer lo que le está pasando. Después intentamos que se familiaricen con nuestro lenguaje complicado: anafilaxia, adrenalina… Hacemos un juego de palabras para que las retengan, como por ejemplo la bruja anafilaxia. Seguidamente hacemos juntos la lista de la compra con unas cartulinas de colores como si fueran semáforos, de tal manera que conseguimos que tengan una cesta de la compra con productos que sí pueden tomar en verde, los que no en rojo y los que desconocen en naranja, y analizamos cada producto para que lo tengan claro. Y la última fase es mostrarles el tratamiento, es decir, la adrenalina.

> “Les ayudamos a hacer juntos la lista de la compra”

¿Qué es la adrenalina?
Es un medicamento que debe usarse ante una reacción anafiláctica porque es lo que revierte todos los síntomas que ha tenido un niño con una vasoconstrucción y una broncodilatación, que es lo que estamos buscando cuando un pequeño tiene alguna de estas reacciones. Son unos autoinyectables que vienen precargados con la dosis que necesita cada paciente. Les enseñamos cómo funcionan porque, aunque seguramente no se la van a poner ellos, queremos que sean capaces de decir cómo se usa.

Una reacción anafiláctica es muy grave…
Sí, de hecho, es la reacción alérgica más grave que hay. Para ello lo que sucede es que se ponen en marcha varios órganos de nuestro cuerpo, es decir la alergia comienza con una reacción en la piel y sigue con un edema de glotis, vómitos, diarrea… No todas las reacciones alimentarias son anafilácticas, esta es la más severa. Realmente estos pequeños son niños sanos que corren un riesgo cuando se ponen en contacto con el alimento.

Y, ¿el tiempo corre en su contra?
Sí, la reacción anafiláctica progresa muy rápidamente, cada vez va a más por lo que necesitamos frenarla y la única manera es con adrenalina.



Actualmente se ven cada vez más casos de niños en los colegios con algún tipo de alergia, ¿Es porque realmente están aumentando los casos o porque se presta más atención?
Es cierto que antes no se quedaban tantos niños a comer en los comedores escolares y la gente no salía tanto a comer fuera de casa, pero realmente las alergias alimentarias, como las inhaladas, están creciendo continuamente, y la tendencia es que sigan en aumento.

> “Una reacción anafiláctica es lo más grave que les puede pasar”

¿A qué se debe?
Científicamente no sabemos, no está probado, pero sí que hay dos explicaciones fundamentales. Una es la teoría higienista, nos lavamos demasiado, estamos demasiado limpios y nuestro sistema inmunológico no sabe dónde actuar; estamos muy protegidos con todos los medicamentos que tenemos en nuestro entorno y nuestro sistema inmunológico no sabe qué hacer y actúa frente a sustancias que no debería. Por otra parte, vivimos en unos ambientes con mucha contaminación y esto hace que cada vez sean más agresivos los pólenes, por ejemplo, y cada vez somos más alérgicos en la sociedad, y desarrollamos también las alergias alimentarias.

Otra larga batalla de la enfermería ha sido luchar porque haya enfermera escolar en todos los centros, ¿defendéis la existencia por ley de estas enfermeras en todos los centros?
Por supuesto, sería lo mejor porque todos los niños estarían en el colegio seguros. En Valencia, por ejemplo, en los colegios públicos no existen las enfermeras escolares. Esto es un problema político y hoy por hoy la sociedad no batalla lo suficiente como para que esto se implante. La enfermera escolar es fundamental porque cada vez se necesita más educación sanitaria, como por ejemplo, en alimentación: es fundamental que desde la infancia se sepa comer y la enfermera es la persona idónea para enseñarlo.

Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

SARTASIM WARMI. Una radio que es mucho más que información



Jeaneth Quisbert, alma máter de este equipo de mujeres líderes

BEGOÑA DEL PUEYO. Periodista y voluntaria de EPM

Los medios de comunicación, que tan útiles pueden ser para sensibilizar frente a determinados fenómenos y denunciar situaciones injustas, también pueden facilitar la dinamización de colectivos afectados por situaciones problemáticas como la violencia contra las mujeres.

Un ejemplo es la experiencia de las líderes de la fundación "Levántate Mujer" en la población boliviana de El Alto, con la colaboración de Enfermeras Para el Mundo. Radio Atipiri, una emisora comunitaria, es el escenario perfecto para este programa que ofrece historias de vida de mujeres que son ejemplo de superación.

> Historias de vida de mujeres que son ejemplo de superación

En El Alto, la población más joven de todo Bolivia, con más de un millón de habitantes, donde conviven la pobreza, la falta de instrucción y la mezcla de poblaciones de origen rural e indígenas aymara y quechua, la fundación "Levántate Mujer" ha creado un centro en el que, independientemente de su formación previa, lo más importante es empoderar a quienes en algún momento de su vida sufrieron discriminación o violencia.

Para fortalecerlas es imprescindible facilitarles una formación útil en el campo laboral, pero fundamentalmente fomentan su autoestima para sentirse orgullosas de ser "supervivientes" de ese ambiente tóxico que sufrieron en algún momento de su vida. En "Levántate Mujer" aprenden a convertirse en dueñas de su destino presente y futuro.

Parte de esa formación en liderazgo consiste en enseñarles a expresarse en público, contar historias con la convicción de quienes saben de qué hablan, pero también con la capacidad de aplicar un lenguaje rico en matices. Su principal activo es el conocimiento del entorno, saber llegar de tú a tú a mujeres con las que conviven en el día a día. La espontaneidad y la generosidad de compartir lo que han aprendido en la fundación son su mejor estrategia de comunicación.

Así nació el programa

La colaboración de la fundación "Levántate Mujer" con Radio Atipiri, que ofrece cursos de comunicación para estas líderes, es lo que me hizo pensar en un recurso que en los años 80 había practicado en España, también con radios locales. Hoy resulta muy difícil poner en práctica en nuestro país algo similar a pesar de su eficacia, pero en Bolivia continúa existiendo esa conciencia comunitaria

Llevo más de 30 años de experiencia en emisoras de radio comerciales con periodistas referentes en el medio como Luis del Olmo o Julia Otero. Creo firmemente en la necesidad de que los testimonios de personas afectadas estén presentes en las entrevistas y no solo los profesionales que las representan. Pero de mi experiencia en animación sociocultural también aprendí que pequeños formatos radiofónicos con iniciativas como "Sartasim Warmi" en Radio Atipiri resultan muy eficaces para crear empatía y transmitir mensajes



en positivo, con los que pueden identificarse más mujeres.

Un programa como "Sartasim Warmi" tiene doble objetivo: en primer lugar, reafirmar ese liderazgo de las mujeres que, sin ser profesionales del medio, son capaces de trabajar duro para preparar las entrevistas que salen en antena y que reciben el reconocimiento de la audiencia y de su propio colectivo. El otro objetivo es promover reflexiones en mujeres que pueden, a través del programa de radio, acercarse a "Levántate Mujer", un recurso del Alto que puede ayudarles a mejorar sus propias habilidades o encontrar ayuda ante una situación de violencia.

> Aprenden a convertirse en dueñas de su destino presente y futuro

Efecto bola de nieve

Ana Robles, Roxana Bautista, Rosmary Cruz, Celia Ventura y, muy especialmente Jeaneth Quisbert, alma máter de este equipo de mujeres líderes, han creado el equipo que permite empoderar a otras mujeres. A mi me han enseñado valores de superación y solidaridad entre las propias mujeres que, como persona y como periodista, me han enriquecido durante mi voluntariado con Enfermeras Para el Mundo. En un ambiente tan profesionalizado como el que me muevo, su gestión de sentimientos y la verbalización de conceptos como "amigas", "hermanas" con las que se dirigen a su audiencia representan un soplo de aire fresco.

El programa piloto que durante un mes fuimos armando, con mi conocimiento de la radio, pero sobre todo con su entusiasmo y dedicación, se ha traducido en el espacio que cada lunes escucho entregada a través de Internet, de las cuatro a las cinco de la tarde de hora boliviana,(once de la noche hora española) a través de Radio Atipiri. Y continúo aprendiendo con ellas.

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33
www.enfermerasparaelmundo.org
Síguenos en y



¿PUEDE UNA AUXILIAR TOMAR LAS CONSTANTES VITALES?

M.ª JOSÉ FERNÁNDEZ. Asesoría Jurídica CGE

Una enfermera de una unidad de hospitalización traslada su preocupación ya que para reorganizar las cargas de trabajo en los turnos se plantea que las auxiliares de enfermería realicen la toma de constantes mientras que, las enfermeras, administran la medicación. Pero, ¿qué dice la ley de esto?

La Ley 44/2003, en el artículo 3º.4 señala que "Los técnicos superiores y técnicos a los que se refiere este artículo ejercerán su actividad profesional sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y de su concreta titulación, **en el marco del respeto a la competencia profesional, responsabilidad y autonomía propias de las profesiones sanitarias** contempladas en los artículos 6 y 7 de esta Ley".

Las competencias Profesionales del Enfermero, como tal Profesión Sanitaria, titulada y colegiada, vienen previstas en el artículo 7º.2, a) de la Ley 44/2003, que incluye la "dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades". Atribuida la competencia de Cuidar a la Enfermera (dirige, evalúa y presta los cuidados), sólo bajo su dirección podrá ésta encomendar la ejecución de algunas tareas a las Auxiliares de Enfermería, siempre que así lo prevea la norma que "autorice" a las mismas su ejecución, pero bien entendido que esa tarea lo será bajo la responsabilidad de las citadas Enfermeras, como así lo expresa categóricamente el artículo 3º.4 de la Ley 44/2003.

> Sólo bajo su dirección podrá encomendar la ejecución de algunas tareas

Se trata de una titulación, la de Auxiliar de Enfermería, que "capacita" para el auxilio a las actividades atribuidas a las Enfermeras con responsabilidades propias. La misma Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece que el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica.

También hemos de recordar las previsiones contenidas en el Código Deontológico de la Profesión Enfermera, cuando en su artículo 59 establece que **"La enfermera/o nunca deberá delegar en cualquier otro miembro del equipo de salud, funciones que le son propias y para las cuales no están los demás debidamente capacitados".**

Una Sentencia del Tribunal Supremo Sala 4ª manifiesta que **"los técnicos especialistas o auxiliares de enfermería, en ningún caso pueden realizar actividades propias de los ATS/DUE, como pueden ser la aplicación de medicación, control de las constantes vitales, vigilancia del paciente o canalización de vías, si en un momento determinado ello fuera necesario, ya que éstas son actividades para las que los ATS/DUE están legalmente capacitados".**

Por último, una referencia a lo dispuesto en el artículo 9 de la LOPS que recoge que cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia.

ENVÍA TUS DUDAS

Envíanos tus preguntas sobre los derechos que te asisten, junto con tus datos personales (teléfono incluido) y número de colegiado a:

Enfermería Facultativa
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid

Correo electrónico:
prensa@consejogeneralenfermeria.org

Enferseguros
NUESTROS SEGUROS
NUESTROS SEGUROS

Rafael Lletget Aguilar
Enfermero
Máster en Bioética
lletgetaguilar@gmail.com



Retomar el sentido último de nuestra profesión

Tengo la impresión de que los profesionales sanitarios en su conjunto, a veces sin percatarnos del todo, mantenemos una tensión casi permanente entre lo que somos como seres humanos que han elegido cuidar y/o curar a los demás y la realidad concreta que nos rodea cotidianamente, de la que somos coprotagonistas y que no siempre ayuda en la consecución de ese noble objetivo basado en una vocación de dar respuesta a las necesidades de salud de las personas. Y ese distanciamiento —cuando no auténtico rechazo—, termina alumbrando un estado de insatisfacción que, en no pocas ocasiones, acabará afectando nuestra relación con el propio paciente o su familia y —cómo no— con el mismo sistema sanitario.



Este "caldo de cultivo" requiere, es solo mi impresión, abordar los problemas sin perdernos en disquisiciones epidérmicas sino tratando de ir al fondo de la cuestión. La relación con el paciente, que decimos está en el centro, no puede ser un motivo más de "charlatanería" para debatir en nuestras muchas veces estériles mesas redondas, sino que ha de constituirse en la esencia misma de nuestra actividad. No es ético invocar esa centralidad si estamos en otras cosas o si queremos justificar su inexistencia por problemas ya sean financieros, estructurales, de gestión o de ideologías de un sentido u otro. El paciente no es objeto de todos esos elementos accesorios sino sujeto de la atención sanitaria. Simplemente, desde una perspectiva ética, el paciente como ser humano o se sitúa en el foco de nuestras acciones o no. Y este es el eje de gravedad de la cuestión.

Por ello entiendo que a las enfermeras y a los restantes profesionales de la salud se nos exige, en primer lugar, un ejercicio de revalidación del sentido último de nuestra profesión. Una profundización que debería transitar más allá del puro ámbito científico-técnico, más allá incluso del prestigio académico y/o de la búsqueda de reconocimiento social para recuperar su raíz misma, es decir, para reconocernos en aquello que somos: enfermeros y enfermeras.

Y, llegados a este punto, me permito hacer un llamamiento a tomar conciencia de lo siguiente: si no somos capaces de acostumbrarnos a vivir no solo como pensamos sino, sobre todo, como somos, acabaremos pensando como vivimos. He aquí el verdadero problema que nos urge a una reflexión crítica en clave verdaderamente ética.

Vivimos un tiempo que invita a ir perdiendo la capacidad de recuperar valores al haberlos sustituido por otros elementos que, solo supuestamente, justifican nuestras actitudes y que, al propagarse, asientan no solo en las conciencias individuales sino en el propio entretejido social. Y todo esto da lugar a una nueva cultura —en nuestro caso enfermera— sustentada en una masa acrítica que, desde hace ya tiempo, conocemos como "cultura del tener", en clara confrontación con la "cultura del ser".

Esta disolución de los principios genuinamente humanos que configuran la profesión enfermera en los propiciados por esa cultura del tener hará que aflore lo que, con toda propiedad, podríamos denominar una "enfermería light". Y este concepto posee unos perfiles propios que abordaremos en nuestra próxima reflexión.



Sergio Alonso
Fundador y director del suplemento
A Tu Salud, del diario *La Razón*



La enfermería gana la madre de todas las batallas

En la sanidad circula el dicho de que Máximo González Jurado puede perder batallas, pero al final gana todas las guerras. Así ha ocurrido siempre y así ha vuelto a suceder con la llamada prescripción enfermera, aunque ya no permanezca en su cargo. Después de años de palos en las ruedas colocados de forma torpe por la Organización Médica Colegial (OMC) que comandaba Juan José Rodríguez Sendín, conductas erráticas por parte de algunas autonomías, y vacilaciones y marchas atrás inexplicables por parte de las autoridades ministeriales, la norma que permitirá a las enfermeras dispensar productos de manera protocolizada en los dispositivos sanitarios ya cuenta con el visto bueno oficial, tras un proceso que deja algunas enseñanzas muy interesantes. La primera de todas es que Florentino Pérez Raya ha sabido dar un empujón decidido a la idea de su antecesor, logrando por la vía silenciosa lo que no consiguieron las estridencias ni los exabruptos más exacerbados. Con un perfil radicalmente distinto al de González Jurado, pero no por ello menos tenaz e insistente, el actual presidente del Consejo General de Colegios de Enfermería ha rematado la faena y ahora lleva camino también de ganarle la guerra a los farmacéuticos a cuenta de la dispensación domiciliaria de medicamentos que iba a impulsar Madrid. La segunda lección que deja esta guerra de guerrillas sanitaria que se ha producido estos años es la de la vuelta a la sensatez de las corporaciones médicas. Si las principales sociedades de médicos de familia, Semergen y Semfyc, no veían conflicto de intereses ni usurpación de funciones en esta prescripción alternativa, ¿por qué se empeñó entonces Rodríguez Sendín en mantener sin sentido un pleito que, además, tarde o temprano iba a perder? Serafín Romero cree, con acierto, que la OMC ha de librar batallas en otras latitudes, aunque los colegios de médicos deberían aprovechar el desenlace de este absurdo enfrentamiento para replantearse sus estrategias y caminar en busca de la consecución de objetivos que frenen la grave pérdida de influencia que están sufriendo en la sanidad sus representados. Si las enfermeras han logrado respaldo legal para su prescripción/dispensación, ¿qué no podrían conseguir los facultativos, bien organizados y cohesionados? La tercera y no menos importante enseñanza es la de que el PSOE le ha ganado por la mano a un PP que estuvo timorato y tremendamente errático en la falsa pugna que había entre médicos y enfermeros. Alfonso Alonso, que tenía tics de buen ministro, se equivocó en cambio de cabo a rabo al dejar colgados a los enfermeros por miedo a unas protestas médicas que nunca iban a llegar a producirse. La ministra María Luisa Carcedo ha estado, desde luego, mucho más espabilada, granjeándose para su partido las simpatías de un colectivo profesional que llegó a echar pestes del PP.





Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Enfermería en la adherencia

El Observatorio de Adherencia al Tratamiento ha entregado hace unos días sus premios anuales en un acto en la sede de la Comunidad de Madrid. Y como cabía esperar, varios de los galardones han recaído en proyectos de Enfermería, puestos en marcha en diferentes hospitales. La profesión desarrolla infinidad de ellos. Y en ocasiones, tienen más (o menos) apoyo de los responsables de los centros. Pero cuando sus protagonistas logran encontrar la comprensión de la directiva de los hospitales y también la complicidad de los pacientes, el éxito está asegurado, como ha ocurrido en el caso del proyecto con pacientes trasplantados del Hospital Puerta de Hierro, que obtuvo un premio muy destacado.



La Adherencia al Tratamiento es uno de los grandes problemas de la sanidad. Para algunos estudios, incluso una de las grandes ineficiencias económicas, pues de la falta del seguimiento adecuado, sobre todo en el caso de enfermos crónicos, se deriva un consumo extra de medicamentos y servicios. Y en ocasiones, reingresos hospitalarios, todos ellos perfectamente evitables. Lo cierto es que hay pacientes a los que les cuesta seguir el tratamiento. Y no por desidia, cansancio o deseo deliberado. Hay toda una cauística desarrollada sobre el asunto. Y se han ofrecido decenas de proyectos en el sentido más amplio para corregir la situación. Pero es realmente difícil, porque el paciente necesita el aliento cercano y el apoyo directo. Y sin duda, en ese aspecto, la profesión "clave" es la enfermería, que para eso es indiscutiblemente la que más cerca trabaja de los pacientes.

Además, la enfermería especializada, que trabaja y conoce bien las necesidades e idiosincrasia de aquellos pacientes que entran en su ámbito, es aún más resolutiva para garantizar correctas adherencias a tratamientos. Por eso es tan necesario que se avalen las especialidades de enfermería en todos los sentidos. Porque una enfermería que conoce su papel hará aún mejor su labor. Y entre otras ventajas, aportará un índice mayor de adherencias de los pacientes, gracias a su labor diaria. Y sobre todo, a la empatía que genera estar cerca y una experiencia de muchísimos casos tratados con anterioridad.

No obstante, para que la adherencia funcione, es necesario que todas las ramas de la cadena sanitaria funcionen de manera coordinada y sin excepción. Desde el médico en la prescripción, con el tiempo suficiente de explicarla. A la enfermería en el seguimiento y educación, tal y como afirma Encarna Fernández del Palacio, Vocal de enfermería del Observatorio, en unas declaraciones a DIARIO ENFERMERO. Pero nos hallamos ante un problema muy difícil de cuantificar. Y en el que no existen estudios sobre cuántos errores se están evitando ya. Luego la situación es desconcertante, porque sabemos que hay margen de maniobra para apurar más contra el problema, pero cuesta reconocer a quienes tienen éxito contra él. Incluso aunque la certeza refleje que la enfermería es líder en ello.

Resulta duro de reconocer, pero en cierta forma, la falta de adherencia en un gran sistema sanitario como el español es en parte una "muerte por éxito". Cronificar enfermedades es quitarles su temida mortalidad, pero también hacerlas más difíciles. Y como asignatura pendiente, el problema está lleno de aristas. Por ello, reconocer el trabajo decisivo de la enfermería es, al menos, un primer paso, aunque necesite más apoyo de las "altas esferas".



Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey , 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga click aquí.

XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

Lugar: Córdoba
Fecha:
Del 14 al 16 de noviembre de 2018
Más información:
Secretaría.
Unidad de Investigación en Cuidados de Salud Investén-isciii.
Avda. Monforte de Lemos, 5.
Pabellón 13.
28029 Madrid (España)
Tel.: 91 822 2546 / 36
Email: investen@isciii.es
http://www.isciii.es/investen



XLVII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Fecha:
Del 15 al 17 de noviembre de 2018
Lugar:
Granada
Organiza:
Sociedad Española de Neurorradiología (SENR)
c/ Marina, 27
08005 BARCELONA
Email.: senr@geyseco.es
Tel.: 932 212 242
https://www.geyseco.es/senr2018/index.php?go=inicio



XXV CONGRESO ANUAL SEDENE Y I CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA

Fecha:
Del 21 al 23 de noviembre de 2018
Lugar: Sevilla
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Neurológica
Email: sedene@sen.org.es
Tel.: 913 148 453
https://www.sedene.com



XII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

Fecha: Del 28 al 30 de noviembre de 2018
Lugar: Valencia
Organiza:
Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas
Email.:
gneaupp@bocemtium.com
Tel.: 93 416 12 20
https://bocemtium.com/gneaupp/2018/



NOVEDADES Y NUEVAS TENDENCIAS DEL ACCESO VASCULAR: TECNOLOGÍA SANITARIA, REDES Y RELACIONES SOCIALES

Lugar:
Centro de Innovación de 3 M, Madrid
Fecha:
11 de diciembre de 2018
Organiza: Grupo Multidisciplinar en Acceso Vascular (Grumav)
http://www.grumav.es/11-diciembre-2018-novedades-y-nuevas-tendencias-del-acceso-vascular-tecnologia-sanitaria-redes-y-relaciones-sociales/

XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Lugar: León
Fecha:
del 3 al 6 de abril de 2019
Organiza: la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
Email: info@aeeto.es
Tel.: 91 473 50 42
http://www.aeeto.es/congreso

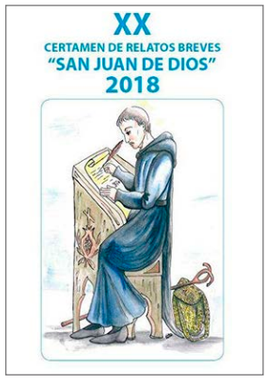
IV EDICIÓN DEL CERTAMEN DE FOTOGRAFÍA Y CORTOMETRAJE FÁRMACOS Y CONDUCCIÓN

Organiza:
DGT y Fes Farma
Plazo de entrega:
Hasta el 30 de noviembre de 2018
Dotación:
Mejor cortometraje 1.500 euros, mejor fotografía 500 euros y premio al más votado 500 euros.
http://certamenfyc.com/#bases



XX CERTAMEN DE RELATOS BREVES SAN JUAN DE DIOS

Organiza:
Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael Nebrija
Plazo de entrega:
Hasta el 3 de diciembre de 2018
Dotación:
Mejor cortometraje 1.500 euros, mejor fotografía 500 euros y premio al más votado 500 euros.
https://www.seden.org/xx-certamen-de-relatos-breves-san-juan-de-dios-1282



XXIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

Organiza:
el Colegio de Enfermería de Jaén
Plazo de entrega:
hasta el 31 de enero de 2019
Dotación:
3.500 euros para el trabajo premiado en primer lugar, 1.500 euros en el caso del segundo premio y un accésit dotado con 600 euros.
https://enfermeriajaen.com/oficial/attachments/article/639/Triptico%2026-4-18%20web.pdf



ARQUITECTURA EN TODOS LOS ESTILOS



FOTOS: AYTO. DE VITORIA-GASTEIZ

ALICIA ALMENDROS. Vitoria

Todo el que la visita acaba enamorándose de ella. Muchos conocen Vitoria por tener uno de los cascos históricos más bonitos y mejor conservados de todo el norte de España. Si el medio escogido para conocer esta urbe es el coche, lo mejor es aparcar en un parking, ya que las zonas peatonales dificultan el acceso al centro urbano. El que está justo debajo del Parque de la Florida puede ser una opción, ya que no es caro y está muy cerca de todo. La primera parada es la Catedral María Inmaculada Madre de la Iglesia, conocida también como la catedral nueva. Es un templo de estilo neogótico que se encuentra entre los más voluminosos de España. Se construye a mediados del siglo XX en un espacio más abierto y accesible, ya que la catedral vieja tiene peor acceso por su ubicación en el casco de la ciudad.

Continuando por la calle Prado, merece una parada en el camino el Asador Sagartoki donde degustar su *pintxo* fetiche, el de huevo, acompañado de un *txakoli.* Con el estómago algo más lleno, el viajero llega a la Plaza de la Virgen Blanca. Un enclave en el que no puedes dejar de mirar a todas partes por su amplitud y belleza. Es el principal punto de encuentro de la ciudad y desde la misma se accede a la Plaza de España, un lugar perfecto para tapear y disfrutar del ambiente de la ciudad.

Gasteiz

La ciudad fue fundada en 1181 por el rey Sancho VI de Navarra con el nombre de Nueva Victoria sobre una aldea pre-existente denominada Gasteiz. Se trataba de una villa amurallada que representaba una avanzada defensiva del reino de Navarra.

Actualmente, la almendra central alberga ejemplos de diferentes estilos artísticos plasmados en sus iglesias góticas, palacios renacentistas y fachadas barrocas y el magnífico ejemplo de arquitectura neoclásica que representan Los Arquillos.

Gótico

Las torres de las cuatro iglesias góticas del Casco Histórico —San Miguel, San Vicente, San Pedro y la Catedral de Santa María— definen el perfil de la capital. San Miguel fue la primera en construirse y en ella se sitúa la capilla de la Virgen Blanca, patrona de la ciudad. Adosada a las murallas bajas de la villa, se alzó San Pedro, que desarrolló a su vez una labor defensiva, mientras que San Vicente fue la última en edificarse. Con una planta de salón única en Araba/Álava, esta iglesia conserva un paso de ronda, al que se accede tras subir a la torre, y que nos conduce también a parte del entramado de madera que sustenta las naves del templo. Por su parte, la Catedral de Santa María se encuentra inmersa en plena rehabilitación, lo que no impide que sea visitada. A través del programa de visitas 'Abierto por obras' se accede a su interior y su torre, casco de obra en la cabeza, para descubrir su grandiosidad.

Junto con la visita a las obras de rehabilitación de la Catedral de Santa María, el recorrido guiado por la muralla de la ciudad permite conocer parte de la fortificación erigida en el siglo XI alrededor de Gasteiz, antes de que Sancho el Sabio fundara Vitoria en 1181. En la actualidad, el tramo recuperado forma parte de un ambicioso proyecto que pretende abarcar la totalidad de la muralla que bordeaba Gasteiz.


La Plaza del Machete

Renacimiento

El Renacimiento también dejó su huella en los Palacios de Villa Suso, Montehermoso, Bendaña y Escoriaza-Esquíbel, hoy en día convertidos en sede de congresos, centro cultural y museo, a excepción del de Escoriaza-Esquíbel que se halla en proceso de restauración interior.

Barroco y neoclásico

Del Barroco se conservan los Palacios del Marqués del Fresno y Marqués de la Alameda, siendo el mejor exponente de este movimiento el retablo de la iglesia de San Miguel, obra de Gregorio Hernández. Tras el barroco y fuera de las murallas de la villa, el neoclásico comenzó a ser palpable. El arquitecto vitoriano Olaguibel ideó un conjunto de Arquillos que salvaron el desnivel de la colina para que la ciudad empezara su expansión del medievo a la contemporaneidad. Se trata de una de las obras más singulares, la cual desemboca en la neoclásica Plaza de España, que data de finales del siglo XVIII.

Gastronomía

La arquitectura también es palpable en sus fogones. Su receta se compone de restaurantes y asadores de alto nivel culinario, rutas de *pintxos,* recorridos dulces, rutas de tiendas *delicatessen* y enotecas. Y es que como capital del vino, los caldos de Rioja Alavesa y el *Txakoli* aportan a esta receta el colofón final.



RAV4

El rey de los SUV híbridos mantiene su corona

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Fueron clarividentes los responsables de Toyota cuando se jugaron su futuro a la carta de los coches híbridos. La marca japonesa se ha convertido en la referencia de este tipo de vehículos y se atrevió hace unos años a implantar esta filosofía en coches grandes como los SUV. El RAV4 actual lidera el segmento —es el más vendido del mundo— y la nueva versión que pronto llegará a las carreteras españolas ha pulido sus mínimos puntos débiles con un diseño exterior e interior más que atractivo.

Han renovado mucho más de lo que se podría pensar. Además del diseño, hay cambios mecánicos e incluso se adopta una nueva plataforma derivada de la Nueva Arquitectura Global de Toyota —*Toyota New Global Architecture* (TNGA)—, que permite lograr un muy bajo centro de gravedad y una mayor rigidez de la carrocería. Todo ello busca un mejor tacto de conducción y que el vehículo crezca en dimensiones y en capacidad de carga en el maletero, por ejemplo.

Su nueva tecnología híbrida eléctrica autorrecargable promete mantener bajos niveles de consumo y emisiones. Incorpora también una nueva motorización híbrida TNGA de 2.5 litros y 222 CV que aporta mejoras importantes en lo relativo a potencia y respuesta a cualquier régimen cuando nos enfrentemos a caminos .



> Han pulido un diseño que no encandilaba a todos

Desde el punto de vista estético el diseño es más estiloso y moderno. Tiene elementos que recuerdan al Lexus NX 300h, al nuevo Tiguan de Volkswagen o incluso al premiadísimo Peugeot 3008, pero el RAV4 tiene personalidad propia y llamará bastante la atención en las calles. El modelo actual tenía muchos seguidores, pero no todo el mundo comulgaba con sus líneas.

Las luces LED en los faros ya son irrenunciables y el frontal es llamativo, un punto más agresivo en su parrilla. Respecto al tamaño, crece un poquito, un centímetro en anchura y 3 de distancia entre ejes. En longitud, se queda en 4,6 metros, casi igual que el modelo actual.

El salto en diseño se observa también en el interior, con unos atractivos y cómodos asientos y una impresión general de calidad y orden. Incorpora para una mayor carga tecnológica, siguiendo las tendencias actuales, que se evidencian, por ejemplo, en la espectacular pantalla flotante y en los cuadros de relojes, totalmente renovados. Muy interesantes y útiles hasta el punto de salvar una vida son los sistemas de seguridad activa, como la frenada automática en caso de peligro de colisión o el sistema de detección de ciclistas. Por supuesto, cuenta con un buen sistema para mantener distintas velocidades de crucero y mantenimiento del carril en un progreso a la conducción semiautónoma.

> Nuevo motor de 2,5 litros y 222 CV



La AEC lanza *Alma-Ata y Atención Primaria en España. 40 años de salud para todos*



ALICIA ALMENDROSS. Murcia

En 1978, en un encuentro internacional impulsado por la URSS se llevó a cabo la declaración que definió la Atención Primaria. Bajo el nombre de Alma-Ata, la OMS estableció una serie de principios sobre la AP. Hoy, 40 años después, la Asociación de Enfermería Comunitaria ha aprovechado el V Congreso Internacional y XI Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) para presentar el libro *Alma-Ata y Atención Primaria en España. 40 años de salud para todos*, con testimonios reales de profesionales sanitarios sobre cómo ha evolucionado la Atención Primaria en estos años. "Esta publicación surge en un encuentro que tuve con Mariví Antón en el que planteamos la importancia que tendría el poder plasmar en un libro las vivencias y las expectativas de las enfermeras, y otros profesionales de la salud, coincidiendo con los 40 años de la celebración de la conferencia de Alma Ata", relata José Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).

> El nuevo reto es luchar contra la privatización sanitaria

Finalmente, lo que empezó como una anécdota se ha hecho realidad. "Contactamos con otros profesionales que se mostraron entusiasmados y dispuestos y nos pusimos manos a la obra. Hoy por fin hemos podido ver nacer a esta 'criatura' de la que estamos muy orgullosos", añade Martínez Riera.

Evolución

La evolución de la Atención Primaria en general y de la enfermería en particular ha sido brutal. "En un determinado momento las enfermeras pasamos de ser escribientes en el centro de salud al lado del médico para hacer una labor que la comunidad necesitaba", argumenta María Victoria Antón, enfermera Premio de Nacional de Enfermería Comunitaria. Y es que esta enfermera asegura que "así como el trabajo de la enfermera de hospital estaba muy reconocido el de la enfermera de centro de salud no. Por ello, nos pusimos a trabajar, a formarnos y empezamos a darle a la sociedad la enfermera".

> El libro recoje un conjunto de experiencias profesionales

Retos

Durante la presentación del libro, Martínez Riera y Antón han lanzado el guante a las nuevas generaciones de enfermeras para que sean capaces de afrontar los nuevos retos y en un futuro escriban sobre ello. "El libro recoge un conjunto de experiencias de aquellos que nos pusimos a trabajar y nos encontramos que teníamos dificultades, porque a veces los médicos no nos dejaban, montar consultas de enfermería era una revolución o porque entrar a los domicilios era muy difícil, por ejemplo. Gracias a haber conseguido todo esto, el mundo sabe quien es la enfermera. Ahora hay un nuevo reto, lucha contra la privatización que se quiere llevar todo por delante, así que las nuevas generaciones tienen que trabajar mucho", finaliza Antón.

Fin de turno

ÁNGEL RODRÍGUEZ DELGADO. Enfermero del Hospital Universitario de Salamanca

Mientras la lluvia, impulsada por el desapacible viento racheado de finales de octubre, se obstina en despojar a los árboles de las últimas hojas que aún permanecen aferradas a sus ramas, como un débil recuerdo del verano pasado, hace ya un buen rato que la tarde ha dado paso a la oscuridad de la noche, apenas rota por la escasa iluminación en este punto de la ciudad. De vez en cuando los faros de algún solitario vehículo se reflejan en el asfalt, saturado de agua, y proyectan un abstracto de luces y sombras sobre los muros desconchados del viejo hospital.

Dentro, el aire huele a humedad. Hay restos de pintura mezclada con yeso esparcidos por el desfasado linóleo, en otra época pulcramente encerado. En alguna parte, mezclado con el silbido que produce el viento exterior, pugnando por refugiarse en el edificio a través de las oxidadas ventanas, que ya no son capaces de sellar el recinto como en otra época, se escucha un rítmico e incesante sonido que delata la presencia de una gotera.

Los pasillos, en otro tiempo bulliciosos y atestados a algunas horas de gente, permanecen ahora en la penumbra de la débil luz que logra filtrarse.

Al fondo del ala oeste, destinada a los enfermos psiquiátricos, en la habitación designada como la 209, Celia cierra como cada noche la puerta, tras dar las buenas noches a su paciente, Martín, como cada noche, durante los últimos cien años. Por hoy, su turno ha terminado.



***Ha nacido una estrella,* Bradley Cooper**

Una historia de amor con música de Óscar


Lady Gaga y Bradley Cooper en una escena de Óscar

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Debutar como director en la cuarta adaptación de una película no es tarea fácil para nadie y mucho menos para un actor de la talla de Bradley Cooper, que tiene todas las miradas sobre su trabajo y que ha protagonizado filmes de éxito como *El lado bueno de las cosas*, *La gran estafa americana*, *Joy* y *El francotirador*, entre otros muchos. Con cuatro nominaciones a los Óscar sobre sus espaldas, Cooper no sólo da la talla como director, sino que se estrena de manera ejemplar en esta nueva faceta. Si bien es cierto que se podrían eliminar 20 minutos de la cinta y no pasaría nada, la historia tiene momentos épicos, que consiguen emocionar al público. El estadounidense, que se ha dirigido a él mismo como actor principal, está acompañado en el filme por una magistral Lady Gaga, que cambia totalmente de registro, muestra una cara desconocida para el gran público y recalca una vez más que, a pesar de sus problemas de salud, sigue siendo una de las mejores voces a nivel mundial.

> Una magistral Lady Gaga sorprende en un registro desconocido

Él (Jackson Maine), un famoso cantante que atraviesa uno de los momentos más terribles de su carrera por culpa del alcohol y las adicciones; y ella (Ally), una trabajadora que canta por las noches en un local de *drag queens* para sacarse un sobresueldo, se conocen en un instante de sus vidas en el que se necesitaban mutuamente. Los contactos e influencias de él ayudan a que ella logré el ascenso en el mundo de la música que siempre había soñado, pero el olimpo de los dioses tiene un camino mucho más complicado de lo que parece. *Ha nacido una estrella* da un nuevo giro a la historia que ya contaron en su día William A. Wellman (1937), George Cukor (1954) y Frank Pierson (1976). Rejuvenece así un argumento que podría parecer trillado, pero que Cooper y Gaga, acompañados del resto de actores, han logrado revivir.

Mención especial merece la banda sonora. Por parte de ella, que brinda algunos de los números más increíbles de la película, incluyendo un pequeño guiño a la verdadera Lady Gaga; y por parte de él que muestra un talento arrollador en esto del mundo de la música. Todavía quedan algunos meses para ir conociendo la lista de candidatos a los Óscar, pero visto el éxito de crítica y público muy complicado será no verlos subir a las tablas del Dolby Theatre para recoger alguna estatuilla. Porque otra cosa no, pero *Ha nacido una estrella* es una película hecha para brillar.

VALORACIÓN

★★★★☆

"Una película hecha para brillar""



Toulouse-Lautrec y el espíritu de Montmartre

La conquista de la libertad frente a las convenciones

A. ALMENDROS. Madrid

En 1880, el barrio de Montmartre era un lugar marginal, empobrecido y apartado de París. Pero en un período relativamente breve se transformó en el centro literario y artístico de París. La Obra Social "la Caixa" presenta *Toulouse-Lautrec y el espíritu de Montmartre*, una exposición que llega por primera vez a España para conocer los principales aspectos del arte francés radical de finales del siglo XIX. La obra incide en dar a conocer entre el público la efervescencia artística de finales de estos años, claves para entender todo lo que llegaría en décadas posteriores.

Centro literario

Montmarte era un lugar habitado por la miseria y la marginación hasta que empezó a atraer a jóvenes artistas, dando lugar a un barrio que se alzó como centro literario y artístico radical y «moderno» que representa la conquista de la libertad frente a las convenciones, el triunfo de la creación y la vocación contra las seguridades de la vida burguesa, la belleza del momento frente a los valores intemporales, pero muertos, de las academias.

> La obra incide en dar a conocer la efervescencia artística

El «espíritu» al que remite el título de la muestra fue un estado de ánimo, una mentalidad vanguardista que practicaron numerosos artistas. Destaca entre todos ellos Henri de Toulouse-Lautrec, que jugó un papel clave en la escena con grandes logros estéticos.

Obras

A partir de 345 obras —pinturas, dibujos, grabados, esculturas, diarios, carteles, fotografías y distintos objetos de la época— procedentes de colecciones de todo el mundo, la exposición ilustra la riqueza del fecundo intercambio que se produjo entre más de una veintena de artistas de mentalidad similar a lo largo de la breve vida de Lautrec y poco después. También refleja el importantísimo papel que tuvieron en la trayectoria de Toulouse-Lautrec y de sus coetáneos las producciones artísticas efímeras que ofrecieron a los artistas un medio para ampliar su público y ganarse la vida fuera del restrictivo sistema académico.


Zara


Massimo Dutti


Pull and Bear

Un dos piezas de pana

MARINA VIEIRA. Madrid

Ya adelantábamos en la temporada anterior que la pana venía pisando fuerte. Este otoño la tendencia va a más y en todas partes encontramos *looks* dos piezas con pana. Ya sea en forma de traje de chaqueta, con falda o pantalón o de una forma más informal combinando pantalón y gorra, lo que es imprescindible es meter pana en nuestros *looks*. En este caso, lo que recomienda la tendencia para no caer en excesos, se combina pana fina, ya que una de una textura más gruesa podría resultar demasiado. En estos *total look* además, se imponen los tonos tierra. Así se ve en todos las opciones de las tiendas más asequibles y así son las tres opciones que traemos en el artículo de hoy.

Pull and Bear

En la marca más joven y *casual* del grupo Inditex propone combinar pana con pantalón y gorra. Además, en esta opción va más allá y sugiere combinar materiales en colores diferentes. Una alternativa perfecta para una escapada friolera de fin de semana en la que ir cómodo y a la vez calentito. Las dos prendas se pueden adquirir tanto online como en tienda física.

Massimo Dutti

Otra de las combinaciones posibles se ven en Massimo Dutti. A través de un *look* más informal que el anterior, la marca madura de Inditex ha sacado en su colección de otoño esta combinación de falda y chaqueta. Adecuada para días fríos de invierno. En tono hueso combinan material y formas de tendencia. Además, el cuello de polipiel de la chaqueta nos ha conquistado por completo. Se pueden poner tanto juntas como por separado y están disponibles online y en las tiendas de calle.

Zara

Como siempre, en la marca principal de Amancio Ortega encontramos todas las opciones que nos podamos imaginar. En este caso nos ha conquistado este traje de chaqueta con pantalón acampanado.

> En estos *total look* se imponen los tonos tierra

Nos ha encantado tanto el color elegido para la tela como el corte de la chaqueta y el pantalón. Un *look* muy de pasarela que se puede adaptar a nuestra vestimenta de calle. Se puede comprar tanto en la web de Zara como en cualquiera de las múltiples tiendas que tienen en nuestro territorio nacional.

Una *app* enfermera para controlar la medicación de los pacientes ostomizados

REDACCIÓN. Madrid

La absorción de la mayoría de los medicamentos de uso oral se produce en el intestino delgado. En el caso de los ostomizados, aquellos que viven conectados a una bolsa para recoger sus efluentes, esta correcta absorción puede verse comprometida. Ante esta situación, hace un año, un grupo de 17 enfermeras estomaterapeutas, dedicadas al cuidado de estos pacientes, de hospitales públicos y privados de toda España publicaron, con la colaboración de Coloplast, Ostomécum, el primer vademécum o guía para orientar a los profesionales sanitarios a la hora de prescribir o de asegurar el éxito terapéutico de un tratamiento. Este grupo de profesionales ha presentado la primera aplicación móvil para asegurar que la medicación de las personas ostomizadas es la correcta, Ostomécum.

La *app* recoge información detallada de unos 200 medicamentos de uso oral, entre los que se encuentran algunos tan comunes como antieméticos, antidiabéticos, diuréticos, vitaminas, antibacterianos, antivirales... También otros que resultan vitales para muchos pacientes ostomizados, como los antineoplásicos, ya que un importante porcentaje de ostomías se practican a pacientes con tumores intestinales. "Con esta herramienta es más fácil y accesible buscar la información disponible para encontrar el medicamento idóneo que garantice una correcta absorción y, con ella, la adherencia y el éxito terapéutico", explican.

> "Así es más fácil buscar la información disponible"

Rutas terapéuticas

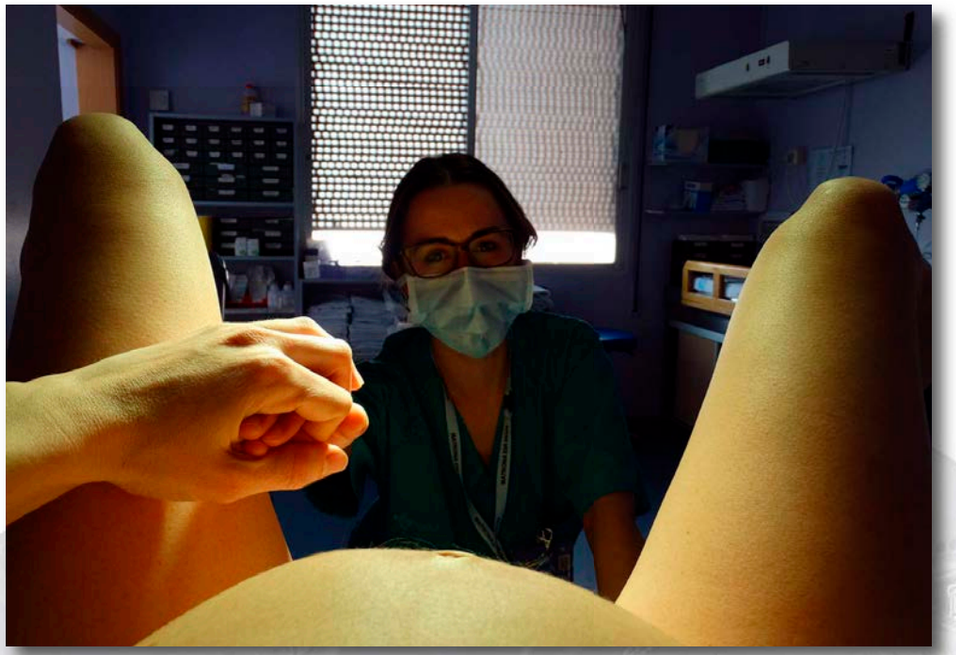
Ostomécum, que además del trabajo de las 17 enfermeras cuenta con la supervisión de farmacéuticas hospitalarias de varios hospitales públicos es, por tanto, un instrumento de asesoramiento a los diferentes profesionales sanitarios, tanto en el entorno de la atención primaria como en la hospitalaria. La guía y la *app* también identifican los factores que podrían comprometer la adherencia del paciente al tratamiento prescrito. De acuerdo con sus autoras, Ostomécum, que ahora presentarán en sus hospitales y en centros de salud, supondrá "un importante avance en el tratamiento integral del paciente ostomizado".

Consigue Ostomécum para Android y para iOS.

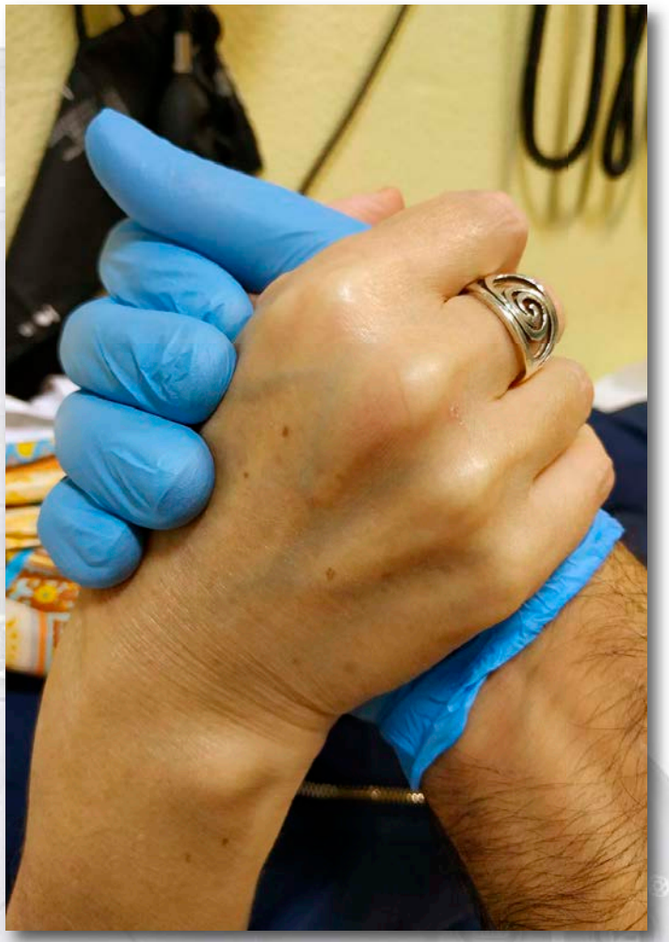


FOTOENFERMERÍA 2018 Clasificados octubre

Las fotografías "Enfermeras, siempre a tu lado" de Tomás Barrero, de Lugo, "Un cole, una enfermera" de Laura Carretero, de Madrid y "Unión" de Leticia Fernández, de Valladolid, son las fotos clasificadas del mes de octubre y competirán por los premios de la gran final de FotoEnfermería 2018. Este premio continúa hasta final de año y se puede participar en él enviando fotos a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org. Consulta las bases aquí.



Unión. Leticia Fernández (Valladolid)



Enfermeras, siempre a tu lado. Tomás Barrero (Lugo)



Un cole, una enfermera. Laura Carretero (Madrid)

Punto final

Tweets destacados





Las caras de la noticia



Enrique Oltra

El enfermero Enrique Oltra ha logrado el reconocimiento de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria por su trayectoria a favor de la profesión y la especialidad. "Hoy queremos destacar no tanto su excelencia científico profesional, que la tiene y mucha, como su capacidad personal por llevar a cabo acciones tendentes a que las enfermeras comunitarias alcanzásemos un papel relevante en el ámbito de la Salud Pública y Comunitaria. Y lo ha realizado a lo largo de muchos años con un gran rigor, pero también con una gran sencillez, sin aspavientos ni artificios", afirmó José Ramón Martínez-Riera, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria.



Julia Aguilar

La misionera Julia Aguilar ha logrado el premio honorífico de Anesvad por su trayectoria y su lucha a favor de la salud de las personas más desfavorecidas. Con este homenaje, la ONG pretende reconocer los más de 56 años que lleva Aguilar dedicados a mejorar la salud de las personas en situación de mayor vulnerabilidad, entre los que destacan los últimos 37 años en Benin. Allí ha logrado hacer del Centro Sanitario Gbèmontin, en Zagnanado, una referencia mundial en el tratamiento y detección de Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) como la úlcera de Buruli, una enfermedad infecciosa de la piel.

Punto final

El Dato

1 de cada 6

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha recordado, con motivo de la conmemoración del Día Mundial del Ictus, que una de cada seis personas sufrirá un episodio a lo largo de su vida, de los que un 50% quedará con secuelas discapacitantes o fallecerá por la afección.

DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal
investigación
reportajes
ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



EL PAPEL DE LA ENFERMERA FRENTE A LA VACUNACIÓN



CURSO ON-LINE

- Curso On-line
- 100 horas
- Diploma acreditativo
- 4 créditos ECTS
- Acceso gratuito
- Plazas limitadas

Abierto plazo de matriculación

MATRICÚLATE GRATIS AHORA

www.cursosenfermeriagratis.escuelacienciassalud.com/enfermeriayvacunas

91 334 55 00 | cursosenfermeriagratis@escuelacienciassalud.com

Impartido y acreditado por

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Patrocinado por

SANOFI PASTEUR