

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

Andalucía

Año XXIV. Nueva época. N.º 241. DICIEMBRE 2019

SUMARIO

El Hospital Valle de Los Pedroches, pionero en la digitalización del registro de enfermeras, indignadas con cuidados de "chista y vejatorio" mediante tablet

La Consejería inicia los trámites para acreditar a enfermeras prescriptoras



Melendi irita a las enfermeras con una canción

Las enfermeras, indignadas con Melendi "vejatoria, indigna y retrógrada" de su profesión

el Periódico

público EL ESPAÑOL

VEJATORIA, RETRÓGRADA Y MACHISTA.
Melendi irita a las enfermeras con una canción

El Consejo General de Enfermería (CGE) se ha indignado por la canción "Síncope" del cantante Melendi, que representa a las más de 300.000 enfermeras que trabajan en España. Melendi, que no es capaz de distinguir entre los cuidados de enfermería y los de un médico, se ha burlado de la profesión de enfermera, calificándola de "vejatoria, indigna y retrógrada".

Las enfermeras, indignadas con Melendi por la "vejatoria, indigna y retrógrada" de su profesión

Las enfermeras de España se han indignado por la canción "Síncope" del cantante Melendi, que representa a las más de 300.000 enfermeras que trabajan en España. Melendi, que no es capaz de distinguir entre los cuidados de enfermería y los de un médico, se ha burlado de la profesión de enfermera, calificándola de "vejatoria, indigna y retrógrada".

AVANGUARDIA

Público

LAS ENFERMERAS ANDALUZAS, PARTE ACTIVA DE LAS 300.000 PROFESIONALES ESPAÑOLAS INDIGNADAS CON MELENDI



Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo Andaluz de Enfermería

NI UN PASO ATRÁS

Nuestra profesión y su Organización Colegial no pueden ni deben dar ni un paso atrás en la defensa de su imagen frente a bochornosos estereotipos que no hacen más que vejar y denigrar la labor encomiable que las enfermeras y enfermeros realizan en su día a día. Vivimos en el siglo XXI y, aunque muchas veces damos por desterrados del imaginario colectivo ciertos mitos o falsas concepciones de lo que realmente significa ser una o un profesional de enfermería, tristemente todavía nos seguimos topando con representaciones erróneas de la profesión que distorsionan su imagen hasta el extremo de la humillación.

Y evidentemente, eso no lo vamos a consentir de ninguna de las maneras. Por eso nos hemos visto obligados a reaccionar ante la letra de una nueva canción de Melendi, que incluye en una de sus estrofas el verso “la hija de dos borrachos que sólo pudo ser enfermera”, totalmente descontextualizada y sin sentido, vertiendo sobre la enfermería una vejación de semejante calibre, además con connotaciones machistas que causan aún más daño si cabe en la profesión.

Ser enfermera en ningún caso puede ser algo peyorativo. Ser enfermera está muy por encima de lo que el cantautor Melendi califica llegando al insulto. Ser enfermera es vocación, una vida dedicada a cuidar, duro trabajo para superar los estudios de Grado tras conseguir el acceso a los mismos alcanzando las altas notas de corte exigidas, ser enfermera es profundizar en la investigación en salud continuando con los estudios de Máster o incluso doctorado, ser enfermera también es superar dos años más de formación en los casos de las enfermeras especialistas, ser enfermera es liderar equipos, estar al lado del paciente a pie de cama, ofrecer una atención domiciliaria, ... En definitiva, ser enfermera es dedicación y esfuerzo destinados a cuidar y proteger la salud de los demás.

Y eso es lo que pretendemos que quede grabado en el subconsciente colectivo. Por todas estas razones, desde la Organización Colegial que representa a más de 300.000 enfermeras y enfermeros en España, no podemos permitir una vuelta atrás en lo que significa ser enfermera. Esperamos una rectificación del artista, puesto que bajo ningún concepto vamos a dejar pasar por alto este atropello. En esa lucha nos mantendremos.

Por último, quiero aprovechar estas líneas para deseáros, en nombre del Consejo Andaluz de Enfermería y en el mío propio, que paséis unas felices fiestas y tengáis una... ¡FELIZ NAVIDAD! Recordad que en el 2020 celebraremos nuestro año, el de la Enfermera y la Matrona.



ACTUALIDAD



El cantautor Melendi transmite una imagen vejatoria, retrógrada y machista de la profesión en el tema ‘Síndrome de Estocolmo’



El Hospital Valle de los Pedroches implanta un proyecto pionero en Andalucía que permite el registro de datos a pie de cama a través de tablets



La Consejería de Salud y Familias inicia la tramitación para acreditar a enfermeras prescriptoras

4 ANDALUCÍA

- 4. Las enfermeras andaluzas, parte activa de las 300.000 profesionales españolas indignadas con Melendi
- 8. Entrevista a Antonio González Caballero, jefe de bloque de Investigación, Medicina Interna y Hemodiálisis del Hospital Valle de Los Pedroches
- 11. Inician los trámites para acreditar la prescripción enfermera
- 12. Celebradas las IV Jornadas Internacionales de Cruz Roja en el colegio de Sevilla

14 COOPERACIÓN

- 14. Crisis alimentaria y lucha contra la malnutrición en Mauritania

16 AGENDA

Congresos / certámenes

17 FELICITACIÓN DE NAVIDAD

18 COLEGIOS

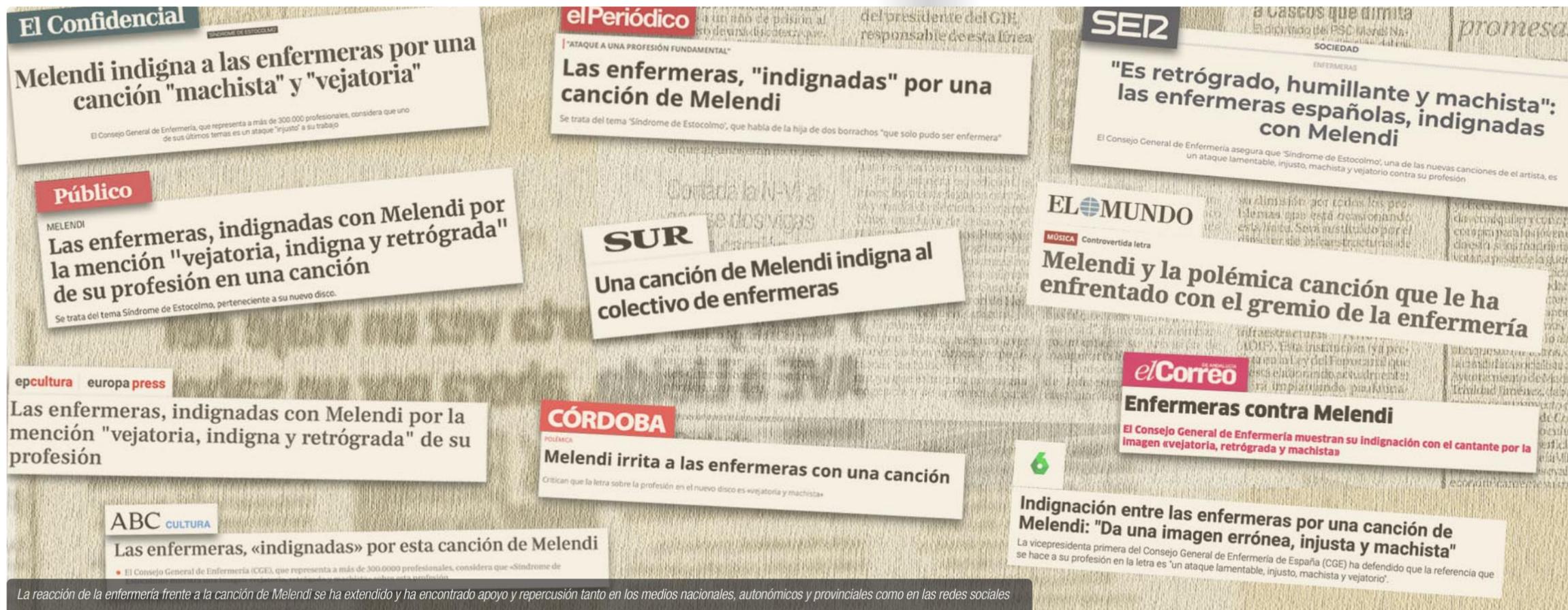
- 18. XII Edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias
- 20. Patricia Cabezas, paciente: "Estoy luchando contra un bicho al que pienso ganar"
- 26. El colegio de Huelva despide 2019 con nueva sede
- 28. Jaén conmemora el Día de las Personas con Discapacidad
- 30. El Colegio de Enfermería de Jaén ya es “zona cardioasegurada”

- 31. Rechazo a la enfermería escolar: “Es un error que repercutirá en los centros escolares andaluces”
- 34. Entrevista a José Miguel Morales, ponente en la presentación del Grupo Andaluz Nursing Now
- 40. El colegio de Almería entrega los Premios de Investigación
- 42. Cádiz repasa sus 120 años de historia en unas jornadas
- 44. EPM muestra la realidad de las mujeres en países empobrecidos
- 46. La IV Jornada Nacional de Proyección reivindica en Granada la investigación y avances en Enfermería
- 48. Enfermeras de Granada batallan contra la desigualdad

STAFF

Director: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Maribel Ruiz** (*prensacae@consejogeneralenfermeria.org*). Redactores provincias: **Mónica León** y **María José Martínez** (Almería), **Inmaculada Martínez** y **Gema Freire** (Cádiz), **Manuel A. Araujo** (Córdoba), **María Ruiz** (Granada), **Elena Lara** (Jaén), **Eme de Paz** (Málaga), **Nadia Osman** (Sevilla). Consejo Editorial: **José M.ª Rueda**, **Gonzalo García**, **M.ª del Mar García Martín**, **Rafael Campos**, **Jacinto Escobar**, **José Francisco Lendínez**, **Juan Antonio Astorga**, **Anselmo Menéndez** y **Carmelo Gallardo**. Maquetación: **Ángel Martínez** y **Fernando Gómara**. Diseño: **OMB/Óscar Mariné**. Redacción y realización de Enfermería Facultativa Andalucía: **Consejo Andaluz de Enfermería**. C/ Campo Santo de los Mártires, 4. 14004 Córdoba. Edita: **UPE**. Depósito Legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **Andalucía**.

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



“SÍNDROME DE ESTOCOLMO”, LA CANCIÓN EN LA QUE SE DENIGRA A LA PROFESIÓN

Las enfermeras andaluzas, parte activa de las 300.000 profesionales españolas indignadas con Melendi

Pilar Cordero, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, da la voz a las más de 40.000 enfermeras andaluzas para denunciar “la imagen tan retrógrada de nuestra profesión, tan antigua, tan rancia” que transmite el artista en una de las letras de su

nuevo disco, donde se recoge el verso “la hija de dos borrachos que sólo pudo ser enfermera”. Una frase que, en palabras de Cordero, “no se puede tolerar”, y que el cantante debería rectificar, porque “ser enfermero no es ser menos”.

MARIBEL RUIZ. ANDALUCÍA.

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), que representa a las más de 40.000 enfermeras andaluzas que lo integran, ha manifestado su indignación con el cantautor

Melendi por la imagen vejatoria, retrógrada y machista que una de sus nuevas canciones inflige contra la profesión. Se suma así de forma activa al sentir generalizado de todo el colectivo, que ha sido expresado públicamente por el Consejo General de Enfermería, institución que repre-

senta a las más de 300.000 enfermeras y enfermeros que trabajan en España procurando el cuidado y promoviendo la salud de pacientes y ciudadanos. Una reacción que se ha hecho patente en radio, televisión y prensa, tanto de carácter nacional como de las diferentes autonomías y

provincias, y que además ha encontrado un gran apoyo y repercusión en las redes sociales.

En nuestra Comunidad Autónoma ha sido Pilar Cordero, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, quien se ha pronunciado en representación de este CAE en los medios para denunciar una de las frases que incluye la nueva canción del artista, *Síndrome de Estocolmo*, y que aparece en la siguiente estrofa: “El vagabundo que no es capaz de imaginar que alguien le quiera; la

hija de dos borrachos que sólo pudo ser enfermera; del abogado que por seguir la tradición familiar abandonó el contrabajo y ahora no abandona el bar”.

Frente a este verso que denigra a los profesionales de enfermería, el

“¿Qué necesidad había de introducir semejante vejación gratuita hacia nosotras en una canción?”

“La letra habla de una enfermería marginada. Ser enfermero no es ser menos”

Consejo Andaluz ha querido defender su “indignación y sorpresa, porque llama la atención que una persona tan joven como Melendi, que sus canciones se dirigen a un público joven, a niños y adolescentes, tenga una imagen tan retrógrada de nuestra profesión, tan antigua, tan rancia”.

“La letra de la canción, tal y como Melendi la plasma, habla de una enfermería marginada. No somos ayudantes, no somos una profesión subordinada a otras profesiones, que es lo que se deduce de la frase. Ser enfermero no es ser menos”, señala Cordero. En este sentido, añade que “hemos luchado muchísimo porque estos estereotipos tan obsoletos vayan cambiando. Enfermería trabaja en coordinación, en equipos multidisciplinares, interdisciplinares, en direcciones de hospitales, en gestión, en investigación,.... No trabaja bajo las órdenes de nadie”.

Intolerable

Por ello, desde el CAE se insiste en que “lo que dice ese señor en la canción no es enfermería. No representa a una enfermería actualizada. Esa no es la enfermería luchadora que durante años ha desterrado esa clase de estereotipos que se han quedado obsoletos. La enfermería avanza, los pacientes son cada vez más exigentes y los profesionales, para acceder al Grado en las facultades de enfermería cada vez necesitan mayor preparación”, y además, ►

“tienen que tener los mejores expedientes porque la nota (de corte) está altísima”. En definitiva, “no podemos consentir eso los representantes de la enfermería, desde el Consejo General de Enfermería, pasando por el Consejo Andaluz, por los colegios profesionales; no se puede tolerar”.

Una irresponsabilidad

Estas declaraciones van en la misma línea que las vertidas por la vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández, quien también ha calificado la situación duramente: “hablar de nuestra profesión de esta manera es una irresponsabilidad con consecuencias nefastas para los niños y jóvenes que siguen a Melendi, porque

en su subconsciente deja una imagen nuestra errónea, injusta y machista. Con semejante frase ¿qué concepto de las enfermeras se tras-

Indirectamente, transige la agresión verbal a los profesionales de enfermería

lada a los menores que siguen a Melendi en su programa de TV o escuchan su música? Y ¿qué necesidad había de introducir semejante vejación gratuita hacia nosotras en

una canción?”, se lamenta Pilar Fernández.

La vicepresidenta del CGE ha animado a Melendi a que visite un hospital, un centro de salud, una residencia sociosanitaria, un colegio o cualquiera de los centros donde las enfermeras están salvando o mejorando la calidad de vida de todos los españoles. “La profesión enfermera en nuestro país ha conseguido, a base de trabajar duro, demostrar todo su potencial en la asistencia, la gestión, la docencia y la investigación, un desarrollo profesional y científico. En el caso concreto de España, estamos consideradas entre las más avanzadas del mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta es, en definitiva, la realidad, que está a años luz del concepto retrógrado, humillante y machista que Melendi ha demostrado tener de nosotras”.

Agresiones verbales

Asimismo, el Consejo General de Enfermería de España refuerza su lucha en defensa de la imagen y la dignidad de esta profesión: “hace muchos años que en el Consejo hemos dicho ‘BASTA YA’, no vamos a pasar ni una más, sea quien sea el emisor. Y en este caso se trata de un cantante famoso capaz de llenar estadios, pero también de insultar a una profesión de la que, tarde o temprano, va a necesitar de su asistencia a lo largo de su vida y probablemente entonces entenderá la injusticia que ha cometido”.

Para Pilar Fernández este caso concreto tiene una connotación todavía más grave por la popularidad de Melendi: “cada semana, llega a millones de personas gracias a un programa de TV donde enseña a niños y adultos a cantar. ¡Menudo ejemplo para sus adoctrinados!”, se queja Fernández.

Un ejemplo con el que Melendi, al insultar a la profesión, inculca



El cantautor Melendi transmite una imagen vejatoria, retrógrada y machista de la profesión en el tema “Síndrome de Estocolmo”



La vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, Pilar Cordero, abanderó a la enfermería andaluza durante su intervención en el programa de Canal Sur ‘Hoy en día’

entre los más jóvenes la posibilidad de denigrar a la enfermería y quedar indemnes, en un momento en que las profesiones sanitarias están sufriendo cada vez con más frecuencia agresiones verbales —además de las físicas—, con lo que, de algún modo, indirectamente, está transigiendo el hecho de vejear a los profesionales de enfermería.

Rectificación

Por estas razones, y en representación del Consejo Andaluz de Enfer-

“Si él es un líder mediático, nosotros tenemos 300.000 líderes anónimos”

mería, Pilar Cordero, durante su participación en el programa de Canal Sur *Hoy en día* conminaba al cantante a rectificar, porque dice que “si Melendi es un líder mediático y entre la gente joven, nosotros tenemos 300.000 líderes anónimos, que son nuestros enfermeros y nuestras enfermeras, profesionales que trabajan al lado de una cama del hospital, en las UCIs, en los quirófanos, en las direcciones de enfermería... Creo que podría plantearse rectificar y sería inteligente por su parte”.

Finalmente, concluía su intervención en el espacio televisivo apelando a que el daño que causa la canción es “como una vuelta atrás y no vamos a seguir permitiéndolo. Eso significa que vamos a seguir en la lucha, desde el Consejo General de Enfermería, pasando por el Consejo Andaluz y por los representantes de los colegios profesionales, para que no haya pasos atrás en enfermería”.

Desde el Consejo General ya se han anunciado medidas contun-

dentes: “vamos a diseñar una campaña mediática donde contaremos con el apoyo de todas y cada una de las 300.000 enfermeras y de nuestras familias y allegados, queremos hacer llegar a toda España nuestra indignación y poner en valor a la profesión enfermera”.

UNA PROFESIÓN DE MUJERES Y HOMBRES

Una de las connotaciones más ofensivas que se observa en la canción es la puramente machista, que la vicepresidenta del colegio sevillano ha querido destacar también apuntando que “la enfermería no es una profesión de mujeres. Efectivamente somos mayoritariamente mujeres, pero se van incorporando cada año más hombres preparados, cultos, formados,.... Por lo tanto, no tiene mucho sentido la letra. No veo la enfermería representada ahí”.

ANTONIO GONZÁLEZ CABALLERO, JEFE DE BLOQUE DE INVESTIGACIÓN, MEDICINA INTERNA Y HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL VALLE DE LOS PEDROCHES

“Las enfermeras pueden consultar cualquier dato relativo al paciente en tiempo real”



Empezando por la derecha, Antonio González Caballero con el equipo de Medicina Interna del Hospital Valle de los Pedroches, unidad en la que se ha implantado el uso de los nuevos carros y tablets como los que aparecen en la imagen

MARIBEL RUIZ. Andalucía

Pregunta: ¿Cómo nace este proyecto de digitalización de los registros de cuidados mediante una tablet y a pie de cama?

Respuesta: Nace como necesidad, tras detectar pequeñas debilidades en el modelo organizativo del personal de enfermería. En condiciones habituales se pierde una cantidad considerable de tiempo en desplazamientos innecesarios que podrían realizarse in situ, con los medios adecuados, tal y como hemos realizado con el Proyecto de

Innovación Aldebarán 3.0, en el que se cambia el modelo organizativo tradicional por uno más eficaz y eficiente.

Como ejemplo, todos conocemos que el equipo de enfermería en su entorno de trabajo recoge las constantes vitales de todos sus pacientes en un papel y posteriormente se mecanizan en el ordenador del control de enfermería, es decir, tienen que registrar doblemente, lo que conlleva posibles errores y se disminuye la seguridad clínica. Con esta novedosa metodología, el personal lo hace in situ, quedando además

“Se disminuyen o eliminan los errores en la administración de medicamentos, potenciando la seguridad clínica”

registro en tiempo real por profesional y hora de la toma de constantes.

Otro ejemplo sería, cuando el paciente o el médico en el pasillo hacen una consulta a Enfermería sobre cualquier dato relativo al paciente, cuyos datos sólo se pueden acceder desde el control de enfermería. Sin embargo, ahora, el personal puede consultar cualquier dato relativo al paciente en tiempo real: hoja de evolución médica, estación de cuidados, visualizar pacientes vistos, además de tener los tratamientos farmacológicos actualizados.

Paralelamente a este proyecto estamos pilotando un módulo de administración específico para enfermería, el cual estamos depurando y optimizando para que puedan registrar a pie de cama y en tiempo real con la tablet la administración de medicamentos, cerrando el ciclo electrónico de prescripción (médico/a), validación (farmacéutico/a), y administración (enfermero). A principios del año que viene será una realidad.

P: ¿Cómo habéis conseguido que sea ya una realidad en el área de Medicina Interna de vuestro hospital?

R: Ha sido un trabajo extenso y complejo que ha durado 3 años. Hemos trabajado un equipo multidisciplinar para reestructurar conectividad vía wifi, pilotar varias tablets hasta dar con los requisitos técnicos más adecuados, reuniones tanto con el equipo multidisciplinar como con el equipo de enfermeras/os que ha pilotado.

La realidad es que el equipo de enfermería ha estado muy motivado al cambio; tenían, como en la mayor parte de hospitales de Andalucía, carros muy antiguos, no específicos de medicación y una gran cantidad de papeles para administración de medicamentos.

Hemos dotado a ambas alas de Medicina Interna de carros específicos de administración hechos a medida, con dispensación de unidades, consensuado con Enfermería según necesidad, además de las tablets.

Hemos podido soslayar multitud de incidencias, como el correcto funcionamiento de aplicaciones corporativas, pilotaje de distintas tablets, conectividad vía wifi, seguridad en las redes... Además de evitar desplazamientos innecesarios.

Para conseguir la aportación económica y comprar las tablets, se realizó un proyecto solicitando

“Iniciar este proyecto como novedoso supone un gran esfuerzo y gran cantidad de tiempo”

financiación competitiva a una fundación, la cual se interesó por el proyecto, consiguiendo su aprobación.

P: El Hospital Valle de los Pedroches es pionero en este sistema de registro digital tan inmediato. ¿Cuáles son las ventajas de contar con la tablet en vuestro trabajo diario?

- R:**
1. Se potencia la seguridad clínica de los profesionales
 2. Se evitan desplazamientos innecesarios, siendo más eficaces y eficientes.
 3. Se evitan duplicidades de trabajo, mejorando consecuentemente los tiempos del trabajo de enfermería
 4. Se consiguen registros en tiempo real que contribuyen al respaldo legal de los profesionales.
 5. Acceso de la historia del paciente a pie de cama y en tiempo real.
 6. Permite personalizar los cuidados mejorando la calidad asistencial
 7. Permite aplicar cuidados y prácticas más seguras.
 8. Se promueve el uso eficiente del papel, contribuyendo con un entorno ecosostenible.

P: ¿Y qué beneficios reporta todo ello a los pacientes?

R: Fundamentalmente, al disponer de más tiempo, el equipo de enfermería permite personalizar/individualizar los cuidados, y lo más relevante es disminuir o eliminar los ▶



Una profesional del Hospital Valle de los Pedroches realiza su trabajo cotidiano con una tablet

errores en la administración de medicamentos, potenciando la seguridad clínica.

P: ¿Le ha supuesto alguna dificultad añadida el tener que lidiar con gestiones relacionadas con la informática a la hora de materializar el proyecto?

R: Ese ha sido el gran problema por el que el proyecto se ha extendido tanto tiempo. Las aplicaciones corporativas del SAS no estaban preparadas para trabajar en modo tablet, se han tenido que configurar con unas condiciones específicas para

“Las aplicaciones corporativas del SAS no estaban preparadas para tablet”

que las aplicaciones en la tablet funcionen correctamente.

Con el fin de que las tablets fueran rápidas y tuvieran conectividad en todo el pasillo, se han tenido que

comprar routers específicos que amplificaran la señal y configurarlos con una velocidad media de descarga de 150 MB.

El escoger el modelo “correcto” de tablet, según requisitos técnicos que se precisaban para que sean eficientes, ha supuesto pruebas con distintos modelos hasta dar con la más apropiada. Como es evidente, lo más fácil hubiese sido utilizar la Surface (Microsoft) o el Ipad (Apple), pero el proyecto sería eficaz y dejaría de ser eficiente.

La conectividad vía wifi era un gran problema, puesto que los datos no van por línea fija y hemos tenido que hacer multitud de pruebas para que los routers se conecten específicamente a ellos y nadie pueda piratear dicha wifi para uso propio. Además, tanto las tablets como los routers se han introducido en “dominio” de la Junta de Andalucía, pasando distintos filtros para evitar el uso fraudulento.

P: ¿Cuál será el siguiente paso? ¿Se irá implantando en las demás áreas del centro hospitalario?

R: Está previsto implantarse en otra UGC del Hospital y estamos desarrollando otro proyecto con la financiación de este (Aldebarán 3.0) para el equipo de EGC de nuestra área.

P. Profesionalmente, ¿qué le supone encabezar este proyecto para el Hospital Valle de los Pedroches?

Ha sido un reto profesional, ya que, si en algún hospital de Andalucía hubiera estado implantado, habría sido todo más rápido y sencillo. El iniciarlo como algo novedoso ha supuesto un gran esfuerzo y la inversión de una gran cantidad de tiempo. Para la Dirección de Enfermería (Isabel M. Márquez García) y para mí, lo más importante es que el equipo de enfermería está contento con el cambio y eso es lo más relevante. ■

PUBLICADO EL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO

Inician los trámites para acreditar la prescripción enfermera

“Por fin podemos ver cómo la insistencia y el trabajo de nuestra corporación para que se regule el procedimiento de acreditación de las enfermeras andaluzas para la prescripción empieza a dar resultado”, afirma el presidente del CAE, Florentino Pérez Raya, tras la recepción del borrador de la norma, que llega más de un año después de que se publicara en el BOE el Real Decreto de prescripción enfermera .

MARIBEL RUIZ. Andalucía

Todas las enfermeras andaluzas, sin diferencia entre si trabajan en un servicio de salud público, privado o de forma autónoma, están más cerca de poder acreditarse para prescribir. Esto se debe a que, por fin, la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía acaba de poner en marcha los mecanismos pertinentes para sacar adelante el decreto por el que se regulará el procedimiento de acreditación de los profesionales de enfermería para la prescripción. Lo ha hecho iniciando el llamado “trámite de audiencia, información pública e informes”, con el correspondiente envío del borrador del proyecto de decreto al propio CAE.

Desde este organismo, su presidente, Florentino Pérez Raya, ha expresado su satisfacción con el hecho de que la Junta haya dado este importante paso en materia de prescripción enfermera, si bien ha destacado que esta acción llega un año después de la publicación en el BOE del Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, que modifica el RD de 2015, y por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

Una vez que el citado Real Decreto de prescripción enfermera vio la luz, este quedaba pendiente del desarro-

llo de las competencias autonómicas, tal y como ya había marcado previamente mediante sentencia el Tribunal Constitucional, anulando en este sentido las competencias concedidas por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, por vulneración de las mismas.



Por parte del Consejo Andaluz se ha ido recordando de forma repetida y constante a la Consejería la necesidad de completar el proceso normativo iniciado por el RD con la acreditación de las enfermeras para prescribir que corresponde regular a cada autonomía. De ahí que Pérez Raya afirme que, tras más de un año de espera, “por fin podemos ver cómo la insistencia y el trabajo de nuestra corporación para que se

regule el procedimiento de acreditación de las enfermeras andaluzas para la prescripción empieza a dar resultado”.

Situación actual

Hasta ahora y desde el pasado mes de enero, el Servicio Andaluz de Salud da cobertura jurídica a la actuación de sus enfermeras en materia de prescripción mediante una instrucción aplicable a su personal. Sin embargo, los profesionales de enfermería andaluces que trabajan en otras administraciones, en servicios de salud privados o como autónomos necesitaban con urgencia el desarrollo de una norma que les acredite para poder prescribir, dado que el derecho a acceder a la acreditación está establecido para todos los profesionales, sin distinguir en qué ámbito ejerzan.

Por todo ello, el presidente del CAE señala que “esperamos y deseamos que el trámite iniciado con este borrador del decreto sea una realidad lo antes posible y se publique muy pronto en el BOJA”.

El Consejo Andaluz de Enfermería va a proceder a elevar el correspondiente informe jurídico preceptivo, en el que se detallan una serie de mejoras y propuestas para introducir al proyecto normativo actualmente en tramitación, a los efectos de defender la igualdad de trato y todas las garantías en defensa de los intereses de todos nuestros profesionales. ■



FOTOS: MANUEL GÓMEZ

De izq. a dcha.: María Dolores Ruiz Fernández, la tesorera del Colegio de Enfermería de Sevilla; Juan Pablo Sobrino Toro, director del Secretariado de Relaciones con las Instituciones Sanitarias de la Universidad de Sevilla; y José Antonio Ponce Blandón, director del Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja

VII JORNADAS DE ENFERMERÍA I+D+i EN EL COLEGIO DE SEVILLA

Celebradas las IV Jornadas Internacionales de Cruz Roja

El CAE y la institución colegial sevillana premian las mejores comunicaciones orales

NADIA OSMAN GARCÍA. Sevilla

Un total de 110 asistentes se dieron cita en las VII Jornadas de Enfermería I+D+i. IV Jornadas Internacionales, que organizó Cruz Roja bajo el lema *Promoción de la salud basada en activos: sociedad, familias y grupos vulnerables* y que se celebraron el pasado 14 de noviembre en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

La mesa inaugural estuvo presidida por el director del Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, José Antonio Ponce Blandón; el director del Secretariado de Relaciones con las Instituciones Sanitarias de la Universidad de Sevilla, Juan Pablo Sobrino Toro; y la tesorera del Colegio de Enfermería de

Sevilla, María Dolores Ruiz Fernández.

Las jornadas estuvieron impregnadas de una serie de mensajes transversales a lo largo de las mesas

“Es importante no trabajar para las personas sino con las personas, de forma colaborativa”

de ponencia y comunicaciones. La frase emblemática con la que se inauguraron las jornadas, *No vamos*

a inventar la rueda, según el comité organizador y científico, “reflejaba que la promoción de la salud y el trabajo desde los activos para la salud no son una novedad”. Actualmente, matizan desde el comité que “se pretende una revitalización y una forma efectiva de conseguir el abordaje de los problemas de salud bajo un modelo positivista”.

Así, “caló el mensaje de que las personas no se rellenan de salud, sino que disponen de experiencias, vivencias, emociones y bagaje generacional que son riquezas y talentos a disposición de la propia persona, las familias y las comunidades. Para ello es importante no trabajar para las personas sino con las personas de forma colaborativa, potenciando estilos de vida, condiciones de vida, salud y bienestar”.

A lo largo del día se identificaron numerosos activos para la salud, “donde lo relevante es darlos a conocer, reconocer y disponer en mapas, pero más importante si cabe es permitir que las personas protagonistas de sus propios procesos de salud otorguen valor y bienestar personal y social”, comentan desde el comité. En ello, “los profesionales sanitarios, y en especial enfermería, cobran un papel importante como guías, consultores y formadores de pacientes activos bajo dos premisas con H: honestidad y humildad”.

Apoyo a la investigación

Finalizadas las jornadas y de acuerdo con la valoración del comité científico, se otorgaron dos

premios a las mejores comunicaciones presentadas.

El primer premio, otorgado por el Colegio de Enfermería de Sevilla como muestra de apoyo a la investigación, fue para la comunicación oral titulada *Análisis de la relación entre los tipos de ocio y la salud percibida*. Sus autores, Diego Díaz-Milanés, Montserrat Andrés-Villa, Pedro Juan Pérez-Moreno, Sara Domínguez-Salas y Francisco José Rivera-de los Santos, procedentes de la Universidad de Huelva, Universidad de Loyola y Universidad de Sevilla, respectivamente.

Por otra parte, el segundo premio vino de la mano del Consejo Andaluz de Enfermería y lo recibió la comunicación, también oral, *Señas de identi-*



FOTOS: MANUEL GÓMEZ

Primer y segundo premio a las mejores comunicaciones

dad y activos en salud: diferencias en colectivos sociales coetáneos. Fue realizado por tres jóvenes de la Universidad de Sevilla: María de los Ángeles Núñez Baila, Laura Barba Aragón y Anjhara Gómez Aragón. ■

Otorgados los galardones de la Jornada TOP Humanización de ASENHOA

NADIA OSMAN GARCÍA. Sevilla

Recientemente ha tenido lugar la Jornada TOP Humanización de la Asociación de Enfermeras de Hospitales de Andalucía (ASENHOA) en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. La misma fue organizada junto a la Comisión de Humanización del centro.

Más de 120 enfermeros/as de toda Andalucía se dieron cita en un mismo punto de encuentro en el que hubo lugar para una conferencia, mesas redondas y se presentaron más de 50 comunicaciones.

Hubo dos premios a la mejor comunicación oral y póster, patrocinados por el Colegio de Enfermería de Sevilla, y uno de fotografía, que corrió a cargo del Consejo Andaluz de Enfermería.

El premio a la mejor comunicación oral fue para Jesús Núñez Pérez, enfermero del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, por su propuesta creativa *El quirófano a través de los ojos de un niño*, para intentar disminuir el temor de los niños durante el proceso quirúrgico empleando una mascota, Quiro, y un cuento creado por un grupo de escolares, dinamizados por las enfermeras de quirófano y los profesores.

También, el jurado distinguió a Francisco José Fernández Vergara, enfermero del Hospital Universitario Virgen del Rocío, por presentar el mejor póster bajo el título *Elabora-*

ción de un plan de mejora de la humanización en el área de hospitalización de Nefrología y Trasplante Renal.

Paralelamente se mostraron las imágenes que participaron en el Concurso de Fotografía, que fueron un reflejo de la relación tan especial entre los cuidados y la humanización asistencial. La ganadora fue Cinta Ramos Pichardo, enfermera del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva, con la fotografía titulada *Aliviando la Tensión, dónde se puede visualizar una escena del cuidado emocional que presta una enfermera*. ■



FOTOS: MANUEL GÓMEZ

A la izq. Pilar Cordero, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, entrega el premio a la mejor comunicación oral



ENFERMERAS PARA EL MUNDO, LA ONG DE NUESTRA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Crisis alimentaria y lucha contra la malnutrición en Mauritania

ALINA NOÉ. TÉCNICA DE PROYECTOS DE EPM

Mauritania, situada en el Magreb árabe y la región árida del Sahel, sufre crisis alimentaria y nutricional agravada en los últimos años por los efectos de la desertificación como consecuencia del cambio climático, el aumento del precio de los alimentos, las malas cosechas, la elevada tasa de mortalidad del ganado y los desplazamientos de población desde países limítrofes.

Para contribuir a paliar esta situación, a principios de 2018 Enfermeras Para el Mundo y la ONG mauritana Santé Globale pusieron en marcha el proyecto: "Fortalecimiento del Derecho a la Alimenta-

ción y reducción de la malnutrición de niños y mujeres embarazadas y lactantes en situación de pobreza extrema en cuatro barrios de El Miná, Nouakchott", con financiación del Parlamento de Andalucía.

Pobreza extrema

El proyecto se desarrolló en cuatro barrios periféricos de El Miná, al sur de Nouakchott, la capital mauritana. Un cinturón de chabolas y barracas sin apenas servicios sanitarios, donde malviven más de 30.000 personas en condiciones de pobreza extrema, provenientes de las castas más bajas de la sociedad mauritana, poblaciones rurales que se desplazan del interior del país en la época de mayor escasez de alimentos y población refugiada procedente de Mali.

En Mauritania existen diferentes tipos de dispositivos para paliar la malnutrición: los Centros de Atención de la Malnutrición Moderada (CRENAM), los Centros de Atención de Malnutrición Aguda (CRENAS) y los Centros de Atención a la Malnutrición grave en los hospitales (CRENI).

“Hay distintas formas de luchar contra la malnutrición”

Durante el proyecto se rehabilitaron, equiparon y pusieron en mar-

cha dos CRENAM con personal sanitario capacitado para atender a la población con el objetivo de reforzar el sistema de atención a la malnutrición moderada y mejorar la resiliencia de la población más vulnerable.

Se realizaron también tres campañas para detectar casos de malnutrición. De los 7.095 niños y 655 mujeres analizadas, el 7,5% sufrían diferentes grados de malnutrición, porcentaje por encima de la media de la zona (6,1%).

En los dos CRENAM puestos en marcha, se atendió a 401 personas (niños, mujeres embarazadas y lactantes) con tratamientos de entre cuatro y seis semanas de duración. Cabe destacar, como elemento innovador de este proyecto, que la



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

harina de alto valor nutricional utilizada para el tratamiento se elaboró con alimentos accesibles en la zona y de menor coste. Con ello, se pudo tratar a un mayor número de personas que, una vez finalizado el proyecto, podrán seguir consiguiendo los ingredientes y continuar con una alimentación adecuada.

Atención sanitaria

Todas las personas atendidas recibieron, además, atención sanitaria y se diagnosticaron 200 casos con enfermedades asociadas como diarreas, parasitosis o infecciones respiratorias. Se diagnosticaron 350 casos de niños y niñas con malnutrición severa, que fueron transferidos a los CRENAS y CRENI cercanos.

Un cinturón de chabolas y barracas sin apenas servicios sanitarios

También se sensibilizó en temas de salud y nutrición a las 896 mujeres usuarias de los CRENAM, madres de los niños y niñas tratados y mujeres en tratamiento. Al inicio

las mujeres recibieron formación para la elaboración de la papilla nutricional en sus hogares y recibieron formación de cocina, con el objetivo de mejorar la nutrición familiar utilizando alimentos de bajo coste y verduras de temporada.

Paralelamente, se llevó a cabo una gran campaña de sensibilización sobre buenos hábitos en nutrición e higiene y salud reproductiva, en la que participaron otras 862 mujeres del barrio.

Por último, se organizó una jornada de limpieza urbana en la que participaron más de 1.000 voluntarios, con el objetivo de mejorar la salubridad del entorno durante la que se recogieron 25 toneladas de basura de las calles.

Se han superado con creces los resultados esperados del proyecto, si bien se constata la necesidad de seguir trabajando en este ámbito. Por ello, Enfermeras Para el Mundo, en su compromiso con la cooperación al desarrollo, continuará su labor en el país fortaleciendo a las instituciones públicas sanitarias y a las organizaciones de la sociedad civil. ■

MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en  y 

CONGRESOS / CERTÁMENES

XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha:
Del 1 al 3 de abril de 2020

Lugar:
Pamplona

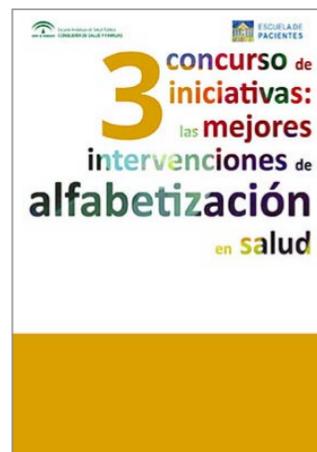
Organiza:
Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental

Email:
inscripciones@congresoaeesme.com / info@congresoaeesme.com

Web:<https://www.aeesme.org/principal/xxvii-congreso-nacional-de-enfermeria-de-salud-mental/>



Más información: <https://www.easp.es/3-concurso-de-iniciativas-las-mejores-intervenciones-de-alfabetizacion-en-salud/>



XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL
SUFRIMIENTOS, REALIDADES Y CUIDADOS



1-3 ABRIL 2020
PAMPLONA
3ª CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL
6º Premio AEESME a Proyectos de Investigación de Residentes de Enfermería de Salud Mental

XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS

Fecha: 4-6 junio 2020

Lugar: Alicante

Organiza: Asociación Nacional de Matronas

Tel: 965130228

Email: congreso@mpmundo.com

Web: <https://aesmatronas.com/congreso/>

III CONCURSO DE INICIATIVAS: LAS MEJORES INTERVENCIONES DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD

Organiza: Escuela Andaluza de Salud Pública. Escuela de Pacientes.

Objetivo: Impulsar, promover y premiar las iniciativas más innovadoras desarrolladas en cualquiera de las CC.AA. y Ciudades Autónomas de España que contribuyan a una mayor adherencia al tratamiento y/o consejos de los/as pacientes y con ello lograr el "éxito"

Plazo de entrega: Entre los días 28 de noviembre y 31 de enero de 2020 a las 23.59 horas

Dotación: Ámbito de equipo, unidad o centro en su conjunto: 2.500 euros. Ámbito de innovación tecnológica: 2.500 euros. El 60% en ambas categorías será para una ONG que decidirá el equipo ganador

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

Organiza: Colegio de Enfermería de Jaén

Objetivo: Trabajos inéditos que supongan una mejora y/o avance en la labor sanitaria o en la atención a los pacientes

Plazo de entrega: Hasta el 31 de enero

Dotación: Primer premio: 4.000 €, segundo premio: 1.800 €, y accésit, 1000 €



XIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Fecha:
Del 15 al 17 de abril de 2020

Lugar:
Valencia

Organiza:
Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia

Tel: 91 473 50 42

Email: eugeniavidal@fabulacongress.es / albertomoraga@fabulacongress.es

Web: <http://www.aeeto.es/congreso>

De cada celebración, lo más preciado es compartirla.

Las enfermeras y enfermeros compartimos cada día nuestro trabajo, nuestro compromiso, nuestra vocación y nuestros cuidados con la sociedad.

También en estas fiestas navideñas.

Compartamos entre la profesión nuestros deseos de Feliz Navidad y nuestra ilusión por celebrar el nuevo 2020, Año Internacional de la Enfermera y la Matrona



FELIZ NAVIDAD





XII EDICIÓN DEL 'EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS'

“Este año tenemos novedades, con cambios en las recomendaciones para el 2020”

NADIA OSMAN GARCÍA. SEVILLA.

El Colegio de Enfermería de Sevilla dio el pistoletazo de salida a la XII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias el pasado 11 de noviembre. Se trata de una formación desarrollada por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud y certificada por la Udimá (Universidad a distancia de Madrid) y cuyo tutor y profesor, Alfonso Yáñez, vuelve a repetir experiencia, una vez más, pero con grandes novedades.

Pregunta: ¿A cuántos alumnos formará este año?

Respuesta: Contaremos con 51 alumnas/os de distintas edades pasando de graduadas recién acabadas que desean formarse para trabajar en estas áreas, a profesionales que

ya trabajan en áreas de urgencias que desean reforzar y actualizar sus conocimientos. Prueba de ello es que tenemos enfermeras/os de bomberos que entran a realizar este curso.

P: Aparte de usted mismo, ¿habrá más profesorado?

R: Sí, colaboran también enfermeras de la UCI del Hospital Infantil y el director de la ONG SOS Ayuda sin Fronteras.

P: ¿Cuáles son los objetivos?

R: El objetivo fundamental es adquirir los conocimientos para resolver situaciones de urgencias y emergencias. Por otra parte, los objetivos específicos son: saber resolver una situación de parada cardiorrespiratoria en el adulto, en el niño y en el lactante; manejar adecuadamente al paciente politraumatizado; saber reconocer una arritmia letal y un

electrocardiograma; resolver las patologías más frecuentes en la edad pediátrica; y saber clasificar a las víctimas en una emergencia colectiva y catástrofe. Y todo plasmarlo en un simulacro final.

P: ¿Qué novedades destacan?

R: Este año dedicaremos más tiempo al manejo del paciente en parada cardiorrespiratoria, ya que se avencinan cambios en las recomendaciones 2020. Aunque aún no es oficial, están basadas en los estudios sobre supervivencia que se hacen durante 5 años y ya se baraja hacer énfasis en la primera actuación del primer testigo, incluso guiándolo telefónicamente, para que inicie maniobras de reanimación antes de que lleguen los servicios de emergencia.

Por otra parte, se van a establecer programas formativos para la ciudadanía. Además, se extiende la

atentados terroristas y, por ello, desarrollaremos entrenamientos referentes al manejo de pacientes en estas situaciones.

“Entrenaremos frente a nuevos escenarios vinculados a atentados terroristas”

Lo que se mantienen son prácticas con vísceras animales dentro del taller de manejo del paciente politraumatizado, al igual que en módulo de pediatría continuaremos con las canalizaciones de vías umbilicales con cordones humanos.

P: ¿En qué consistirán las actividades extra?

R: Durante la visita al 061 se conecta al alumno con la realidad de una llamada de emergencias y puede comprobar cómo se gestiona un recurso sanitario, la visita al vehículo de apoyo logístico preparado para atender a múltiples víctimas y la visita al helicóptero sanitario. No puedo pasar por alto la práctica que realiza-

edad de pediatría hasta los 15 e incluso 16 años, pensando que la primera causa o desencadenante de la parada es un origen asfíctico y no cardíaco, lo que modifica el comienzo de las maniobras. Finalmente, cambios en el manejo del paciente politraumatizado, sobre todo en el control hemorrágico con los materiales que recientemente se han incorporado al mercado, como el torniquete en casos de hemorragias severas o amputaciones o casi amputaciones en miembros superiores o inferiores, gasas impregnadas en agentes hemostáticos, o vendajes israelíes o americanos de uso militar, adaptados a la vida civil, con soportes de fijación para realizar compresiones en cuello, axilas, cabeza, ingles o glúteos.

Asimismo, nos enfrentamos a nuevos escenarios vinculados a

remos con los bomberos para hacer un rescate o aprender a salir de un espacio confinado y con humo, y el taller que realizaremos con la UME (Unidad Militar de Emergencias), donde también practicaremos, el rescate y la atención a múltiples víctimas en los escenarios que poseen en la base aérea de Morón de la Frontera.

P: ¿Qué tiene de especial este Experto?

R: Este curso es muy valorado para la selección de personal para equipos de emergencias móviles y puntos de atención de urgencias fijos. También otorga 2 puntos dentro del apartado de Expertos Universitarios en la bolsa del SAS, además de ser válido en el ámbito nacional para todas las bolsas de trabajo del sector público. ■

ESTE CURSO

Se compone de 500 horas y 9 módulos, de los cuales cinco son presenciales y cuatro se realizan a través de la plataforma on-line, supervisados por un tutor. Además, los alumnos deben superar una prueba test por cada módulo, realizar un test final, hacer un proyecto al finalizar los contenidos y un examen práctico que consiste en la participación en un simulacro real y coordinado con otros estamentos.



Alfonso Yáñez Castizo es enfermero de los servicios de emergencia 061 de nuestra comunidad e instructor en soporte vital avanzado, avanzado al trauma y de control de hemorragias

DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA

Patricia Cabezas, paciente: “Estoy luchando contra un bicho al que pienso ganar”

NADIA OSMAN GARCÍA. Sevilla

El tumor de mama es el cáncer femenino más frecuente en España en edades comprendidas entre 38 y 52 años, y cuenta con una tasa de supervivencia a 5 años superior al 90%. Sin embargo, los datos hablan de más de 6.000 muertes anuales. Es por ello, que cada 19 de octubre se celebra el Día Mundial Contra el Cáncer de Mama como recordatorio del compromiso de toda la sociedad en la lucha contra esta enfermedad. A ello siempre se suma, sin falta y cada vez que llega esta fecha, el Colegio de Enfermería de Sevilla, entidad que ofreció una mesa redonda informativa con la finalidad de concienciar sobre este tumor maligno tan frecuente en la población femenina occidental.

Pepa Espinaco, vocal de matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla, fue la encargada de organizar este encuentro que reunió a distintos perfiles sanitarios que, por motivos profesionales, tienen contacto con la patología. Del Hospital Virgen Macarena asistieron Luis de la Cruz Merino, jefe del Servicio de Oncología Médica; Francisco Rodríguez González, médico

adjunto del Servicio de Medicina Interna de la Unidad de Cuidados Paliativos, y Ana García Ramos, supervisora de la UGC de Ginecología y Obstetricia. Por otra parte, del Hospital de Valme acudieron Mercedes Molguero Gómez, enfermera y técnico de micropigmentación, y M.^a del Carmen Pérez Martínez, enfermera de la Unidad de Onco-Hematología. Finalmente, la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama (AMAMA) tampoco se perdió este encuentro gracias a la

"La curación se estima tras un periodo de tiempo prudencial que suele ir de los 5 a 10 años"

presencia de Ángela Claverol, Carmen de la Corte Granado y Patricia Cabezas Parra, presidenta, psicóloga y paciente, respectivamente.



De izq. a dcha.: Patricia Cabezas Parra, paciente; Ana García Ramos, supervisora de la UGC de Ginecología y Obstetricia del H. Macarena; Carmen de la Corte, psicóloga de AMAMA; Francisco Rodríguez González, médico adjunto del Servicio de Medicina Interna de la Unidad de Cuidados Paliativos del H. Macarena; Pepa Espinaco, vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla; Luis de la Cruz Merino, jefe del Servicio de Oncología Médica del H. Macarena; Ángela Claverol, presidenta de AMAMA; M.^a Carmen Pérez Martínez, enfermera de la Unidad de Onco-Hematología del H. de Valme; y Mercedes Molguero Gómez, enfermera y técnico de micropigmentación del H. de Valme

Caso real

Patricia Cabezas Parra lucha contra un cáncer de mama desde febrero de este mismo año. Notar un bulto en el pecho derecho fue el comienzo de todo en agosto de 2018, algo que le cogió de improviso, puesto que asegura que es el primer caso en su familia.

Esta mujer de 41 años, casada y con una niña de 14 años y un niño de 11, es de profesión sanitaria, principal motivo por el que le resulta imposible trabajar con la enfermedad. En eso ha notado que su vida ha cambiado, pero es del porcentaje de pacientes que se somete a quimioterapia y los efectos secundarios, le permiten hacer vida normal. Solo padece la alopecia, algo estético que no le frena, porque por encima de todo es de pensamiento positivo. De hecho, explica que su día a día consiste en “levantarme temprano, llevar a mis hijos al colegio, realizar las labores de la casa, ir a hacer pilates, salir a andar, ir al hospital para el tratamiento...”.

De cualquier manera, señala la noche como la peor parte del día: “te quedas más tranquila y, a veces, se te viene a la cabeza todo lo que está pasando. Lo más duro es la incertidumbre de saber o no saber si después de todo este camino podré volver a trabajar”.

Mientras, Cabezas Parra admite que recibir el diagnóstico fue motivo más que suficiente para recapacitar, intentar cambiar muchas cosas de su vida y darse cuenta de que ella misma era lo más importante. “Te cuidas más aún de lo que lo hacías antes” y afirma que “a día de hoy no me he concienciado de que tengo cáncer de mama pero sí de que estoy luchando contra un bicho al que pienso ganar”. En cuanto a su familia, comenta que “mis hijos lo están llevando muy bien, ya que con la ayuda de nuestra psicóloga de la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama (Amama), Carmen de la Corte, los he preparado”.

“Un diagnóstico de cáncer de mama suele provocar un gran

impacto emocional, porque aunque hoy día hay mucha información al respecto, la palabra cáncer suele asociarse casi inmediatamente a la posibilidad de una muerte prematura”, insinúa Carmen de la Corte, psicóloga de Amama. “Poco a poco se va asimi-

El Hospital de Valme está preparando una consulta de Práctica Avanzada”

lando la noticia y asumiendo que es un tipo de cáncer que, afortunadamente, tiene muchas opciones terapéuticas, y que detectado precozmente, tiene una probabilidad altísima de curación”, matiza.

Tras cuatro ciclos de Epirrubina y Ciclofosfamida, diez ciclos de Taxol y Docetaxel, ecografías y resonancias, Cabezas Parra se encuentra a la espera de ser intervenida quirúrgicamente.

Nuevos avances y tratamientos

Gracias a la investigación clínica y traslacional realizada en los hospitales y con las pacientes se puede hablar de avances obtenidos en los últimos tiempos.

“Existen numerosos avances en distintas áreas, tanto en la fase diagnóstica (biopsia de ganglio centinela, radiología intervencionista, etc.), como en la terapéutica, con posibilidades de administración de tratamientos radioterápicos más dirigidos y, por tanto, más eficaces y menos tóxicos. Así como tratamientos sistémicos de alta eficacia, que han logrado incrementar la supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, sin implicar necesariamente un empeoramiento en la calidad de vida”, describe Luis ▶

de la Cruz Merino, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Virgen Macarena. Asimismo, señala la existencia de tratamientos innovadores y numerosos.

“El tejido fibroglandular de la mama se encuentra más desarrollado en la mujer que en el hombre, y la exposición a estímulos hormonales en la misma es mayor en la mujer que en el hombre”, razona De la Cruz Merino. Es por ello que el cáncer de mama sólo alcanza al uno por ciento de la población masculina. Este facultativo cree en la prevención de la enfermedad en “casos esporádicos que suponen el 85% del total”. Así, recomienda “mantener unos hábitos de vida saludables con un índice de masa corporal adecuado evitando el sobrepeso, el ejercicio físico moderado diario, evitar las bebidas alcohólicas y, por supuesto, el tabaco, aunque no se vincule directamente con el cáncer de mama”.

Sin embargo, el cáncer de mama es una realidad pero que, asegura el jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Virgen Macarena, puede tener final feliz: “la curación se estima por acuerdo después de un periodo de tiempo prudencial que suele ir de los 5 a 10 años, según cada caso. A medida que transcurre el tiempo, las probabilidades de recaída por cáncer de mama disminuyen drásticamente”. No obstante, “en situación avanzada o metastática, en la actualidad, disponemos de tratamientos muy seguros y eficaces que permiten cronificar durante años (y en ocasiones hasta décadas) la enfermedad, manteniendo en muchas ocasiones una excelente calidad de vida”.

Valoración de enfermería

Antes de comenzar el tratamiento de quimioterapia, enfermeras/os como M.^a del Carmen Pérez Martínez, de la Unidad de Onco-Hematología del Hospital de Valme, se

encargan de recibir a las pacientes. “Nuestro trabajo lo desarrollamos en la unidad de día que está compuesta por una gran sala que cuenta con 21 sillones y dos box, en los cuales administramos los tratamientos de quimioterapia. También contamos con una campana de preparación de quimioterapia, donde un enfermero de la unidad prepara diariamente los tratamientos”, explica. Es más, hacen posible que el mismo paciente “en un solo día pueda realizarse la analítica, visita al médico y aplicación del tratamiento. Esto es muy importante, ya que cubrimos una gran zona básica con pueblos bastante alejados y evitamos desplazamientos innecesarios”.

El Hospital de Valme está preparando una consulta enfocada a la Enfermería de Práctica Avanzada en Oncología, para realizar la entrevista de acogimiento, “la cual es muy importante, ya que tras el diagnóstico del cáncer todo se produce muy rápido, casi no le da tiempo a asimilarlo. Vienen con

“Los cuidados paliativos se deben iniciar en el mismo momento del diagnóstico de cáncer de mama”

muchos miedos y dudas. Su mundo se les cae literalmente encima. En esa primera entrevista tranquilizamos, explicamos otra vez cómo se va a realizar el tratamiento y los protocolos que se le van a aplicar, y resolvemos dudas sobre el mismo”, declara.



FOTO: MANUEL GÓMEZ

Para administrar el tratamiento de quimioterapia es necesario que a las pacientes se les inserte un catéter central colocado por vía periférica, conocido como PICC.

Otra de las funciones de enfermería, apostilla Pérez Martínez, es aconsejar a las pacientes de los síntomas que pueden padecer y cómo contrarrestarlos. Y algo que considera muy importante es que “la risa y el cariño son la mejor terapia, e intentamos proporcionarlos en cada tratamiento”. Incluso, el servicio de Oncología del Hospital de Valme ha sido seleccionado entre los cinco mejores servicios sanitarios del país, en el marco de los Premios de la Fundación Hospital Optimista. Así, subraya, “pretendemos contribuir a la mejora de la salud de los pacientes fomentando las iniciativas y/o prácticas que contribuyan a la creación de un entorno optimista para el paciente y su familia. Siempre tenemos que

tener en cuenta que siempre lo importante es la persona, nunca la enfermedad”. “También realizamos escucha activa por el miedo a la muerte, a las recaídas, a no poder atender a sus hijos, cómo contarles lo que está sucediendo...”, e incluso dan “normalidad” a la situación a través de conversaciones sobre temas ajenos a la patología que padecen.

Cuidados paliativos

Problemas de toda índole, como físicos, psicológicos y sociales, entre otros, son capaces de ser aliviados gracias a los cuidados paliativos que, según los especialistas, deben recibir las afectadas de cáncer de mama. El problema es que “cuidados paliativos” suelen estar relacionados con la última fase de la enfermedad y no están en consonancia con la vida, algo que desmiente Francisco Rodríguez González, médico adjunto del Servicio de

Medicina Interna de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Virgen Macarena.

“Los cuidados paliativos se deben iniciar en el mismo momento del diagnóstico de cáncer de mama”, afirma Rodríguez González. De manera que invita a las pacientes a huir del desconocimiento que suele llegar por “la mala asistencia y gestión de los procesos” y que desemboca en que las afectadas lleguen a la unidad de cuidados paliativos en estado de “soledad clínica”.

“El mejor paciente es el más informado en todos los aspectos de su enfermedad”, aclara. Es más, este médico hace hincapié en que hay que tener en cuenta todas las “posibilidades evolutivas y la vida, desde el diagnóstico a la resolución en positivo, a la cronicidad de la patología y al desenlace de la muerte como algo natural y parte consustancial de la vida”. Ve como una “necesidad”, el hecho de “planificar y pensar en el testamento vital”.

Recuperar la imagen corporal

El Hospital Virgen de Valme es pionero en Sevilla por contar, desde 2017, con una consulta de micro-

implantación de pigmentos en la epidermis supone un aumento en la autoestima y una mejora en la calidad de la vida de la mujer al ver que recupera su imagen corporal.

“El circuito de admisión está ideado para que cualquier mujer que lo desee pueda acceder fácilmente”, manifiesta Mercedes Molguero Gómez, enfermera y técnico de micropigmentación del Hospital de Valme. Se realiza por medio de una hoja de consulta que será tramitada desde la gestoría de usuarios del hospital, desde el centro de origen al de destino.

Escuela de pacientes

Conocer a otras mujeres que han padecido un cáncer de mama o aún están luchando contra él es una manera de aprender, enseñar y compartir experiencias y las mejores maneras de cuidarse. Es por ello que existen puntos de encuentro como la ‘Escuela de Pacientes de Cáncer de Mama de la UGC de Obstetricia y Ginecología del Hospital Virgen Macarena’. A esta unidad pertenece Ana García Ramos, quien asume el cargo de supervisora. ■

IMPORTANCIA DE LA COLOCACIÓN DEL PICC

1. Preservamos el capital venoso del paciente.
2. Disminuimos el sufrimiento evitando múltiples venopunciones.
3. Facilidad de implantación sin necesidad de quirófano.
4. Permiten tratamientos domiciliarios.
5. No interfiere en las actividades normales del paciente morando su calidad de vida, disminuyendo la ansiedad.
6. Seguridad de acceso venoso: asegurando la administración del tratamiento y extracciones de nuestras analíticas, desapareciendo el riesgo de extravasación de fluidos necrotizantes.

“El mejor paciente es el más informado en todos los aspectos de su enfermedad”

pigmentación, algo que no ocurre en la cartera de servicios de los hospitales públicos de la provincia. La aplicación de esta técnica que recrea la areola mamaria y el pezón, tras una mastectomía, mediante la

La plataforma Enfermeras de Salud Mental de Andalucía plantea la dimisión de sus tutores



Como colectivo que defiende los cuidados especializados de Salud Mental considera que carece de sentido seguir formando a enfermeras especialistas cuya única posibilidad de empleo será fuera de Andalucía

NADIA OSMAN GARCÍA. Sevilla

En octubre de 2018 nació la Plataforma de Enfermeros Especialistas en Cuidados de Salud Mental en Andalucía para pedir una respuesta con carácter urgente a la Administración sobre el reconocimiento de la especialidad tras conocer la noticia de la convocatoria de una OPE de 45 plazas para enfermeros/as especialistas en Salud Mental, una categoría profesional inexistente en el SAS en aquel momento. Casi 300 enfermeros/as con las competencias necesarias para atender a pacientes con trastornos mentales se han sumado

a este grupo de trabajo desde entonces.

Desde el 1 de julio de este mismo año se han reconvertido las plazas de lo que el SAS llama “comunitaria”, que son las unidades de salud men-

“El SAS sólo piensa contemplar una dotación de una especialista cada 15 camas”

tal comunitaria, las de rehabilitación, las infanto-juvenil y los hospitales de día. Sin embargo, denuncia la plataforma, “han dejado fuera a todas las unidades de hospitalización y a las comunidades terapéuticas, por lo que todos los especialistas que tienen su plaza en estas unidades se quedan sin reconocimiento”.

“A día de hoy, no tenemos constancia de ningún avance con respecto a las plazas de las Unidades de Hospitalización y Comunidades Terapéuticas”, expone Inmaculada Dorado Siles, coordinadora de la plataforma. De manera que, matiza, “se produce, como bien dijo la viceconsejera de Salud y Familias, Catalina García, en su intervención en el

zados pues, según los representantes del SAS en la mesa técnica, tan sólo se piensa contemplar una dotación de una enfermera especialista cada 15 camas”.

“Es un despilfarro continuar con la formación especializada con la previsión de plazas a cubrir”

La plataforma tiene la preocupación de que el SAS sólo va a reconvertir a aquellos profesionales que trabajan en unidades asistenciales que no tienen camas. “Parece que el criterio restrictivo lo propusieron algunas/os técnicas asesores/as que no conocen la realidad en primera persona. No conocemos los argumentos. No han preguntado a las sociedades científicas ni a los sindica-

tos ni a los colegios profesionales. Sin embargo, hemos de decir que nosotros hemos tenido el apoyo de todos”, razona José Antonio Herrero Villanueva. Es por ello que, apunta Dorado Siles, “dado que la Administración no contempla la reconversión del 100% de las plazas de especialista en Salud Mental, no tiene sentido el seguir formando especialistas que no van a tener ninguna posibilidad de trabajar en nuestra comunidad autónoma”. Y es que, dice José Antonio Herrero Villanueva, vocal de la plataforma por Granada, “es un despilfarro continuar con la formación especializada. Con la previsión de plazas a cubrir y las contingencias predecibles en las mismas (bajas, vacaciones, etc.) que, además, apenas son sustituidas, creemos que es innecesario seguir formando especialistas. Ya nos sobran. Y si además se incumplen las condiciones de la acreditación de las Unidades Docentes, no seguiremos legitimando una ilegalidad”. En este contexto, Lola Barros Albarrán, vocal de la plataforma por Sevilla, destaca como destinos frecuentes el País Vasco, Cataluña, Aragón y Extremadura. ■

SITUACIÓN REAL

1. Existen enfermeros/as especialistas en Salud Mental que son tutores de la especialidad y que no han sido reconocidos por estar desempeñando funciones de coordinación/supervisión, por realizar su labor asistencial en Programas Específicos o en las Unidades de Hospitalización y Comunidades Terapéuticas.
2. Conviven en un mismo dispositivo de Salud Mental enfermeros/as especialistas en Salud Mental reconocidos, con enfermeros sin titulación de especialistas, por lo que los pacientes son atendidos diferencialmente.
3. Conviven en las mismas Unidades de Gestión Clínicas enfermeros/as especialistas en Salud Mental con reconocimiento de su categoría profesional (incluso a nivel retributivo), con enfermeros/as con la misma especialidad que no han sido reconocidos y con enfermeros/as sin título oficial.
4. Existen enfermeros/as con la especialidad de Salud Mental en la bolsa de especialistas, pero nunca han sido llamados. Es más, esta bolsa, a fecha de hoy, nunca ha sido utilizada. Y son muchos los enfermeros/as con título de especialistas que están trabajando en Medicina Interna, Consultas Externas, UCI, etc., mientras que otros compañeros sin titulación de especialistas ocupan puestos que se suponen especializados.





El colegio de Huelva despide 2019 con nueva sede

El presidente Gonzalo García, satisfecho por las respuestas recibidas a una instalación “que proyecta la imagen de futuro para las necesidades de la profesión onubense”

REDACCIÓN. Huelva

El Colegio de Enfermería de Huelva acaba de estrenar una nueva sede. La profesión en la provincia onubense dispone, desde hace escasas semanas, de una instalación moderna donde prima el carácter funcional para dar respuesta a las numerosas actividades que desarrolla la entidad presidida por Gonzalo García Domínguez. El adiós a la antigua dependencia colegial, situada en la calle Berdigón, ha supuesto, en palabras del responsable de la corporación, “una apuesta firme por el futuro de nuestro colegio pensando en las necesidades de la enfermería provincial del siglo XXI”.

La noticia más relevante de la enfermería de Huelva la acaba de protagonizar su colegio profesional dando a conocer la culminación de

un proyecto largamente deseado justo cuando está a punto de cerrarse el calendario de 2019. La flamante instalación colegial, ubicada en la calle San Andrés 18-20 de la capital, ha sido la consecuencia a un largo periodo para dotar a la enfermería de esta provincia con una dependencia donde desarrollar,

con la mayor holgura y comodidad, las actuaciones y actividades propias de un colegio.

Impresiones positivas

Tras meses de trabajo y dedicación por parte de la Junta de Gobierno, la nueva sede es ya una realidad conforme ha dado cuenta la revista



Documentos de Enfermería, órgano oficial de información de la propia entidad que en su último número correspondiente al mes de diciembre 2019, ofrece un amplio panorama de la infraestructura llamada a consolidar el amplio abanico de actuaciones que en los distintos frentes —sea el docente, jurídico, administrativo, etcétera— comporta el quehacer diario del colegio integrado por alrededor de 2.300 enfermeras y enfermeros ejercientes en la geografía provincial.

Desde su entrada en funcionamiento e inauguración, por el momento oficiosa, las primeras impresiones a cargo de la enfermeros que han acudido a la sede han sido de total aprobación por el resultado final del proyecto, destacando la indudable mejora que la “casa de la enfermería onubense” va a reportar para los intereses del colectivo.

La dependencia ya funciona con total normalidad tras la consabida mudanza y buena prueba de ello es que el curso, *Cultivo de la compasión*, sirvió para inaugurar el aula dedicada a la formación. La estructura de la nueva sede se configura en base a la Sala de Juntas, salón de actos despacho de presidencia, aula para la formación, ofi-

cina para la asesoría jurídica, secretaría (dotada de tres puestos), archivo, despacho multiusos (que, por ejemplo, van a compartir la vicepresidencia, y la delegación de jubilados) además de otras áreas específicas para los diferentes servicios. En la instalación ha primado

Nueva sede pensada por y para la enfermería del siglo XXI

el carácter práctico o funcional por encima de cualquier otro planteamiento. Así, distintas áreas colegiales van a compartir espacio con unidades de atención a la enfermería.

Demanda

El presidente del colegio, Gonzalo García ha querido agradecer las primeras muestras de aceptación, “nos confirma el éxito de esta importante iniciativa adoptada tras mucho tiempo de cálculo y análisis, pero plenamente conscientes de que

la enfermería onubense estaba demandando las prestaciones de otro espacio donde desarrollar las numerosas actividades que son inherentes a un colegio con muchos años de historia detrás pero, a la vez, joven como es la enfermería de Huelva”.

Por lo mismo García Domínguez ha dejado constancia de “nuestra satisfacción, y hablo en nombre de la Junta de Gobierno, por haber emprendido este proyecto basado en dos premisas: la enfermería de nuestra provincia y el futuro que nos aguarda cuando ya estamos a punto de entrar en el año 2020. Sabemos de las exigencias que, de ahora en adelante, va a comportar la actividad y defensa de la colegiación, las cuales van a ser de una importancia tal que demandaba dotarnos de una instalación cargada de sentido práctico y donde hemos buscado el rendimiento efectivo de cada una de sus áreas por encima de cualquier otra consideración ornamental. El nuevo colegio está pensado y proyectado por y para la enfermería del siglo XXI y creemos que el esfuerzo llevado a cabo por la profesión para alcanzar este logro ha sido plasmado y ejecutado bajo los parámetros de dar al colegiado un servicio cercano y eficaz”.

Jaén conmemora el Día de las Personas con Discapacidad

Los actos, celebrados bajo el lema "Todos somos únicos", han reunido a alumnos de Primaria, Secundaria y asociaciones de discapacitados



El presidente del colegio, José Francisco Lendínez, con la delegada de Salud, Trinidad Rus y el delegado de Igualdad, Antonio Sutil y responsables de colectivos e instituciones.

ELENA LARA. Jaén

La Residencia de Mayores del Colegio de Enfermería de Jaén ha acogido a un millar de personas que han conmemorado el Día Internacional de las Personas con Discapacidad. El programa de actos, que se ha celebrado bajo el lema "Todos somos únicos, valórate", creado por una alumna de 5º curso del colegio público Almadén, Ariant Castro, ha comenzado con una marcha de todos los colectivos desde la plaza

Jaén por la Paz hasta la residencia, en la calle Cantaora Rosario López. Posteriormente, los organizadores han leído un manifiesto y se han sucedido las intervenciones de los colectivos allí reunidos, entre ellos, de la Asociación Jiennense de Personas con parálisis cerebral, Aspace; voluntarios y afectados pro esclerosis múltiple, Asociación Luna; profesionales del Colegio de Educación Especial Virgen de la Capilla, asociaciones de Autismo y Asperger, Aprosoja, Afais o Plena Inclusión, además de los IES Jabalcuz, Santa

Catalina y Auringis o los colegios Cándido Nogales, Almadén y Gloria Fuertes.

En el acto ha estado el presidente del Colegio, José Francisco Lendínez; la delegada de Salud y Familias, Trinidad Rus y el delegado de Educación, Deporte, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, Antonio Sutil, entre otras autoridades. El presidente del Colegio de Enfermería de Jaén ha destacado el papel que desempeña la sanidad en el cuidado de las personas con cualquier tipo de discapacidad. "Como reza nuestro lema, cuidamos la vida, y con más motivo y dedicación cuando se trata de personas que presentan alguna discapacidad que, en realidad somos todos en algún momento de nuestras vidas", ha apuntado. Lendínez también ha destacado las características del edificio, con plena accesibilidad y espacios adaptados y abiertos.

El programa de actos paralelo ha reunido una exposición de dibujos, un árbol de la esperanza o la realización de distintos talleres: a cargo de las diferentes asociaciones. ■



Lleno del salón de actos durante la celebración del Día Internacional de las Personas con Discapacidad

Jaén y Policía Nacional realizan formación recíproca

Esta iniciativa se enmarca en un convenio de colaboración suscrito entre ambos organismos para complementar la formación en materia sanitaria y de autoprotección a policías y enfermeros, respectivamente

ELENA LARA. Jaén

El Colegio de Enfermería de Jaén ha organizado, junto a la Policía Nacional, una jornada de prevención ante las agresiones al personal sanitario. La formación, que ha tenido lugar en la sede de la entidad colegial, ha sido impartida por Francisco Díaz, interlocutor sanitario de Policía Nacional en la provincia y José Antonio Rodríguez, policía nacional y enfermero. Los agentes han explicado a los más de treinta enfermeros asistentes en qué consiste la figura del interlocutor sanitario y cuáles son sus funciones. Además, les han ofrecido técnicas de prevención y autoprotección ante las agresiones, así como recomendaciones a seguir una vez producido el ataque. La jornada también ha contado con la presencia del vicepresidente segundo del colegio y

coordinador de Formación, Antonio Barranco, y el abogado del colegio, Luis Alberto García, quien ha expuesto los recursos legales de los que disponen los colegiados a través del colegio.

Por otra parte, la entidad colegial ha organizado dos talleres de reanimación cardiopulmonar básica (RCP) y uso del Desfibrilador Exterior Semiautomático (DESA) para agentes de la Policía Nacional de la provincia, con el fin de capacitarlos en el manejo de estas herramientas sanitarias y dotarlos de conocimientos y pautas de actuación en primeros auxilios. Esta actividad formativa ha sido impartida por Juan Ángel Hernández, supervisor de UCI e instructor de Soporte Vital Avanzado y se ha dividido en dos sesiones de doce personas cada una.

Ambas iniciativas forman parte de un acuerdo de colaboración suscrito entre el Colegio de Enfermería de

Jaén y el Cuerpo de Policía Nacional en septiembre con el objetivo de realizar cursos y actividades de manera conjunta que complementen y mejoren la formación de ambos colectivos. Antonio Barranco, destaca la buena acogida que está teniendo la puesta en marcha de esta acción de colaboración tanto entre el colectivo enfermero como en el de policías. "Estos primeros cursos han suscitado mucha expectación entre los dos colectivos, prueba de ello, es que se han agotado las plazas ofrecidas en muy poco tiempo. Lamentablemente, el tema de las agresiones está muy vigente y es necesario proteger y empoderar a los profesionales sanitarios frente a ellas. Por su parte, los agentes de policía suelen ser los primeros en socorrer a los ciudadanos en caso de accidentes, así que toda instrucción y formación sanitaria es muy bien recibida", ha expuesto. ■



El abogado del colegio, Luis Alberto García; el vicepresidente, Antonio Barranco y los policías Francisco Díaz, interlocutor sanitario de Policía Nacional en la provincia, y José Antonio Rodríguez



El secretario del Colegio, Andrés Ila, recibe el distintivo de manos de la delegada de Salud y Familias, Trinidad Rus.

El Colegio de Enfermería de Jaén ya es “zona cardioasegurada”

ELENA LARA. Jaén

La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de la Consejería de Salud y Familias ha concedido la distinción de “zona cardioasegurada” al Colegio de Enfermería de Jaén. De esta manera, los trabajadores del colegio están capacitados para actuar de forma inmediata en caso de presenciar una parada cardiorrespiratoria, sumando sinergias a la posterior asistencia por parte de los equipos de emergencias sanitarias, con los objetivos de disminuir la mortalidad y secuelas a través de una actuación inicial.

Las instalaciones que cuentan con el distintivo de zona cardioasegurada, disponen de desfibrilador semiautomático accesible al personal en caso de necesidad. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias es

la encargada de la gestión y registro de las organizaciones que disponen del certificado de zona cardioasegurada, que constata que dichas instituciones han formado a sus profesionales y han ubicado desfibriladores en sus instalaciones, en el número y los lugares adecuados, según lo establecido en la Orden de 4 de junio de 2013 (BOJA 113/2013).

Incluye la formación al personal para el uso del DESA

Así, las instalaciones de la institución colegial, en la calle Sefarad, 42 de Jaén, cuentan con un desfibrilador de última generación y los tra-

bajadores del centro se han formado a través del Plan Nacional de Reanimación Cardiopulmonar, RCP, además de contar con certificado de Soporte Vital Básico y desfibrilación externa semiautomática.

El instructor del curso, Juan Ángel Hernández, se encargó de formar a los empleados para que sepan identificar a una persona inconsciente, una obstrucción de la vía aérea y una parada cardiorrespiratoria, además de alertar a los servicios de emergencias sanitarias y aplicar técnicas de reanimación cardiopulmonar básica. “Este tipo de formación es esencial para que sepan utilizar con rapidez y seguridad el desfibrilador externo. Toda la población debería saber usar este aparato y aplicar técnicas de reanimación, es una formación básica que salva vidas”, ha manifestado el presidente del colegio. ■

RECHAZO A LA ENFERMERÍA ESCOLAR

“Es un error que repercutirá en los centros escolares andaluces”

Juan Antonio Astorga, presidente del Colegio de Enfermería de Málaga, se posiciona contra el rechazo a la implantación de la enfermera escolar por parte del Parlamento Andaluz

EME DE PAZ. Málaga

El Parlamento de Andalucía ha rechazado una moción que entre otras medidas proponía la implantación de la figura de la enfermera escolar. La propuesta, impulsada por el Sindicato de Enfermería y llevada a sesión parlamentaria, como moción por el grupo socialista, ha sido rechazada por el voto en contra de PP, Ciudadanos y Vox.

El presidente del colegio ha recordado que esta propuesta cuenta con el apoyo de la comunidad educativa y, que tal y como ha mencionado el SATSE, ya contó con el apoyo de todos los grupos parlamentarios andaluces durante la anterior legislatura y de la que el propio Consejero de Salud anunció su implantación progresiva, sin que

hasta la fecha se haya avanzado en ese sentido. Para Juan Antonio “sería un error dejar en manos de los profesores cuestiones relacionadas con la salud de los niños. Sus competencias son otras y no es justo, ni seguro, que asuman funciones de asistencia sanitaria a niños con accidentes o problemas sobrevenidos (reacciones alérgicas, hipoglucemias...). Este rechazo finalmente acabará repercutiendo tanto en los niños como en los padres y madres andaluces”.

El SATSE explica que la moción, presentada en pleno por el grupo parlamentario socialista, incluía un total de 23 puntos relativos a política general en materia de asistencia sanitaria por parte del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de los que 19 fueron rechazados con los votos de PP, Ciudadanos y Vox, incluyendo el que

instaba al Consejo de Gobierno andaluz a implantar la figura de la enfermera escolar integrada en los equipos básicos de Atención Primaria de salud.

Esta figura profesional, que ya se ha implantado en otras comunidades, tiene como objetivo la asistencia durante el horario lectivo aquellos estudiantes que padezcan cualquier dolencia o que puedan presentar un problema de salud, además de llevar a cabo un trabajo en educación para la salud con alumnos, el personal del centro y padres.

En este aspecto, el presidente del colegio se suma a las declaraciones del Sindicato y pide un “apoyo unánime del Parlamento al desarrollo de la enfermera escolar en los centros educativos de nuestra comunidad”. ■



Enfermera atendiendo a un escolar

GONZALO ARANDA PÉREZ, ENFERMERO

“En 30 años, los mayores de 65 años serán más del 30% del total de la población”

El colegiado Gonzalo Aranda analiza los retos que se plantean en la sanidad debido al envejecimiento poblacional

EME DE PAZ. Málaga

El pasado 14 de noviembre enfermero Gonzalo Aranda Pérez, presentó y moderó la mesa del *workshop*: *El fenómeno del envejecimiento demográfico y sus efectos en relación con diferentes sectores*, organizado por la UMA en colaboración con empresas del sector sanitario.

La conclusión de todas las ponencias presentadas fue la misma: en el año 2050 tendremos un 42% de la población envejecida y hay que empezar a pensar en hacer algo.

¿Qué retos plantea esta perspectiva desde el punto de vista de la enfermería?

Para el conjunto del sistema sanitario y social, el envejecimiento de la población es un fenómeno positivo que requiere de políticas, financiación y medidas específicas. Sin duda, esta situación nos lleva a retos y problemas que sin embargo, para los profesionales de la enfermería, suponen una oportunidad.

Por lo tanto el reto es evidente. La sociedad tiene necesidad, —extrema— de que un activo de alto valor social y alto coste formativo —profesionales de enfermería— avancen en satisfacer una necesidad colectiva en relación con un problema, al que nunca antes en la historia se había enfrentado el ser humano: el masivo envejecimiento de la pobla-

ción con múltiples enfermedades crónicas asociadas.

Bajo su punto de vista ¿cree que las instituciones están preparadas para afrontar este proceso?

Esta respuesta requiere de un análisis previo de situación. Actualmente (INE 2018), en España la población con más de 65 años supone alrededor del 19% del total de población; son casi 9 millones de personas de las que aproximadamente un 30% son octogenarias. En los próximos 30 años, las personas mayores de 65 años representarán más del 30% del total de población y los octogenarios serán más de cuatro millones.

El incremento de la esperanza de

La atención a la vejez no tiene políticas

vida se debe —entre otros— a la mejora en la calidad de vida, al desarrollo económico- social... y también, a los avances en los cuidados sanitarios que se han producido en las últimas décadas.

En este sentido, todas las agencias, instituciones internacionales, nacionales y servicios públicos

conocen esta situación y vienen avisando de que viene el diluvio, pero pocas se han puesto a construir el arca.

Entrando ya en la pregunta, tengo que decir que no se toman decisiones. ¿Debido a que...?

Pues probablemente a restricciones de todo tipo: desde corporativas, financieras y evidencia limitada, hasta adversión al riesgo e incertidumbres sobre las transformaciones en salud.

Es quizás por éstas razones por lo que —por ahora— la atención para una sociedad que envejece no se vea nítidamente reflejada en las políticas.

¿Qué podría aportar la enfermería en este sentido?

La contribución de los profesionales de enfermería al reto del envejecimiento poblacional relativamente es fácil de identificar, y también de priorizar, por parte de los agentes decisores.

Es evidente que en la población de los países desarrollados, enfermedades crónicas, comorbilidad y dependencia llevan años aumentando en incidencia y prevalencia. Por otro lado, y de no cambiar muchos las cosas en las universidades, —en estos momentos— el grupo profesional con los conocimientos, habilidades y actitudes pertinentes y asertivas, para hacer frente a los problemas y necesidades (cuidados, autocuidados y autoges-

ción de la enfermedad), es la enfermería.

Por lo tanto, es necesario plantearse, a corto plazo, un reenfoque sistémico de los servicios de salud. Así resulta sugerente al menos, explorar soluciones organizativas y de todo tipo, en los territorios de conocimientos que manejan los profesionales de los cuidados. Esto es una oportunidad para abordar los problemas de sostenibilidad del sistema y hacer frente a la demanda de pacientes en situación de cronicidad, dependencia y fragilidad.

¿Este envejecimiento poblacional irá ligado a un aumento de la soledad? ¿En qué sentido se puede trabajar desde la profesión para paliar este tipo de situaciones? ¿Se está trabajando en ello?

Sin duda, la soledad irá en aumento en los próximos años, tal como señalan a nivel internacional múltiples informes de la OMS, UE..., y ya mas a nivel nacional un informe de la Fundación FUNCAS “Soledad, discapacidad y mercado de trabajo”, recientemente publicado. En esa investigación, se indica que la soledad es un problema mucho mas cercano de lo que pensábamos. Es precisamente en el sureste de Europa (Grecia, Italia, Francia y España), donde la soledad es más frecuente e intensa que en los países del norte de Europa (Dinamarca, Suecia). Me sorprende este fenómeno, por lo que hemos de repensar el impacto que modelos de sistemas impersonales y socializados puedan tener y mirar más la satisfacción de las personas con la red social, según sus autores.

El rol de la enfermería en paliar la soledad casi siempre unida a problemas de salud es clave. Los enfermeros, por su situación, pueden avanzar en este espacio e intervenir para evitar los problemas de salud y bienestar que conlleva la soledad.



Gonzalo Aranda en la presentación del 'workshop'

No dispongo de muchas alternativas sobre este asunto. Sin embargo, considero que información, formación y preparación son dimensiones que van de la mano de la enfermería, para proyectar sobre las personas

La soledad irá en aumento en los próximos años

mayores mejorar —no solo la soledad y la salud— sino también su participación en la sociedad.

El año 2020 será el año de la enfermería, ¿se podría tomar este año como una oportunidad para visibilizar el trabajo que queda por hacer en cuestión del envejecimiento

poblacional y el papel que enfermeros y enfermeras deben tomar en él?

El papel de lo que podemos hacer, te lo voy a responder evocando un cuadro de El Bosco: “El jardín de las delicias”, panel derecho. Cada vez más, se dan las condiciones de lo que podríamos denominar como “Tormenta Perfecta”: envejecimiento demográfico; creciente y sostenida demanda de cuidados (de todo tipo); fuerte y por ahora creciente déficit de profesionales médicos; progresiva disposición —y por otro lado demanda— de tecnologías para cuidados y servicios de salud ubicuos; nuevos y costosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos; crisis fiscal de los estados para mantener el estado del bienestar (tal como ahora lo entendemos); problemas de legitimidad social. ¿Alguien da más? ■

ENTREVISTA A JOSÉ MIGUEL MORALES, PONENTE EN LA PRESENTACIÓN DEL GRUPO ANDALUZ NURSING NOW

“La campaña quiere acabar con el lastre del desempoderamiento sostenido de las enfermeras”

EME DE PAZ. Málaga

Pregunta: El pasado 5 de noviembre participó en el acto de presentación del Grupo Andaluz Nursing Now en Sevilla como parte de la mesa de debate *Hacia dónde va la profesión enfermera*, por lo que la primera pregunta es obligada, ¿hacia dónde va la profesión, o hacia dónde debería ir?

Respuesta: Las profesiones en general deben seguir el rastro de la sociedad, no hay otra elección, de lo contrario, se extinguen porque dejan de ser útiles socialmente. En el caso de la enfermería, si nos atenemos a las necesidades y demanda de la sociedad actual y en los próximos 20-30 años, hay un norte claro: dar respuesta al enorme desafío que supone la cronicidad, no sólo para los servicios de salud, sino para la sociedad entera.

En este sentido centré mi intervención en la presentación de Nursing Now en Sevilla en describir cómo la profesión enfermera está situada en una posición privilegiada para liderar las transformaciones

que los servicios de salud necesitan para hacer frente a este desafío. Esta transformación requiere que el conocimiento enfermero —un capital inestimable que ha crecido exponencialmente en los últimos 30 años—, sea puesto en juego en todo su potencial. Para ello, las condiciones en las que las enfermeras ejercen su práctica deben cambiarse

“La profesión está en una posición privilegiada para liderar transformaciones en los servicios”

radicalmente, ya que son más propias del siglo XX, y deben adaptarse a la realidad actual, para que las enfermeras puedan hacer llegar



José Miguel Morales Asencio, profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga, en un momento de su ponencia en el acto de presentación del Grupo Andaluz de Nursing Now

todo ese conocimiento a la ciudadanía en forma de servicios enfermeros.

La cronicidad lo toca todo, se cuela por todas las rendijas del sistema sanitario (pregúntese a cualquier enfermera de Emergencias o Urgencias, o Atención Primaria u hospitalaria) y ahí las enfermeras han de dar la máxima respuesta, sin menoscabo de otras áreas de práctica no relacionadas con la cronicidad, por supuesto.

P: Esta iniciativa surge para poner en valor la profesión enfermera y potenciar la visibilidad y profesionalización de este sector sanitario. ¿La enfermería es una profesión minusvalorada en el ámbito sanitario?

R: La profesión enfermera es objeto de múltiples paradojas en cuanto a su valoración social desde distintas ópticas. Si lo miramos desde el punto de vista social, las encuestas del CIS no paran de mostrar repetidamente, desde hace una década, cómo los españoles consideran a la enfermería entre las profesiones

más respetadas y mejor valoradas. En el terreno académico, la carrera de Enfermería es una de las más codiciadas por los estudiantes y tiene unas notas de corte muy altas. Pero, en las organizaciones sanitarias, cuando les preguntamos a las enfermeras con distintos métodos e instrumentos, la percepción siempre es convergente hacia un mismo punto: no se sienten suficientemente valoradas, ni respetadas, ni tienen una participación suficiente en la toma de decisiones en la organización. Los estudios, además, coinciden todos en que médicos y enfermeras tienen distintas percepciones de colaboración entre ellos, en detrimento siempre de las enfermeras. Es más, el concepto de colaboración es muy distinto entre ambas profesiones. La razón estriba en que todavía quedan muchos estigmas en las organizaciones sanitarias (más acentuada en hospitales que Atención Primaria) de relaciones interprofesionales verticales, basadas en modelos tradicionales, con atribuciones y ejercicios de roles que son incapaces de dar res-

puesta a la complejidad de la actual situación sanitaria.

Sobran las evidencias que demuestran que cuando los profesionales de la salud son capaces de crear entornos de colaboración, con relaciones de confianza, comunicación respetuosa e interprofesionalismo, la calidad de los resultados en

“Quedan muchos estigmas en las organizaciones sanitarias de relaciones interprofesionales verticales”

la atención sanitaria se dispara positivamente. Cuando esto no ocurre, los eventos adversos y fallos en la seguridad clínica se multiplican, la mayoría de las veces porque la ini-

ciativa y toma de decisiones de las enfermeras, que garantizan la coordinación y actuación preventiva, no puede llevarse a cabo adecuadamente por culpa de rigideces institucionales.

Pondré un ejemplo práctico para que todo el mundo lo entienda rápidamente: si a las 3 de la madrugada una enfermera detecta el empeoramiento brusco de un paciente por una insuficiencia respiratoria y tiene que comprobar urgentemente su nivel de gases en sangre arterial e iniciar rápidamente una serie de medidas, dependiendo de cómo sean las relaciones entre miembros del equipo, esto transcurrirá por derroteros muy distintos. Además, legalmente, los hospitales niegan la posibilidad de que una enfermera solicite una analítica urgente de este tipo con su firma (aunque esté perfectamente capacitada para ello), teniendo que recurrir a diversas vías (unas más ágiles que otras) para poder llevar a cabo esta acción, que puede retrasar considerablemente la atención.

Por el contrario, la colaboración interprofesional entre enfermeras y médicos ha demostrado mejoras en los factores de riesgo cardiovascular, en la disminución de caídas, en reducción de infecciones nosocomiales, en la duración de las estancias hospitalarias, en los reingresos hospitalarios, en las visitas a Urgencias, en el control de síntomas, en la satisfacción de los pacientes y cuidadores, en la adherencia a los tratamientos, en la detección precoz de distintos tipos de cáncer, etc, etc, etc.

Si las evidencias son tan claras, ¿por qué persisten aún esas dificultades y barreras?

Es la pregunta que se hace todo el mundo. La respuesta hay que buscarla en la cultura de las organizaciones. Ahí es donde debe producirse el cambio definitivo y, supone modificar ciertos valores ►



Una de las interesantes gráficas que Morales Asencio mostró en su intervención

institucionales, que no son fáciles de cambiar en un plazo de tiempo breve, pero, los decisores deben tener el suficiente coraje para abandonar definitivamente esos modelos organizativos arcaicos. Las evidencias los respaldan y la sociedad ya hace tiempo que ha situado a las enfermeras en el lugar que se merecen, así que no han de tener dudas.

P: ¿Cómo ha evolucionado la profesión en los últimos años?

R: La profesión ha evolucionado de distinta forma según el contexto que se considere y las distancias entre cada uno generan cierta distorsión de la percepción al colectivo profesional. Pero, hay que mirar con perspectiva cada uno de ellos.

En el plano del conocimiento, la evolución ha sido espectacular. En las tres últimas décadas la ciencia enfermera ha puesto encima de la mesa múltiples soluciones a problemas de salud y, aunque es imposible de resumir, destacaría dos grandes campos: el de la seguridad clínica y el de la efectividad de los nuevos

roles de práctica, como es el caso de la Enfermería de Práctica Avanzada.

“En las tres últimas décadas la Enfermera ha puesto múltiples soluciones a problemas de salud”

En el primer caso, en los últimos 20 años, las evidencias han puesto de manifiesto cómo la seguridad clínica recae en su mayor parte en las enfermeras y que cuando éstas escasean, o no tienen el suficiente nivel de competencia, se multiplican los problemas de seguridad clínica, como la mortalidad, las infecciones

nosocomiales, los reingresos, las caídas, los problemas relacionados con medicamentos, etc. Se conoce hoy en día perfectamente a través de estudios llevados a cabo en más de 30 países, con millares de pacientes y enfermeras que, si la ratio enfermera/paciente no es adecuada, la mortalidad aumenta. El Consejo Internacional de Enfermeras lo ha dicho muy claro en el posicionamiento que sacó a la luz en 2018: ya no se necesitan más evidencias en este sentido, lo que se necesitan son decisores que tomen decisiones para hacerlas efectivas.

Por otra parte, la investigación sobre la efectividad de los nuevos roles enfermeros ha mostrado reducciones en mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca cuando se aplican la gestión de casos por enfermeras de práctica avanzada; en pacientes con demencia, reducciones de institucionalización, mejora del control de síntomas, mejora de la calidad de vida de los cuidadoras; en pacientes oncológicos, reducción de complicacio-

nes, mejora del control de síntomas, mejora de la accesibilidad; en salud mental, mejora de los resultados de la atención a personas con depresión, con trastornos psicóticos, etc. Es una quimera intentar resumir aquí centenares de resultados de investigación que están ahí, día tras día, mostrando esta efectividad.

Por otra parte, en el terreno profesional ha habido una evolución importante, que en nuestro país se ha expresado con el desarrollo de algunos marcos legislativos importantes como la LOPS, las especialidades, la prescripción enfermera... Pero, todo está “a medio gas”, es decir, son marcos normativos que permiten que algunas cosas sean posibles, pero han de hacerse efectivos con políticas decididas que las hagan efectivas. Por ejemplo, la implantación de la enfermera especialista acorde con las necesidades de la población, la consolidación legislativa de las figuras de enfermera de práctica avanzada con puestos orgánicos en la estructura sanitaria, o una aplicación de la

prescripción enfermera que haga real la accesibilidad a determinados productos sanitarios y fármacos por parte de la población en condiciones, donde la enfermera es la que garantiza esta accesibilidad de forma óptima y efectiva. Si esas medidas no se toman, la frustración que se genera en las enfermeras es importante, porque saben que existe el marco legislativo, pero no se pone en práctica.

“La campaña persigue elevar el estatus y el perfil de las enfermeras”

En el terreno académico es donde la profesión ha podido alcanzar la superación de techos de cristal inex-

plicables, como era el caso del acceso al doctorado y la plena capacidad investigadora de las enfermeras. Las enfermeras tuvieron que esperar 32 años tras su entrada en la Universidad en 1978 para poder acceder al doctorado, algo que, dentro de varias décadas, cuando sea analizado con perspectiva histórica, resultará muy difícil de entender desde la lógica del desarrollo profesional.

Afortunadamente, las enfermeras a pesar de todos estos obstáculos no han dejado de hacer los deberes en el campo de la investigación y la enfermería española ocupa el séptimo puesto de producción científica mundial. Hoy en día hay casi un centenar de grupos de investigación en España liderados por enfermeras, pertenecientes a Institutos de Investigación, y hay enfermeras catedráticas de Universidad.

En el campo laboral, las enfermeras viven momentos muy difíciles, porque a pesar del aumento de la demanda de cuidados, tanto en la comunidad, centros de salud, ►



El profesor malagueño siguió en primera línea todo el acto



domicilios, atención institucionalizada, emergencias, como en el entorno hospitalario, los recursos humanos enfermeros permanecen anémicos, con un déficit de enfermeras insoportable (cerca de 130.000 serían necesarias para situarnos en la media europea), que tiene un impacto demostrado ya en muchos estudios sobre los cuidados que las enfermeras no pueden aplicar (se ven obligadas a “racionar” sus cuidados ante la imposibilidad de atender todo lo que desearían) y sobre la salud mental y motivación de las propias enfermeras.

“Las enfermeras se ven imposibilitadas para aplicar todos los cuidados que desearían”

Aún no se ha recuperado nuestro colectivo del impacto de la crisis económica, que se cebó especialmente en los recursos enfermeros. Para colmo, como afirma la profesora Rafferty, las enfermeras en las organizaciones además son víctimas del “racionamiento por dilución”, de manera que la enfermera hace de “navaja suiza” resolviendo problemas y atascos de todo tipo, muchas veces que no tienen que ver con la provisión directa de cuidados, y el resto de las profesiones confían en este mecanismo para poder ellos funcionar de manera efectiva. Pero, esto secuestra tiempo de las enfermeras para estar junto a sus pacientes y cuidadores familiares, tomando decisiones y proveiendo cuidados que evitan muchos



En la mesa redonda, José Miguel Morales (izqda.) se sentó junto a Daniel Soto Prieto, profesor de la Universidad East London; Rafael Lletget Aguilar, director del Gabinete de Presidencia del CGE, y el moderador, Máximo Jesús de la Fuente Ginés, decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla

de los problemas que mencionaba anteriormente.

Si una enfermera clínica lee esto, posiblemente piense que su situación no tiene nada que ver con el avance tan impactante que ha tenido la profesión en estos últimos años, pero, precisamente, por eso hago esta diferenciación de contextos, porque esa enfermera tiene que saber que su profesión ha evolucionado de forma espectacular, y que su realidad tiene que ver con otros factores dependientes, en su mayoría, de la asincronía de las organizaciones sanitarias con esta evolución y la falta de coraje político de los decisores para acabar con esa disparidad.

P: ¿Qué busca mejorar Nursing Now y qué podemos exigir a las instituciones para que ponga en valor el trabajo de nuestro colectivo?

R: La campaña persigue elevar el estatus y el perfil de las enfermeras, para empoderarlas y situarlas en el núcleo de los desafíos de salud del siglo XXI. La campaña quiere acabar con el lastre del desempoderamiento sostenido de las enfermeras en las organizaciones, porque en la sociedad sí tienen una consideración elevada, como ya he descrito anteriormente.

Por tanto, la pelota está fundamentalmente en el tejado de las organizaciones y sus decisores. Pueden empezar por grandes acciones y propósitos

que puede que tarden años en instaurarse...o, ser más pragmáticos, e ir erradicando obstáculos para la toma de decisiones de las enfermeras, favorecer una colaboración interdisciplinar más fluida, situar a las enfermeras en órganos de decisión y participación (pero no sentadas en la esquina de la mesa como cuota políticamente correcta),... No es tan difícil. Los cambios sociales siempre requieren pequeñas acciones que adquieran naturaleza de cotidianeidad y dejen de ser excepcionales. Gestores y directivos sanitarios lo pueden hacer a partir de mañana mismo si quieren.

P: En su ponencia hablaba de: Necesidades de salud, conocimiento

enfermero y servicios de salud. ¿Nos podría resaltar los puntos más importantes?

R: Muchos de los temas que abordé en mi ponencia tienen que ver con la mayoría de los puntos que he desglosado en preguntas anteriores. De forma resumida, describí la trascendencia de la disciplina enfermera a lo largo del ciclo de la cadena asistencial: la demanda, los servicios (operativizados en términos de conocimiento, recursos y valores) y la toma de decisiones para garantizar la salud de la población. En cada uno de esos elementos describí cómo hay factores que condicionan absolutamente el devenir de los servicios de salud y

de la profesión enfermera y qué hacer para que sea efectiva. Finalmente, proponía cuatro grandes pasos que hay que dar ya, sin dilatar ni un día más la espera: acabar con la escasez de enfermeras, fomentar el interprofesionalismo y evolucionar hacia una nueva manera de relacionarse en las organizaciones sanitarias, transformar los servicios de salud hacia la cronicidad (es insoportable que sigamos teniendo hospitales organizados por órganos y aparatos donde no “cabe” el paciente pluripatológico) y “acercar” el conocimiento enfermero

“Para cambiar la situación, la pelota ahora está en el tejado de quienes toman las decisiones”

disponible a la sociedad para que se beneficie de esos avances de forma sistemática y no oportunista o testimonial.

P: Tras la presentación en Andalucía, ¿cuál cree que será el futuro de Nursing Now?

R: Espero que esa sensibilización que la campaña generará en la sociedad y en las organizaciones sea un punto de inflexión y de no retorno. Quiero ser optimista. La historia nos dice que las sociedades se mueven a veces por impulsos que generan una modificación de circunstancias que propician los cambios. Quiero pensar que Nursing Now es eso y no otra cosa. Pero, las enfermeras han de defender que eso sea así. ■

El colegio de Almería entrega los Premios de Investigación

El certamen está enmarcado en los actos por el Día de la Inmaculada, que celebra el complejo hospitalario de Huércal-Overa

MARÍA JOSÉ MARTÍNEZ. Almería

El Colegio Oficial de Enfermería (COE) de Almería sigue apoyando la labor de los profesionales, y en su afán por reconocer el gran trabajo que se hace en el campo de la investigación enfermera, ha hecho entrega de sus tradicionales galardones en los XIX Premios del Hospital de La Inmaculada de Huércal-Overa. Un certamen que, como cada año, está enmarcado en los actos de celebración del Día de la Inmaculada, que da nombre al complejo hospitalario del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería.

María del Mar García, presidenta de la institución colegial, fue la encargada de dar este merecido reconocimiento a todos los premiados. En total fueron cuatro trabajos los que se alzaron con este galardón. El trabajo de investigación titulado *Toma de decisiones. ¿Quién decide el final de la vida?*, de la enfermera Rocío Pérez Rodríguez, consiguió el primer premio, valorado en 1.000 euros, que fueron donados por la entidad bancaria Cajamar. El segundo vino a homenajear la obra de Luisa María López Trinidad: *Afrontamiento social de la muerte. Estudio fenomenológico con profesionales de Enfermería*, por el cual

recibió 500 euros, también aportados por Cajamar.

El jurado del certamen de investigación otorgó el tercer premio a Noelia Alonso López, María del Carmen Arias Albarrán y Antonio José Martínez Llobregat por *El aumento del paciente institucionalizado en el Siglo XXI. Calidad de vida*. Por último, la presidenta del COE de Almería hizo entrega a María Viciano Sánchez y María Teresa Sánchez Barroso del cuarto galardón por su investigación *El*



La presidenta del COE Almería con los premiados

síndrome de Burnout en los profesionales de la enfermería española. Posibles estrategias de intervención. Estos dos últimos recibieron un cheque de 300 euros.

Gran esfuerzo

Las investigaciones premiadas han pasado a engrosar la lista de obras

reconocidas en los Premios Investigación de la institución enfermera, que vienen a valorar la gran labor que hace la comunidad enfermera. Durante el acto, María del Mar García quiso resaltar "la importancia que tienen los enfermeros y las enfermeras para la salud de las personas. La investigación es funda-

mental para seguir avanzando, y desde el colegio siempre apoyaremos a todo el colectivo". Por último quiso dar la enhorabuena "a todos los que hoy sois reconocidos por vuestros trabajos, frutos de un gran esfuerzo y profesionalidad".

En total fueron cuatro los equipos de investigación que se alzaron con este galardón

El COE Almería también entrega cada mes de marzo los Premios Santiago Vergara. Con ellos, el colectivo pretende seguir fomentando e incentivando la investigación, fundamental para el ejercicio de la profesión.

En el año 2019 el trabajo merecedor del primer premio fue el de Jessica García y María Isabel Ventura, *Riesgo en la salud reproductiva de mujeres expuestas a disruptores endocrinos*; el segundo para Cristina Sánchez por *Influencia del programa canguro en las variables fisiológicas y digestivas de los recién nacidos. Factores asociados*; el tercero para María Belén Álvarez, José María Jara, Rafael Amaro, Olga López y Victoria Eugenia Quirante por *Heridas superficiales suturadas transcurridas más de seis horas desde que se originaron*; los dos cuartos premios para Ana Luisa Fuentes, Verónica Victoria Márquez y Lorena Gutiérrez, por *Conocimientos, actitudes y conductas de los profesionales de enfermería en la preparación y administración de medicación intravenosa*, y para Minerva Martínez, Lorena Gutiérrez, Daniel García y Verónica Victoria Márquez por *Grado de adherencia terapéutica y conocimiento en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus*. En breve se abrirá una nueva edición de estos prestigiosos galardones. ■



María del Mar García, presidenta del colegio, entregó los galardones



Imagen de uno de los talleres ofrecidos impartido por el profesor Antonio Jesús Marín

Cádiz repasa sus 120 años de historia en unas jornadas

La disciplina enfermera ha sido una de las carreras que más avances académicos ha conquistado, hasta la actual titulación universitaria de Grado. Por ello, el estudio de su historia resulta un reto apasionante merecedor de ser compartido. Por esta razón, la junta de gobierno del Colegio de Enfermería de Cádiz, gra-

cias a la gran labor de documentación recopilada por su Grupo de Historia, ha apostado por la puesta en marcha de una Exposición-Museo que tiene carácter permanente y está diseñada para que resulte ser una experiencia didáctica y motivadora para el estudio de la historia por parte de las nuevas generaciones.

INMACULADA MARTÍNEZ ARAGÓN. Cádiz

Los 120 años de historia preceden al Colegio de Enfermería de Cádiz. Fue el 8 de diciembre de 1899 cuando se llevó a cabo la fundación del Colegio de Practicantes de Cádiz, de la mano del practicante gaditano José Núñez, quien en un artículo publicado en la prensa local relata que la preocupación del colegio en las primeras décadas del siglo XX era la unión de los profesionales en torno al colegio, de cara a la mejora profesional, impulso que le lleva a fundar el centenario y excelente colegio gaditano. Años más tarde, la institución colegial, acogería en su seno al Colegio de

Matronas y después al de Enfermeras. En 1952, con la unificación de los estudios, practicantes, enfermeras y matronas, se agrupan en una denominación común, lo que supone el nacimiento de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS). Finalmente, con la llegada de la Democracia y la incorporación a la Universidad en el año 1977 se produce el proceso de unificación final de la profesión bajo la denominación común de 'Enfermería'. Fue un hito histórico para la profesión.

Cabe destacar que la lucha constante de los colegios profesionales ha permitido la ordenación de la actividad profesional, orientada hacia la mejora de la calidad y la excelencia de la práctica profesio-

nal, como instrumento imprescindible para la mejor atención de las exigencias y necesidades sanitarias de la población y del Sistema Nacional de Salud. En la actualidad, el Colegio de Enfermería de Cádiz, el más numeroso de los colegios profesionales andaluces, acoge en su seno a más de 8.000 enfermeros y enfermeras entre colegiados activos y jubilados.

Para conmemorar esta efeméride, el Colegio de Enfermería de Cádiz ha organizado unas jornadas sobre la historia de profesión que se han desarrollado los días 3 y 4 de diciembre. Para el primer día, el programa de actividades ha contemplado la celebración de una mesa de ponencias a través de la que

se ofreció un recorrido histórico sobre la enfermería y el colegio gaditano en la que intervinieron el enfermero, pedagogo y doctor en Historia, José Siles, con una disertación sobre la evolución histórica del movimiento colegial y su incidencia en el proceso de socialización de enfermería en España. Por otro lado, la enfermera y doctora en Ciencias de la Salud, Teresa Miralles, se encargó de realizar un análisis del emblema colegial y su representación en la filatelia. Finalmente, el enfermero militar y secretario del Colegio de Enfermería de Cádiz, Manuel Cano, ofreció una conferencia sobre la historia del colegio y su fundación.

Tras la mesa de ponencias, tuvo lugar la inauguración de la exposición permanente sobre la Historia del Colegio de Enfermería de Cádiz, elaborada por el Grupo de Historia de Enfermería, integrado por los enfermeros gaditanos Mariana García y Manuel Cano.

El estudio de la Historia de la Enfermería va ligada a la Historia de los Cuidados, lo que significa que se remonta a la propia humanidad. En esta exposición se contempla la evolución de la enfermería a partir del proceso de profesionalización que se produce como resultado de la Ley de Instrucción Pública de 1857 (Ley Moyano) hasta nuestros días.

La disciplina enfermera ha sido una de las carreras que más avances académicos ha conquistado, hasta

La Historia de la Enfermería va ligada a la Historia de los Cuidados

la actual titulación universitaria de Grado. Por esto el estudio de su historia resulta un reto apasionante, merecedor de ser compartido. Es

por ello, que la junta de gobierno actual ha apostado por la puesta en marcha de esta exposición que tiene carácter permanente, está diseñada para que resulte ser una experiencia didáctica y motivadora para el estudio de la historia por parte de las nuevas generaciones.

Durante el segundo día de las jornadas los protagonistas fueron los estudiantes de Enfermería de la provincia de Cádiz quienes, venidos desde las facultades de Algeciras, Jerez, Cádiz y Salus Infirmorum, participaron durante la mañana del 4 de diciembre, en tres talleres organizados por el Colegio de Enfermería de Cádiz con el objetivo de "seducirlos" con el descubrimiento de la sanidad y de su pasado profesional a través de la investigación. Por la tarde, más de 200 enfermeros y estudiantes asistieron en el salón de actos de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz a la celebración de una mesa redonda en la que se abordó, con el uso de diversos enfoques, temas de investigación histórica de nuestro pasado sanitario local. ■

JORNADA 'SALUD, MUJER Y DESARROLLO. UN COMPROMISO COMPARTIDO'

EPM muestra la realidad de las mujeres en países empobrecidos

El Colegio de Enfermería de Córdoba acoge este encuentro como muestra de su compromiso con la salud de estas poblaciones

MANUEL A. ARAUJO. Córdoba

La ONG Enfermeras Para el Mundo (EPM), junto con el Colegio de Enfermería de Córdoba, han celebrado el pasado 11 de diciembre la jornada 'Salud, mujer y desarrollo. Un compromiso compartido', en la sede de la entidad colegial. El objetivo del encuentro es sensibilizar a la población de Córdoba y, en especial, al colectivo de enfermería, sobre la realidad a la que se enfrentan las mujeres en países empobrecidos y cómo esta se relaciona direc-

tamente con la salud, el género y los derechos humanos.

Esta actividad se encuentra enmarcada dentro del proyecto de cooperación "Mejora de la cobertura, el acceso y la disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad de colectivos vulnerabilizados en 10 comunidades rurales de Berkane (Marruecos)", financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación.

La jornada ha estado dividida en varias ponencias. A lo largo de ellas, expertas de esta ONG han recordado que la salud es uno de los

derechos humanos fundamentales para una vida digna y han puesto de manifiesto que, todavía a día de hoy, para muchas mujeres en situación de pobreza, el hecho de serlo les supone afrontar problemas que pueden poner en riesgo su vida. Y un claro ejemplo de ello es la maternidad.

Tal y como han resaltado desde EPM, la realidad socioeconómica en estos países hace que sea muy alto el número de mujeres que fallecen en el momento del parto, al no poder acceder a un centro sanitario. Las causas, según han defendido,



Inicio de las jornadas con Encarna Pinto, directora de EPM, y Enrique Castillo, vicepresidente del Colegio de Enfermería

varían. En ocasiones, estas mujeres no tienen recursos sanitarios cerca y el desplazamiento a otros más lejanos es complicado, con medios de transporte muy limitados y carreteras en muy malas condiciones; otras, en cambio, la escasez de recursos económicos es lo que impide a las mujeres a acceder a unos cuidados adecuados.

Según ha resaltado Encarna Pinto, directora de EPM, "no podremos hablar de un desarrollo pleno y sostenible sin un buen estado de salud garantizado para todas las personas y, en especial, para las mujeres y niñas de los países empobrecidos". Además, ha enfatizado en que, para ello, "es fundamental contribuir a que haya un mayor número de pro-

fesionales sanitarios y estén mejor formados".

Escasez de sanitarios cualificados

Desde EPM se ha puesto de manifiesto que la falta de profesionales sanitarios cualificados en estos países es un factor que aumenta el riesgo para las mujeres, tanto durante el embarazo como en el parto. Por ello, es necesario apoyar la formación de estos profesionales y fortalecer sus capacidades.

A lo largo de la jornada, las ponentes han dejado claro que el principal reto al que es necesario enfrentarse es el de reforzar los sistemas de salud pública de estos países, con el objetivo de que sean universales, equitativos, sostenibles, de proximidad y que pongan en el centro a las personas. De esta forma, mejorará de manera significativa la salud y el bienestar de las mujeres y las niñas y la población adolescente, y se reducirán las desigualdades.

Derecho fundamental

En la jornada, desde EPM y el Colegio de Enfermería de Córdoba han defendido la salud como un derecho humano fundamental. Gema Monteagudo, coordinadora de Educación para el Desarrollo de la

"No podremos hablar de un desarrollo pleno sin un buen estado de salud garantizado"

ONG, ha manifestado que "no sólo la salud es uno de los derechos humanos fundamentales para una vida digna, además, es una prioridad de los Objetivos de Desarrollo Sostenible previstos en la Agenda 2030 de Naciones Unidas".

Por su parte, Enrique Castillo, vicepresidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, ha destacado que "como profesionales enfermeros y enfermeras, es nuestro deber conocer estas realidades y no mirar hacia otro lado". Junto a ello ha resaltado que esta actividad "es una muestra más del compromiso del Colegio de Enfermería con la salud de las poblaciones más vulnerables, en este caso, con las mujeres de los países empobrecidos". ■

"Como enfermeros, debemos conocer estas realidades y no mirar a otro lado"



De izq. a dcha: Amaia Fernández, técnica de proyectos de EPM; Enrique Castillo, vicepresidente del colegio de Enfermería; Encarna Pinto, directora de EPM; Gema Monteagudo, coordinadora de Educación para el Desarrollo de EPM

La IV Jornada Nacional de Proyección reivindica en Granada la investigación y avances en Enfermería



Mesa inaugural de las jornadas

Cerca de 200 profesionales participaron en este encuentro organizado por el Colegio de Enfermería de Granada para compartir prácticas innovadoras con las que alcanzar la excelencia en cuidados

MARÍA RUIZ. Granada

Alrededor de 200 profesionales participaron en la cuarta edición de las Jornadas Nacionales de Proyección Enfermera, un encuentro diseñado y organizado por el Colegio de Enfermería de Granada para empoderar a sus profesionales y trasladar a la sociedad la innovación y el potencial investigador de las enfermeras. Este encuentro nacional nació con el

objetivo de convertirse en un foro para el encuentro e intercambio de experiencias de éxito y facilita la puesta en común de prácticas innovadoras que redundan en la atención a los pacientes.

El presidente del Colegio de Enfermería de Granada, Jacinto Escobar, y el delegado territorial de Salud y Familias, Indalecio Sánchez-Montesinos, entre otros, se encargaron de inaugurar este encuentro que este año se celebró en las instalaciones del Hospital Universitario Vir-

gen de las Nieves con el lema *Innovación y buenas prácticas*.

“Esta jornada nació porque creemos que es necesario insistir, reflexionar y trabajar para conseguir dar más visibilidad a nuestra profesión en defensa de los principios de la enfermería, de nuestras propias competencias y de nuestra aportación a la sociedad”, resumió Escobar. El presidente de este órgano colegial añadió que estas jornadas se celebran con el objetivo de articular un espacio de encuentro para inter-

mos, que es el que nos conceden los ciudadanos en sus valoraciones”, añadió Escobar, que pidió mantener el trabajo constante para pasar “del silencio a tener voz de liderazgo”.

Las jornadas se desarrollaron durante toda una tarde en el salón de actos del Hospital Universitario Virgen de las Nieves con un programa que comenzó con una mesa redonda para presentar buenas prácticas enfermeras. En este punto, Josefa Castillo y Yolanda Solier presentaron la Unidad de Hospitalización a Domicilio y Cuidados Paliativos Pediátricos del Materno, y Roberto Carlos Estévez, del hospital comarcal de Baza, explicó el proyecto de cooperación

Por primera vez se ha contado con aportaciones de cada uno de los centros y áreas sanitarias de Granada

cambiar experiencias entre profesionales, difundir iniciativas y fomentar la investigación.

Profesionales en equipo

Escobar insistió en que además de hacer, resulta importante comunicar eso que se logra y ha apostado por hacerlo en equipo. Por eso, estas jornadas cuentan por primera vez con aportaciones de cada uno de los centros y áreas sanitarias de Granada para dar a conocer lo que hace cada equipo de profesionales. “Tenemos como gran objetivo trabajar juntos para elevar a nuestra profesión al lugar que nos merece-

Burnout en enfermería y cómo evitarlo con innovación y buenas prácticas.

Premios a las mejores investigaciones

Esta cuarta edición del Encuentro Nacional incluyó además una mesa para exponer las comunicaciones y la entrega de los premios a los mejores trabajos presentados. El primero de dichos galardones, patrocinado por el Consejo Andaluz de Enfermería y el colegio granadino, fue para el estudio sobre *Monitorización glucémica en el paciente crítico en situación de shock y soporte vasopresor. Fiabilidad de la determinación glucémica capilar*, que presentaron las enfermeras del Hospital Santa Ana de Motril M.^a Esther Rodríguez Delgado, Raquel Rodrigo Jerónimo y Carmen Mingorance Garví.

El segundo y tercer premio otorgados por el colegio fueron respectivamente para: *¿Es correcto el uso de la homeopatía en la buena práctica enfermera?*, obra de Sandra Martínez Pizarro, y *Buenas prácticas en gestión de cuidados en un equipo de Atención Primaria de Salud*, de las autoras Ana M.^a Abril Garrido y Encarnación Díaz Carrasco.

Y antes de la clausura de este encuentro de enfermeras, el profesor de la Universidad de Málaga José Miguel Morales Asencio, ofreció la conferencia de clausura, dedicada a los *Retos de la enfermería para abordar la cronicidad en la próxima década*. Morales Asencio ha sido el investigador principal del grupo dedicado a la *Cronicidad, dependencia, cuidados y servicios de Salud del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga*. Este miembro de la *European Academy of Nursing Science* se ha centrado en investigar modelos de servicios de salud para pacientes con enfermedades complejas crónicas y las desigualdades en salud y género, entre otras líneas de trabajo. ■



Participantes en la mesa por la igualdad presentada por la vicepresidenta 2ª del Colegio de Enfermería, María Luz Flores

Enfermeras de Granada batallan contra la desigualdad

MARÍA RUIZ. Granada

El Colegio Oficial de Enfermería de Granada (Codegra) celebró en noviembre una mesa redonda para combatir la desigualdad social desde un análisis multidisciplinar que mira al pasado para afrontar el futuro. Este encuentro se sustentó en la actividad enfermera pero pretendió generar un debate social y evidenciar la apuesta de las enfermeras por la igualdad.

La sede del colegio acogió esta mesa redonda que planteó diferentes maneras de mirara las desigualdades, tanto las profesionales como las sociales. El presidente del colegio de Enfermería, Jacinto Escobar, destacó la necesidad de plantear debates que vayan más allá de lo estrictamente profesional. “Las enfermeras somos uno de los pilares de la atención sanitaria, somos un sujeto activo de la sociedad, y

tenemos que ser también parte protagonista del debate, del aprendizaje para el cambio que sirva para desterrar la desigualdad”, añadió Escobar.

El colegio también se sumó a las actividades para promover el cambio social hacia la igualdad

En ese propósito, y dentro del programa de actividades de Codegra, diferentes profesionales tomaron algo de distancia de su día a día para plantear diferentes perspectivas con las que dotar de contenido este encuentro de *Enfermeras y enfermeros ante la desigualdad*.

Ponencias

Este encuentro, que presentó la vicepresidenta 2.ª del colegio, María Luz Flores, arrancó con el análisis de *La mujer en la copla*, que aportó la trabajadora social, criminóloga y directora del Gabinete JMR, Josefa Moreno Román.

Para conocer el pasado y poder entender el futuro, la historiadora y especialista en estudios de la mujer, Julia Hurtado Morales, explicó el origen de la desigualdad. Y antes del debate le tocó el turno al educador sexual, emocional y de género y miembro de la red de Hombres por la Igualdad, Frances Belenguer, que ofreció una charla titulada *¿Y los hombres qué opinan?*.

Con este encuentro, el colegio se sumó a las actividades para promover el cambio social hacia la igualdad y generar el necesario debate en todas las disciplinas profesionales para erradicar las desigualdades que se convierten después en caldo de cultivo de otras lacras. ■