

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXV |

Número 381 |

1 - 15 diciembre 2022 |



Mujeres **VIH**vas, Mujeres **VIH**sibles

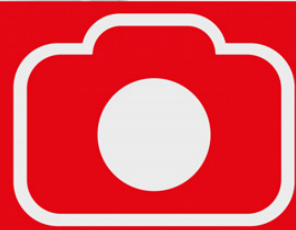


EL CGE e IGESAN avanzan
en la visibilidad de la
enfermería militar



Una iniciativa con
protagonismo enfermero
reduce la morbilidad en
niños prematuros

FOTO2022 ENFERMERÍA



Buscamos la foto enfermera del año

AUTO ISO 50 ISO 100 ISO 200 ISO 400 ISO 800 ISO 1600 ISO 3200



FotoEnfermería 2022
"Curando y cuidando"
es el certamen
fotográfico que busca
la mejor foto enferme-
ra del año otorgando
la oportunidad de
participar a todos los
profesionales de
enfermería de España.



De junio a diciembre de
2022 envía tus fotos
por correo o participa
en Instagram con el
hashtag
#FotoEnfermería2022.



Se otorgarán premios
de 1.000, 500 y 250
euros a las mejores
fotos tanto de la
categoría Instagram
como de la general.

PUEDES ENVIAR TUS FOTOS A: CONCURSOFOTOS@CONSEJOGENERALENFERMERIA.ORG



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

con la colaboración de

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

Consulta las bases completas **AQUÍ**



Constantes vitales

Un estigma de 40 años



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

El mundo era muy diferente cuando "sida" se convirtió en una palabra maldita, que provocaba el mismo pavor y desazón que ahora experimenta alguien al escuchar, por ejemplo, un diagnóstico de cáncer con mal pronóstico. Han pasado cuatro décadas desde aquellos años de incertidumbre ante una infección nueva, letal y estigmatizante. La investigación científica ha dado un vuelco a las manifestaciones clínicas del VIH, está claro que no es un sinónimo de "sentencia de muerte", pero quizá no podemos decir lo mismo en el plano social. Una persona portadora del VIH no puede hablar abiertamente de su condición, no puede revelarlo con la misma naturalidad que lo haría un diabético o un hipertenso. Puede que el VIH no sea la mayor prioridad para el sistema sanitario tomado como un epígrafe más de las enfermedades transmisibles, pero Loli, Juan, Raúl, María, Sonia y Pedro y tantos miles de personas que conviven con la infección son seres humanos para los que su salud física y mental sí es una prioridad. Y sin embargo, muchos de ellos son víctimas indirectas de que los sanitarios no cuenten siempre con la mejor información sobre el VIH y de que la sociedad no sea todo lo abierta y comprensiva que se le presupone ya acabando el año 2022.

En este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA analizamos las circunstancias de un subgrupo, el de las mujeres, al que se le suma alguna valla más en esa carrera de obstáculos que representa vivir con VIH. Todavía quedan muchas barreras por derribar en torno a una patología tan "especial" por las circunstancias en las que se expandió y la "marca" —como aquella letra escarlata— que dejó en los afectados y las enfermeras y enfermeros tienden una mano a todos los pacientes. Hoy es posible sobrevivir al VIH, vivir con VIH, pero para gozar de la máxima calidad de vida hace falta mejorar algunos aspectos de la atención a los afectados, y apostar por las enfermeras como eje principal del abordaje de estos pacientes.



Expertos Universitarios online

- Enfermería Escolar
- Cuidados al Paciente Crónico y Gestión de Casos en Enfermería
- Enfermería de Salud Pública
- Enfermería en Gestión Sanitaria para Directivos de Enfermería
- Enfermería Pericial

10/11/2022 – 20/05/2023

Próximamente apertura de la matriculación



Sumario

Número 381

1 - 15 Diciembre 2022

Actualidad



6

Portada

Mujeres VIHvas, mujeres VIHsibles: Eliminar un estigma que dura ya 40 años

14

Noticias

- El CGE e IGESAN avanza en la visibilidad de la enfermería militar
- Una iniciativa enfermera reduce la morbilidad en niños prematuros

Opinión

Rafael Lletget: “Sobre el dolor humano (VI)”

30

Opinión

Sergio Alonso:
“Datos contra el sectarismo en Madrid”

32

Agenda

Congresos

34

Convocatoria

Premios

35

Servicios profesionales



Ocio y cultura



36

Viajes

La Rioja en globo

38

Motor

Audi RS 3: Sin limitaciones

40

Publicaciones

Ficción y realidad confluyen en la obra 101 relatos de la enfermería

46

Lo + viral

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José

Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Enfermería Científica:** Instituto de Investigación Enfermera (instituto@consejogeneralenfermeria.org).

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



MUJERES **VIH**VAS, MUJERES **VIH**SIBLES:

ELIMINAR UN ESTIGMA
QUE DURA YA 40 AÑOS



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

En 1990, con 25 años y un hijo, Loli recibió la que en ese momento sería la peor noticia de su vida: “tienes sida”, le dijeron. Por aquel entonces no se hablaba de VIH. Era sida. O lo que es lo mismo, muerte. “Durante muchos años estuve preparándome para morir, como la mayoría de las personas de aquella época. ¿Qué cómo te preparas para morir? Intentando aprovechar lo que tienes, intentando analizar lo que era mi vida en ese momento y, sobre todo, no haciendo planes, porque, supuestamente, no iba a haber un futuro”, recuerda la actual presidenta del Comité Ciudadano Antisida del Principado de Asturias y una de las impulsoras de la red Mujeres VIHvas de Cesida.

Lo más duro y su mayor preocupación era su hijo pequeño: “No sabía si podría llegar a vivir el tiempo posible para que él pudiera quedar lo más resguardado y preparado posible. También fue difícil enfrentarse a la noticia con mi familia. En ese momento

no sabes cómo comunicar lo que te está pasando. Durante un año, mi pareja y yo decidimos llevarlo solos, pero después no pudimos mantener el secreto y lo contamos a las personas más cercanas”. Fuera de ese entorno, Loli continuó muchos años siendo invisible.

Un 15% de los nuevos diagnósticos son mujeres

Situación muy difícil

Esa invisibilidad continúa afectando a día de hoy a miles de mujeres, que reciben el diagnóstico como un jarro de agua fría y se enfrentan a una situación muy difícil en sus entornos sociales, familiares y laborales. Y aunque la decisión de contarlo es solo suya, los motivos para no hacerlo afectan a todos. Si ya de por sí el VIH sigue estando enor-

memente estigmatizado para todos los afectados, mucho más para todas las afectadas. El machismo es, en parte, uno de los grandes culpables de esta situación. “Directamente piensan que eres puta o yonki”, dice Ana, que le dieron el diagnóstico hace ocho años y ahora participa en un ensayo clínico en el Hospital La Paz (Madrid).

En el camino de la visibilidad de la mujer con VIH todavía quedan muchos senderos por recorrer. Es difícil encontrar mujeres que quieran contar su caso y, en su mayoría, es por miedo al rechazo. El rechazo de la sociedad a una enfermedad actualmente crónica, que todavía no entiende que, con una buena adherencia al tratamiento, el VIH se convierte en indetectable en el organismo, o lo que es lo mismo, pasa a ser intransmisible entre las personas.

Miedo

Hace 40 años, el desconocimiento y la rápida transmisión de la enfermedad, marcó para siempre el pensamiento mundial sobre el sida. Las camas de los enfermos en los hospitales eran señaladas con pegatinas rojas para evitar acercarse. No se sabía cómo se transmitía y el miedo a “infectarse” hicieron un daño enorme a la imagen de las personas con VIH.

A día de hoy, todavía existen dudas entre la sociedad, pero también entre los profesionales sanitarios. Desestigmatizar el VIH es un objetivo común, que debe ser abordado desde las administraciones, con formación e información. “Me he encontrado gente

Formación e información

Con el objetivo de formar, informar y concienciar a los profesionales sanitarios, el Instituto Superior de Formación Sanitaria, ISFOS, del Consejo General de Enfermería, trabaja desde hace meses en webinars y creación de contenidos para que las más de 330.000 enfermeras y enfermeros de España conozcan la realidad actual del VIH. Con la premisa de mejorar la comunicación entre las enfermeras y los pacientes, así como que las primeras conozcan la terminología y cómo tratarlos durante las consultas para evitar el estigma, la institución continuará trabajando de mano de profesionales expertos en este ámbito.



muy profesional y con mucha calidad humana, pero también con otras personas con mucha falta de tacto y de empatía. Es importante entender que cada uno vivimos una situación y que, por las circunstancias que sean, estamos aquí, intentando vivir de la mejor manera posible, sin hacer daño a nadie y adaptándonos a todo. Creo que falta formación en el ámbito sanitario sobre el VIH; que entiendo que no todos los profesionales pueden estar especializados en todas las patologías, pero hay premisas básicas, como saber que no es



lo mismo contagio que transmisión, que VIH no es lo mismo que sida y que una

carga viral indetectable es igual a intransmisible”, explica Loli.

303 casos

Aproximadamente un 15% de los nuevos diagnósticos de VIH desde 2013 pertenecen a mujeres, tal y como se desprende del último documento de Vigilancia Epidemiológica del VIH y SIDA en España 2020, publicado por el Ministerio de Sanidad.

Falta formación sobre VIH en el ámbito sanitario

En 2020 (año del confinamiento), por ejemplo, fueron 303 casos de mujeres frente a los 1.622 de hombres. Doce meses antes, en 2019, las mujeres diagnosticadas fueron 440 y los hombres 2.824. Una tendencia que se lleva manteniendo así es los datos que refleja el documento y que varía anualmente tan solo en algunos decimales.

“Muchos diagnósticos de mujeres llegan tarde. Cuando

vienen a la primera consulta están un poco en estado de shock porque no saben las consecuencias que tiene esto en su día a día. Acuden al médico muchas veces porque tienen algún tipo de sintomatología y se dan cuenta de que algo no va bien”, cuenta Beatriz Díaz, enfermera de la Unidad VIH de La Paz. Su compañera, Marta Gálvez, recalca la importancia de, en la primera consulta, dar toda la información y resolver las dudas que surjan sobre el VIH.

Embarazo

Así lo explica también Isabel Navarro, enfermera de la Unidad VIH del Hospital Gregorio Marañón (Madrid), que destaca que “la mayoría de los casos vienen por transmisión de la pareja a la mujer y cuando llegan a la consulta lo hacen con un gran sentimiento de rabia y de impotencia”.

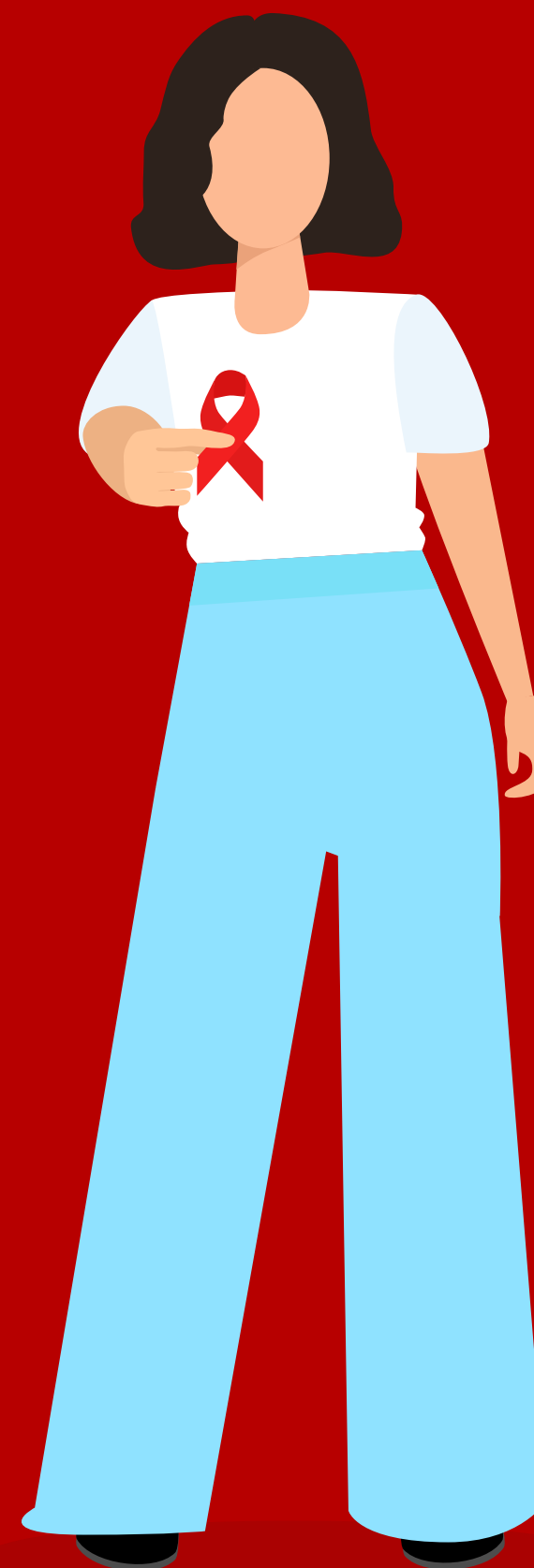
Y aunque el diagnóstico entre hombres y mujeres es idéntico, la manera de afrontarlo es diferente. “Lo primero que pensé es que se anulaba mi deseo de volver a ser madre, porque, además, así te lo hacían saber”, afirma Loli. Y sí, el embarazo es una de las principales dudas que tienen tras conocer la infección.

“Ahora mismo, la transmisión vertical es cero. Yo igual hace diez años que no he visto ningún caso si el tratamiento es el adecuado. A veces, el diagnóstico les frena al principio, pero nosotros tenemos que hablarlo para que conozcan la realidad actual y sepan que se hará un seguimiento total del embarazo para que todo salga bien”, comenta Juan Miguel Castro,

Trabajo seguro

El 46% de los españoles cree que las personas con VIH no deberían poder trabajar como profesionales sanitarios, según datos extraídos por Trabajando en positivo del informe de 2018 ¿Ha dejado el VIH de ser un problema?, de la International Association of Providers of AIDS Care. Asimismo, el 25% de las personas encuestadas se sentiría incomoda en el caso de asistir a un centro sanitario en el que trabajara una persona con VIH, según la “Encuesta sobre conocimientos y actitudes asociadas al VIH en el entorno empresarial”, realizada por Trabajando en Positivo y myGwork en 2020.

Estas cifras hacen todavía más latente apoyar e impulsar iniciativas como la Ruta Yo Trabajo Positivo, impulsada por la organización Trabajando en positivo, que lucha contra la discriminación de las personas con VIH en sus empleos. “Nadie, por el hecho de haber sido diagnosticado de VIH, puede sufrir discriminación en ningún momento de su vida. Para las enfermeras, el acompañamiento y la ayuda activa a los pacientes es fundamental. Desde el Consejo General estamos muy concienciados con la lucha contra el estigma en los centros de trabajo. Y, por supuesto, en los centros sanitarios también. Las enfermeras y cualquier profesional sanitario que sea portador de VIH pueden realizar su trabajo diario sin ningún problema”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.



Loli mujer con VIH



enfermero y coordinador de ensayos clínicos en La Paz.

Adherencia

Desde el Gregorio Marañón, Paloma Martín, asegura que “los embarazos ahora son fantásticos”. “Desde hace varios años, hemos conseguido que todos nuestros niños nazcan sanos. Esto se consigue llevando una adherencia perfecta desde antes hasta después del parto. Cuando ellas tienen una carga viral indetectable y unos CD4 apropiados es el momento de quedarse embarazada. La que lleva bien el tratamiento, seguirá haciéndolo hasta el final, pero las que no lo llevan tan bien es a las que, a veces, hay que ingresar para poder dar ese tratamiento en el hospital”, comenta Martín.

“Estuve muchos años creyendo que iba a morir”

Tanto ella como su compañera Isabel Navarro se encargan también en el hospital de ayudar y concienciar a población más desfavorecida y que viven en zonas marginales de la ciudad. “En el caso de estas personas, cuando quieren tener un hijo, muchas veces las ingresamos para que tomen el tratamiento de forma estricta y en el momento de tener al bebé, este salga bien”, subrayan.

Atención individual

Y es con esta población con la que los cuidados enfermeros cobran todavía más importancia. “Son mujeres a las que, por distintos problemas, se salen

del sistema convencional. Nos encargamos de ir a los domicilios y hacerles una atención más individual, más personalizada y a demanda de ellas para que puedan llevar bien los tratamientos”, resalta Navarro.

“Nuestra función es la adherencia, adherencia y adherencia al tratamiento. Muchas terminan abandonándolo y tenemos que dar educación

para que se den cuenta de la importancia, de que esto es una enfermedad de por vida. Puedo contar que yo he terminado yendo a comisaría porque una de las enfermas a las que iba a atender la han detenido y he tenido que ir a llevarle la medicación. Es lo más importante, conseguir cronificar la enfermedad”, asevera Martín.

El reto del futuro

La salud mental es el gran reto del sistema sanitario en la actualidad. Relegada a un segundo plano durante años, se ha revelado como “la gran pandemia del futuro”. “Ya no sólo en pacientes con VIH, sino en general. Nos enfrentamos a un problema y hay que ver cómo cubrir esas necesidades de salud mental por parte de la población. Nosotros aquí muchas veces somos esa primera toma de contacto o esa persona con la que tienes confianza para explicarle las cosas. Debemos jugar ese papel de recoger información para el poder transmitirla y que pueda llegar a tratarse”, afirma coordinador de ensayos clínicos de la Fundación Lucha contra las Infecciones, del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona).

En esta misma línea se expresa María José Fuster, directora ejecutiva de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (Seisida) y profesora de la Facultad de Psicología de la UNED, ya que considera que “la salud mental es el reto más importante entre las personas con VIH”. “Los mismos profesionales sanitarios insisten en que hay un problema de diagnóstico y queda mucho por hacer. Muchas veces los pacientes no comparten sus sensaciones porque es difícil representar mentalmente lo que a uno le pasa para comunicarlo o porque piensan que el profesional sanitario no le puede ayudar.”, asevera.

Loli asegura que el mirar hacia otro lado en lo que a salud mental se refiere ha hecho que se hayan cronificado trastornos mentales que han pasado desapercibidos en las mujeres. “La menopausia, la situación familiar y personal que vivimos muchas mujeres. Hay muchas a las que no se valora la salud mental como una problemática añadida al VIH. Debería individualizarse mucho la atención de cada persona porque hay problemáticas que ni se han tenido en cuenta ni se tienen ahora”.

EL CGE e IGESAN avanzan en la visibilidad de la enfermería militar

GEMA ROMERO. Madrid

Compartir sinergias en materia de formación y de visibilidad del papel de la enfermería militar. Ese ha sido el objetivo de la reunión que han mantenido el Consejo General de Enfermería y la unidad de Enfermería de la Inspección General de Sanidad del Ministerio de Defensa (IGESAN), enmarcada dentro del convenio de colaboración firmado por ambas instituciones hace casi un año.

Esta reunión de seguimiento servía para avanzar en los trabajos conjuntos en los que la enfermería militar tiene mucho conocimiento que aportar a la enfermería civil. Como recordaba José Luis Cobos, vicepresidente del CGE, “la Enfermería Militar es pionera en el desarrollo de la especialidad de

médico-quirúrgica en operaciones, así como en la de enfermería de urgencias y emergencias. Son también ejemplares en la implementación de la prescripción enfermera, plenamente desarrollada a través de

La enfermería militar es pionera

una orden ministerial propia. Además, un representante del Ministerio de Defensa forma parte de la comisión de protocolos de prescripción. De ahí que hemos explorado las líneas de colaboración mutua en materia de formación continuada,

de gestión o en áreas de práctica profesional”.

Visibilidad

También se está trabajando intensamente para mejorar la visibilidad de los enfermeros militares en la sociedad. Como explicaba Cobos, “en el Consejo General de Enfermería tenemos un proyecto en el que llevamos trabajando ya varios años, para hacer visible el trabajo de los enfermeros militares en diferentes misiones y en trabajos que han hecho a lo largo de la historia”.

Por su parte, el teniente coronel enfermero Jaime Sau-mell Bonet, de la unidad de Enfermería de IGESAN, destacaba la necesidad de poner de relieve el hecho que los enfermeros militares, con acceso a los cuerpos comunes de las Fuerzas Armadas con titulación universitaria previa, “desarrollan funciones asistenciales, de gestión, formación e investigación, comunes en la profesión enfermera pero en un ámbito de actuación muy determinado, lo que ha generado un cuerpo de conocimiento específico”.

Comisión mixta

En la reunión también se avanzaba en la futura constitución de la comisión mixta de seguimiento del convenio firmado con Defensa que está prevista para antes de que concluya este 2022. Como explicaba el teniente coronel “el convenio especifica que esta comisión estará formada por tres componentes por cada una de las partes, con presidencias rotatorias. En estos días estamos eligiendo los componentes para proceder a su convocatoria y a la elaboración de su acta de constitución”.



El suplemento de *La Razón* entrega un premio, a título póstumo, a Íñigo Lapetra



ALICIA ALMENDROS. Madrid

El periódico *La Razón* ha celebrado la XI Edición de los Premios A Tu Salud, una cita en la que el suplemento dominical reconoce la innovación, el esfuerzo investigador y el trabajo de los profesionales de nuestro país en las áreas de la salud, la medicina, la investigación, la alimentación y la calidad de vida. El acto estuvo presidido por la ministra de Sanidad, Carolina Darias, quien hizo entrega de los galardones junto al consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, el director de *La Razón*, Francisco Marhuenda y el director adjunto y responsable del suplemento A Tu Salud, Sergio Alonso.

Una edición que ha contado con un premio especial, a título póstumo, a Íñigo Lapetra como mejor comunicador sanitario. “Es un orgullo para mi estar aquí recibiendo lo que mi padre ha ido sembrando a lo largo de su vida.

Es una pena que él no esté aquí para recogerlo, pero para mí es todo un orgullo y honor”, expuso Fernando Lapetra, hijo de Íñigo tras recoger el galardón.

“Hizo que la profesión ocupará una posición muy alta”

Además, el acto contó con la presencia del vicepresidente III del Consejo General de Enfermería, José Luis Cobos, quien afirmó “sentir orgullo de que Íñigo sea reconocido de esta forma. A nadie se le escapa la labor que ha hecho durante estos años. Creo que ha hecho una revolución en el ámbito sanitario y, por lo tanto, creo que sus compañeros son los primeros en recono-

cerle toda esta labor que ha hecho durante tantos años. Desde el CGE solo tenemos muestras de agradecimiento hacia todas las personas que tienen esa admiración hacia Íñigo”.

Años de visibilidad

Y es que, durante 20 años, Lapetra se ha dejado la piel por dar visibilidad a las enfermeras y enfermeros de nuestro país. “Él era un comunicador nato y además hizo que las enfermeras ocuparan una posición altísima dentro de la Sanidad. Y lo dice, una persona que conoce como estaban las enfermeras desde el punto de vista comunicativo hace 15 años. Las enfermeras están mucho más presentes en los medios, su trabajo llega mucho más a la sociedad y en parte ha sido gracias a Íñigo y a todo el equipo que formó de excelentes profesionales”, declaró Sergio Alonso.





Una iniciativa enfermera reduce la morbilidad en niños prematuros

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Miedo, inseguridad y culpabilidad. Estos son los sentimientos a los que se enfrentan Estefanía y Alberto, una de las tantas familias de bebés prematuros que llegan a la Asociación de Padres de Niños Prematuros (Aprem), una organización que ha lanzado la iniciativa “ConTacto. Piel con piel”, un proyecto que tiene como objetivo reducir la morbilidad de los niños nacidos de forma prematura en familias en situación de vulnerabilidad social y que, además, pretende apoyar el trabajo que realizan los profesionales de enfermería en el

tratamiento de estos pequeños pacientes.

El método canguro es un apoyo esencial para las familias

“Contacto. Piel con piel” se lleva a cabo en hospitales gracias a “madrinas y padrinos —mayoritariamente enferme— que, de forma volunta-

ria, se encarga de hacer el “piel con piel” en niños que requieren un ingreso hospitalario cuyas familias no pueden hacerlo. Además, estos profesionales también se desplazan a los hogares, realizando el “piel con piel en familia”, un apoyo para ellos en situación de vulnerabilidad y una técnica que proporciona innumerables beneficios sobre los bebés prematuros.

Las enfermeras, por la esencia empática de su profesión y por su formación, son las profesionales idóneas para desempeñar esta iniciativa. Un proyecto que no sólo requiere



de cuidados específicos y técnicos para los que se requiere especial formación, sino que también requiere de empatía y apoyo emocional para esas familias que se están enfrentando a una de las situaciones más complicadas que van a experimentar.

Madres sin apoyo familiar, migrantes con jornadas de trabajo intensivas, bebés en proceso de adopción, familias sin medios o con poca disponibilidad para desplazarse al hospital... Los motivos por los que una familia no puede ofrecer el “piel con piel” a sus bebés son múltiples y en ocasiones muy traumáticos. Por ello, las enfermeras prestan sus cuidados y conocimientos para realizar en su lugar el “piel con piel” y, a su vez, la iniciativa ayuda a la labor de la enfermería de Neonatología, profesionales indispensables para el tratamiento de estos bebés. “Queríamos contar con personas que pudieran entender este proyecto y de ahí el motivo por el que seleccionamos a las enfermeras, porque entienden muy bien la humanización. Pero, además, queríamos que conocieran el medio sanitario y que pudieran ser más fácilmente aceptadas dentro de ese medio y ambas cuestiones se conjugaban con el perfil de enfermería”, afirma Concha Gómez, presidenta de Aprem.

Beneficios

El “piel con piel” se realiza con el bebé sin ropa sobre el tórax descubierto de la persona que lo vaya a realizar. El paciente debe estar tumbado con su oído lo más cerca posible del corazón de la otra persona, para que sienta sus pulsaciones. Esta técnica tiene múltiples beneficios sobre los prematuros, llegando a reducir su morbili-



dad en una gran cantidad de casos. “Para los prematuros asemeja el útero de su madre, que es el entorno donde han estado viviendo. Mejora su respiración, circulación, disminuye el número de infecciones y les protege neurológicamente porque disminuye los estímulos agresivos que reciben por parte de la unidad y, además, mejora el apego con sus padres”, cuenta Yolanda Toro, supervisora de Neonatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

El piel con piel tiene múltiples beneficios en los prematuros

Más allá de los beneficios sobre la salud de los prematuros, el método canguro, liderado por enfermeras, supone un apoyo fundamental para las familias. Sobre las madres “fomenta un inicio precoz de la lactancia materna, hace que las tasas de lactancia aumenten y fomenta el apego con su hijo y, sobre todo, es la parte donde ellos pueden participar

más en los cuidados de su hijo. Forma parte del tratamiento”, continúa la enfermera.

Estefanía Parrales y Alberto Fernández son los padres de Adrián, que nació con 24 semanas de gestación y que, desde el nacimiento, entró en la Unidad de Neonatología del Hospital Clínico San Carlos. Debido a las complicaciones de su prematuridad, desde que pudieron, comenzaron con el método “piel con piel” con la indispensable ayuda enfermera. “Toda la parte técnica, toda la labor que hacen de cuidado del niño, hasta apoyarnos, tranquilizarnos y, a mí, sobre todo como mamá ver cómo le dan cariño a nuestro bebé. Cuando le cambian, cuando le dicen palabras bonitas, cómo se alegran con cada pequeño avance del niño... para nosotros es muy reconfortante porque no podemos cuidarle al 100%, pero que ellas, las enfermeras, lo hagan y poder verlo nos gratifica mucho. Al principio, tienes todos los sentimientos posibles, salvo el de la maternidad. Rabia, miedo, culpa... pero cuando tocas al niño por primera vez te das cuenta de que es tuyo y que, a partir de ahora, vas a poder cuidarle siempre”, concluye Estefanía.



Ayudas del CGE a la investigación

Dedica más de 220.000 euros en ayudas a doctorandos

GEMA ROMERO. Madrid

Un total de 315 enfermeras y enfermeros se han beneficiado de las ayudas a quienes están cursando el doctorado, a quienes se han repartido un total de 220.500 euros. Estas ayudas, que se han canalizado a través de los colegios provinciales de Enfermería, tienen como objetivo, “apoyar la generación de conocimiento e investigación a través de subvenciones que pueden ser

utilizadas para: el acceso a fuentes bibliográficas o artículos de pago, adquisición de

Se han concedido 700 euros por solicitante

herramientas necesarias para la investigación, métodos y análisis estadísticos, traducción a otros idiomas y/o publicación en revistas de impacto”.

El plazo de presentación de solicitudes concluyó el pasado 31 de octubre y, una vez revisada toda la documentación, la Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería ha concedido una ayuda

directa para cada colegiado solicitante de 700 euros.

“En el Consejo General de Enfermería apostamos de manera integral por fomentar la investigación enfermera como fuente de crecimiento de nuestra profesión. Para continuar avanzando con criterios científicos en los cuidados de la población resulta fundamental apostar por la investigación como motor de cambio, fomentando proyectos e investigaciones que mejoren la calidad de vida de los pacientes y de los profesionales”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

A este programa de ayudas se han podido acoger aquellos enfermeras y enfermeros colegiados matriculados en un programa de doctorado. Está

previsto continuar con estas ayudas durante el año 2023. Por provincias, las que acumulan un mayor número de beneficiarios son Barcelona (72), Madrid (53), Valencia (13) y Asturias (12).

También se han propuesto en los próximos presupuestos

Fomento de la investigación

Estas ayudas forman parte de la decidida apuesta por la investigación enfermera del

CGE y de toda la Organización Colegial de Enfermería y que ya quedó reflejada en los presupuestos aprobados en la Asamblea General de diciembre de 2021 y que han vuelto a proponerse para los presupuestos del año 2023 que están pendientes de aprobación en la próxima Asamblea General de diciembre. En ellos, se recoge una partida global de dos millones y medio de euros anuales —con un montante global de casi cinco millones en los últimos dos años, la mayor cifra de la historia— destinada a fomentar la investigación, la formación continuada y desarrollar proyectos científicos y profesionales para conseguir un mayor avance y desarrollo de la profesión en todos sus ámbitos competenciales.



Gilead homenajea a las enfermeras y Carolina Darias elogia su labor

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Gilead ha querido reconocer el trabajo realizado durante la pandemia de COVID-19 a enfermeras, médicos, farmacéuticos y la Asociación Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ha sido durante la entrega de premios de la décima edición de sus becas a la investigación biomédica donde los representantes de las profesiones han recogido su galardón y han sido protagonistas de un vídeo homenaje muy emotivo.

En este, los protagonistas de los tres consejos generales y la AEMPS respondían a varias preguntas sobre cómo recordaban la llegada de la pandemia. “Lo más difícil de aceptar para mí fue ver que mis compañeros y compañeras de los hospitales, centros de salud o residencias estaban trabajando sin la protección necesaria porque no llegaban los equipos adecuados”, recordaba Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Asimismo, ha recordado que, más allá de los aplausos, es momento de actuar: “Necesitamos un gran apoyo del Ministerio de Sanidad y esperamos que tomen conciencia y no sean sólo palabras y sean hechos”, ha puntualizado. María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead España, también ha tenido

meros distéis todo el apoyo allí donde no llegaba la medicina”, ha recalado.

Trabajo encomiable

Por su parte, la ministra de Sanidad, Carolina Darias, ha querido agradecer también el trabajo encomiable de todos los sanitarios del país. “Gracias por haber hecho lo que habéis hecho para que hoy estemos como estamos”, ha resaltado. En esta misma línea, alabó el trabajo de las enfermeras y de las vacunas porque “gracias a su llegada, podemos celebrar actos como este con total normalidad”. “Hay que agradecer a los profesionales sanitarios, especialmente al colectivo de enfermería. Ellos fueron los protagonistas en la mayor campaña de vacunación”, ha afirmado.

“Hemos contraído con vosotros una deuda impagable”

unas palabras para los sanitarios y ha insistido en que se merecen “este y mil homenajes más”. “Hemos contraído con vosotros una deuda impagable. Sois lo mejor de nuestra sociedad. Los enfer-

Una placa

En nombre de las más de 330.000 enfermeras y enfermeros de España, Pérez Raya ha recibido la placa y se la ha dedicado a todos sus compañeros. “Ha sido muy emocionante y quiero dar las gracias a Gilead de parte de las 330.000 enfermeras. Ha sido un acto donde hemos podido participar de primera mano”, ha subrayado.



El CGE resalta la importancia de la educación diabetológica en ‘Tuitea Diabetes’



JUANJO CAMPILLOS. Madrid

“La educación terapéutica en diabetes no es parte del tratamiento, es el tratamiento”. Así de contundente se ha mostrado el Consejo General de Enfermería en su defensa de la educación diabetológica, durante el encuentro ‘Tuitea diabetes’, que ha organizado la Federación Española de Diabetes (FEDE) en Twitter.

El CGE ha expuesto, gracias a participación de Ángeles Álvarez, enfermera de práctica avanzada de educación terapéutica y diabetes, que la educación diabetológica “capacita a la persona con diabetes para ser autónoma

en la toma de decisiones en relación con su patología, de forma individualizada y continuada”. Ha defendido que esta atención debe ser de calidad y equitativa, sobre todo

Las redes sociales son punto de encuentro

en un sistema sanitario como el español, que es universal.

Por otra parte, el máximo órgano de representación de

la profesión, a nivel nacional, ha hecho hincapié en la figura de la enfermera experta en diabetes: “Es importantísimo que en todos los centros de salud de España dispongan de una enfermera especialista familiar y comunitaria que sea capaz de realizar la educación terapéutica estructurada en diabetes, porque mejorará no solo su calidad de vida, sino también la prevención de las complicaciones futuras, sin olvidar la intervención en la prediabetes y su cribaje. Podemos tener el mejor coche, pero sin gasolina no llegaremos a ningún sitio”.

Redes sociales

El Consejo ha subrayado que las redes sociales pueden ser muy beneficiosas para las personas con diabetes, al igual que las diferentes campañas de visibilización y concienciación, como #Implica2DM2. Se convierten en un punto de encuentro donde existe “apoyo entre iguales, mejora la capacitación y la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos (alimentación, ejercicio, etc.). No obstante, las enfermeras han advertido sobre las noticias falsas y los referentes, que se pueden encontrar en las redes: “Cualquiera puede escribir sobre diabetes, pero deberían ser profesionales formados o pacientes expertos”.

Por último, en cuanto al papel de las asociaciones, ha señalado que “su mayor labor es reivindicativa” para que los profesionales que atienden a las personas con diabetes estén capacitados para realizar la educación terapéutica. Han puesto de ejemplo la petición de Fede y del propio CGE al ministerio de diplomas de acreditación en diabetes.





La consejera del País Vasco habla sobre el A1 para las enfermeras

GOTZONE SAGARDUI: “Corresponde a la actualización de los tiempos”

GEMA ROMERO. Madrid

La consejera de Salud del Gobierno Vasco, Gotzone Sagardui, considera que el que enfermería se incluya, al igual que otros grados universitarios, en el nivel A1, es algo que “corresponde a la actualización de los tiempos”. Sin bien ha señalado que “es algo que trasciende a un servicio regional de salud”. Así lo ha manifestado en el Foro Salud de Nueva Economía Fórum.

“Sabemos que el cambio en los sistemas educativos universitarios ha requerido de actualizaciones en las ti-

**El A1
trasciende a
un servicio
regional de
salud**

tulaciones de acceso a las distintas escalas de la función pública y de otra serie de medidas como el reconocimiento de las titulaciones en las distintas escalas. Es algo que corresponde a la actualización de los tiempos”, declaraba la consejera a preguntas de ENFERMERÍA FACULTATIVA. Sin embargo, también ha precisado que el que eso se traduzca en la realidad “es algo que tras-



ciende a un servicio regional de salud”.

Escasez de profesionales

Lo que sí tiene muy claro la consejera vasca es que “hay un denominador común, que estamos padeciendo todos los sistemas de salud y es la falta de profesionales, especialmente de médicos de Atención Primaria, del ámbito de la pediatría, también empezamos a tenerlo de perfiles de enfermería”. Sin embargo, señalaba que “es hora de que todos busquemos soluciones y no culpables” a este problema. Como señalaba en su intervención, “hace unos años se limitó el acceso de médicos a las universidades y a las especialidades”. Sin embargo, también destacaba que todos los modelos sanitarios “precisan de un continuo revisar y un continuo evolucionar”.

A su juicio es preciso “mantener actualizados nuestros servicios, revisar y planificar a futuro lo que voy a necesitar. Eso hace que tengamos un mayor número de profesionales que se jubilan en nuestro sistema de salud y un menor número de profesionales que puedan incorporarse al mis-



mo y eso lo que está haciendo es tensionar el sistema”.

“Hay que buscar soluciones, y no culpables a la escasez”

También es necesario analizar el tipo de población y sus necesidades de salud. Así, subrayaba que “tenemos una población envejecida, eso es evidente en Euskadi, que tiene unas necesidades de salud, de acceso al sistema de salud público, que necesita de aten-

ción en cercanía, con atención continuada, pues la cronicidad una de las características que tiene es la mayor frecuencia”.

Videoconsultas

Ante esta situación se añade la incorporación de las nuevas tecnologías como la teleasistencia o las videoconsultas. En este sentido, Sagardui precisaba que “es fundamental contextualizar porque no se trata de sustituir ese contacto directo entre los profesionales y los pacientes, al menos en Euskadi”.

De hecho, remarcaba que estas tecnologías “ofrecen oportunidades y se deben incorporar como una mejora del servicio que se está dando como reducir los tiempos de un diagnóstico”.

Ante la falta de personal sanitario y la posibilidad de contratación de extracomunitarios, la consejera de salud del Gobierno Vasco aseguraba que “todos aquellos medios que, dentro de la ley, nos permitan contar con un mayor número de recursos humanos para atender a la población, nosotros siempre los vamos a valorar”, concluía.





“El perfil del donante de órganos ha cambiado en los últimos años en España”

ALICIA ALMENDROS. Pamplona

Pamplona ha sido testigo de los últimos avances en donación y trasplantes de órganos, gracias a la celebración de la “XVIII reunión anual de coordinadores de trasplantes y profesionales de la comunicación”. Un evento en el que han participado profesionales sanitarios, asociaciones de pacientes e informadores de la salud.

Escenario cambiante

Durante la conferencia inaugural, Beatriz Domínguez-Gil, directora general de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) puso sobre la mesa cuál es la situación actual de la donación de órganos en España, “muy di-

ferente a cómo era hace unos años”, ha expresado.

El COVID-19 supuso un parón en todos los ámbitos, especialmente en la donación de órganos. “Este año se ha crecido un 8 por ciento la actividad respecto al año pasado, pero todavía no hemos recuperado la actividad prepandémica”, comentó Domínguez-Gil.

“Hemos crecido un 8% en actividad de trasplantes”

“En cambio 2022 ha sido un año bueno, un año de historias futuristas”, añadió. “Ha

sido el año del xenotrasplante o trasplante de interespecie como la donación en julio de un corazón de cerdo a un paciente fallecido. 2022 también ha sido el año de las quimeras o el uso de grandes animales como incubadoras de órganos humanos; y el año del desarrollo de un sistema de super preservación de órganos —OrganEx— que ha permitido recuperar funciones después de seis horas de parada respiratoria”, expuso Domínguez-Gil.

Realidades sociales

Aprovechando el encuentro, la directora general de la ONT quiso no sólo dar voz a las historias de futuro si no a las realidades sociales. Las muertes cefálicas suponen la

mayor parte de los donantes en nuestro país, “y este tipo de muertes ha descendido mucho porque hay menos accidentes de tráfico y se ha mejorado mucho el tratamiento del paciente neurocrítico. Además, el envejecimiento de la población supone un envejecimiento de los donantes. Por tanto, el perfil del donante ha cambiado mucho en los últimos años. Tenemos un escenario complejo para trabajar y hemos tenido que desarrollar líneas de trabajo alternativas. Hemos creado un concepto denominado cuidados intensivos orientados a la donación. Es como el inicio o la continuación de medidas de soporte vital en personas con un daño cerebral catastrófico en el que no está indicado el uso de estos cuidados. De normal ingresaría a morir en una planta de

hospitalización, pero si esa persona quiere donar planteamos la posibilidad de que pueda trasladarse a morir a una UCI que le permita ser donante”, resaltó.

Donación en asistolia

Además, Domínguez-Gil, anunció que el número de trasplantes se ha incrementado en un 8 por ciento en lo que va de año en comparación con la misma fecha del año pasado: “En estos diez primeros meses del año, en comparación con los 10 primeros meses de 2021, hemos crecido un 8 por ciento en actividad de trasplantes, o sea, que son datos muy positivos”. Con todo, 2022 todavía está por debajo de 2019, “el año de referencia”, aunque “sólo un 6 por ciento”, ha matizado Domínguez-Gil. Así, ha recordado que

“El trasplante en asistolia ha crecido un 40%”

las sucesivas olas de COVID-19 y su impacto en las UCIs “han tenido un importante efecto sobre el programa”. “Sin embargo, estamos en una senda de recuperación. No vamos a alcanzar los niveles de 2019, pero nos vamos aproximando a los datos prepandemia”, ha apuntado la directora general de la ONT.

Por otro lado, el trasplante de asistolia ha aumentado un 40 por ciento, “gracias a esto podemos mantener el ritmo de actividad. Además, estamos trasplantando todo tipo de órganos en asistolia y con buenos resultados”, finalizó la directora general de la ONT.

Trasplantes y eutanasia

La Organización Nacional de Trasplantes destaca que desde que se aprobó la ley de la Eutanasia en julio de 2021, un total de 120 personas han recibido un trasplante gracias a la solidaridad de 44 pacientes que tomaron la decisión de recibir la prestación de ayuda para morir.

“La evolución de este programa ha sido sorprendente incluso para nosotros. Estos donantes en asistolia, gracias a técnicas de preservación sofisticadas que hemos puesto en marcha, han sido protagonistas de todo tipo de trasplantes, incluso cardíacos. Hemos visto como, en un gesto de generosidad sublime, están dispuestos a que ese fallecimiento tenga lugar en el hospital sólo con el objetivo de ayudar a otras personas”, ha resaltado Beatriz Domínguez-Gil, directora general de la ONT, que ha apuntado que “el 13% de las personas que fallecieron en estas circunstancias en España fueron donantes de órganos”.

La ONT alerta del riesgo que supondría remunerar a las personas donantes

ÁNGEL M. GREGORIS. Pamplona

La Organización Nacional de Trasplantes alerta del riesgo que supondría para el sistema de salud remunerar a las personas que donan sustancias de origen humano, porque puede vulnerar principios éticos como el de donación voluntaria y altruista, el principio de equidad en el acceso a terapias de origen humano y el principio de no comercialización del cuerpo humano.

Natividad Cuende, adjunta a la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, ha expuesto los peligros que podría conllevar la búsqueda de las empresas de maximizar el lucro en este ámbito. Ha resaltado que esto puede suponer que determinados pacientes se queden, incluso, sin acceso a un medicamento que necesiten.

Así, además del riesgo ético, ha comentado que existe un riesgo del incremento de costes en la creación de estos productos, lo que también llevaría a un riesgo para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y para la accesibili-

dad de los pacientes a este tipo de terapias avanzadas. “Los sistemas sanitarios tienen que afrontar el pago de unos productos que tiene un precio muy elevado porque se comercializan buscando un beneficio. Actualmente, los medicamentos de terapia avanzada son los más caros del mundo. Todo esto supone que podrían dejarse de financiar determinados medicamentos o que haya que seleccionar el número de pacientes que van a recibirlo”, afirmaba.

“Podrían dejar de financiarse tratamientos”

Desde la ONT expresan la importancia de mantener la legislación actual y no dejarse llevar por las presiones de diferentes lobbies que buscan cambiar estas normas. “Todo esto podría poner en peligro

la donación altruista de sustancias de origen humano para trasplantes y, por tanto, el tratamiento de los pacientes cuya supervivencia depende de dichas donaciones. Dicho peligro deriva del hecho de que la población general podría perder la confianza en el sistema al percibir que la donación altruista de sus células, tejidos u órganos redunda, en determinados casos, en un desproporcionado beneficio económico para empresas farmacéuticas o biotecnológicas”, destacaba Cuende.

Unión Europea

Asimismo, explicaba que actualmente desde la Unión Europea se está revisando y debatiendo un reglamento al respecto, en el que se mantiene ese principio de donación altruista. También quería poner de relieve que “nadie está en contra de que exista el lucro, porque es necesario para seguir investigando, pero entendemos que ese lucro debería estar regulado”.



¿Por qué el 85% de las familias en España dicen sí a donar?

ÁNGEL M. GREGORIS. Pamplona

La negativa a donar los órganos de un familiar se encuentra en torno a un 15% de los casos en España, un porcentaje mucho más bajo que la de otros países como Italia (32%), Reino Unido (34%) o Países Bajos (45%). Así lo ha puesto de manifiesto Jorge S. López, médico, psicólogo e investigador de la Universidad Pública de Navarra durante la XVIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes y Profesionales de la Comunicación, que se ha celebrado en Pamplona.

En este sentido, se puede comprobar como la manera de vivir que se tiene en España, más cercana entre la población, puede influir positivamente en que se acepte la donación. Sobre la base de disposición hacia la solidaridad colectiva y una actitud mayoritariamente positiva hacia la donación tienen un papel decisivo los equipos de coordinación de trasplantes y el personal sanitario.

Según los últimos datos que citaba el experto, la principal

razón alegada para negar la donación es la voluntad en vida de la persona fallecida. “Hay muchas razones, pero la principal es que la persona que podría ser donante haya expresado en vida que no quería hacerlo. El desacuerdo con la donación, desconocimiento del deseo de la persona fallecida o el resentimiento social son otros de las alegaciones para negar la donación”, explicaba.

“Hay que comunicar en vida la voluntad de donar”

Problemas

Entre estas razones también se encuentran los problemas con la apariencia o la integridad del cadáver, el miedo a la opinión de otros, la ausencia

de decisores principales, quejas sobre la atención médica o del personal sanitario, desconfianza, percepción de falta de respeto al cuerpo por el personal sanitario o problemas religiosos.

Reforzar el carácter de solidaridad de la población española ayuda a esa condición de generosidad.

“Los medios tienen un papel muy importante en esto porque reflejan la realidad, pero también la construyen. Eso sí, hay que tener cuidado con las noticias negativas porque lo llamativo parece más frecuente y puede empañar un trabajo positivo que se ha hecho durante mucho tiempo”, subrayaba.

Comunicarlo

Aun así, ha expresado la importancia de que las personas comuniquen a sus familiares en vida su voluntad de donar al fallecer, porque ayuda mucho a que, en el momento de la elección, estas acepten la donación.

ANDE analiza el papel de las enfermeras en la agenda política y mediática

GEMA ROMERO. Madrid

¿Están las enfermeras en la agenda política de los gobiernos nacional y autonómico? ¿Los medios de comunicación transmiten realmente el valor del cuidado? ¿Los periodistas recurren a las enfermeras como fuente informativa? ¿Las enfermeras saben relacionarse con políticos y periodistas? Estas y otras preguntas han tenido respuesta en la jornada de debate sobre “Sociedad y política, espacios clave para las enfermeras”, organizada por Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) en el hospital 12 de Octubre de Madrid.

Con esta jornada que cada año organizan en Madrid querían “poner en valor a la enfermería y ver qué papel tenemos que jugar las enfermeras, tanto en la sociedad como en el lado político, porque debemos de estar allí donde se toman las decisiones estratégicas. Aportar un granito de

arena para que se nos tenga en cuenta, para que las enfermeras estemos donde se toman decisiones sanitarias y podamos trabajar y decidir también las políticas sanitarias a nivel de la sociedad”, explica Andión Goñi, directora de Enfermería del 12 de Octubre y organizadora de la jornada.

“Hay mucho margen de mejora en la relación con políticos y periodistas”

Organizada en torno a dos mesas redondas, en la primera intervenían los consejeros de Madrid y Aragón, Enrique Ruiz Escudero y Sira Ripollés, mientras que la consejera de

Baleares, la también enfermera Patricia Gómez lo hacía por videoconferencia. En ella los consejeros destacaban que las enfermeras son reconocidas por la sociedad. Así, el consejero madrileño señalaba que “la enfermería es una profesión querida, reconocida y con mucha capacidad de influencia en la salud de los ciudadanos”. También subrayaba que su papel “es fundamental por su presencia transversal y su responsabilidad en todos los ámbitos asistenciales y así se refleja en la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid”.

Por su parte Sira Ripollés opinaba que “hay mucho margen de mejora para transmitir realmente las competencias de las enfermeras y la relevancia de su trabajo en la salud de los ciudadanos”. De hecho, con su doble vertiente de consejera y enfermera, Patricia Gómez señalaba que “las enfermeras somos profesionales preparadas para estar en donde se toman las decisiones y los ciudadanos confían en nosotros”.

Pero para los directivos de ANDE eso no es suficiente. Como incidía Jesús Sanz, presidente de la asociación, en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, “venimos reivindicando desde hace mucho tiempo la necesidad de que las enfermeras participen en la toma de decisiones

estratégicas en cualquier y en cualquier nivel”. A su juicio, “no parece razonable que estas opiniones no se tengan en cuenta en los foros en los que se toman las decisiones estratégicas. Es verdad que cada vez estamos viendo que hay más enfermeros consejeros, directores generales, se ven puestos de responsables de cuidados en las consejerías..., pero entendemos que todavía no se ha hecho lo suficiente”, incidía.

Relaciones con los medios

Pese a que la presencia de las enfermeras en los medios de comunicación se ha incrementado de forma exponencial en los últimos años, también hay mucho margen de mejora de la profesión en su relación con los periodistas. Sobre todo, a nivel individual. Así, Mar Muñoz, periodista de *La Razón*, y moderadora de mesa sobre la imagen social de las enfermeras, destacaba el trabajo del departamento de comunicación del Consejo General de Enfermería.

Sin embargo, también se ponía de manifiesto la necesidad de formación específica para interactuar con los medios. Así, Raquel Rodríguez, vicepresidenta del CGE y presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres, destacaba que “las enfermeras saben comunicar. Una enfermera sí sabe hablar de enfermería pero cuando se tiene que poner delante de los medios de comunicación, posiblemente tendría que realizar una formación continuada sobre cómo comunicarse, cómo son los medios y cuál es la relación con ellos para que sea



más eficaz y eficiente lo que ella quiere transmitir”.

A este respecto Eva García Perea, directora del departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid, subrayaba que “comunicar es clave en nuestros cuidados. Nosotros tenemos que comunicar a los pacientes, comunicar a las familias.

nalidad y con mucho sentido común, porque nuestros mensajes son claves para la sociedad, pero sin alarmar”.

Homenaje a Iñigo Lapetra

La clausura de la jornada servía también para rendir homenaje al director de comunicación del Consejo General de Enfermería, Iñigo Lapetra, y a Mariona Creus, ex presidenta del Colegio de Enfermería de Barcelona, y ex presidenta y socia fundadora de ANDE. Ambos fallecidos este verano. Para Jesús Sanz, este reconocimiento era necesario pues “Iñigo Lapetra era un referente para nosotros en el ámbito del periodismo. Era una persona que supo sintonizar muy bien con el planteamiento de lo que era la enfermería y trabajó de una manera activa porque las enfermeras tuviesen su papel en los medios, su papel en la política, con todas las estrategias que a lo largo de su vida profesional en el Consejo fue desarrollando”.





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



Sobre el dolor humano (VI)

El dolor, en sus múltiples manifestaciones, se nos impone. El cuidado, por su parte, no es sino una opción, probablemente la más humana de todas. Si nuestra sociedad retomara, como tal valor, el cuidado recíproco de sus miembros y las emociones más profundas (incluido el drama que acompaña el dolor), alcanzaríamos unas cotas de humanidad que no solo harían de tal experiencia una conmoción soportable, sino que, tal vez, aportarían sentido a un mundo en el que la vivencia del dolor nos sume en una contradicción cuya única válvula de escape es la ignorancia consciente. Por ello, sin llegar a afirmar que sufrir tenga un sentido, tal acontecer se ve reconfortado desde la proximidad de un llanto compartido, de una sonrisa atenuada por la tristeza o, incluso, de una palabra que, como perla alada que brota de entre los dientes, expresa la seguridad en que todas las cosas, hasta las más negativas, adquieren una suave textura si te las puedo contar y, en ellas, te reconoces a ti mismo como espejo de mis propias contradicciones que no son sino encrucijadas comunes. Llamémosle, tal vez “contigüidad enfermera”

Decía Khalil Gibrán: *“os digo que la vida es realmente oscuridad, salvo allí donde hay entusiasmo. Y todo entusiasmo es ciego, salvo donde hay saber. Y todo saber es vano, salvo donde hay trabajo. Y todo trabajo está vacío, salvo donde hay amor. ¿Y qué es trabajar con amor? Es poner en todo lo que hagáis un soplo de vuestro espíritu”*.

Mientras seguimos buscando explicaciones al dolor y a tantas otras cosas. Mientras reflexionamos, escribimos o damos conferencias, no olvidemos tener, al menos, nuestro teléfono disponible por si alguien lo está pasando mal porque, en ese mismo momento, aun sin saberlo todos y cada uno de nosotros formamos parte del vértigo que solo es posible atenuar si somos capaces de —como el agricultor— cuidarnos, esto es, cultivarnos mutuamente.

Y llegados a este punto, yo diría que, para poder ejercer de cuidador profesional, y este término queda restringido por mi parte a la enfermera/o, no basta con disponer de un perfil digamos correcto, sino que debemos plantearnos un horizonte de excelencia. Y esto no es otra cosa que lo que las enfermeras/os venimos construyendo, con sus altibajos como no puede ser de otro modo, a lo largo de la historia. Desde la diaconisa Febo hasta cualquiera de los profesiona-

les que hoy formamos parte de este noble quehacer, pasando por Juan Ciudad, Florence Nightingale y tantos otros que, desde el anonimato, han construido nuestra profesión. Todos nos cruzamos en esa senda de la excelencia profesional.

Y vistas, así las cosas, desde la hondura de nuestro trabajo como enfermeras no puedo sino afirmar que la profesión de enfermería o se encamina a la excelencia o simplemente, dejará de ser..., es solo cuestión de tiempo.



ENFERMERAS

esenciales en la pandemia discriminadas por la Administración



Porque salvamos vidas cada día, firma para que no seamos marginadas en la escala profesional. Nivel A1 para todas. ¡Ya!

enfermerA1.com

Enfermeras, abogados, biólogos, psicólogos, físicos, periodistas o economistas tienen en común haber estudiado un grado universitario de 240 créditos. El trabajo de todos ellos es fundamental para la sociedad.

Todos estos profesionales pertenecen al nivel A1 de la Administración Pública, salvo las enfermeras, que son discriminadas diariamente a pesar de tener la máxima responsabilidad en Sanidad: la vida de los pacientes. ¿Te parece justo?



**Ayúdanos a acabar con esta injusticia
Entra en www.enfermerA1.com y firma**

**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**



Sergio Alonso

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



Datos contra sectarismo en Madrid

Durante noviembre no han sido pocas las voces que achacan la crisis de la Atención Primaria en Madrid a la supuesta falta de presupuesto que esta Comunidad destina a la Sanidad. Los críticos con Isabel Díaz Ayuso han esgrimido para ello datos que son ciertos, y que sus defensores entienden en cambio que constituyen la muestra fehaciente de una mejor gestión que la que realizan otras autonomías. Las cifras de la discordia son, en concreto, las relativas al presupuesto sanitario por persona y que, efectivamente, no dejan aparentemente en buen lugar a Madrid en comparación con otros territorios. En este año que ya avanza hacia su final, la comunidad consignó 1.301,21 euros por habitante para procurar su asistencia con cargo a los recursos públicos. Se trata de la cantidad más baja de un Sistema Nacional en el que la media se sitúa en 1.534,92 euros, y en el que Asturias figura en cabeza, por encima incluso de los “ricos” País Vasco y Navarra, con 1.984,27 euros por habitante, según la información en poder del Ministerio de Sanidad y de las propias regiones. Los defensores de Ayuso resaltan que con menos dinero, Madrid es capaz de hacer más, y aluden en concreto a que esta autonomía cuenta con seis de los diez mejores hospitales de España, tiene los mismos centros de referencia que Cataluña con 2,5 millones menos de habitantes, atiende a enfermos de otras latitudes y figura entre las comunidades que obli-



gan a los pacientes a esperar menos tiempo para pasar por el quirófano. En efecto, los propios datos del Gobierno revelan que los enfermos en Madrid tardan 73 días de media en ser operados, por los 183 días que se registran en Aragón. Estas estadísticas nos revelan también que Madrid, con 1.301,21 euros de gasto sanitario por habitante tarda 22 días menos que la “opulenta” Asturias en practicar una cirugía a sus pacientes, con una población mucho mayor. ¿Cómo se entiende entonces esta disfunción?

Para analizarla correctamente conviene revisar la serie histórica y comparar otro dato importante. Por ejemplo, pese a los incrementos presupuestarios de los últimos años, Andalucía sigue en el furgón de cola del gasto sanitario por cabeza porque históricamente estaba en último lugar por culpa de una infrafinanciación inexplicable, y ya se sabe que tal desajuste no se

arregla en dos, tres, cuatro ni cinco años. El otro factor que explicaría algunos buenos datos de Madrid es el de la proporción de gasto que destina a Sanidad de su presupuesto global. Las cifras oficiales muestran que Madrid es, tras Asturias, la segunda comunidad más generosa en este sentido, al destinar a Sanidad un 34,64% del gasto total. Cataluña, en franco declive por culpa del independentismo, apenas dedica un 21,7%. Tal vez este indicador sirva mejor para enjuiciar a Madrid sin sectarismos.



ENFERMERÍA CIENTÍFICA

Dale un nuevo recorrido a tus artículos científicos

Publica en Enfermería Científica, nueva sección de ENFERMERÍA FACULTATIVA

Máximo 6 autores
Hasta 3.000 palabras
Se admiten artículos ya publicados

Envía tu artículo a : instituto@consejogeneralenfermeria.org

Consulta las normas de publicación aquí.





JORNADAS NACIONALES DE TRAUMA

Organiza: Enfermera digital
Fecha: 13 de diciembre
Formato: Online
Tel.: 609 36 32 71
Email: info@enfermeradigital.com
<https://www.enfermeradigital.com/curso/jornada-nacional-trauma>



XI CONGRESO NACIONAL SEHER SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HERIDAS 2023

Organiza: Sociedad Española de Heridas
Fecha: del 16 al 18 de febrero de 2023
Lugar: Madrid
Más información: Secretaría técnica. Calle Castelló, 128 7 planta Derecha | 28006 Madrid (España)
Tel.: 913 836 000
Email: seher2023@pacifico-meetings.com
<https://www.congresoheridas.com/index.php/bienvenida>



XXIII CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA

Fecha: del 8 al 10 de marzo de 2023
Lugar: Las Palmas de Gran Canaria
Organizan: Sedisa y ANDE
Más información: Global Business Travel Spain S.L.U
 C/ Vía de los Poblados, 1. Edificio D. Planta 6
 28033 Madrid
 España
Email: 23congresohospitales@gbtspain.com
<https://www.23congresohospitales.org/index.php/home/carta-de-presentacion>



XIV SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS DEL GNEAUPP

Fecha: del 24 al 26 de mayo de 2023
Lugar: Burgos
Más información: Secretaría General.
 Plaza Gal la Placidia, 1
 08006 Barcelona
Tel.: 93 416 12 20
Email: gneaupp@bocentium.com
<https://gneaupp.bocentium.com>



CONGRESO ICN 2023

Fecha: Del 1 al 5 de julio de 2023
Lugar: Montreal (Canadá)
Más información: Rue François-Versonnex 7.
 1207 Geneva, Switzerland
Tel.: 41 22 908 0488
reg_icn23@kenes.com
<https://icncongress2023.org/>



IX EDICIÓN DEL PREMIOS NOBECUTAN DE ENFERMERÍA 2022

Tema: Procedimientos y experiencias en la aplicación de Nobecutan® en cualquier área asistencial en el que esté indicado este producto tanto como producto barrera, fijación o cualquier otra indicación.
Plazo: 23 de febrero de 2023
Dotación: un primer premio de 4.000 euros, un segundo premio de 2.000 euros y un tercer premio de 1.000 euros
<https://e-rol.es/9a-edicion-del-premio-nobecutan-de-enfermeria-2022/>

PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Organiza: Colegio Enfermería de Zaragoza
Plazo: 13 de abril de 2023
Objetivo: valorar aquellas iniciativas y proyectos en activo y con una trayectoria no inferior a 6 meses que sean lideradas por enfermeras, basadas en el conocimiento y la evidencia científica, propongan soluciones, estrategias innovadoras en la práctica de los cuidados, en la Educación para la Salud, así como la mejora del ámbito profesional enfermero en los siguientes formatos: Blogs, Apps, Canales de vídeos (YouTube, etc), Páginas webs, etc.
Dotación: 1.000 euros al mejor artículo remitido y publicado científico
<https://www.ocez.net/becas-y-premios>

Organiza: Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana
Plazo: 31 de enero de 2023
Objetivo: premiar aquellas tesis realizadas por enfermeras y enfermeros de la Comunidad Valenciana que tengan que ver con el cuerpo de conocimientos de Enfermería y aporten contribuciones de relevancia para la profesión, apoyando y premiando con ello la excelencia investigadora de la profesión.
Dotación: 1.000 euros. Será potestad de la comisión otorgar hasta un máximo de dos accésits en función de la calidad de los trabajos, que tendrán una dotación económica de 500 euros cada uno.
<https://portalcecova.es/agenda-profesional/premios-concursos/premio-a-la-mejor-tesis-doctoral-academia-enfermeria-comunitat-valenciana-2023>

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete aquí



LA RIOJA EN GLOBO

ALICIA ALMENDROS. La Rioja

Tocar la copa de los árboles con las manos, dejarse llevar por el viento y disfrutar del paisaje vinícola de La Rioja Alta son sólo un aperitivo del escenario que ofrece un viaje en globo. Esta conocida zona vinícola, especialmente la localidad de Haro, tuvo sus años de bonanza tras la llegada de los franceses, crea uno de los caldos más conocidos de la península.

El piloto enciende los quemadores. Sólo queda subirse a bordo y disfrutar del viaje. Un recorrido en el que el viento nos dirige hacia centenares de viñedos. Y es que la vendimia se puede disfrutar de muchas maneras, y una de ellas es desde el aire. Durante el viaje, el verde y el marrón recubren el paisaje hasta donde nos alcan-

za la vista. Esta experiencia puede disfrutarse de la mano de Los Muga, unos de los bodegueros más conocidos de la zona. Edificios de piedra de mampostería y sillarejo, con tejados a dos aguas y techos de madera caracterizan la

Tiene la mayor concentración de barricas de madera

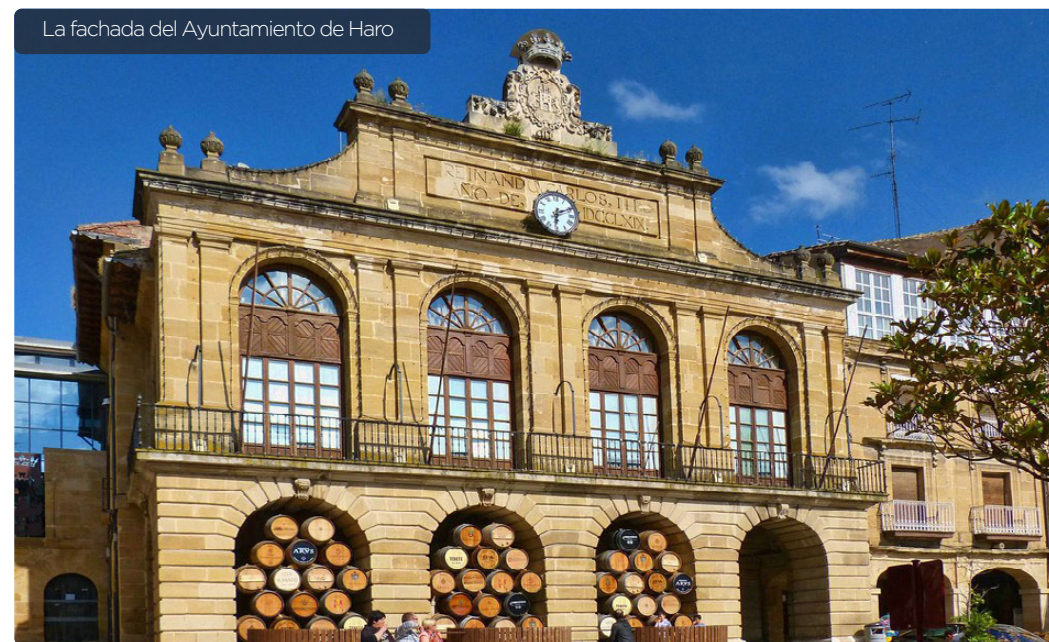
construcción de todas las bodegas del Barrio de La Estación. Este barrio es conocido porque en él se encuentra la mayor concentración de ba-

rricas de madera y bodegas centenarias del mundo. Bodegas Muga, La Rioja Alta, Bodegas Bilbaínas o CVNE (Compañía Vinícola Norte de España) son sólo algunas de las que se pueden encontrar en Haro. La Torre Muga, símbolo de identidad de la bodega, resalta a lo lejos; desde su parte más alta se ve el pueblo, la zona de llegada de la uva y parte de los viñedos.

Haro se levanta a mitad de camino entre Burgos y Álava y su principal protagonista es el vino. Pueblo de viticultores, fue en el S.XIV cuando el vino proporcionó un período de florecimiento. Una "plaga" de mildew atacó las viñas de la zona de Burdeos, y las casas de vino francesas enviaron compradores a varias regiones



La fachada del Ayuntamiento de Haro



de España; Haro fue una de las más beneficiadas. Con el tiempo se quedaron en la comarca varios grupos de franceses que fundaron varias bodegas. En estos años de esplendor aparecen la estación de ferrocarril, la luz eléctrica, el teléfono, la inauguración de la Estación Enológica y la apertura del Banco de España.

Haro fue la primera ciudad española que contó con alumbrado público por elec-

tricidad en todas sus calles, de ahí salió el famoso dicho "Ya

Una plaga en Burdeos supuso el auge de esta zona

estamos en Haro que se ven las luces". El casco antiguo

conocido como la "Herradura", por la forma de sus calles, es el sitio idóneo donde degustar las tapas típicas de la comarca acompañada por un vino de la zona. La plaza sigue siendo en la actualidad punto de reunión de muchos vecinos. Dentro del patrimonio histórico destacan la Iglesia de Santo Tomás, en la que resalta su portada que recuerda a un retablo de piedra labrada, y la Basílica de Nuestra Señora de la Vega.





Audi RS 3

SIN LIMITACIONES*

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

La Navidad está a la vuelta de la esquina y los amigos de Audi han querido hacer un regalo a todos aquellos apasionados de los coches y la velocidad. Los alemanes han modificado su último RS 3 para hacerlo más potente, más ruidoso y más rápido. El resultado es la 'perform edition', que saldrá a la venta a principios del próximo 2023, y que se convertirá en el compacto más veloz de todo el mercado.

Cuenta con más de 400 caballos

Esta máquina de precisión está hecha para ir con el acelerador a fondo. Sin límites. Es el primer vehículo de su segmento que alcanza una velocidad máxima de 300 km/h, gracias, en parte, a su impresionante motor turbo de cinco cilindros, que despliega más de 400 caballos. La potencia se transmite al sistema de tracción *quattro* mediante la transmisión de doble embrague S tronic de 7 velocidades. El resultado es una aceleración de 0 a 100 en 3,8 segundos.

Un motor tan poderoso trae consigo un sonido rotundo e inconfundible. El sistema de salida de aire cuenta con un control totalmente variable de las mariposas de es-

cape, que amplía el espectro sonoro. Las mariposas se abren más cuando el coche está parado, lo que hace que el sonido del escape esté aún más presente. Todo ello hace parecer que el vehículo vaya a escape libre. Sin límites.

Amortiguación adaptada

Esa fuerza requiere de un sistema de control que esté a la altura. El RS 3 añade un tren de rodaje con control adaptativo de la amortiguación, que ajusta de forma continua e individual el tarado de cada amortiguador a las condiciones de la carretera y a la situación de conducción. También es exclusivo su interior. Los asientos *bucket* garantizan una excelente sujeción lateral, al igual que el volante forrado en Alcantara. Para una mejor orientación durante la conducción deportiva, está achatado en su parte inferior.

*Hemos repetido, en varias ocasiones, que este coche no tiene límites, pero, en realidad, presenta dos. El primero es que sólo saldrán al mercado 300 unidades, de las cuales 10 serán para España. Otro factor es el precio. Según las primeras estimaciones, superará los 100.000 euros. Apto solo para alguien con mucho poder adquisitivo o para el que quiera hacer un regalo muy exclusivo y muy caro.

Ficción y realidad confluyen en la obra “101 relatos de la enfermería”

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Esta es la historia de Bokhee, enfermera de Los Ángeles que se saca un sobresueldo haciendo de extra en las escenas de quirófano de Anatomía de Grey; la de Litz Smith, enfermera de Massachusetts que adoptó a un bebé abandonado en el hospital donde trabajaba, y más cerca, la de Teresa Miralles, enfermera e historiadora española que ha hecho de los sellos la pasión de su vida. Estas son sólo tres de las 101 historias que se recogen en el libro “101 relatos de la enfermería”.

Se trata de una obra muy especial porque, de un lado, pretende recordar hechos y personajes relacionados con la enfermería aportando una dosis de ficción; y de otro, han sido precisamente enfermeras y enfermeros quienes se han encargado de narrar las historias y darles ese barniz novelado.

Entre esas enfermeras a cargo de la narración se encuentran Natividad López Langa, presidenta de AMECE (Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar) y Ana María Ruiz, del SUMMA 112.

En su historia, Natividad recoge la de Angela Fornan, enfermera de Illinois que decidió atender a un niño que tras pasar por la UCI pedía-

trica donde ella trabajaba, circunstancias de la vida, acabó adoptándolo. Ana María, por su parte, rescata la historia de Gabrielle Bossis, que sirvió en las misiones de Camerún, por lo que fue condecorada.

“Se trata de una opción solidaria”

Para ambas, participar en este libro ha sido una oportunidad para contribuir al reconocimiento de la profesión y al mismo tiempo abandonarse a la creatividad mediante el relato a partir de un personaje real.

Origen

La implicación de Ana María va más allá del propio relato del que es autora. Ella fue una de las impulsoras de la biblioteca del hospital de campaña de IFEMA en plena pandemia, acción que la llevaría luego a la gala de los Goya para entregar el Premio a la Mejor Película.

Todo ello tuvo una gran repercusión y de ahí que la editorial solidaria Vinatea deci-

diese contar con ella para la puesta en marcha de uno de sus proyectos con más personalidad: la serie Antologías Profesionales cuyo primer título sería “101 relatos bibliotecarios”. Su participación en el proyecto llevó a Ana María a proponer la creación de un segundo título para la serie. Llegaría así “101 relatos de la enfermería”.



Como explica el director de esta editorial, Salvador Raga Navarro, “conocí a Ana María Ruiz por los medios de comunicación y cuando pusimos en marcha el libro de bibliotecarios tuve claro que quería contar con ella. Como contrapartida, fue ella quien sugirió que debía hacerse un libro de relatos enfermeros, estaba absolutamente convencida del potencial de la profesión en un proyecto como este y debo reconocer que desde que nos pusimos en marcha ha sido ya un no parar. El libro acaba de publicarse y está teniendo una acogida impresionante. Estamos muy satisfechos de esta colaboración”.

Contenidos

“La obra recoge historias o personajes que hayan sido relevantes para la enfermería por algún motivo y son enfermeras las que se encargan de

convertirlas en un relato de 1200 palabras”, explica Ana María Ruiz. El resultado es un equilibrio entre realidad y ficción que sirve de homenaje a una profesión, la enfermera. “Es un libro muy especial porque nuestra profesión también lo es y eso es algo que se refleja en la ternura y la generosidad de lo que yo he llamado la tinta enfermera”, continúa.

“Tiene un equilibrio entre realidad y ficción”

Junto a ella, Natividad López Langa también ha sido clave en el desarrollo de este libro y es que además de autora ha sido una de las encar-

gadas de reclutar enfermeras interesadas en narrar estas historias. “Desde el principio me atrajo la idea de participar. Además de un homenaje la enfermería se trata de una acción solidaria ya que todos los libros que publica esta editorial, Vinatea, tienen un fin solidario”, explica.

Apoyo institucional

El libro ha sido presentado hoy en la sede histórica del Consejo General de Enfermería que, como explica su vicepresidenta primera, Pilar Fernández, ha querido dar su apoyo a este proyecto: “en cuanto se pusieron en contacto con nosotros para presentar el libro en nuestra sede histórica nos pusimos manos a la obra sin dudar. Es una iniciativa maravillosa que sirve de homenaje a nuestra profesión y lo hace más allá de la pandemia.





Los deportes protagonizan Juvenalia 2022



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La feria de ocio infantil y juvenil, Juvenalia, una de las citas de este puente de la Constitución centrará parte de su oferta en deportes como el fútbol americano, el tenis o el esgrima entre otros. La cita no solo atañe a los madrileños sino que puede ser una opción para los múltiples visitantes de la capital en esas fechas prenavideñas. Como es habitual, el recinto ferial de IFEMA acoge

las actividades participativas que ofrecen por ejemplo, los miembros del equipo de los Camioneros de Coslada que

Más de 250 actividades se dan cita en Juvenalia

acercarán el fútbol americano en su modalidad "sin contacto" o "flagfootball" con ejercicios adaptados a todas las edades. Por su parte, el Club de Esgrima de Madrid organiza talleres para aprender cómo hacer desplazamientos y usar el arma como un auténtico pirata o mosquetero.

Al fútbol se jugará en un campo hinchable con visita de jugadores del Getafe C.F. incluida mientras que los aficionados a la raqueta también podrán disfrutar de su deporte.

En la semana del 6 al 11 de diciembre, más de 250 actividades de todo tipo se dan cita en Juvenalia donde habrá también otros entretenimientos menos físicos, pero igualmente emocionantes. Nos referimos a los juegos de mesa, con la presencia de las principales editoriales y tiendas de España en un área de más de 1.000 metros cuadrados. Curiosamente, este sector ha registrado tras la pandemia un incremento del 228% de su facturación, y prevé duplicar sus cifras globales en un 56% el próximo año, lejos de ser desplazada, como se temía, por las propuestas digitales.

El Tour Babyradio traerá música y a personajes entrañables para los pequeños como Super Wings, Pocoyo, Mon El Dragón y Lupito quienes estarán presentes cada uno de los días de Juvenalia. Además, vendrán como sorpresa invitada los famosos Milo y CoComelon.

MÁS INFORMACIÓN

Juvenalia 2022
Recinto Ferial de Madrid (IFEMA)
Pabellones 7 y 9
Del 6 al 11 de diciembre



Ahorra tiempo con las funciones de tu teclado

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Los teclados suelen tener, en la parte superior, 12 botones de funciones. Sí, son esos que tienen pintados una 'F' con un número. Seguro que alguna vez te has preguntado qué son o para qué sirven. Te adelantamos que ayudan a ahorrar tiempo, pero pocos conocen su funcionamiento real. A continuación, te explicamos cómo usarlos en Windows.

F1

Al pulsarlo, se abre el menú de ayuda. También hace aparecer y desaparecer el menú de opciones en Word y Excel cuando se presiona junto con la tecla 'control'.

F2

Permite cambiar el nombre de un archivo en el explorador de Windows o editar la celda activa en Excel.

F3

Da acceso a la función de búsqueda en Chrome, Firefox y el explorador de Windows.

Si se suma la tecla 'mayúsculas', cambia el estado de la letra en Word, entre mayúsculas y minúsculas.

F4

Si se pulsa junto a 'alt', cierra la ventana activa. Si se acciona solo, colca el cursor en la barra de direcciones del navegador.

F5

Actualiza el navegador de Internet o la carpeta en la que estemos. También hace que comience una presentación de PowerPoint.

F6

Al combinarlo con 'control' y 'mayúsculas' ayuda a cambiar fácilmente entre documentos de Word.

F7

Si se pulsa junto a 'mayúsculas', abre el diccionario de sinónimos en Microsoft Word. Si se acciona con 'alt', inicia la revisión ortográfica.

F8

Entra al modo seguro de Windows al iniciar el ordenador, mientras que, en Excel, habilita el modo extendido.

F9

Cuando lo pulsamos junto a 'control', nos da la posibilidad de insertar campos vacíos en Word.

F10

Maximiza y minimiza, al accionarlo junto a 'control', la ventana de Word.

F11

Activa y desactiva el modo pantalla completa. En Excel, al pulsar también mayúsculas, agrega una nueva hoja de cálculo.

F12

Abre 'guardar como' en Word. Si se combina con 'mayúsculas', realiza el guardado de forma directa.



Reyes contra Santa (Pedro Caballero 2022)

La Navidad más gamberra y entrañable

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Por estas fechas proliferan producciones norteamericanas sobre la magia de la Navidad y, por supuesto, animación para toda la familia. Pero el cine español no siempre ha entrado en la ecuación y con *Reyes contra Santa* lo hace arriesgando un poco, peleando la sonrisa y ablandando los corazones desde una historia original y transgresora a la vez.

Para empezar, basta decir que unos de los mejores actores españoles, Karra Elejalde, encarna nada menos que al Rey Melchor. La trama se basa, como ya nos indica el título, en la rivalidad de los tradicionales Reyes Magos de Oriente con Papá Noel, Santa Claus o San Nicolás, cada vez más popular entre los niños. Melchor, Gaspar y Baltasar, cuando no cumplen con su cometido en la noche más mágica del año,

actúan como ciudadanos corrientes, interactuando con los españoles de a pie. Por otra parte, tenemos a un delirante alcalde de Madrid, inspirado en Abel Caballero, el regidor de Vigo, y su megalomanía lumínica en Navidad y a todo tipo de personajes que, de una forma u otra, traen regalos en estas fechas como la Befana —

Niños y adultos disfrutarán de la película

la bruja italiana—, el Olentze vasco o el caga tió catalán, esa especie de leño que excreta regalos al ser golpeado con un bastón. Todo ese ecosistema da lugar a una comedia delirante,

pero amable sobre el amor, la amistad y la esperanza.

Es más que posible que *Reyes contra Santa* no sea la película del año, pero sí se puede afirmar sin equivocarse que se trata de una producción honesta y original con la que pasar un buen rato. Los niños la disfrutarán especialmente, pero los adultos también estarán lejos de aburrirse. No es que sea muy edificante, ver cómo se lían a mamporros Sus Majestades de Oriente con Papa Noel ayudado por sus enanos macarras, pero el balance de emociones y sentimientos, como no podía ser de otra manera en estas fechas, se inclina a favor de las buenas acciones.

VALORACIÓN

★★★★☆

“Una comedia transgresora con buenos propósitos”



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:



LO + VIRAL



International Nursing Review

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería cambia su formato y amplía el número de páginas



El Consejo General de Enfermería ofrece la suscripción anual a la revista International Nursing Review en español por **sólo 50 euros al año**.



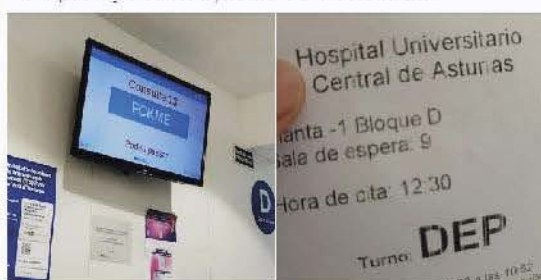
La última edición del informe **Journal Citation Reports (JCR)** coloca a International Nursing Review en el cuartil Q1 y la sitúa como una de las revistas con más impacto del área de la enfermería.

[HTTPS://INR.IEINSTITUTO.ES/](https://inr.ieinstituto.es/)



Enfermería Blog

Los sistemas que protegen los datos de los pacientes en los hospitales pueden generar momentos divertidos.
No me quiero imaginar la cara de los pacientes al ver el nombre del localizador.



'DEP' en sala de espera

BBC News Mundo

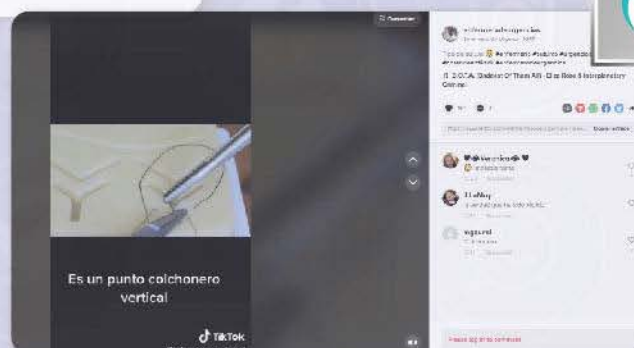
Los mellizos que acaban de nacer de embriones congelados hace 30 años



Récord de embriones congelados



Air hockey



Punto colchonero vertical

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

ENFERMERÍA FACULTATIVA con el objetivo de dar visibilidad y difundir la investigación y experiencias de innovación en cuidados de las enfermeras y enfermeros de España, inicia la publicación de un apartado específico dedicado a los trabajos de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, artículos de revisión, casos clínicos, trabajos de innovación en la práctica clínica y demás artículos referentes al campo profesional de la Enfermería, que contribuyan al desarrollo de la misma en cualquiera de sus actividades.

Dichos trabajos han de estar elaborados siguiendo las Recomendaciones Internacionales de Editores de Revistas Médicas (**Normas de Vancouver**), en su última versión y ajustarse a las instrucciones aquí expuestas. La falta de consideración de estas normas producirá un retraso en el proceso editorial y en la posible publicación, pudiendo ser también causa de rechazo.

Todos los trabajos recibidos serán valorados por el Instituto Español de Investigación Enfermera según los criterios de evaluación establecidos.

INSTRUCCIONES GENERALES



El documento deberá realizarse utilizando el programa Word como procesador de textos y Excel o PowerPoint cuando se trate de gráficos y tablas (no se aceptarán si están en formato imagen).

La presentación será con interlineado de 1,5 en todas sus secciones, páginas numeradas en la parte inferior derecha, un cuerpo de letra de 12 Calibri. Si se envían imágenes digitales han de ser adjuntadas aparte y tener una resolución de 300 dpi, tamaño de 10 x 15 cm y formato jpg. Los autores podrán enviar su documento en un idioma distinto al español, preferiblemente en inglés.

El texto del documento, sin incluir la bibliografía, deberá ajustarse a un máximo de

3.000 palabras y con un máximo de 6 tablas, gráficos o figuras. Las tablas, cuadros y gráficos también se enviarán en un fichero aparte, debiendo estar numeradas y acotadas según su orden de aparición en el texto y conteniendo título, leyenda o pie de foto, según proceda. Deben estar en Word o programa similar de edición de textos. Se intentarán restringir al máximo las abreviaturas y siglas, que se definirán cuando se mencionen por primera vez.

La página del título deberá contener: el título del trabajo, el cual ha de ser breve e informativo (no deberá superar las 15 palabras); el nombre y dos apellidos de cada autor/a, sin abreviaturas ni contracciones, sustrayendo los apellidos. Podrá añadirse una afiliación bibliográfica única para favorecer la identificación en las bases de datos documentales (recomendamos incluir el ORCID, si dispone del mismo; el número máximo de autores será de 6. Si se superase este máximo, deberían de asignarse un nombre al grupo. Sólo se indicará el grado académico más alto que se posea, así como la filiación institucional, pero no la categoría profesional; se indicará también el nombre, la dirección postal y electrónica (e-mail) y el teléfono de contacto del autor/a para correspondencia.

Todos los artículos tendrán que incluir un resumen que no superará las 250 palabras en el caso de resúmenes estructurados y 150 en los no estructurados, (estos últimos sólo en artículos de práctica clínica o algunos casos clínicos si los autores así lo prefieren) y entre tres y ocho palabras clave, las cuales han de estar normalizadas según el tesoro Medical Subject Heading (MeSH) o en su versión española (Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS), siempre que sea posible.

La bibliografía utilizada tendrá que aparecer acotada a lo largo del texto, de forma consecutiva, usando numeración arábiga, entre paréntesis en formato normal, con el mismo tipo y tamaño de letra que la fuente utilizada para el texto. Deberá, asimismo, estar referenciada en su apartado correspondiente, según las Normas de Vancouver.

Asimismo, en todo el documento ha de constar si han existido ayudas económicas e indicar el organismo, así como el número de proyecto, convenio o contrato.

En caso de no contar con financiación externa se hará constar como "Financiación: ninguna". Además, todos los trabajos que se envíen deben ir acompañados de una declaración de los posibles conflictos de intereses de cada una de las personas firmantes. Cuando se incluya un apartado de **Agradecimientos**, tendrán que aparecer en el mismo las personas que, sin reunir los requisitos de

autoría, si hayan facilitado la realización del trabajo.

TIPOS DE ARTÍCULOS



Trabajos de investigación realizados con metodología cuantitativa, cualitativa o mixta relacionados con cualquier campo de la Enfermería. Contendrá los siguientes apartados:

- Título: Debe ser claro, conciso y concreto. Se considera adecuado si no supera las 15 palabras
- Resumen y palabras clave tendrá la siguiente estructura: Objetivos del estudio, Método, Resultados más destacados y las principales Conclusiones.
- Introducción: Contendrá los antecedentes, justificación y aplicabilidad, para terminar con la definición de los objetivos del estudio.
- Método: Especificar el diseño, la población y muestra, las variables estudiadas y cómo han sido medidas, el/los instrumento/s empleados y los aspectos éticos vinculados a los diferentes diseños.
- Resultados: Las tablas, cuadros, gráficos e imágenes han de ser claras y relevantes, acotadas en el texto. Número máximo: 6 ilustraciones. No repetir en el texto los datos expuestos en las tablas o gráficos y reseñar o resumir sólo las observaciones más destacables sin discutir ni interpretar los datos.
- Discusión y Conclusiones: Se discutirán los resultados comparándolos con otros trabajos previos similares y relevantes, comentando las diferencias y las similitudes. Se señalarán las fortalezas y las limitaciones del estudio.
- Bibliografía: el contenido de este apartado se ajustará a lo indicado con anterioridad en las Normas Generales para la Presentación de Artículos. Se recomienda un máximo de 35 referencias bibliográficas.

Proyectos de investigación: Contendrá los mismos apartados referidos con anterioridad para los artículos originales a excepción de Resultados, Discusión y Conclusio-

nes; puede incluirse un apartado de Consideraciones finales que contemple implicaciones para la práctica, logística del estudio, cuestiones relacionadas con el equipo investigador, etc.

Práctica clínica: Incluye trabajos que describan la puesta en marcha de actividades, procedimientos, programas, de innovación en cuidados, etc. En líneas generales el manuscrito deberá estructurarse al menos en los siguientes apartados: Introducción que contemple en su párrafo final el propósito/objetivo/s del trabajo; uno o varios epígrafes que den respuesta a dicho/s propósito/s; Conclusiones o Consideraciones finales.

Casos clínicos deben constar de: Introducción; Presentación del caso; Valoración enfermera (completa); Descripción del plan de cuidados (conteniendo los posibles diagnósticos enfermeros y los problemas de colaboración, objetivos e intervenciones enfermeras); Evaluación del Plan de Cuidados y Conclusiones.

Artículos de revisión: tienen su propia clasificación de tipos como revisión narrativa o integradora, entre otras posibilidades.

REQUISITOS ÉTICOS Y LEGALES



Los autores/as, al enviar el manuscrito, han de indicar por escrito si existe algún conflicto de interés. Estos pueden ser: laborales, de investigación, económicos o morales. De la misma manera, si no lo hay deberá hacerse constar como "Conflicto de intereses: ninguno". La inclusión de esta información es requisito indispensable para que el manuscrito pueda ser considerado y entre en el proceso editorial.

Para garantizar la protección de personas, en los estudios que se hayan realizado con personas, en el apartado de Método se deberá mencionar que estas han dado su consentimiento informado y que se ha respetado su anonimato, la confidencialidad de los datos y las normas éticas indicando si los estudios han sido aprobados por un Comité de Ética

en Investigación. Seguir indicaciones de la "Declaración de Helsinki" y las Guías de las Buenas Prácticas Clínicas de la Conferencia Internacional de Armonización y las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas en colaboración con la Organización Mundial de la Salud.

Los/las autores/as deben informar acerca de envíos o publicaciones previas del mismo trabajo, en su totalidad o parcialmente, que puedan considerarse publicación redundante o duplicada. Es necesario citar e incluir la referencia bibliográfica de estas publicaciones previas en el nuevo manuscrito.

En el caso de artículos que ya han sido publicados, el/la autor/a es el que debe obtener el permiso de la revista/publicación/entidad pertinente para su posterior publicación en un medio distinto al original, siendo su responsabilidad cumplir con este.

Los juicios y opiniones expresadas en los artículos serán del autor/res/ras y tanto la Dirección de la revista, como el equipo editorial declinan cualquier responsabilidad sobre dicho material.

El Instituto Español de Investigación Enfermera (IEInstituto) y el Consejo General de Enfermería declinan cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publiquen y no se garantizan las afirmaciones de cualquier producto referenciado en el artículo.

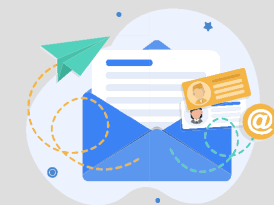
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

- Las personas autoras declaran tener o no tener ningún conflicto de intereses y lo expresan debidamente.
- Todos los autores/as han participado en la redacción del documento y aprueban la versión final del mismo que se adjunta a esta declaración, así como el envío para su evaluación y posible publicación en ENFERMERÍA FACULTATIVA.
- En el caso de Agradecimientos, las personas que se citan han dado su aprobación para aparecer.
- Se han obtenido los permisos necesarios, en su caso, para reproducir textos, tablas, figuras o fotografías de otras publicaciones, así como fotografías originales de personas.
- Si el trabajo ha sido presentado en algún evento científico, se ha hecho constar expresamente en el documento.
- Se cede a ENFERMERÍA FACULTATIVA los derechos de reproducción de datos o ilus-

traciones en otras publicaciones de la editorial, así como los derechos de difusión.

- La ausencia de conformidad expresa de estos requisitos, o la comprobación de su no veracidad, podrá ser motivo de rechazo del manuscrito.

ENVÍO DE DOCUMENTOS



El documento será enviado por correo electrónico a instituto@consejogeneralenfermeria.org. Junto al documento ha de remitirse la carta descrita en el apartado anterior.

Se enviará acuse de recibo de todos los documentos que le sean remitidos, en un plazo máximo de 10 días, asignando un número de registro que deberá ser utilizado para cualquier consulta o información referente al trabajo.

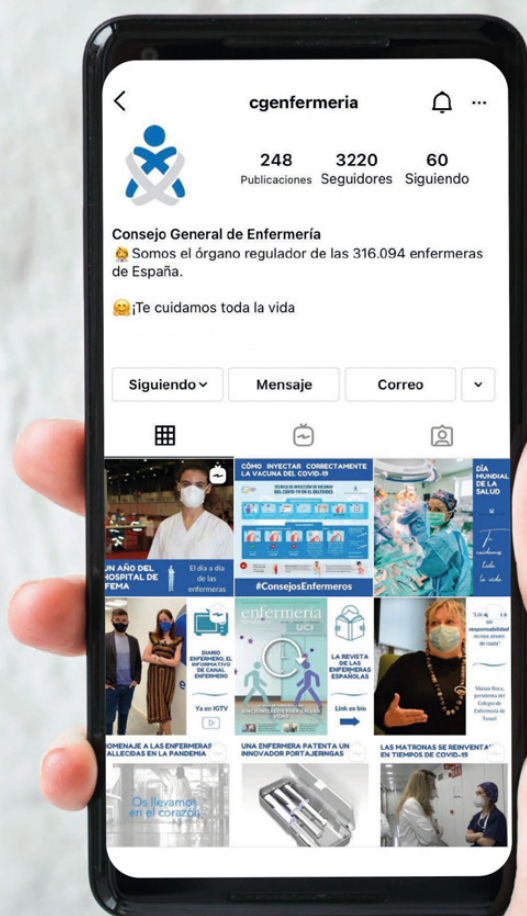
PROCESO EDITORIAL



El IEInstituto realizará una evaluación de los trabajos recibidos por un comité de expertos. En caso de solicitarse una nueva versión modificada del documento, los autores/as deben remitir, en el plazo que se establezca, dicha versión con los cambios destacados en color de fuente distinto al del resto del documento.

Una vez que haya sido aceptado el documento, y por lo tanto dentro del proceso editorial, no podrá ser retirado por los autores/as.

El envío de un documento a la revista implica la aceptación de las presentes normas de publicación y de la decisión final acerca de la aceptación o rechazo para su publicación.



¿Sabías que también
estamos en **Instagram?**

► @cgenfermeria ◀

Síguenos también en

