

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXVII

Número 417

16 - 30 JUNIO 2024



ICTUS PEDIÁTRICO:

LA LABOR DE LAS ENFERMERAS PARA
SALVAR VIDAS



Vuelve FotoEnfermería, el
tradicional concurso de
fotografía enfermera



El CGE y la AEEP reclaman
que todas las autonomías
incorporen la enfermera
pediátrica



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



FORMANDO LÍDERES

FORMANDO PROFESIONALES

FORMANDO PERSONAS



Formación de posgrado en Enfermería

Expertos Universitarios

Formación Continuada

Jornadas y Webinars

www.isfos.com



Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid
Tel.: 91 334 55 20
info@isfos.com



Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

El tiempo siempre es esencial

Muchas veces la población y los políticos no valoran la Sanidad ni a los profesionales sanitarios como se merecen, pero si todo el mundo pudiese ver cómo es la atención en cualquiera de las enfermedades que se tratan en un centro de salud, hospital, centro sociosanitario... su opinión cambiaría drásticamente. En este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA podemos leer un reportaje sobre el ictus pediátrico, un evento extremadamente raro que sucede a 2 de cada 100.000 niños y niñas que nacen en España.

Cuando algo así sucede, un equipo multidisciplinar debe actuar muy rápido, porque cada segundo cuenta para salvar vidas. Y dentro de ese equipo, las enfermeras y enfermeros tienen un papel primordial para cuidar de los menores y apoyar emocionalmente a los padres y familiares que los acompañan. El ictus es una enfermedad en la que el tiempo es lo más primordial para evitar problemas mayores. Por eso, contar con protocolos estandarizados como el 'Código Ictus' puede ser vital para quien lo sufre. Es un auténtico orgullo ver cómo trabajan estos equipos en cuanto se activa la señal y cómo responden para que todo funcione como un engranaje perfecto.

Y conociendo su trabajo diario con los niños y niñas; viendo cómo, gracias a todos ellos, una vida puede salir adelante, es todavía más inadmisibles que las administraciones decidan mirar hacia otro lado y no apostar por la Sanidad como de verdad hay que hacerlo. Tenemos que seguir luchando desde todas las organizaciones de profesionales y de pacientes porque el futuro de nuestra salud está en manos de quienes gobiernan y deben trabajar urgentemente para potenciar el número de profesionales. Sobre todo el de las enfermeras, pues seguimos estando muy lejos de los estándares europeos, con unas ratios muy bajas para poder atender a una población cada vez más envejecida y crónica.

Es momento de actuar y de proteger nuestro sistema sanitario, porque gracias a él, podemos vivir saludablemente.

GRP Enfermería

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

TERAPIAS
RESPIRATORIAS
EN EL ÁMBITO
DOMICILIARIO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA
EN LA ENFERMEDAD
A LA ATENCIÓN CENTRADA
EN EL PACIENTE

Descarga aquí 



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



Sumario

Número 417

16 - 30 Junio 2024

Actualidad

6

Portada

Ictus pediátrico: la labor de las enfermeras para salvar vidas

12

Noticias

- Reclaman que todas las CC.AA incorporen ya la figura de la enfermera pediátrica
- Seis nuevas enfermeras ya tienen la distinción Dama de la Lampara 2024

Internacional

Ya puedes suscribirte a la revista INR en español a un precio reducido

34

Opinión

Sergio Alonso:

“Un pacto sanitario para sortear la parálisis legislativa”

36

Agenda

Congresos y convocatorias

38

Ocio y cultura

40

Viajes

Cenicientos: Agreste, histórico, natural

42

Motor

Opel Frontera: Un frontera en la carretera

45

Apps & Gadgets

El iOS 18, a la vuelta de la esquina

48

Lo + viral

Servicios profesionales



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), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org), María Alcaraz (m.alcaraz@consejogeneralenfermeria.org), Marcos Gómez Jiménez (m.gomez@consejogeneralenfermeria.org).
Consejo editorial: Raquel Rodríguez, 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.

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

A black and white photograph of a newborn baby lying in a hospital bed. The baby's right foot is prominently featured in the foreground, wearing a white medical cast. The background is blurred, showing hospital equipment and the bed's frame.

ICTUS PEDIÁTRICO: LA LABOR DE LAS ENFERMERAS PARA SALVAR VIDAS



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“Cuando llegamos al hospital había más de 10 médicos y enfermeras en la puerta esperándonos. Esa noche, estando en cuidados intensivos, un enfermero se sentó junto a Emilio todo el tiempo. Él representa a todas las enfermeras del hospital porque cuando amaneció le di las gracias por lo que había hecho y me respondió que si pensaba que iba a irse a dormir y dejar solo a mi hijo. El trato fue y sigue siendo increíble”.

Hace ahora unos cuatro meses desde que Jazmín Ce-

tina y su marido acudieron a urgencias del Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda,

Puede darse de 0 a 16 años de forma inesperada

Madrid) porque algo le ocurría a su hijo, Emilio. No sabían qué le pasaba ni por

qué se encontraba mal. Con dos años es más complicado que los niños y niñas puedan mostrar sus sentimientos. Cuando los atendieron, los médicos rápidamente activaron el Código Ictus pediátrico, llevaron a cabo las maniobras necesarias para estabilizar al menor y organizaron el traslado hacia el Hospital Gregorio Marañón, uno de los tres centros en Madrid con una unidad específica para tratar estos casos. “Nunca olvidaré ese momento en el que todos estaban centrados

en conseguir salvar a mi hijo. No puedo creerme la vocación que tienen los que trabajan aquí”, agradece Jazmín.

Evento raro

Este es uno de los poquísimos diagnósticos que existen de ictus pediátrico en España. De hecho, la incidencia está en torno a dos casos por cada 100.000 niños al año, mientras que la de los adultos suele ser de 150. “Es un evento, afortunadamente, muy raro”, explica Carmen Funes, jefa de la Unidad de Enfermería de las consultas externas del Hospital Materno-Infantil del Gregorio Marañón.

Las diferencias entre ambos también son notables. En primer lugar, el diagnóstico, ya que en el caso de los adultos suelen ser causas derivadas del estilo de vida como la hipertensión, diabetes o hipercolesterolemia, y en el de los niños, sin embargo, suele asociarse a enfermedades congénitas como cardiopatías por la drepa-



nocitosis o por algún tipo de metabolopatía.

No es prevenible

“En este caso —destaca Funes— al ser derivado de una

enfermedad no suele ser prevenible, al contrario de lo que sucede con los adultos. Al tener una incidencia muy baja, muchas veces se piensa que puede ser epilepsia o una migraña y el diagnóstico tarda en llegar, por lo que se retrasa el tratamiento, fundamental para frenarlo a tiempo”.

Activar el Código Ictus pediátrico supone activar un engranaje perfecto para actuar con rapidez y premura porque, en estos casos, la inmediatez es esencial para salvar vidas. Las enfermeras que tra-

Tras el diagnóstico puede haber deterioro cognitivo



Signos de alerta



Cefalea intensa

Déficit motor o sensorial unilateral



Alteración de la marcha o inestabilidad



Alteración del nivel de consciencia



Alteración del lenguaje



Alteración visual de uno o ambos ojos



bajan en estos equipos son claves para que todo ese engranaje funcione a la perfección. “Una vez que el paciente ingresa, lo más importante es su estabilización y nuestra función es esa, mantener la frecuencia cardíaca, tensión y glucemia normales, evitar que aparezcan crisis... También ayudamos en lo que al apoyo emocional de las familias. Los boxes integrados en la UCI hacen que los padres puedan estar 24 horas al día con su hijo y explicamos cuál es el proceso que se sigue una vez que se confirma el diagnóstico. Somos un equipo multidisciplinar, también pueden contar con el apoyo de los psicólogos o psiquiatras para afrontar la situación, así como, posteriormente, fisioterapeutas o logopedas en el caso de que el paciente lo requiera para la recuperación”, detalla Marta Romeral, enfermera especialista en Pediatría en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital La Paz (Madrid), que es otro de los hospitales de referencia para el tratamiento de esta patología.

Daño

En esta misma línea se expresa Marta Cordero, enfermera de la UCI pediátrica del Gregorio Marañón, que expone la importancia de llevar a cabo unos cuidados de neuroprotección general al principio, “que se hacen para que los pacientes no agraven el daño neurológico que puedan tener”. “Reposo absoluto, el cabecero incorporado, sobre todo si hay sospecha de presión intracraneal. Tenemos también al paciente en ayunas para controlar la glucemia. Debemos tratar la deshidratación, si hay crisis



epilépticas también debemos abordarlas de manera urgente. Además, intentamos evitar intervenir en el lado afectado en momentos como tomar la tensión o canalizar vías periféricas, siempre que sea posible. También va a haber otros cuidados posteriores a tener en cuenta como fomentar la participación de la familia en el proceso, estimulando al niño siempre por el lado afectado para conseguir una recuperación precoz y poder empezar la rehabilitación cuanto antes y cuando el médico lo considere”, subraya Cordero.

Intervención

Y es que, tras sufrir el ictus pediátrico, que puede darse en niños entre los 0 y los 16 años, es posible que queden secuelas de movilización, por lo que una intervención temprana de rehabilitación es imprescindible. “Puede haber deterioro cognitivo porque los niños suelen estar en un periodo de aprendizaje y puede afectar, también alteraciones del lenguaje o visuales, que pueden ir recuperando poco a poco. Por eso, la movilización, la rehabilitación y los servicios de logopedia son muy importantes para la recuperación. Contar con las familias para darles pautas de educación sanitaria, posicionamientos, movilización... es otra de las grandes tareas que se realizan tras el ictus”, puntualiza Marta Cordero.

Acompañar

En el caso de Emilio, su madre, Jazmín, recuerda que cuando descubrieron lo que era, todo el mundo corría para salvar a su hijo. Y Marta Romeral resalta que el acom-

pañamiento de las enfermeras es constante durante todo el proceso hospitalario. “El tiempo es clave y en cuanto ingresa el paciente, sea por

Baja incidencia: dos de cada 100.000 niños y niñas

urgencias o derivado de otro hospital, siempre estamos con ellos. Si hay que ir a una prueba de neuroimagen, va el médico intensivista y la enfermera, que luego también le

acompaña al volver; en la UCI pediátrica trabajamos a pie de cama, en contacto todo el rato con el paciente las 24 horas del día, desde las 8:00, que empieza el turno de mañana, hasta las 8:00, que acaba el turno de noche”, concluye.

Ahora, Emilio tiene un largo camino por delante para recuperarse del todo y su familia no puede hacer otra cosa que agradecer infinitamente el trabajo que hicieron todos los profesionales por ellos. “Me avisaron y me dijeron que tenían que operarle, que viniese a despedirme de él, pero, mira, ahora está aquí con nosotros y cada vez mejor”, se emociona Jazmín.

¿Qué es?

El ictus pediátrico es un cuadro neurológico, de inicio brusco, de origen vascular por isquemia o hemorragia, que produce un daño cerebral con síntomas que dependen de la zona afectada. El diagnóstico y el tratamiento precoz es fundamental para mejorar el pronóstico y disminuir las secuelas.





Más de 1.200 enfermeras analizan los retos de la gestión en Madrid

GEMA ROMERO. Madrid

Las 34 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, organizadas por la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) se han celebrado en Madrid. Una cita que ha congregado a enfermeras gestoras de todo el territorio nacional con el objetivo de “dar visibilidad a las enfermeras gestoras, posicionarnos en el lugar que tenemos que estar, donde se toman las decisiones y que la ciudadanía conozca la labor tan importante que realizan las enfermeras y, por ende, también las enfermeras gestoras”, señalaba Andión Goñi, presidenta de las jornadas en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA.

Y es que la sociedad cuando piensa en una enfermera sólo piensa en el ámbito asistencial, sin saber que dentro de la profesión hay mucho más. Como sostenía la también directora de Enfermería del hospital 12 de Octubre de

Madrid, “nos cuesta un poco que la sociedad entienda la importante labor que realizamos las enfermeras directivas de hospitales, de Atención Primaria, de centros sociosanitarios... las enfermeras directivas también están en las facultades de Enfermería, te-

“Las enfermeras gestoras trabajan para mejorar el SNS”

nemos directivas empresarias... Es importante que la sociedad entienda que estamos trabajando para mejorar nuestro sistema sanitario en un momento, además, clave, porque en estos momentos el sistema necesita una transfor-

mación muy importante”. “Entre todas somos capaces de buscar soluciones y hacer que nuestro sistema mejore”, concluía Goñi.

Decisiones

Para Jesús Sanz Villorojo, presidente de ANDE, el principal reto que tienen las enfermeras gestoras “es que se incrementa, dentro de la estructura de las consejerías, los puestos de enfermeras en los organismos donde se toman las decisiones estratégicas, al nivel de una dirección general de Cuidados, como ya existe en algunas comunidades autónomas”.

Para ANDE también es vital la reclasificación profesional, para que “podamos acceder a puestos que ahora, teniendo la experiencia, la titulación académica, no podemos acceder por un planteamiento incomprensible basado en aspectos del pa-

sado. Si el ámbito académico ha cambiado, si las enfermeras son graduadas, másteres, doctoras, si otros profesionales con una titulación de grado pueden tener el A1, no entendemos que las enfermeras no puedan tenerlo, independientemente de que haya algunos colectivos que les guste más o menos”, incidía Sanz.

“Es prioritario modernizar nuestra legislación”

Precisamente la reclasificación en las categorías laborales de la Administración, lo que exigiría la modificación de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, (LOPS) es algo que el Consejo General de Enfermería lleva reclamando desde hace varios años. Como señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, también presente en la inauguración de las jornadas, “para nosotros es una absoluta prioridad modernizar la legislación que regula nuestra profesión. Esa enorme injusticia, ese anacronismo, ese absurdo, supone un perjuicio indirecto para la atención sanitaria de las personas. Como ya sabemos, para las enfermeras representa un atentado contra el talento y la profesionalidad”.

Para Pérez Raya, “sólo cambiando las leyes —empezando por la LOPS— podemos derribar los muros que impiden nuestro desarrollo profesional”. Así, recordaba los casos de directores de enfermería de centros de Atención Primaria, cesados por sentencia judicial por estar encuadrados en el grupo A2 de la Administración.



Apoyo al grupo A

La consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fátima Matute, daba su apoyo a la reclasificación profesional de las enfermeras tras la inauguración de las jornadas de ANDE. De hecho, se comprometía a pedir esta modificación: “Tenemos que hablar con otras administraciones, con otras consejerías, con Hacienda, sobre todo, pero hay que tener claro que nosotros vamos a hablar y vamos a poner todas las mimbres para que eso sea posible (la reclasificación profesional), aunque no dependa sólo de nosotros”, explicaba en declaraciones a EF.

Como señalaba la consejera, “creemos en ello y vamos a trabajar en ese sentido para que puedan ocupar cualquier cargo de los que existen en nuestro sistema madrileño de salud”, y que incluso una enfermera pueda ser gerente de un hospital. De hecho, anunció la intención de la consejería de nombrar “una gerente enfermera para que esté dentro del sistema madrileño de salud, en nuestro equipo directivo, para que siempre haya una enfermera presente donde se toman las decisiones”.



Segunda Jornada ANDE

¿QUÉ PAPEL DEBE ASUMIR LA ENFERMERA GESTORA?

MARÍA ALCARAZ. Madrid

¿Qué papel debe asumir la enfermera gestora y directiva? Esta es la pregunta que vertebró el segundo día de las 'Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras' organizadas por ANDE. Un evento que acogió a más de 1.200 enfermeras y enfermeros implicados en los campos de la gestión y la dirección sanitaria en Madrid.

Las comunicaciones fueron piedra angular de las jornadas de gestión; se presentaron alrededor 600 en 47 reuniones. Silvia Domínguez, del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE), fue la encargada de exponer la comunicación 'Resoluciones de actuación enfermera impulsado el reco-

nocimiento y desarrollo profesional', dónde desgranó como, desde el CGE, se trabaja en el desarrollo de competencias enfermeras en los ámbitos que no cuentan con una especialidad EIR.

“La gestión es una ciencia y por tanto avanza como otras disciplinas”

Durante la cita Isabel Abero, coordinadora de la ONG Solidaridad Enfermera, presentó las labores que realizan desde la fundación, enfocadas

a dar sostén a colectivos vulnerables dentro de España. “La idea es cuidar más allá de la patología: migrantes, personas sin hogar o mujeres maltratadas”, explicó. La ONG, que trabaja mano a mano con los colegios provinciales de Enfermería, busca ‘detectar’ y ayudar a estos colectivos vulnerables y contar con la capacidad para adaptarse a las necesidades de cada comunidad autónoma.

Esta edición de las jornadas se centró en temas como el impulso de las enfermeras en los puestos de gestión o cómo desde este ámbito se deben eliminar barreras para allanar el terreno para que las enfermeras puedan investigar. Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, destacó la importancia de que las enfermeras se afiancen en los puestos de gestión y puedan contar con un marco normativo que facilite su trabajo en esta área. “La gestión también es una ciencia y por tanto avanza, tal vez más lento que otras disciplinas, pero ese avance es importante. Todo lo que tiene que ver en la aplicación de tecnologías digitales que den rigor a la toma de decisión en gestión son herramientas muy necesarias”, destacó.



Raúl Roncero, vicepresidente del Colegio de Enfermería de Cáceres; Encarnación Solís, enfermera y Gerente Área de Salud de Cáceres y Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del CGE y presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres



Campañas de inmunización

Impulsar la vacunación en adultos desde la gestión enfermera

MARÍA ALCARAZ. Madrid

Si bien la vacunación contra el COVID-19 fue una gran campaña de visibilidad sobre la importancia de estar inmunizado, la vacunación en adultos sigue siendo un campo que “se resiste”. Por ello, desde enfermería se vuelcan esfuerzos por impulsar las campañas de vacunación en adultos.

Las 34 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras organizadas por ANDE han dedicado uno de sus talleres a cómo se puede incluir el rol de la enfermera gestora en la promoción de la vacunación entre los adultos. Marta Rodríguez, enfermera de la sección de Reumatología de Burgos y ponente del taller, comentó que en el ámbito de la vacunación “a los adultos

siempre se les ha dejado de lado”.

Vacunación para población adulta

La enfermera puso de manifiesto que en la actualidad “hay un gran número de población sana, personas jubiladas y mayores de 65 años, que tienen una esperanza de vida

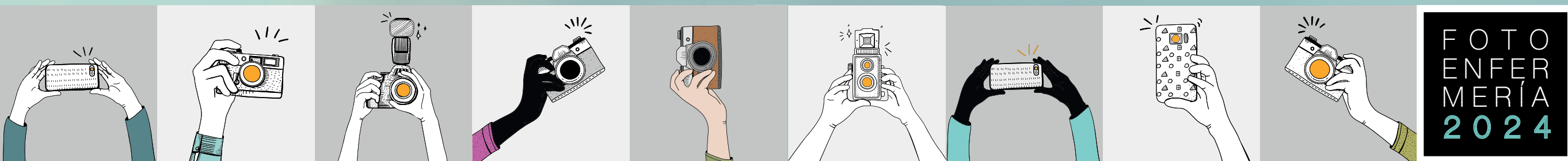
“Si hablamos de vacunación a los adultos se les ha dejado de lado”

muy larga”. Esto quiere decir que hay que volcar esfuerzos por inmunizar a estas personas “para que tengan una buena calidad de vida y lleguen a una ancianidad saludable”.

Raquel García-Flórez, enfermera de Atención Primaria y coordinadora de Vacunas CS Tres Cantos II, también ponente de la mesa, comentó que la vacunación en adultos “debe empezar a instaurarse y estar integrada en la gestión”. La profesional apuntó que la enfermera gestora actúa como enlace y, “si le dan un poco de caña”, se podrá aumentar la cobertura de vacunación y instaurar “nuevas maneras de trabajar”.

Por su parte, Marta Rodríguez puso de ejemplo la inculcación de la vacuna contra el herpes zóster en su hospital para reflejar la aceptación de este tipo de fármacos entre la población adulta. “Los ciudadanos conocen para qué sirve la vacuna y están muy dispuestos a recibirla”, aseguró la enfermera. Además, comentó que hay que trabajar por desmitificar algunas creencias que han surgido alrededor de las vacunas como “el mito de la parálisis cerebral. En su centro, si hablamos de herpes zóster, la aceptación de la inculcación es del 90%”.





FOTOENFERMERÍA 2024

VUELVE EL CERTAMEN QUE RECOPILA LA HISTORIA DE LA ENFERMERÍA EN IMÁGENES CON 4.000 EUROS EN PREMIOS

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) reanuda su tradicional concurso de FotoEnfermería, el certamen que recopila la historia de la enfermería en imágenes y que, cada año proclama a cinco nuevos ganadores. Esta nueva edición, que cuenta con la colaboración de Angelini Pharma, continúa un año más dando la oportunidad a todas las enfermeras colegiadas en España, así como estudiantes de Enfermería y jubiladas, de que puedan volver a enviar sus imágenes y así participar en el mayor concurso de fotografía sanitaria del país. El concurso comenzará el 15 de junio de 2024 y se extenderá hasta el 15 de junio de 2025.

Como en ediciones anteriores, los enfermeros que cumplan con los requisitos establecidos en las bases y quieran participar con sus fotografías tendrán la oportunidad de hacerlo en dos categorías: Instagram o General. Así, podrán optar a los premios de 1.000, 500 y 250 euros que se otorgarán a las mejores fotos de cada una de las categorías. Ade-

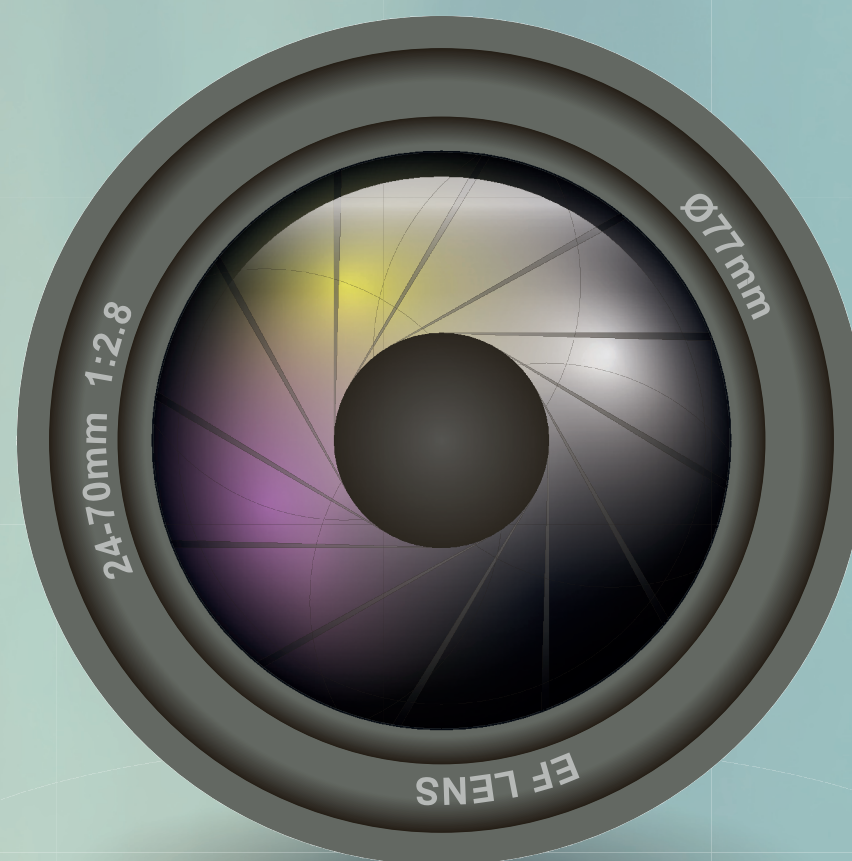
más, repitiendo la novedad de la pasada edición, dentro de la categoría General, las enfermeras podrán enviar sus fotografías en la sección "Brain Health", a la que optarán a un premio especial de 500 euros. Esta categoría será un espacio para denunciar la necesidad de

prestar especial atención a las enfermedades del sistema nervioso y donde, a través de la imagen enfermera, se ponga de manifiesto la importancia de contar con sus cuidados en el abordaje de estos pacientes.

Categorías

En la categoría Instagram se clasificarán mensualmente para la final las dos fotos que más "me gusta" reciban y se

participará enviando la foto con los datos requeridos en las bases a cursofotos@consejogeneralenfermeria.org y subiendo la foto elegida mencionando @FotoEnfermeria y el hashtag de esta edición: #FotoEnfermeria2024. Para la ca-



tegoría General será el jurado, compuesto por enfermeros y fotógrafos profesionales, el que elegirá las dos mejores fotos que pasarán mensualmente a competir por los premios finales. En la sección "Brain Health" cada mes, el jurado

junto con un profesional de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (Sedene), seleccionará las fotografías relacionadas con el ámbito de la Enfermería Neurológica que lleguen a través de la categoría General. Las seleccionadas pasarán directamente a la final donde lucharán por el premio.

Estudiantes y enfermeras jubiladas pueden participar

Para poder participar en la categoría General se enviarán también las imágenes al e-mail cursofotos@consejogeneralenfermeria.org con los datos que se exigen en las bases.

"FotoEnfermería permite enseñar a la población y a las administraciones la importancia de apostar por esta profesión. Es momento de que se cuente con nosotros en el sistema. Por eso, estas imágenes serán el reflejo de un trabajo

vocacional, dedicado al cuidado, pero no siempre reconocido por el sistema. Un año más, FotoEnfermería demuestra que las más de 345.000 enfermeras de España cuentan con un arte y una sensibilidad especial más allá incluso de los cuidados y la ciencia", afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

"Para todo el equipo de Angelini Pharma España es un honor y un deber contribuir a visibilizar la labor que el colectivo de enfermería hace día a día" afirma Olga Insua, directora general de Angelini Pharma España, y continúa "para nosotros, la colaboración y la integración entre las diferentes partes del sistema de salud son vitales para brindar una atención holística a los pacientes, y las enfermeras y enfermeros son una pieza clave en este ecosistema, ya que por su rol pueden estar más cerca de los pacientes y sus familiares, consiguiendo una atención asistencial inestimable en momentos de gran necesidad".

Consulta [aquí](#) las bases del concurso.

Reclaman que todas las CC.AA. incorporen ya la figura de la enfermera pediátrica

REDACCIÓN. Madrid

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, y la presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica, Isabel Morales, han exigido tanto al Gobierno central como a los autonómicos que se apueste ya de verdad por las enfermeras especialistas en Pediatría, una figura que debe estar en todos los ámbitos asistenciales para dar la mejor atención y los mejores cuidados a todos los niños y niñas. Así se ha puesto de manifiesto durante la clausura del XIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP), celebrado en Córdoba, donde casi 300

profesionales han analizado y debatido la situación actual de la especialidad y los retos a los que se enfrenta en el futuro.

20 años

“Después de 20 años desde la creación de las especialidades, es inadmisibile que sigamos

“Deben priorizar la Sanidad frente a otros sectores”



reclamando que se solucione el déficit de esos profesionales en todas las comunidades. Debe ser una obligación crear puestos específicos para estas especialistas en todos los niveles asistenciales que puedan dar una atención integral, con fomento de los hábitos de conductas saludables para que las generaciones futuras tengan más y mejor salud, y para ello es fundamental que los Gobiernos y administraciones prioricen la sanidad frente a otros sectores, inviertan en lo más valioso que tenemos, incrementen los presupuestos en materia sanitaria y apuesten por las enfermeras”, resaltaba Pérez Raya, durante su intervención, en la que también recalca que “sólo así

será posible avanzar en la innovación de los cuidados que habéis defendido en estos tres días”.

Profesiones hermanas

El presidente de las más de 345.000 enfermeras y enfermeros de España ha recordado que la Pediatría no es cosa de médicos o de enfermeras, sino de ambos. “Siempre hemos dicho que médicos y enfermeras son dos profesiones hermanas que trabajan codo con codo por el bien de los pacientes y de sus familias. Mucho más en un ámbito tan sensible como el de la pediatría. Sólo con este trabajo en

equipo podemos dar la atención que se merece a nuestros pacientes, pero como presidente del Consejo General de Enfermería, para mí es imprescindible poner en valor el grandísimo trabajo que hacen las enfermeras pediátricas,

“Somos importantes en todos los niveles asistenciales”

tanto en Atención Primaria como en hospitalaria. Consultas programadas, urgencias y cuidados personalizados, que garantizan la salud y pre-

vienen la enfermedad en nuestros niños y niñas”.

En esta misma línea se posicionaba Isabel Morales, presidenta de la asociación, que también se unía a petición, tanto al Ministerio de Sanidad como a las Consejerías de Sanidad de las distintas autonomías, del reconocimiento profesional de la especialidad. “Somos importantes en todos los niveles asistenciales, pero especialmente en Atención Primaria, donde la presencia de enfermeras especialistas en Pediatría está muy comprometida”, apuntaba.

Protagonistas

Durante tres días, las enfermeras pediátricas fueron las protagonistas en Córdoba, lugar en el que se presentaron multitud de trabajos e investigaciones y se puso de manifiesto la importancia de la especialidad para tener una sociedad futura más sana y saludable. “Hemos confirmado el compromiso de las enfermeras pediátricas con el desarrollo de conocimiento, la investigación de calidad y la excelencia en los cuidados enfermeros a la población infantil y adolescente. Además, ha quedado patente que es imprescindible desarrollar las competencias de gestión de casos de Enfermería Pediátrica para garantizar la continuidad de cuidados de la población infantojuvenil y sus familias”, subrayaba Morales.

Asimismo, consideran fundamental el abordaje medioambiental de la salud, ya que “para mejorar la salud infantojuvenil es necesario mejorar el medioambiente porque los principales afectados de la degradación medioambiental son los niños y niñas”.



Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, e Isabel Morales, presidenta de la AEEP, entregando los premios durante el congreso



Cambio climático: luchar contra el mayor desafío sanitario del siglo XXI

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería considera imprescindible fomentar políticas medioambientales para luchar contra el cambio climático, ya que el planeta se enfrenta en la actualidad al mayor desafío sanitario del siglo XXI. Desde el organismo que regula la profesión de las más de 345.000 enfermeras y enfermeros en España se expone que, de no tomar medidas drásticas en todo el mundo, existe “una amenaza clara para la salud humana”.

“Hay numerosos estudios que ponen de manifiesto la situación actual y los problemas que puede acarrear en la salud de las personas. Los Gobiernos de todos los países deben trabajar conjuntamente para anticiparse a los riesgos climáticos y, sin ninguna duda, las enfermeras deben estar presentes en la toma de decisiones de estas futuras políticas. Durante años, y, sobre todo recientemente con el COVID-19, las enfermeras hemos demostrado ser uno de los pilares fundamentales de los sistemas sanitarios y en un momento como este tenemos que ser parte del progreso y

estar en los equipos que coordinen estas decisiones”, afirma Florentino Pérez Raya.

Variabilidad climática

Por su parte, Silvia Casellas, enfermera del Hospital de Mollet (Barcelona) y experta en salud planetaria, considera que la enfermería debe ser conocedora de los problemas de salud que se generan por la variabilidad climática y actuar en consecuencia. “La valoración que da el CIS a las enfer-

meras podría avalarlas como figuras de confianza en la relación con los ciudadanos en sus cuidados y ser las transmisoras de la formación y educación necesaria, ampliando los conocimientos de la comunidad frente a las alteraciones provocadas por el aumento de las temperaturas como los problemas cardiovasculares y los golpes de calor, los peligros de la contaminación del aire (alergias, asma) y el agua por las enfermedades producidas por vectores”, expone Casellas.

En este sentido, la coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del CGE, Guadalupe Fontán, junto a Diana Molina, subdirectora de Enfermería del Hospital General Gregorio Marañón (Madrid), ha publicado un artículo en el portal Fundación Mutualidad en el que se

“Es necesario promover investigación sobre el tema”



insta a trabajar en tres líneas como grandes desafíos de futuro. Así, estiman necesario promover acciones que reduzcan las emisiones de carbono y mejoren la salud, ya que los sectores que impulsan las emisiones de gases de efecto invernadero (incluidos la energía, el transporte, la industria, la agricultura y los residuos) también son fuentes de contaminantes atmosféricos nocivos, que aumentan la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer.

Construir sistemas

Por otro lado, consideran que hay que construir sistemas de salud mejores, más resilientes y ambientalmente sostenibles, con un enfoque sistemático e integral garantizando que pueda responder y adaptarse a los riesgos para la salud, así como implementar medidas de salud pública para protegerse de una variedad de riesgos climáticos para la salud no sólo en referencia a la asistencia sanitaria, sino incluyendo los determinantes ambientales y sociales de la salud.

“Será necesaria la implementación de sistemas de vigilancia y respuesta basados en el clima para riesgos clave, como el calor extremo, las enfermedades infecciosas emergentes, la seguridad alimentaria y nutricional, las resistencias antimicrobianas y la integración



del riesgo climático en programas de salud. Es necesario también promover investigaciones que tengan en cuenta las características específicas del cambio climático a largo plazo, incluidas las proyecciones futuras de los cambios en

La mala calidad del aire produce enfermedades

diversos determinantes de la salud, como el envejecimiento, cuyo grupo poblacional es particularmente vulnerable al calor extremo”, comenta Fontán.

Investigar

Los fenómenos meteorológicos extremos y los factores estresantes ambientales pueden degradar la seguridad del agua y el suelo, aumentando

los riesgos de enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos, así como provocar enfermedades mentales agudas como ansiedad, depresión y estrés postraumático. Desde el CGE también se alerta que la mala calidad del aire puede provocar enfermedades respiratorias crónicas y que existe una relación directa entre el cambio climático y el envejecimiento. Es con las personas mayores con las que se pide extremar las precauciones porque las olas de calor que se están sufriendo en la actualidad pueden aumentar el número de muertes relacionadas con este fenómeno.

Por este motivo, desde el Consejo General consideran imprescindible investigar más a fondo estas situaciones y abordarlas desde un punto de vista multidisciplinar, con la colaboración de los profesionales y también los organismos sanitarios de cada gobierno.



X Premio Nobecutan en Enfermería

El CGE y Laboratorios Laphysan se alían para lanzar una nueva edición

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

El Consejo General de Enfermería, su Instituto de Investigación Enfermera y Laboratorios Laphysan se han aliado para lanzar una nueva edición del 'Premio Nobecutan en Enfermería'. La dotación de este décimo certamen es de siete mil euros brutos, que se distribuyen en tres premios atribuidos a los tres mejores proyectos con las siguientes cuantías: 4.000, 2.000 y 1.000 euros.

El objetivo de esta iniciativa es presentar y compartir los procedimientos y experiencias de aplicaciones novedosas del Nobecutan (sellado de punciones, fijación de catéteres, dermatosis de origen bacteriano y alérgico, uso postoperatorio, protección de la piel en vendajes autoadhesivos, sujeción de vendajes, etc.) en cualquier situación y área asis-

tencial y de cuidados, protocolizados (centros hospitalarios, sociosanitarios, Atención Primaria, etc.) o redactados específicamente para esta convocatoria.

Fecha límite, a finales de septiembre

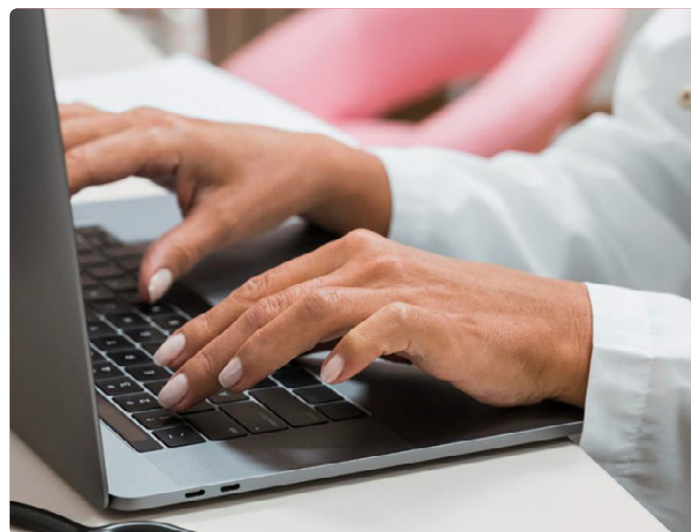
“Nuestra apuesta por la investigación enfermera es decidida. Creemos con firmeza que debemos apoyar la generación de conocimiento y de investigación, ya sea con premios como estos, ayudando a los doctorandos u ofreciendo subvenciones a los colegios de enfermería y a las sociedades científicas. Para continuar

avanzando con criterios científicos en los cuidados de la población resulta fundamental la formación y la investigación como motores de cambio”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Requisitos

La participación está abierta a cualquier enfermera colegiada en cualquiera de los Colegios de Enfermería del territorio nacional o a un grupo multidisciplinar de profesionales que estén liderados por una enfermera colegiada. Los trabajos podrán ser enviados al correo instituto@consejogeneralenfermeria.org, hasta el 30 del próximo mes de septiembre de 2024 a las 23:59 horas. Deberán ser inéditos y no haber recibido otro tipo de premio o galardón ni financiación total.

El jurado estará compuesto por profesionales del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE y otros miembros de distintas áreas de cuidados, designados por el Consejo General. La resolución del certamen se llevará a cabo por el jurado el 6 de noviembre, en la reunión de deliberación y fallo y se hará pública en la entrega de premios, que se realizará en la segunda quincena de noviembre.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería
y Laboratorios Laphysan

Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería
y Laboratorios Laphysan

PRESENTAN:

X Edición de los PREMIOS NOBECUTAN en enfermería



Bases del premio
Nobecutan:

Laphysan
GROUP
FHC





Murcia y Cartagena, nuevas paradas de la Ruta Enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Murcia y Cartagena han sido las dos paradas de la Ruta Enfermera de la primera quincena de junio. Dos paradas que en sus tres primeros días estuvieron acompañadas por la lluvia, lo que no impidió que

decenas de personas se acercasen hasta el gran tráiler para conocer de cerca el trabajo de las enfermeras y enfermeros. Talleres, charlas, educación para la salud, pruebas diagnósticas... se han dado cita en

estas dos ciudades, que han dado el pistoletazo de salida al último mes de la campaña. La Organización Colegial de Enfermería cerrará a finales de este mes la mayor campaña de visibilidad de la historia.

PRÓXIMAS PARADAS	
CIUDAD	FECHAS
Teruel	17 y 18 de junio
Alcañiz	19 de junio
Cuenca	20, 21 y 24 de junio
Sigüenza	25 de junio
Guadalajara	26 y 27 de junio Fin de la ruta



Murcia. El consejero de Sanidad de la comunidad acudió a la inauguración



Cartagena. Éxito de participación a pesar de la lluvia



Seis nuevas enfermeras ya tienen la distinción Dama de la Lámpara 2024

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Fundación Sandra Ibarra entregó sus cuartos Premios Dama de la Lámpara a 6 enfermeras carismáticas que han sido elegidas por los mismos pacientes oncológicos, tanto de hospitales de adultos como pediátricos. Manuel Infante, Marta Bodega y Yolanda Sabaté, en la categoría de adultos, y Paloma Pedrazuela, Rosa Romero y Adrián Julbez, en la de pediátrico, fueron subiendo uno a uno al escenario para recibir una gran ovación de todos los presentes en el Ateneo de Madrid.

Sandra Ibarra fue la encargada de presentar el acto, en el que ha podido leer, de primera mano, algunas opiniones de los pacientes de los enfermeros premiados. Para todos ha sido un orgullo recoger la distinción que, reconocen, llevarán siempre con ellos.

“Con 4 años tuve una leucemia, estuve como paciente dos años y estaré eternamente agradecido. Pasados los años les dije que yo quería ser enfermero, estudié y tuve la suerte de conseguir un contrato en oncología infantil. Allí aprendí que los niños tienen la capacidad de que en cualquier momento que estás mal siempre hay un momento que se puede estar bien. Cumplí el sueño de mi vida. Ahora he pasado a oncología de adultos y quiero que todos llevemos por bandera esta

frase, ya que ‘el pasado es historia y el futuro es un misterio por eso hay q vivir el día a día como si fuera un regalo’”, comentó Manuel Infante, enfermero “más lleno de vida” en el Hospital de Cruces (Bizkaia).

amor que ella les da”. Por su parte, Yolanda Sabaté, enfermera entrenadora del Hospital Sant Joan (Reus), consideró este premio “como un premio para todos los estomaterapeutas”.

En la categoría de hospital pediátrico, Paloma Pedrazuela, enfermera ‘más llena de vida’ del hospital 12 de Octubre (Madrid), dedicó el premio a “sus compañeros de la planta y se lo ha agradecido a sus pacientes y familias porque vuestra fuerza y resiliencia me hacen ser cada vez mejor”. Rosa Romero, la ‘más empática’ del Hospital Materno Infantil de Málaga, aseguró que “trabajar en oncología pediátrica es una lección de vida”. Por último, Adrián Julbez, es el enfermero “entrenador” del Hospital Niño Jesús (Madrid) y dio las gracias a los pacientes porque “me enseñan a vivir y ver la vida de otra manera”.

Para todos ha sido un orgullo recoger la distinción

Empática

Marta Bodega, enfermera “más empática” del Hospital La Paz (Madrid), se mostró muy emocionada y consideró que le habían entregado este premio porque “los pacientes le habían devuelto todo el





Oncología

Un tercio de los pacientes oncológicos sufriran lesiones cutáneas

IRENE BALLESTEROS. Madrid

En España, el cáncer es una de las principales causas de morbilidad. En el año 2024 se estima que la prevalencia alcance casi los 300.000 casos, tal y como indican los datos de la Red Española de Registros de Cáncer (Redecan), lo que supone un ligero incremento del 2,6% con respecto al año 2023. Se calcula que uno de cada tres pacientes que es diagnosticado de cáncer va a tener alguna enfermedad en la piel. Las terapias oncológicas alteran de forma drástica los sistemas inmunológicos de la barrera cutánea, dando lu-

gar a numerosas reacciones. Sin embargo, el cuidado de las lesiones cutáneas en procesos oncológicos ha sido tradi-

Con los tratamientos la piel se vuelve más seca

cionalmente la gran olvidada en el mundo de la oncología, a pesar de que para los pacientes es un aspecto trascendental que les afecta no solo

en lo físico, sino también en lo emocional.

Así lo han manifestado los expertos que han participado en el último webinar “Cuidados y estética de la piel en el paciente oncológico” celebrado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de La Roche Posay.

“Los tratamientos que reciben estos pacientes afectan a la piel en buena parte de su metabolismo por lo que los cuidados deben ser más concretos, donde las enfermeras tenemos mucho que aportar, tanto en el

diagnóstico temprano como en el manejo. Por ello, es importante que independientemente de nuestro ámbito de actuación sepamos actuar ante este tipo de pieles para prestar los cuidados que precisen y educarles para que sean autónomos”, afirmaba Pilar Fernández, directora de ISFOS.

La aparición de lesiones cutáneas durante un tratamiento oncológico induce a una gran reducción de la calidad de vida de los pacientes. “Son varios los motivos, primero por las molestias que originan al aparecer una erupción que pica o que duele, o una lesión ulcerosa. Por otro lado, la presencia de estas lesiones en la piel, como es la alopecia por la quimioterapia, provoca un recuerdo constante de la enfermedad y una estigmatización del paciente que agrava también su estado y afecta en la calidad de vida y el estado físico y mental del mismo”, explicaba Onofre Sanmartín, jefe clínico del Servicio de Dermatología del Instituto Valenciano de Oncología.

Tipos de lesiones

Cuando un paciente es diagnosticado con cáncer su piel cambia, muta, y se vuelve más seca. “Con los tratamientos a futuro, sobre todo, lo que se produce es una desestructuración de la barrera cutánea, lo que provoca una pérdida de agua transepidérmica, lo que hace que la piel se vuelva mucho más seca. Además, las quimioterapias o radioterapias destruyen también las células epiteliales, lo que hace que el ciclo de reparación celular de este tipo de pacientes sea mucho más largo de lo normal. Su renovación celular es más lenta y por lo tanto, su piel se vuelve más fina, delgada y adquiere

un tono cetrino”, afirma David Garduño, responsable nacional del Departamento de Oncología de La Roche Posay.

Cuidados de la piel

Una correcta higiene, hidratación, el uso de fotoprotección o el secado a toques son algunos de los recursos que los pacientes con cáncer pueden poner en práctica. “Sólo por tener

rra profesora en el EUI Sant Pau de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y EPA en Inmunoterapia de del Servicio Oncología.

Maquillaje terapéutico

La pérdida del cabello y del vello facial es una de las consecuencias de las terapias oncológicas que más afectan en lo emocional a estos pacientes. “Levantarse y no reconocerse en el espejo es muy duro para estos pacientes, por lo tanto, la estética aquí juega un papel decisivo. El maquillaje terapéutico de cejas y de la línea del ojo que no es dañino para la piel es una herra-



cáncer las células están menos preparadas, por lo que hay que hacer una higiene diaria con agua tibia en duchas breves. Es importante no usar productos con detergente y perfume. Al igual que hay que secarse a toques, nunca rascando y hacer una correcta hidratación con productos testados. Y, por supuesto usar fotoprotección siempre. Las enfermeras tenemos esa fuerza y conocimientos para generar educación, prevención y un correcto abordaje en el tratamiento de estos pacientes”, cuenta Jorgina Se-

mienta fundamental para que estos pacientes tengan una mejor calidad de vida. Además, también puede enmascarar las manchas que aparecen debido a este tratamiento y es muy sencillo, cómodo de llevar y el impacto es muy positivo. La estética oncológica tiene mucho que decir en los tratamientos de estos pacientes. Hay que tener especial cuidado, sobre todo, con aquellos productos que no tienen ningún tipo de evidencia científica, porque no todo vale”, concluía Garduño.

Piden la implicación de la Administración para mejorar las tasas de vacunación

GEMA ROMERO. Madrid

Las enfermedades respiratorias constituyen algunas de las patologías más frecuentes a lo largo de la vida de una persona. En la mayoría de las ocasiones son infecciones leves, de curso benigno y autolimitado. Hablamos, principalmente, de la gripe, el COVID-19, Virus Respiratorio Sincitial (VRS) y neumonía. Sin embargo, se estima que alrededor del 5% de los casos pueden ser potencialmente graves, requiriendo de ingreso hospitalario. La incidencia más alta suele presentarse en niños menores de cinco años y en adultos mayores de 75 años.

En estas patologías el tratamiento suele ser sintomático para controlar la fiebre o el malestar que producen, por lo que la prevención se convierte en la principal arma para evitar los problemas que pueden provocar.

Precisamente para hablar de prevención de las enfermedades respiratorias y que las enfermeras actualicen sus conocimientos frente a estas patologías, el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería, en colaboración con Pfizer, organizaban el Webinar “Novedades en la prevención de las enfermedades respiratorias”.

El 5% de los casos pueden ser graves

Como señalaba Pilar Fernández, directora de ISFOS, “sobre las enfermeras recae la tarea de vacunar a la población, pero también la de reali-

zar educación para la salud y de concienciación sobre la necesidad de prevenir estas patologías con una medida tan sencilla y eficaz como es la vacunación. Pero para que puedan llevar a cabo con eficacia y eficiencia esta labor deben estar formadas e informadas de las últimas novedades que nos dicta la evidencia científica. No olvidemos que para estas cuatro enfermedades existe una vacuna eficaz para evitar la infección”, incidía.

Medidas de prevención

Así, en el webinar analizaban tanto cada una de estas patologías como las complicaciones que pueden surgir, así como las distintas medidas de prevención, incluyendo las vacunas más indicadas en ca-



De izd a dcha: David Ruipérez, Begoña Reyero, Laura Almudéver, Isabel Jimeno y Pilar Fernández



da caso, sus contraindicaciones o las pautas de administración en función tanto del tipo de población: adulta o pediátrica, además de otros elementos como las campañas de vacunación públicas, la provisión de vacunas o su conservación.

Para Isabel Jimeno, médico de familia en el centro de salud Isla de Oza y responsable del Grupo de Vacunas de la Sociedad Española de Médicos Generales y Familia (SEMG) de la Comunidad de Madrid, “el principal reto que tenemos en vacunación es igualar las tasas de los adultos —que rondan el 35-40%— con las cifras que tenemos en pediatría, que superan de media el 80%”.

A este respecto subrayaba que hay que tener en cuenta un concepto clave: la inmunosenescencia. “A medida que nos hacemos mayores nuestro sistema inmunitario pierde eficacia por lo que la población se hace más propensa a las infecciones. Si a ello le sumamos que también aumenta la incidencia de patologías crónicas, como diabetes, hipertensión..., nos encontramos con una población más vulnerable: no sólo van a padecer más infecciones, sino que van a tener potencialmente mayores riesgos al tener otras patologías de base. Por ello, la vacunación es clave para tener un envejecimiento saludable”.

Papel de las enfermeras

Como quedaba de manifiesto las enfermeras son las responsables de todo el proceso de vacunación. Como señalaba Pilar Fernández, “se trata de todo un proceso de cuidado, encaminado a prevenir enfer-



medades inmunoprevenibles, que incluye la captación previa, la resolución de dudas, la valoración y la indicación, inoculación, registro y seguimiento de efectos adversos”.

La formación e información, claves en vacunación

El resto de las ponentes coincidían en que las enfermeras deben asumir un mayor protagonismo en la prevención, en la educación sanitaria. “No debemos dar nada por supuesto y cada vez que estemos con un paciente preguntarle, en cualquier circunstancia, por sus vacunas. Hay que animarlos a que se vacunen, pero con un contexto: hay que informarles de las vacunas disponibles, de las herramientas que le ofrece la Sanidad, de los posibles riesgos si no se vacuna y resolver sus dudas y sus miedos y que asuman la corresponsabilidad sobre su salud. Eso va a tener impacto en las coberturas de las vacunas”, subrayaba Begoña Reyero, presidenta de la Asociación Canaria de Enfermeros en Vacunología.

Mayor implicación

Sin embargo, como destacaba Laura Almudéver, enfermera en el servicio de Pediatría del centro de salud Malvarrosa de Valencia y presidenta del Colegio de Enfermería de Valencia, para que las enfermeras puedan realizar un mayor papel en materia de vacunación, también es fundamental que las Administraciones públicas se impliquen más de lo que lo hacen.

A su juicio, “lo primero sería incrementar la dotación de enfermeras dedicadas a la vacunación pues hay escasez de profesionales; también hay que facilitar el acceso y mejorar los horarios pues en algunas zonas existen barreras de accesibilidad, así no en todas las comunidades autónomas se vacuna en todos los centros de salud, ni en muchos hospitales privados del VRS, por ejemplo; también se han dado escasez de vacunas, como de la intranasal de la gripe. Además, hay una gran variabilidad en los protocolos y calendarios de vacunación de las distintas comunidades autónomas, no existe un registro único y se difunde poca información con base científica a la opinión pública”, concluía Almudéver.

Denuncian una campaña de desprestigio contra las enfermeras dermoestéticas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) denuncia una campaña de desprestigio contra las enfermeras que trabajan en el ámbito de los cuidados dermoestéticos y del bienestar que busca confundir a la sociedad y a las autoridades públicas en un ámbito como el de la salud. Además, insta a las administraciones a respetar las competencias enfermeras en todos los ámbitos de su ejercicio profesional y no impedir el legítimo derecho a ejercer la profesión enfermera, sin utilizar interpretaciones sesgadas e interesadas.

“Son muchas las normas y decretos que avalan las competencias enfermeras en el ámbito de la dermoestética y que proceden de un reconocimiento histórico y forman parte del contenido nuclear de los cuidados de enfermería. No podemos seguir soportando un ninguneo continuo por parte de

ciertos sectores de la sanidad, cuando el trabajo que realizamos en el ámbito de la dermoestética está avalado por numerosos decretos e incluso por la normativa europea”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

“Se ejercerán las acciones que resulten procedentes”

Así, en un documento remitido por el organismo que ordena la profesión de las más de 345.000 enfermeras y enfermeros de to-

do el país se desgana una a una todas las normas que contemplan la posibilidad, por ejemplo, de aplicar inyectables, la cirugía menor y la aplicación de tratamientos a los pacientes (RD 16 de noviembre de 1888).

Además, las enfermeras, en un entorno sanitario adecuado, pueden utilizar sustancias, combinaciones de sustancias o artículos destinados a su uso como relleno facial o en otras zonas dérmicas o de membranas mucosas mediante inyección subcutánea, submucosa o intradérmicas, tal y como se exponen el Reglamento de Ejecución (UE) 2022/236 de la Comisión Europea, en 2022, por el que se establecen especificaciones comunes para los grupos de productos sin finalidad médica.

En esta misma norma se expone que las enfermeras también pueden utilizar equipos que emiten radiación electromagnética de alta intensidad (por ejemplo, infrarrojos, luz visible y ultravioleta) destinados a su uso en el cuerpo humano, con inclusión de fuentes coherentes y no coherentes, monocromáticas o de amplio espectro, tales como láseres y equipos de luz pulsada intensa para renovación de la piel, eliminación de tatuajes, depilación u otros tratamientos dérmicos.

Formación

Asimismo, desde el CGE se apunta a que el citado reglamento impone también a la industria farmacéutica la obligación de impartir formación sobre la administración y el uso seguro de dichos productos, además de que, conforme al mismo, los usuarios (dentro de los cuales se encuentran las enfermeras) deben tener acceso a dicha información.

Muchas normas y decretos avalan las competencias

El Consejo General recuerda que existen Unidades de Micropigmentación en multitud de centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud, en los que las enfermeras y enfermeros, de forma autónoma, son los encargados de realizar esta técnica, muy beneficiosa para mejorar la calidad de vida, la salud mental y autoestima de pacientes con cáncer

de mama o grandes quemaduras y cicatrices.

Tribunal Supremo

Además de todas las normas que se enumeran en el posicionamiento, el Consejo General recuerda que “el Tribunal Supremo no ha entrado en ninguna de sus sentencias a delimitar qué funciones corresponden a los médicos y a las enfermeras en el ámbito de los cuidados dermoestéticos y del bienestar. Al contrario, ha proclamado que “ambas profesiones resultan esenciales por su complementariedad, para la protección de la salud de los pacientes, pues coadyuvan, desde su distinta formación y su diferente función, para alcanzar dicha finalidad”.

Por todo esto, se considera que “en ningún caso puede impedirse a las enfermeras la realización en el ejercicio privado de actuaciones asistenciales que sí llevan a cabo en el ejercicio público de la profesión. Así ocurre, por ejemplo, con las infiltraciones articulares y de tejidos blandos”.

Competencias

Desde el Consejo General de Enfermería y la Organización Colegial de Enfermería piden que se respeten las competencias enfermeras en todos los ámbitos y no se impida su legítimo derecho a ejercer la profesión con el acceso a la formación que ello implica porque, de no ser así, “se ejercerán las acciones de todo orden que resulten procedentes para la defensa de las competencias enfermeras en el ámbito de los cuidados dermoestéticos y del bienestar”.



Raquel Sánchez, enfermera especialista de Salud Mental en el PAIPSE

“Al personal sanitario, le cuesta mucho trabajo pedir ayuda”

D. RUIPÉREZ / I. BALLESTEROS. Madrid

Raquel Sánchez Alaejos es enfermera especialista en Salud Mental en el PAIPSE. Con más de 30 años de experiencia en este ámbito, esta enfermera ha puesto el foco en los problemas de salud mental que sufren otros profesionales sanitarios. Así ha dedicado desde 2008 todos sus esfuerzos a trabajar en el Plan de Atención Integral al Profesional Sanitario Enfer-

mo (PAIPSE), un programa del que ha hablado en su visita al plató de Canal Enfermero, donde además ha abordado el proceso de valoración que realizan las enfermeras en los centros e instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid.

¿Cuál es el balance de este programa que ayuda a los profesionales sanitarios

ante un problema de salud mental?

Es importante aclarar que es un plan donde no solo se atiende al personal de enfermería, sino a todos los profesionales sanitarios que trabajan en las instituciones sanitarias del servicio Madrileño de Salud. En cuanto al balance, es cierto que en la pandemia ha habido un incremento importante de personal afectado. Lo

El programa diferencia los trastornos de índole personal

que hemos detectado es que al personal sanitario le cuesta mucho trabajo pedir ayuda. Lo que intentamos es facilitar el acceso a la unidad para que la persona que lo pida pueda ser ayudada.

No es fácil ser el afectado y dar el paso de reconocer que tienes un problema. Además, con esta concepción que la población tiene de las enfermeras de superhéroes, parecen inmunes a estos trastornos. Sin embargo, deberíamos poder hablar de

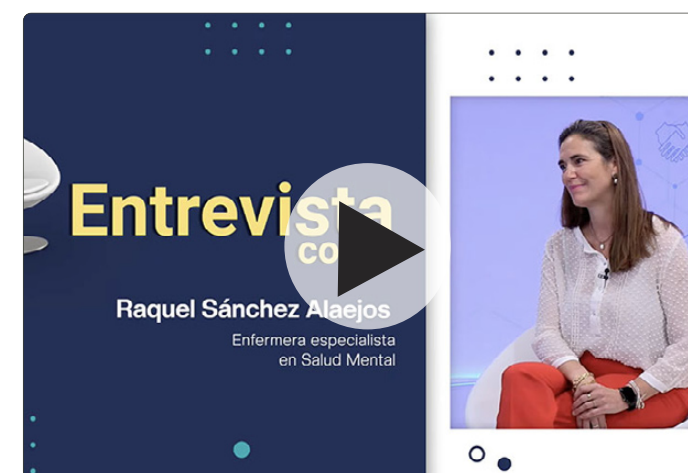
esto con normalidad y no esconderlo, ¿no?

Es verdad que cuesta, por eso lo facilitamos. El personal sanitario primero es personal humano y, precisamente por las características del trabajo que desarrollamos, donde estamos muy en contacto con el sufrimiento, con la enfermedad y con la muerte, hay un impacto emocional más acusado que puede derivar en trastornos mentales que puede presentar cualquier persona. Al tener estos factores de riesgo, no es de extrañar que puedan tener este tipo de problemas, sobre los que cuesta mucho trabajo pedir ayuda. De ahí que nosotros se lo facilitemos, para que puedan acceder de una manera más fácil, llamando a un número de teléfono.

Una vez esa persona contacta con vosotros y pide ayuda, ¿qué tipo de asistencia recibe? ¿Le meten en un circuito especial?

Es interesante aclarar que el PAIPSE engloba una serie de elementos que tienen que ver con los servicios de prevención de riesgos laborales, con la Unidad Técnica de Incapacidad de Personal, con las Unidades de Hospitalización, con los recursos de Salud Mental, e incluso los responsables de las Unidades Docentes.

Todos formamos el PAIPSE, pero todo se articula a través de nuestra unidad, que es la UVOPSE, Unidad de Valoración y Orientación al Profesional Sanitario Enfermo. Por tanto, cuando alguien pide una cita, se hace una valoración y una de las características que tiene que tener es que su trastorno mental tenga que ver o esté directamente vinculado con su trabajo. Es importante aclararlo porque los trastornos mentales de índole personal



que no están relacionados con lo laboral, aunque a veces es difícil separar, se atienden en los recursos normalizados de salud mental con los que cuenta la Comunidad de Madrid. En nuestra unidad, una vez que son valorados, se orienta al profesional y se hace un seguimiento si es necesario.

“El personal sanitario primero es personal humano”

Todo ello para que vaya con más agilidad y coordinación, ¿no? Porque hay que ser críticos. Los pacientes de Salud Mental se meten en un laberinto complicado porque no siempre es fácil dar con el diagnóstico o las listas de espera son amplias...

Correcto, es muy complicado, de ahí que intentemos atender a nuestros compañeros lo más rápido posible. Intentamos que no esperen demasiado. Lo máximo que tenemos estipulado son cuatro semanas. Y, como casi todos nuestros pa-

cientes son derivados de los servicios de prevención de riesgos laborales con los que nos coordinamos de una manera muy estrecha, si ellos consideran que necesitamos verlo antes, hacemos una valoración más de urgencia. Si el profesional está muy afectado y tiene una ansiedad que le impide ir a trabajar, por ejemplo, nos coordinamos incluso hasta con su médico de familia para poder gestionar una baja y que no vaya en esas condiciones a trabajar.

¿Qué trastornos son los más complicados de abordar?

En realidad, nosotros atendemos también trastornos mentales graves en los que intervenimos, porque somos un equipo multidisciplinar. Lo que procuramos es mantener al trabajador en activo, siempre y cuando no haya riesgo ni para él mismo ni para terceras personas. Un trastorno mental grave implica una serie de cuestiones que le están limitando mucho al paciente y esos normalmente tienen un seguimiento más largo. Pero intentamos ayudarles en todas las facetas clínicas y damos todo lo que sea necesario para ayudar a que ese profesional se pueda reincorporar pronto a su actividad laboral.



Raquel Sánchez



Ya puedes suscribirte a la revista INR en español a un precio reducido

A. ALMENDROS. Madrid

International Nursing Review publica contribuciones científicas en el campo de la enfermería y la versión en español ofrece a las enfermeras el privilegio de acceder a la [revista INR](#) y a la literatura científica en su lengua materna a las enfermeras españolas y de cualquier país hispanohablante.

El Consejo General de Enfermería dentro de su Plan de Apoyo a la Investigación Enfermera ha establecido una subvención sobre el precio de la revista científica del

Consejo Internacional de Enfermeras *International Nursing Review* (INR) en

El precio reducido se queda en 50 euros

inglés, —que cuesta 518 euros la suscripción institucional y 138 euros la individual—, reduciendo el precio

final de la suscripción anual en su versión en español a sólo 50 euros, independientemente de que se suscriba una institución o un particular.

La edición española de la prestigiosa revista científica INR es un importante proyecto del Consejo General de Enfermería y su Instituto Español de Investigación Enfermera para contribuir al avance de la investigación en enfermería en España y Latinoamérica.

SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

- 17 clínicas y 32 centros médicos propios
- Cuadro médico con más de 40 mil profesionales para elegir el tuyo
- Atención preferente por ser cliente de Compromiso Empresas
- Más de 700 centros asistenciales concertados en todo el país

NUEVAS COBERTURAS 2024

- ✓ Ampliación de coberturas diagnóstico por imagen: RMN Cardíaca, Enterorresonancia y Multiparamétrica.
- ✓ Diagnósticos destinados a la prevención: Mamografía Digital y Colonoscopia Virtual.
- ✓ Ampliación de coberturas en estudios genéticos: Diana terapéutica GEN PIK3CA y Estudio Genético de Celiacía en menores.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

- ✓ Seguro de Fallecimiento por Accidente. De 6.010,12€ de indemnización en los supuestos que se refieren en el condicionado general de la póliza.
- ✓ Segunda opinión Médica. Solicitud de una segunda opinión médica tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de los procesos o enfermedades graves.
- ✓ Asistencia en viajes. Cobertura en desplazamientos tanto en España como en el extranjero.

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

Unidades especializadas de UR de reproducción asistida • La última tecnología en tratamientos de la vista de Oftalmología • Servicios especializados en Vacunación internacional y Medicina del Viajero • Conservación de células madre con BioCord • Cuidado de la salud visual con General Óptica • Y muchas más ofertas y servicios en nuestro exclusivo Club ASISA

asisa+
LIVE
asivalive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Apoyo Psicoemocional
- Videoconsulta
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2024

De 0 a 54 años
De 55 a 64 años
65 años o más

Colectivo de Enfermería

46,09 €
59,63 €
96,68 €

Prima total persona/mes

*El precio ya incluye el incremento del 0,15% en concepto de recargo por Consorcio de Compensación de Seguros

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

Las franquicias establecidas en concepto de copago de los servicios sanitarios para todos los servicios es de 0€

✓ Edad máxima de contratación

64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

Se establece un periodo promocional para las altas de 01/12/2023, 01/01/2024 y 01/02/2024 en el que no serán de aplicación los periodos de carencia recogidos en las condiciones generales y se admitirán preexistencias salvo patologías graves.

¿CÓMO CONTRATAR?

- Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.
- Envíalo a enferseguros@asisa.es o realiza tu contratación directamente en el teléfono 91 911 65 56

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

Dirigido a enfermeros y enfermeras de los Colegios de Enfermería de España y sus familiares directos (Cónyuge, pareja de hecho e hijos).

APP ASISA
asisa.es/app



WEB ASISA
asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

- Autorizaciones de pruebas.
- Busca y guarda tus médicos favoritos.
- Consulta recibos.
- Tus tarjetas ahora virtuales.

**Sergio Alonso**

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



Un pacto sanitario para sortear la parálisis legislativa

Al calor de la parálisis legislativa derivada de la falta de mayorías parlamentarias suficientes, vuelve a brotar el eterno debate del pacto de Estado por la Sanidad. En los últimos días, no hay foro, encuentro, jornadas o simposio en los que no surjan voces que deslicen la necesidad de un acuerdo que permita realizar reformas, a la vista del estado crítico en el que se encuentra el Sistema Nacional de Salud (SNS), con listas de espera récords, una angustiosa falta de profesionales y una insuficiencia financiera manifiesta, que amenaza con cronificar todos sus problemas.

La posibilidad de un pacto ha estado siempre presente en la historia sanitaria española, desde que la famosa Comisión Abril emitiera su profético y desgraciadamente ignorado informe de recomendaciones. Desde entonces he seguido muy de cerca varios intentos, algunos realmente pintorescos, y todos fallidos. El de la subcomisión del Congreso creada en tiempos de José Manuel Romay fue uno de ellos. Otro se produjo, si la memoria no me falla, en la etapa de Bernat Soria. Ambos fracasaron por desavenencias entre los principales partidos, sobre todo entre los bloques formados por PP y CiU, por un lado, y PSOE, por otro. El intento que más cerca ha estado del éxito fue el de la Comisión de Reconstrucción constituida al hilo de la pandemia de Covid-19. El documento final, refrendado por las principales formaciones políticas en esos momentos críticos, no era de los

mejores, pero se hizo eco de algunas de las opiniones de los principales representantes del sector y podría servir de base para el consenso en las grandes e imprescindibles reformas que urge poner ahora en marcha. Para sorpresa de todos, aquel arduo trabajo cayó en saco roto. Temeroso de enervar a sus socios de Podemos/Sumar y de disparar el gasto, el PSOE mostró poca voluntad de trasladar al terreno práctico la letra pequeña del documento, mientras que el PP optó por adoptar una postura frentista al estrecharse la distancia electoral con su gran rival.

La posibilidad de recuperarlo está ahí, y hacerlo ahorraría no pocos meses de trabajo, pues gran parte de lo expuesto tiene vigencia, pero para que fructificara la intentona todos tendrían que poner de su parte. Primero, debería haber un acuerdo entre los partidos de izquier-

das que forman la coalición de Gobierno. No parece muy probable que el PSOE obtenga el plácet del PP para la negociación de un gran pacto si la ministra de Sumar participa en las manifestaciones contra Madrid. También el PP debería ceder en sus postulados, y aceptar muchos de los planteamientos de la izquierda más centrada. El problema es dónde se trazan las líneas rojas.

¿Cabe un acuerdo en el que se suprimiese la colaboración público-privada, que no fijara un incremento de las retribuciones de los sanitarios o que no estableciera como urgente la llegada de la innovación?



RP RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en Enfermería

VACUNACIÓN EN EL ADULTO SANO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA ENFERMEDAD A LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA





I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE INCONTINENCIA ASIA

Fecha: 18 junio de 2024

Lugar:

Colegio de Fisioterapeutas

Organiza y colabora:

Asociación Incontinencia ASIA y Consejo General de Enfermería

<https://www.asiasuport.org/dejadeescapar-2024/inscripcion-primer-congreso-asia-dejadeescapar2024/>



30A REUNIÓN ANUAL ESRA-ESPAÑA - JORNADA DE ENFERMERÍA

Fecha: 2 de octubre de 2024

Lugar: Auditorium Fiatc Seguros (Barcelona)

Organiza: Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor

Inscríbete:

<https://www.30esraspain.com/jornada-enfermeria/informacion-y-registro>

Más información:

<https://www.30esraspain.com/>

IV CONGRESO NACIONAL DE ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Fecha: del 3 al 5 de octubre de 2024

Lugar:

San Juan de Alicante

<https://congreso.fedaep.es/>



XII JORNADAS NACIONALES DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC)

Fecha: 23, 24

y 25 de octubre de 2024

Lugar: Ponferrada

Organiza: Asociación de

Enfermería Comunitaria (AEC)

Inscríbete:

<https://aecponferrada2024.com/inscripcion/index.php>

Más información:

<https://aecponferrada2024.com/>

I JORNADA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

Fecha: 22 de noviembre de 2024

Lugar: Auditorio de la Diputación de Alicante

Organiza: Fundació Fisabio, el Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante, la Fundación de Investigación del Hospital General Universitario de Valencia, el Instituto de Investigación Sanitaria (Incliva) y IIS La Fe.

Inscríbete:

<https://atenea.fisabio.san.gva.es/redcap/surveys/?s=47C7YEH8CM LKNPPT>

Más información:

<https://fisabio.san.gva.es/es/actualidad/agenda/16/i-jornada-de->

investigacion-e-innovacion-de-enfermeria-fisioterapia-de-la-comunidad-valenciana



XXI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLOGICA SEER

Fecha:

14, 15 y 16 de noviembre de 2024

Lugar: Vitoria – Gasteiz.

Organiza:

Sociedad Española de Enfermería Radiológica SEER

Tel.: 984 051 671/604

Email:

congresoeeer@azulcongresos.com

<https://2024.congresoeeer.com/>



PREMIOS A LA MEJOR ENFERMERA INTERNA RESIDENTE (EIR)

Organiza:

Colegio de Enfermería de Sevilla

Objetivo: premios a los especialistas que, habiendo concluido sus estudios en el último año académico, en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla, tengan la mejor trayectoria y aprovechamiento en su periodo como residentes de enfermería, según las solicitudes que se presenten al premio y de acuerdo con las bases que rigen el mismo.

Dotación: 600 euros para realizar una actividad formativa universitaria de postgrado

Plazo de presentación:

30 de junio de 2024

<https://colegioenfermeriasevilla.es/profesion/premios/mejor-expediente-especialista-eir/>

PREMIO ENFERMERÍA Y PERIODISMO "ISABEL ZENDAL"

Organiza: Consejo General de Enfermería

Objetivo: Promover y reconocer la labor de los periodistas y divulgadores en los medios de comunicación españoles, por su contribución en la difusión de la labor de la profesión enfermera en sus diferentes ámbitos de actuación

Fecha de presentación:

16 de septiembre de 2024

Dotación:

1.000 euros prensa escrita

(impresa/online);

1.000 euros radio/podcast; y

1.000 euros televisión

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/BasesPremioPeriodisticoIsabelZendal.pdf>

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN CGE 2024

Organiza: Consejo General de Enfermería

Objetivo: Apostar por la investigación como motor de cambio, fomentando proyectos e investigaciones que mejoren la calidad de vida de la población y de los pacientes. Los premios se concederán a trabajos de investigación de Enfermería originales e inéditos. Se establecen las categorías de Ámbito Hospitalario y la de Ámbito Comunitario y Social y se mantiene el premio específico de 10.000 € para fomentar la investigación entre los enfermeros más jóvenes, al que pueden optar aquellos proyectos cuyo investigador principal tenga menos de 35 años.

Plazo: 17 de octubre de 2024

Más información:

<https://www.consejogeneralenfermeria.org>



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



Comunidad de Madrid

CENICIENTOS: agreste, histórico, natural

MARCOS G. JIMÉNEZ. Cenicientos

Con la llegada del verano y el aumento de las temperaturas, muchos son los que optan por pasar unos días en la montaña, huyendo del bochorno de las urbes.

En el caso de Madrid, al llegar a la sierra es probable encontrarse con montañeros, excursionistas, muchos grupos y familias e incluso con algún conocido, que ha optado por el mismo plan de ocio que tú.

Sin embargo, aún quedan localidades que no han sucumbido a un turismo desaforado de montaña, es el caso de Cenicientos, el municipio más occidental de la Comunidad de Madrid, limítrofe con las provincias de Ávila y Toledo y

situado en un entorno envidiable, verde y virgen. El bello paraje que rodea a este pueblo es coronado por su pico más

No te pierdas su bodega con catas gratuitas

alto, la Peña Buvera o Peña de Cenicientos (1.252), que es una delicia para los senderistas y los amantes de la naturaleza, además de una de las primeras estribaciones de la sierra de Gredos, cercana al famoso valle del Tiétar.

La localidad está rodeada por extensos bosques de robles, pinos y enebros que pueblan el pico que se alza ante el pueblo y es visible desde todos sus puntos.

Su entorno natural es un remanso para los aficionados a la ornitología, en el municipio se pueden observar multitud de buitres, tanto negros como leonados, águilas perdiceras, búhos reales, cigüeñas negras e incluso águilas imperiales ibéricas, una especie en peligro. La ruta que llega hasta lo más alto de la Peña, lugar en el que observar a estas espléndidas aves, es de un nivel sencillo y muy familiar.

En esta época del año no es muy común, pero en otoño, en las zonas más bajas del municipio se pueden observar excursionistas con cestas de mimbre en busca de setas.

Vinos

El cultivo de la vid es la base de la agricultura de esta zona, gracias a su altitud superior a los 700 metros y sus cepas centenarias. Sus vinos tintos y rosados, denominación de origen de Madrid, son comercializados con la marca "piedra escrita".

De visita obligada, su bodega, San Esteban Protomartir, que comparte nombre con el patrón del pueblo y en la que se pueden hacer catas gratuitas.

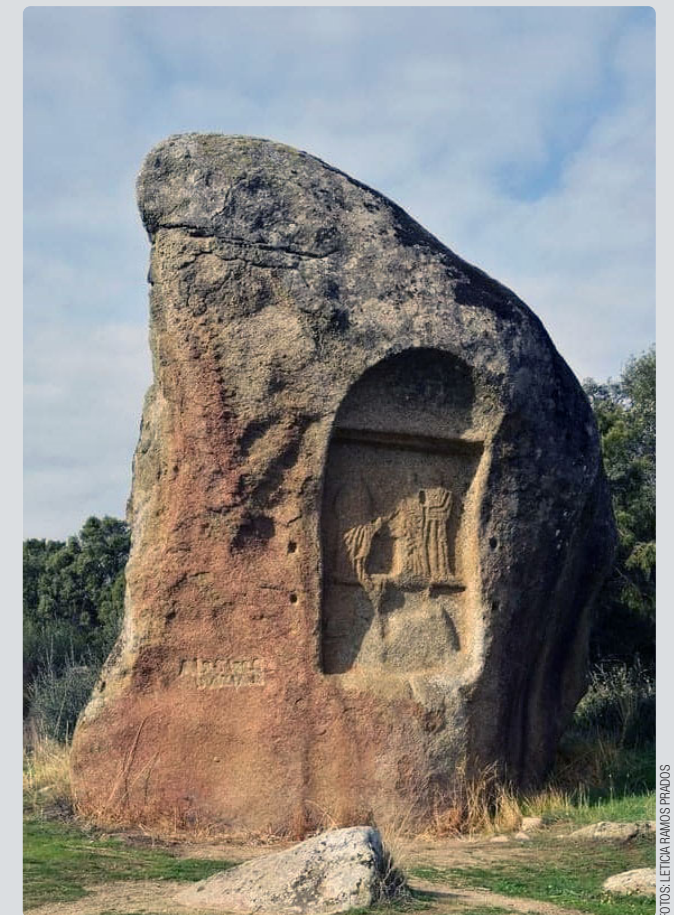
Piedra escrita

En cenicientos, en la carretera que comunica el municipio con Almorox, a unos 4 km del casco urbano, se erige la piedra escrita, una piedra de unos 7 metros de alto y 9 de circunferencia. En su lado occidental, en un hueco ovalado, puede observarse una escena con dos personas frente a una tercera, ataviadas con largos ropajes romanos.

Sin contar con Complutum, es el monumento más importante de la época romana de la Comunidad de Madrid. Fue un santuario rural en honor a la diosa Diana, que más adelante fue interpretado como las tres Marías del nuevo testamento.

Algunos historiadores consideran que no solo la religiosa habría su única función. Siendo también una frontera romana entre las provincias de Hispania Citerior y Lusitania.

Asimismo, en los alrededores se pueden encontrar también tumbas excavadas en piedra, típicas de la época alto-medieval.





Opel Frontera

UN FRONTERA EN LA CARRETERA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

20 años después, Opel ha decidido resucitar su famoso Frontera, pero con un concepto complemento distinto a cómo nació. El nuevo modelo, en lugar de ser un todoterreno, será un SUV, para adaptarse al mercado europeo, que será, principalmente, donde se venderá.

El llamativo diseño del nuevo Opel Frontera hace que destaque de inmediato. Como primer modelo de producción, todas las variantes del Frontera llevan con orgullo el nuevo emblema Opel Blitz en el centro del salpicadero de la marca Opel Vizor.

Los prominentes pasos de rueda y los umbrales, así como el llamativo pilar C, subrayan el carácter robusto. El

**Sustituirá
en el
mercado
al Crossland**

aspecto moderno con un enfoque en lo esencial continúa a la perfección en el interior.

El interior es luminoso y tecnológico. Destacan sus dos pantallas de 10 pulgadas (una de instrumentación y otra de infoentretenimiento), que parecen una sola. El volante es achatado, pero ergonómico, y dispone de atajos para modificar aspectos claves del vehículo. También gusta que para el climatizador han mantenido los mandos físicos, que siempre ayudan a eliminar las distracciones durante la conducción. Como novedad absoluta, en este Opel han añadido refrigeración para el teléfono, ya que

estos dispositivos se suelen calentar cuando cargan a máxima potencia.

Motor

El nuevo Frontera está disponible como híbrido con tecnología de 48 voltios o totalmente eléctrico. El Frontera Hybrid cuenta con un motor turbo de gasolina de 1,2 litros y 74 kW (100 CV) desarrollado específicamente para uso híbrido. Funciona en combinación con un motor eléctrico de 21 kW (28 CV) y una transmisión electrificada de doble embrague de seis velocidades, por lo que el consumo de combustible y las emisiones de CO₂ son significativamente menores en comparación con

un modelo de propulsión convencional. Además, el Frontera Hybrid también estará disponible con un motor 1.2 turbo de 100 kW (136 CV).

En el maletero se pueden guardar más de 450 litros de equipaje; con los asientos abatidos hasta 1.600 litros. Y aquellos que quieran pasar la noche al aire libre pueden simplemente pedir el nuevo Frontera con rieles de techo opcionales y una tienda de techo con escalera especialmente diseñada para el SUV. Su precio de salida en España estará cerca de los 29.000 euros, aunque esta cuantía dependerá, evidentemente, del acabado que nos agenciamos, que podrá ser básico o la variante GS, que es un poco más personalizable.





LA CIENCIA QUE ESCONDE PIXAR

REDACCIÓN. Madrid

Las películas, y en especial, los personajes de Pixar nos han marcado a todos. “Hasta el infinito, y más allá”, Sullivan y “ojito saltón” en sus inicios universitarios o la entrañable pareja de *Up*, y su casa que surca los cielos tirada por millones de globos de colores han dejado huella —y hecho llorar— a más de una generación. Cada personaje es único y especial, y cada película guarda una idea brillante. Pero, ¿qué hay detrás de esa inmensa originalidad? “La Ciencia de Pixar” es una exposición diseñada para brindar a los visitantes una mirada única sobre lo que ocurre tras la pantalla. Los visitantes comienzan su experiencia inmersiva con un vídeo que relata el proceso que emplea Pixar para transformar una idea en una producción cinematográfica. Después podrán disfrutar de una exposición y visitar así las ocho secciones de las que se compone esta exhibición científica y que relatan el proceso de creación y producción de este estudio cinematográfico de animación, que son el modelado, *rigging*, superficies, sets y cámaras, animación, simulación, iluminación y *rendering*.

La ciencia tras la animación

La exposición ofrece la oportunidad de conocer de cerca el trabajo de los artistas y expertos en animación, todo ello enfocado desde la perspectiva STEAM, donde se habla de

La Ciencia de PIXAR



ciencia, tecnología, ingeniería, arte y matemáticas. Algunos de los objetivos que busca alcanzar esta exposición son que

Una mirada única de lo que ocurre tras la pantalla

los visitantes aprendan cómo se modela o se crea el esqueleto de los personajes, cómo se

generan modelos tridimensionales o cómo hacer que cada escena sea viva y creíble por el espectador, entre otras.

Tendrás hasta el 8 de septiembre para conocer “La Ciencia de Pixar” en CaixaForum Madrid. El precio de la entrada es de 6 euros y está abierta de lunes a domingo y festivos de 10.00-20.00 horas. Además, en la visita dispondrás de un servicio de educadores, que se encuentran en la sala a disposición del público para solventar cualquier duda o comentario que surja en su visita.



El iOS 18, a la vuelta de la esquina

J. CAMPILLOS. Madrid

Apple ha presentado un avance de iOS 18, un importante lanzamiento que incluye más opciones de personalización y el mayor rediseño de la *app* Fotos hasta la fecha.

El iPhone estrena nuevas formas de personalizar la pantalla de inicio, la pantalla de bloqueo y el Centro de Control. Los usuarios ahora pueden colocar *apps* y *widgets* en cualquier espacio libre de la pantalla de inicio, incluso encima del Dock, para tenerlos más a mano o encuadrar mejor el fondo de pantalla. También pueden elegir una tonalidad más apagada o un efecto tenue para los iconos de las *apps* y los *widgets*, y hacerlos más grandes según sus necesidades.

El Centro de Control se ha rediseñado para simplificar el acceso a muchas de las tareas que los usuarios realizan todos los días, para una mayor personalización y versatilidad. El nuevo diseño ofrece acceso rápido a nuevos grupos con los controles que más se usan, como los de reproducción multimedia, la *app* Casa y de conectividad, y permite pasar de uno a otro deslizando el dedo. Ahora los usuarios pueden añadir controles de *apps* de terceros compatibles en el Centro de Control para abrir un vehículo al momento o empezar a grabar contenidos

para redes sociales, todo desde un mismo lugar.

Fotos

El mayor rediseño de Fotos hasta la fecha ayuda a los usuarios a encontrar y revivir sus momentos más especiales. Una

Llegará el próximo otoño

vista única simplificada muestra la cuadrícula y las nuevas colecciones permiten a los

usuarios hacer búsquedas por temas sin necesidad de organizar las fotos en álbumes específicos. Además, pueden fijar las colecciones para acceder rápidamente a sus imágenes favoritas. La nueva vista de carrusel se actualiza a diario con las personas, mascotas, lugares y otros elementos marcados como favoritos. Las imágenes cobran vida gracias a la reproducción automática de contenidos en la *app*, que permite recordar grandes momentos al recorrer las fotos. Como la fototeca de cada persona es única, los usuarios pueden personalizar la *app* como prefieran y organizar y fijar colecciones para acceder a ellas fácilmente, o incluir en la vista de carrusel sus imágenes preferidas.

Para acceder al nuevo iOS 18 tendremos que esperar un poco. La beta pública estará disponible, dentro de un mes, mientras que todas las prestaciones de software estarán disponibles este otoño como descarga gratuita.





El reino del planeta de los simios

Un comienzo fallido de otra nueva trilogía

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Ambientada varias generaciones en el futuro tras el reinado de César, en la que los simios son la especie dominante que vive en armonía y los humanos se han visto reducidos a vivir en la sombra, llega una nueva película de la mítica franquicia 'El planeta de los simios'. Disney no se ha podido resistir, en la era de la falta de originalidad, a exprimir, todavía más si cabe, esta millonaria saga. Y razones no les faltan, sobre todo económicas. Sólo con la primera película de la última trilogía ganaron más dinero que con las seis anteriores. Pero es que si sumamos la recaudación de esa

trilogía superan con creces los mil quinientos millones de dólares. Entonces, era fácil decidirse. Tan fácil como empujar un balón a puerta vacía para marcar gol.

Carne de siesta de domingo

El problema está en que tras el éxito de taquilla y crítica de 'La guerra del planeta de los simios', la producción que habla sobre el reino te deja frío. El despliegue tecnoló-

gico es magnífico. La cinta aguanta sin inmutarse todos aquellos aspectos, y son muchos, que están realizados por ordenador. Son minuciosos, hasta el último detalle, aunque lástima que no toda la producción sea así.

Muy larga

La película es larga, larguísima y pesadísima. Nos han colado casi dos horas y media, que bien se podían haber quedado en 90 minutos, con un guion pobre y con personajes planos. Y eso que se nota que los protagonistas se han esforzado, pero es que la sombra de César y de Andy Serkis es casi imposible de cubrir. Si hubiesen recortado metraje y hubiesen alejado la historia de momentos sin carisma o excesivamente forzados, no se hubiese convertido en carne de siesta de domingo por la tarde.

No obstante, vamos a darle un voto positivo. Esta parece ser, más que nada por el final que tiene, que es bastante notable, el inicio de otra trilogía (sí, una más). Y normalmente, las producciones con las que se inician las sagas suelen ser las peores. Por ejemplo, en Rotten Tomatoes, a esta película le dan un 78% sobre 100 y a su homóloga, titulada 'El amanecer del planeta de los simios', la valoraron con un 83%, y, a partir de ahí, no hicieron más que crecer. Veremos si en esta pasa lo mismo. El tiempo dirá.

VALORACIÓN

★★★★☆

"La sombra de Andy Serkis es demasiado alargada. Su César es insustituible"

ENFERMERÍA FACULTATIVA

TV



International Nursing Review

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



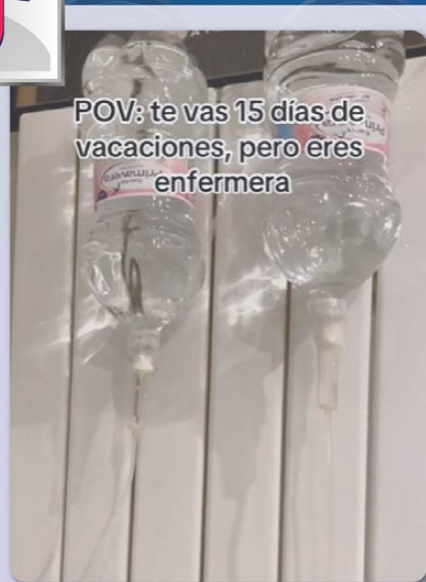
El Consejo General de Enfermería ofrece la suscripción anual a la revista International Nursing Review en español por **sólo 50 euros al año**.



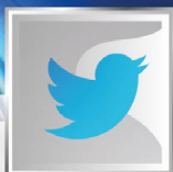
La última edición del informe **Journal Citation Reports (JCR)** coloca a International Nursing Review en el cuartil Q1 y la sitúa como una de las revistas con más impacto del área de la enfermería.

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

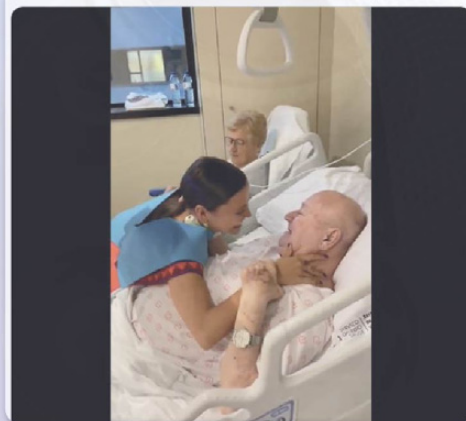
LO + VIRAL



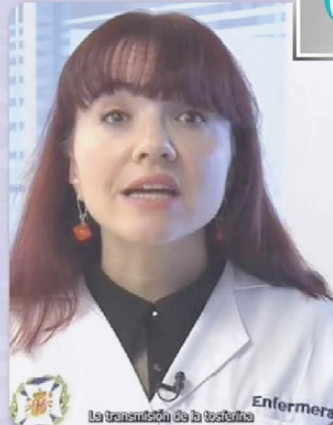
Cuando eres enfermera y te vas de vacaciones



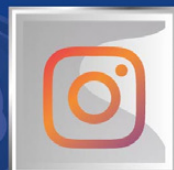
La Vanguardia
@LaVanguardia
Los abuelos de Marta no pudieron ir a verla a su graduación porque estaban en el hospital, así que decidió darles una sorpresa y presentarse en su habitación justo después de la ceremonia
lavanguardia.com/crabeo/viral/2...



La graduación más emotiva



¿Cómo se transmite la tosferina?



SORTEO

Cinco libros



Sorteo de un libro sobre liderazgo enfermero



DIARIO ENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





Síguenos en
TikTok Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

