

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXVIII | Número 421 | 1 - 15 septiembre 2024 |



EL ROL CRUCIAL DE LAS ENFERMERAS EN EL POSTPARTO



Nuevo recurso práctico
para el día a día de las
enfermeras que trabajan
con vacunas



Las enfermeras ya pueden
prescribir tratamientos contra
la cistitis



Experto Universitario online
**Cuidados al Paciente Crónico y
Gestión de Casos en Enfermería**

Expertos Universitarios online para enfermería



Experto Universitario online
**Enfermería en Gestión Sanitaria
para Directivos de Enfermería**



Experto Universitario online
**Cuidados Enfermeros en
Nutrición**



Experto Universitario online
Enfermería de Salud Pública



Experto Universitario online
Enfermería Escolar



Experto Universitario online
Enfermería Oncológica

Certificados por UNIR



Experto Universitario online
Enfermería Pericial

**Adelántate y fórmate en lo que te apasiona como
enfermera**

INFÓRMATE



“

Constantes vitales

”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Postparto y Cuidados

Tras el periodo estival, toca hacer balance, un año más, de cómo se ha gestionado la Sanidad en estos meses de verano. Y un año más también vemos cómo la escasez de profesionales ha sido la tónica repetida en todas las comunidades, independientemente del color político que las gobierne. La falta de enfermeras y médicos para hacer frente a las demandas de la población hace que muchos diagnósticos se retrasen durante esta temporada y los pacientes tengan que esperar meses para conseguir cita con sus profesionales sanitarios. En algunos casos un retraso en la atención puede acarrear consecuencias letales.

Son muchos los ejemplos de esta falta de personal, pero el tema principal que podemos leer en este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA es uno de ellos. Las matronas, las enfermeras especialistas que debieran estar y enfermeras generalistas que están en las plantas de Obstetricia en los primeros días tras el parto son personal clave para la buena atención y cuidados de los pequeños y sus madres.

La atención prestada durante los primeros días es esencial para la que madres, padres y /o otros familiares aprendan cuidados sobre el neonato y puedan apoyar el nuevo binomio.

También resulta fundamental su papel a la hora de ayudar a la madre a resolver cualquier duda o problema en los comienzos de la lactancia, como puede ser la aparición de grietas en los pezones, dolor a la succión o identificar si está comiendo suficiente.

Y lejos de poner solución a esto, encontramos que la oferta de plazas EIR para matronas en la próxima convocatoria ha descendido con respecto al año anterior. Esto hace de todo menos ayudar a las madres y a los recién nacidos. Un problema que se incrementa con la llegada de los meses de verano, que reduce la reduciendo la calidad asistencial de los paritorios y de las matronas que trabajan en Atención Primaria.

Es necesario invertir mucho más de lo que se hace en esta especialidad enfermera, ya que, la falta de matronas está favoreciendo al intrusismo en la profesión, lo que pone en riesgo, ya no solo la calidad, también la vida de los recién nacidos y sus madres.



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

2024 - 2025

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



Sumario

Número 421

Septiembre 2024

Actualidad

6

Portada

Cuidados en el Postparto: un pilar esencial en la recuperación de madres y bebés

12

Noticias

- Las enfermeras ya pueden prescribir tratamientos contra la cistitis
- Nuevo recurso para el día a día de las enfermeras que trabajan con vacunas

Internacional

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

36

Opinión

Sergio Alonso: “La prescripción enfermera, un soplo de aire fresco para el sistema”

38

Agenda

Congresos y convocatorias

40

Ocio y cultura

42

Viajes

La palma: una isla para descubrir entre volcanes

44

Motor

Ford Capri: La leyenda está de vuelta

46

Apps & Gadgets

Más rendimiento y un diseño refinado

50

#Fotoenfermería

Conoce a los clasificados del mes de Julio



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.



CUIDADOS EN EL POSTPARTO:

UN PILAR ESENCIAL
EN LA RECUPERACIÓN
DE MADRES Y BEBÉS



MARCOS GÓMEZ. Madrid

Tras nueve largos meses, llega el momento, y toda mujer embarazada tiene que enfrentar no solo el tiempo del parto, un momento vital y único, también el periodo que viene justo después, el de las primeras horas de vida del neonato. Esto para la madre significa un cambio de etapa, una fase diferente a todo lo que conocía hasta ese momento, un período de incertidumbre y una nueva fase en la que pueden aparecer inseguridades y miedos.

Durante estas primeras horas en las que los padres comienzan a adaptarse a su nueva realidad, una compañía fundamental con la que siempre cuentan es con la de la enfermera, el personal sanitario que más se vuelca en los cuidados y en la promoción de la salud de los recién nacidos, las madres y su entorno durante las primeras horas de vida del bebé.

“Los cuidados varían según el protocolo asignado en los casos de partos vaginales o partos por cesárea”, explica Joaquina Vera, enfermera de la planta de Obstetricia del Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón (Madrid).

Vera explica que en la habitación donde reciben a la madre se hacen las primeras valoraciones, se crea un registro y se toman las constantes vitales de la, hasta ahora, gestante. Además de preguntar y valorar si la madre tiene alguna enfermedad que pueda ser de interés para su estancia en el hospital. “Preguntamos por si existiese algún tipo de alergia, revisamos los sangrados y nos cercioramos de que el útero esté bien contraído”, comenta Vera, que asegura que, desde el servicio, tam-



bién se revisa la hora del parto para movilizar a la madre y ayudarla a ir por primera vez al baño.

Por otro lado, el equipo de enfermería también realiza cuidados al bebé durante los primeros días, el cuarto cuenta con todo lo que necesita el recién nacido, pañales, bodis, paños de celulosa o gasas.

“Las enfermeras realizamos una labor muy educativa”

“También explicamos a los padres cómo tienen que ser los cuidados del cordón umbilical, además de vigilar el buen color y tono del recién nacido”, explica María Dolores Matías del Saz, técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) del hospital madrileño.

Educación Sanitaria

La enfermera Joaquina Vera explica que una de las labores

que realizan desde que los padres “entran por la puerta” es la educación sanitaria.

“Se trata de dos o tres días en los que las enfermeras realizamos una labor también muy informativa, somos quienes nos encargamos de que los padres entiendan el proceso y formen parte de él”, menciona Vera, en relación con el cada vez más conocido como “paciente activo”, un paciente con capacidad de decisión, en este caso, unos padres que sean capaces de resolver problemas de forma autónoma y que sean conscientes de que es lo mejor en cada momento para la salud de sus hijos.

Cribados

Otra de las funciones que realizan las enfermeras es la de, mediante una serie de pruebas, comprobar el buen estado de salud de los neonatos. “Realizamos un cribado auditivo y otro metabólico, la conocida como prueba de talón”, especifica Vera. Y es que son las propias enfermeras quienes sacan estas muestras 48h después del nacimiento, las cuales son enviadas al laboratorio.



“Los resultados llegan más adelante a los padres a través de correo postal, es un momento en el que ya deben coordinarse con Atención Primaria”, subraya Joaquina Vera, que asegura que, además de todo lo ya mencionado, el personal de enfermería está formado en asuntos relacionados con la lactancia: “Informamos a la madre en todo lo que podemos y nos gusta transmitirla mucha confianza en relación a este asunto, pero cuando hay dudas más serias, recurrimos a nuestra especialista”.

Lactancia materna

El personal sanitario suele recomendar la lactancia materna natural ya que la leche de

la madre contiene multitud de inmunoglobulinas que protegen a los neonatos de enfermedades e infecciones. Pero el momento de amantar es distinto en cada madre, es por eso por lo que el Gregorio

**“Efectuamos
cribados
auditivos y
metabólicos”**

Marañón cuenta con varias asesoras de lactancias, entre ellas, la matrona Isabel Sevilla, que mediante muñecos de crochet simula situaciones y explican a las madres a cómo proceder.

“Pasamos por los controles de enfermería y son nuestras compañeras quienes nos avisan cuando una mujer tiene algún tipo de problema y duda con la lactancia”, comenta Isabel Sevilla, que menciona que algunas de las madres tienen mayor dificultad, ya sea por dudas, o por el dolor que puede producir en ocasiones amantar o por “algún tipo de lesión o grieta”.

Continuidad asistencial

En la obstetricia, también existe el papel de la enfermera de Continuidad Asistencial, una profesional que es el nexo entre el entorno hospitalario y la Atención Primaria.



“Gracias a las nuevas tecnologías y a través de mi ordenador, puedo controlar y observar interconsultas en relación a los problemas que pueden tener las madres durante su paso por el hospital”, indica Carmen Ortega, enfermera de Continuidad Asistencial.

Estos problemas suelen tener que ver con la lactancia, a la hora del agarre o cuando los neonatos tienen una limitada movilidad lingual; asimismo, otros asuntos importantes como la pérdida excesiva de peso del recién nacido o problemas sociales, que requieren de continuidad en la asistencia.

Además, Ortega menciona la importancia del comité de lactancia, cuyo objetivo es trabajar de una forma continuada. “Está formado por enfer-

meras y matronas tanto del ámbito hospitalario como de Atención primaria”, explica Ortega que también nombra a otros miembros fundamentales del comité como la responsable de Lactancia Materna de la Dirección Asistencial, neonatólogos, obstétricos, e incluso, madres.

**“Atendemos
las dudas
más
comunes
durante la
lactancia”**

La importancia de contar con enfermeras especialistas

en Obstetricia y Ginecología es tal que el Consejo General de Enfermería está realizando una radiografía total de cómo es la situación de las matronas en todo el ámbito nacional. En este sentido, apostar por esta figura es clave para dar la mejor atención a los recién nacidos y a sus madres.

A esto, se suma un problema que arrastra el sistema sanitario desde hace años, y es que, con la llegada de los meses estivales, se agudiza el déficit de estas polifacéticas profesionales, lo cual tensiona paritorios y genera una gran presión asistencial en los centros de salud, además de disminuir la calidad en la asistencia en lo referido a salud sexual y reproductiva.





Las enfermeras ya pueden prescribir tratamientos contra la cistitis

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) celebra el nuevo paso dado en el desarrollo de la profesión enfermera tras la publicación, en el Boletín Oficial del Estado (BOE), de la resolución de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la 'Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas'. Un nuevo avance que mejorará y adelantará el tratamiento de la cistitis en aquellas mujeres que lo sufren.

Y es que, tal y como se explica en el documento, los síntomas y signos de cistitis incluyen disuria, polaquiuria y urgencia urinaria, dolor suprapúbico y hematuria. En este sentido, cada año aproximadamente un 5% de mujeres consultan a su médico por

polaquiuria y disuria. Afecta al 50% de las mujeres al menos una vez en su vida y su incidencia aumenta con la edad, la comorbilidad y la institucionalización.

Desarrollo profesional

"Estas guías hacen justicia al desarrollo profesional que las enfermeras y enfermeros han experimentado, en los últimos años. Pero hay que dejar claro las enfermeras no quieren ser

Ya son diez las guías aprobadas por Sanidad

médicos, ni se cuestionan las competencias en materia de prescripción de estos profesionales. Las guías lo que permi-

ten es agilizar la atención, descongestionar el sistema e incrementar la seguridad jurídica de las enfermeras. Todo ello beneficia al paciente y, en ningún caso, insistimos, implican menoscabo en la actuación esencial del médico", afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Esta guía es la base que establece el marco de referencia de las/los enfermeras/os para la realización de actuaciones relacionadas con la medicación durante el seguimiento colaborativo en determinados tratamientos individualizados en personas con infección urinaria mediante el uso de protocolos de actuación o guías asistenciales consensuados de manera multidisciplinar.

Coordinado

En un contexto coordinado y marcadamente colaborativo entre profesionales de la medicina y la enfermería, con es-

tas actuaciones se colabora en la consecución del objetivo terapéutico de mejorar o resolver esta situación clínica de modo precoz y a prevenir futuras complicaciones. La actuación de los profesionales de enfermería permite responder de modo ágil y efectivo para resolver este problema de salud, al mismo tiempo que se intensifica la educación sanitaria

La validación de esta guía se suma a las otras nueve ya aprobadas (diabetes, hipertensión, heridas, quemaduras, ostomías, anticoagulación, fiebre, deshabituación tabáquica y anestésicos locales) las que han recibido luz verde por parte de Sanidad, en el último año y medio. Pero, tal y como aseguran desde el organismo que representa a las más de 345.000 enfermeras y enfermeros de España, el camino de la regulación de la prescripción enfermera, técnicamente llamada indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, está siendo largo y no exento de obstáculos.

Agilidad

Tal y como señaló la Secretaría de Estado de Sanidad en



sus resoluciones, tras los recursos de alzada de diversas organizaciones médicas, farmacéuticas y odontólogas, con estas guías se trata de que las enfermeras "puedan actuar de forma segura en

"Afecta al 50% de las mujeres en su vida"

cualquiera de los hitos que integran el proceso de curación, valorando de acuerdo a las guías los siguientes pasos a dar sin necesidad de la constante intervención de un médico, lo que redundará en una mayor agilidad y seguridad

del proceso en beneficio del paciente. Es en este contexto en el que ha de entenderse la utilización en la Guía de las conjunciones y/o, que en ningún caso implica excluir la intervención del médico en aquellos casos que sea preciso".

Para Pérez Raya, "con estas guías se trata de que las enfermeras puedan actuar de forma segura en cualquiera de los hitos que integran el proceso de curación, valorando de acuerdo a las guías los siguientes pasos a dar dentro del equipo multidisciplinar, lo que redundará en una mayor agilidad y seguridad del proceso en beneficio del paciente. Es en este contexto en el que ha de entenderse la utilización de estas guías".

Nuevo recurso para el día a día de las enfermeras que trabajan con vacunas

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE) ha liderado un trabajo de revisión de estudios relacionados con los aspectos de presentación y características de las vacunas para agrupar de manera útil y ordenada la información a este respecto. Se trata de un proyecto que presenta un **estudio pionero para las enfermeras**: la recopilación de todos los distintos formatos de presentación de vacunas y su clasificación resumida.

El estudio pone de manifiesto que, a nivel nacional, existen escasos estudios que versen sobre los aspectos logísticos, ergonómicos y prácticos de los distintos formatos de presentación de las vacunas. De esta manera, la revisión se posiciona como un recurso de utilidad donde las enfermeras podrán encontrar toda la información sobre los distintos formatos de presentación de vacunas, elaborado por profesionales expertas en la materia.

Eficacia

Silvia Domínguez, enfermera del Instituto Español de Investigación Enfermera e investigadora principal del estudio, comenta que “existen muchos estudios que demuestran la eficacia de la vacunación, siendo un pilar fundamental para la salud pública”.

“Este artículo pretende dar a conocer las implicaciones de los formatos de presentación

de las vacunas en su uso, en términos de sostenibilidad, seguridad y de la percepción de las enfermeras”, destaca.

“En el desarrollo del artículo cabe destacar la creación de

“Es muy importante el impacto ambiental”



un esquema gráfico pionero de conceptos fundamentales en la presentación de vacunas, que pretende servir de guía de utilización para las enfermeras en la práctica asistencial a nivel nacional”, añade.

José Antonio Forcada, presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), destaca la importancia que tiene la revisión, que ha contado con el patrocinio de Sanofi, respecto a los aspectos de sostenibilidad de las vacunas. “Es muy importante el impacto que



tienen en el medioambiente. Hay que evitar los plásticos, o mejorar el tamaño de los envases para mejorar la distribución. Son aspectos que hay que contemplar de cara al futuro”, explica Forcada.

Actividad investigadora

Por su parte, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), explica que el organismo “refuerza de nuevo su apuesta por la ciencia del cuidado a través

fermera, que convierte la organización “en una red de ayuda a las enfermeras investigadoras”.

“Publicaciones como esta muestran el papel que cumple el Instituto como motor de la labor investigadora de nuestras enfermeras y una herramienta para que tengan un acompañamiento a la hora de dar sus primeros pasos y afianzarse en el campo investigador”, incide el presidente de las más de 345.000 enfermeras y enfermeros españoles.

Avanzar

“La publicación de este artículo es un ejemplo más del desarrollo actual en investigación del Instituto de Investigación, proponiendo iniciativas que permitan una práctica profesional en el ámbito de los cuidados basados en la mejor evidencia. Esta revisión contribuirá significativamente al desarrollo profesional y ayudará a seguir avanzando en el ámbito de la vacunación donde la enfermera constituye un elemento clave”, concluye Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera.

Una revisión del Instituto de Investigación Enfermera

del Instituto Español de Investigación Enfermera” y asegura que «proyectos como este suponen un vehículo para tender puentes con sociedades científicas y la ciudadanía», explica Pérez Raya. Además, hace hincapié en la importante labor del Instituto de Investigación En-



El CGE pide prohibir fumar en los coches en la reforma de la ley del tabaco

GEMA ROMERO. Madrid



El Ministerio de Sanidad ha elaborado un anteproyecto de ley para modificar la ley del tabaco. Durante el trámite de consulta pública previa, el Consejo General de Enfermería (CGE) ha presentado sus alegaciones en las que solicita que se incluya en el texto, en la ampliación de espacios sin humo que propugna el Ministerio, la prohibición de fumar en los coches particulares, especialmente en el caso de que viajen menores en ellos.

Para el CGE “esta reforma legislativa es imprescindible ante los cambios que se han producido en los últimos tiempos, tanto a nivel social y epidemiológico, como en los patrones de consumo, con especial atención a la protec-

ción infantil, afectada a una exposición no deseada en muchas áreas y ambientes de manera innecesaria e injustificada”. Sobre todo, para proteger a la población, especialmente joven, frente a las nuevas formas de consumo,

El 30% de las muertes por tabaquismo pasivo, en niños

por lo que deben ampliarse los espacios libres de humo, y resolver las carencias en la regulación de los cigarrillos electrónicos sin nicotina y de

los productos a base de hierbas para fumar, entre otros aspectos.

“Numerosos estudios científicos demuestran que la concentración de humo en espacios cerrados, como los coches, es muy nociva para los pulmones en desarrollo de los niños y niñas y que incluso las partículas cancerígenas permanecen adheridas a la tapicería durante mucho tiempo”, señala Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, en el escrito de alegaciones.

Así, “un país que se considere avanzado debe proteger la salud de su ciudadanía, y especialmente de la población infantil, con medidas efectivas para evitar en ellos los efectos nocivos del tabaco. Entre esas medidas seguimos apostando por la prohibición de fumar en los coches, y más si en ellos viajan niños y niñas”, subraya el presidente de las 345.000 enfermeras españolas.

Y es que, está demostrado que, de las 7.000 sustancias que contiene el humo del tabaco, al menos 250 son muy nocivas y 70, además, cancerígenas. “Además, existen estudios científicos que evidencian que el hecho de abrir la ventanilla del conductor no evita el daño, pues el humo sigue concentrándose en el



interior del coche”, incide Pérez Raya.

Coche sin humo

Esta petición del CGE no es algo nuevo. Ya en el año 2018 lanzó la campaña “Coche sin humo”, desarrollada en el ámbito escolar, con el propósito de convertir a los menores en agentes de salud, hablándoles de los perjuicios del tabaco para los fumadores, tanto activos como pasivos, para que posteriormente se convirtiesen en correa de transmisión de esos mensajes en el ámbito familiar. El objetivo final: generar conciencia social para reclamar la prohibición de fumar en los vehículos particulares.

De hecho, según datos de la Organización Mundial de la Salud, el 30% de las muertes por tabaquismo pasivo en el mundo se da en los niños y es responsable de un gran número de problemas, entre los que se encuentran sibilancias, tos crónica, asma, bronquitis,

infecciones severas, neumonía, otitis e incluso obesidad o cáncer.

Papel de las enfermeras

Desde el CGE también se solicita que en el texto final del anteproyecto se incluya el imprescindible papel que desempeñan las enfermeras en este campo, reconociendo su posición y sus funciones y

Piden reconocer el papel de las enfermeras frente al tabaco

potenciándolas, en ámbitos como la educación de la salud para prevenir el consumo ya desde edades tempranas, o la deshabituación tabáquica,

donde incluso ya están autorizadas a prescribir fármacos en función de la guía de indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en este ámbito aprobada por el Ministerio de Sanidad.

“Las enfermeras desempeñamos un papel fundamental en el abordaje del tabaquismo, tanto en su detección como en la ayuda al fumador para que avance en su proceso para dejar de fumar, ofreciéndole recursos que le permitan dar el paso definitivo hacia el cese tabáquico. La proximidad con los pacientes propicia que las enfermeras jueguen un papel fundamental tanto en la identificación de los fumadores, como en el consejo sistemático de abandono, o en el apoyo para dejar de fumar. Por ello, es necesario potenciar su participación en este campo, en beneficio siempre de la salud de los pacientes y de la sociedad en general”, concluye Pérez Raya.



Enfermedades inflamatorias inmunomediadas: una nueva guía para enfermeras

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Más de 2,5 millones de personas en España padecen enfermedades inflamatorias inmunomediadas. Estas patologías complejas producen una inflamación sistémica o localizada, responsable de la destrucción de los órganos y tejidos que termina en la disminución de la calidad de vida de los pacientes. Incluyen enfermedades reumatológicas o autoinmunes como la artritis reumatoide, la artritis psoriásica o el lupus eritematoso sistémico; afecciones dermatológicas como la psoriasis o la dermatitis atópica; así como enfermedades digestivas tales como las inflamatorias in-

testinales, Crohn y colitis ulcerosas. Sin olvidar muchas comorbilidades asociadas como la obesidad, ansiedad y depresión debido a su cronicidad.

“Reforzamos nuestro compromiso con la formación”

Esta implicación de múltiples especialidades refuerza la complejidad que las enfermedades inflamatorias inmuno-

mediadas presentan, por lo que la necesidad de un cuidado personalizado es imperante, sin importar el ámbito. El papel de las enfermeras es, por tanto, fundamental, dentro del equipo multidisciplinar, para el manejo de estas enfermedades, ya sea desde la administración del tratamiento, la adhesión al mismo o la propia educación para la salud, que facilita el autocuidado diario.

Guía

Con el objetivo de proporcionar información clave y rele-

vante sobre los principios generales de los tratamientos en enfermedades inflamatorias inmunomediadas, el rol de la enfermera y su abordaje, entre otros aspectos, el Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación, edita y distribuye de forma gratuita entre las 345.000 enfermeras y enfermeros una guía de recomendaciones prácticas. “Con esta guía, el Consejo General de

Enfermería vuelve a reforzar su compromiso con la formación y la investigación enfermera. El documento busca aportar seguridad e información sobre estas enfermedades, de notable prevalencia, que necesitan cuidados individualizados y especializados. Así, se estandarizan para mejorar la atención de estos pacientes”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

“Las enfermeras obtendrán nuevas aptitudes”

“Es una vía de consulta para tener al lado de la mesa de trabajo. No importa que la enfermera sea de Atención Primaria, dermatología, reumatología, digestivo... porque los pacientes tienen muchísimas dudas y nuestras compañeras enfermeras, también, ya que estas patologías son desconocidas y son fáciles de manejar y de dar respuesta”, expone Elena Rodríguez Arteaga, enfermera jubilada experta en Reumatología del

Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid y coautora de la guía.

Contenidos

El documento consta de tres apartados fundamentales: promoción y la prevención de las enfermedades inflamatorias inmunomediadas, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos e intervenciones de enfermería en estos pacientes.

Dentro de los apartados de los tratamientos farmacológicos, las enfermeras podrán adquirir conocimientos, por ejemplo, sobre los usos, efectos secundarios y medidas generales de fármacos modificadores de los síntomas, y modificadores de la enfermedad.

En la actualidad, para controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de estas personas, existe una amplia variedad de fármacos modificadores de la enfermedad, biológicos y no biológicos, de administración oral, tópica y parenteral, y cada uno de ellos precisa de una preparación, conservación y estabilidad específicas y un protocolo de administración diferente. “Hemos hecho hincapié en este apartado, debido a la gran variedad que existe. Hemos elegido un formato de cuadro resumen, que es más fácil de visualizar y consultar”, detalla Amparo López Esteban, enfermera de práctica avanzada del Centro de Enfermedades Inflamatorias Mediadas por la Inmunidad (CEIMI) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y coautora de la guía.

La guía se puede descargar, de forma completamente gratuita, desde la página web del Consejo General de Enfermería o a través, de [este enlace](#).





Gracia Alonso de Armiño (primera por la dcha.) junto a sus compañeras

La enfermera Gracia Alonso de Armiño integra el equipo

Una medalla de plata “enfermera” en baloncesto 3x3 de los Juegos de París

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

La enfermera Gracia Alonso de Armiño ha logrado una medalla de plata histórica en la modalidad baloncesto 3x3 de los Juegos Olímpicos de París 2024. El combinando nacional, del que forma parte Alonso de Armiño, junto a sus compañeras Vega Gimeno, Sandra Ygueravide y Juana Camilión, cayó en la final olímpica, ante Alemania, por un ajustadísimo 17-16. La enfermera tuvo un lanzamiento, sobre la bocina, para empatar el parti-

do, pero la pelota, tras rebotar en el aro, no encontró la red.

Gracia Alonso de Armiño se encargó de hacer despertar a las españolas, gracias a dos puntos consecutivos, que las hicieron despegar.

Minutos finales

Con toda la presión en los hombros de las españolas, Camilión apretó la final (17-16) tras una penetración rápida en uno contra uno. España volvió

a tener la bola, tras una pérdida infantil de Alemania, y pidió tiempo muerto para preparar la última jugada. El balón le llegó a la enfermera Gracia Alonso de Armiño, en una posición muy forzada. De espaldas, echándose hacia atrás, y pegadita a la línea de fondo, armó el lanzamiento por encima de su par, pero el balón chocó contra el aro, acabando así el sueño dorado. En cualquier caso, esta medalla sabe a puro oro, por el torneo, por la final, por hacernos vibrar hasta el último segundo.

Felicitación

Una vez terminó el partido, el Consejo General Enfermería, máximo organismo de la profesión en nuestro país, felicitó al equipo nacional y, especialmente, a la enfermera Gracia Alonso de Armiño por la plata olímpica conseguida: “Gracias por poner a la enfermería española en la cima del mundo”.

Oro Europeo

Tan solo unos días después, Alonso de Armiño y sus compañeras consiguieron el oro europeo tras imponerse a la selección francesa (11-19). “Lo

importante es estar concentradas. Desde fuera parece que nos resulta fácil llegar, pero no infravaloramos a ningún rival y luchamos hasta el último segundo”, ha explicado Alonso

de Armiño tras finalizar el partido. Al igual que en el ejercicio de la profesión enfermera, Alonso de Armiño y sus tres compañeras han demostrado un gran dinamismo y actitud,

cualidades necesarias para alzarse a un pódium olímpico, y como han demostrado, para convertirse en las indiscutibles campeonas de Europa en su modalidad.

Otras enfermeras participantes en los JJ.OO., de París



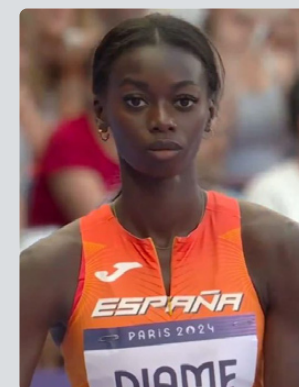
Fátima Gálvez, diploma olímpico al terminar quinta

La cordobesa Fátima Gálvez se quedó a las puertas de repetir medalla en unos Juegos Olímpicos (fue oro en Tokio 2020) al finalizar quinta en la final de foso. Su actuación no empezó con buen pie, ya que erró cuatro de sus primeros cinco disparos y ya no pudo remontar. Terminó con una tarjeta de aciertos de 23 sobre 30 y un sabor agridulce, ya que la enfermera, número uno del ranking mundial, se había clasificado en las semifinales con la segunda mejor marca de todas las participantes.

Laura García-Caro, séptima en 20 kilómetros marcha

La enfermera Laura García-Caro ha conseguido un diploma olímpico al terminar séptima en la prueba de 20 kilómetros marcha. Durante los primeros kilómetros fue capaz de mantenerse con las grandes favoritas a medalla, llegando a pasar por el quinto parcial entre las cinco mejores. En ese momento, la prueba se rompió con el osado ataque en solitario de la china Jiayu Yang, que terminó con el oro.

El peor momento de la española llegó en el kilómetro nueve, cuando se vio relegada a la duodécima plaza. Pero fue entonces cuando García-Caro comenzó una lenta, pero constante remontada, a pesar de contar con dos amonestaciones que amenazaron su participación, que le llevó, en los últimos mil metros, a colocarse séptima, asegurando el prestigioso diploma olímpico.



Fátima Diame, a solo siete centímetros de la final olímpica

La saltadora valenciana se despidió de los Juegos Olímpicos en la fase de clasificación de la final de salto de longitud con un mejor salto de 6,52 metros, a solo siete centímetros de la pelea por las medallas, y en decimoquinta posición.

Empezó el concurso con un vuelo de 6,37 sin demasiado riesgo. En el segundo, fue un poco más lejos y tocó la arena a una distancia de 6,52 y, con esa marca, ahora sí que iba a tocar arriesgar, porque el pase a la final estaba solo unos cuantos centímetros y le quedaba una bala. Y Fátima disparó, pero no dio en la diana. Intento nulo y fuera, por segundos Juegos consecutivos, de la pelea por las medallas olímpicas.

Ese objetivo tendrá que esperar, por lo menos, hasta la cita de Los Ángeles 2028.



La enfermera y piragüista Arantza Toledo

Campeona de Europa y ganadora del Descenso del Sella

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Arantza Toledo es de Cuenca, tiene 24 años, es enfermera, está estudiando Medicina y, por si fuera poco, deportista profesional en la modalidad de piragüismo en maratón. Junto a su compañera de K2, Irati Osa, ganaron el Descenso Internacional del Sella y una semana antes se proclamaron campeonas de Europa en el campeonato celebrado en Poznan (Polonia).

En 2019 consiguieron su primera medalla de bronce internacional y quedaron terceras del mundo. “Hemos cumplido dos de nuestros sueños en una semana y estamos súper emocionadas. Es

una pena porque de momento mi modalidad no es olímpica, pero sería un sueño participar en los Juegos. Ojalá en unos años”, afirma Arantza.

“Hemos cumplido dos sueños en una semana”

Ocho años

Empezó a entrenar piragüismo con ocho años, al principio como un juego, pero con

12 o 13 logró sus primeras medallas en campeonatos de España, con 20 entró en el equipo nacional y hasta ahora.

La rama sanitaria le viene de familia. Cuando tuvo que elegir se decantó por Enfermería. Sus hermanos estudiaban Medicina, pero ella no lo tuvo claro ni era tan vocacional. “Me encantó la carrera y me llenó mucho, pero tenía muchas dudas porque también me gustaba mucho lo que hacían los médicos. Hice la preinscripción en el máster y en Medicina y me cogieron en las dos y comencé ambas”, afirma.

Aliciente

Ella misma reconoce que muchas veces ha pensado en dejar la competición a nivel profesional, pero siempre llega un aliciente para seguir. “Tenía pensado dejar la carrera deportiva el último año de sub23, pero quedé cuarta del mundo y dije: ‘¿Cómo lo voy a dejar aquí? voy a intentar un año más’, subraya.

Aun así, y aunque intenta compaginar el estudio con el piragüismo, tiene claro que lo primero sería la medicina porque, desgraciadamente, “del piragüismo no podemos vivir”. Arantza se encuentra en su mejor momento deportivo y reconoce que quiere seguir exprimiéndolo al máximo, “hasta que el cuerpo aguante”. Mientras tanto, seguirá con su exigente rutina de entrenamientos: “En primavera me levantó a las 6.30, me voy a las clases en AVE hasta Albacete. Si puedo sacar algún rato entreno, aunque sea media hora; vuelvo a Cuenca y estoy toda la tarde entrenando para después ponerme a estudiar. Hay que reconocer que he tenido que sacrificar parte de mi vida social y personal por esto”, asegura.

¿CÓMO SÉ SI TENGO DIABETES?



PREGUNTA A TU ENFERMERA

DELFINA SANZ – Enfermera especialista en Familiar y Comunitaria

Cada día, enfermeras y enfermeros resuelven más de un millón trescientas mil consultas de forma profesional, rápida y eficaz.

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería de España

Mireia Larrosa, coordinadora científica de la Guía de Recomendaciones Prácticas sobre la Miastenia Gravis

“El signo cardinal de la miastenia gravis es la debilidad muscular”

D. RUIPÉREZ. / M. GÓMEZ. Madrid

Mireia Larrosa, coordinadora científica de la pionera Guía de Recomendaciones Prácticas sobre la Miastenia Gravis, editada por el Consejo General de Enfermería, explica en que consiste esta enfermedad, cómo afecta a quienes la padecen y cuál es el papel de las enfermeras en el día a día de estos pacientes.

¿En qué consiste esta patología?

Se trata de una enfermedad autoinmune que esta mediada por inmunoglobulinas de tipo G, que generan anticuerpos que atacan a los receptores neuromusculares y otras proteínas de la placa neuromuscular. El signo cardinal de esta patología es la debilidad muscular que se agrava o aparece tras una actividad

muscular que también se llama fatigabilidad todo ello puede dar lugar a unos signos y síntomas que depende de la gravedad de la miastenia así, así como de la musculatura afectada. Por ejemplo, si está afectada la musculatura ocular, podemos ver caída de párpados, una visión borrosa, una visión doble, etc.

“Estos pacientes requieren continuidad asistencial”

¿Cuál es el rol de la enfermera según la guía mencionada?

La enfermera es una pieza indispensable dentro del equipo multidisciplinar que ataja esta enfermedad. Su papel principal es identificar las necesidades individualizadas del paciente, dado que no hay dos casos de miastenia gravis iguales. La sintomatología puede variar no solo a lo largo del día, sino también de un día para otro. Además, es crucial que la enfermera realice educación sanitaria, lo que incluye la autogestión de la enfermedad, el manejo de los síntomas y el abordaje terapéutico, así como la promoción de estilos de vida saludables.

Una característica destacada de esta guía es que no está dirigida exclusivamente a enfermeras expertas, sino que puede ser utilizada en todos los ámbitos asistenciales, ya sea en atención primaria, hospitalaria, domiciliaria, en hospitales de día o en centros sociosanitarios. Un paciente con miastenia gravis requiere una continuidad asistencial, por lo que es fundamental que reciba atención en diferentes ámbitos asistenciales según sus necesidades.

¿Existen novedades en el tratamiento?

La miastenia gravis es una patología crónica que, aunque

Mireia larrosa



actualmente no tiene cura, cuenta con tratamientos que, al ser correctamente administrados, permiten mejorar significativamente la calidad de vida del paciente. Recientemente se han aprobado varios tratamientos nuevos, y se espera que en el futuro cercano se aprueben más. El objetivo de estos tratamientos es minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad asociada. Con la sintomatología bajo control, el paciente puede llevar una vida práctica-

mente normal, e incluso realizar ejercicio físico, lo cual es fundamental. Anteriormente,

“El ejercicio no está recomendado”

el ejercicio no se recomendaba para aquellos con síntomas no controlados, pero ahora, con la adecuada supervisión y dentro de sus capacidades, los

pacientes pueden realizar actividades como caminar, aunque sea solo por cinco minutos.

¿Hay un perfil de paciente que sufre más comúnmente de miastenia gravis?

Existen dos picos de incidencia en esta enfermedad. En mujeres, la miastenia gravis suele manifestarse con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años. En cambio, en hombres, la prevalencia es mayor a partir de los 50 a 70 años.





¿QUÉ DEBE CONTENER UN BOTIQUÍN DE VIAJE?

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Tener a mano un botiquín puede ayudar en situaciones de emergencia. Contar con los elementos básicos que puedan curar una herida, quemadura o lesión puede ser clave, especialmente si estamos de viaje y nuestra capacidad de acceso a una consulta sanitaria se ve reducida. Saber cuáles son los elementos adecuados que deben formar un correcto botiquín no solo ayuda en situaciones de urgencia, sino que también fomenta el autocuidado de la población. Sin embargo, a la hora de viajar, surgen muchas dudas sobre las medicinas y materiales imprescindibles que debe contener un botiquín. Para ello, el Consejo General de Enfermería, a través de su Instituto de Investigación Enfermera, ha creado una infografía que muestra los elementos esenciales que

debe contener un botiquín de viaje.

“El botiquín nos permite almacenar medicinas y materiales que nos ayudan a resolver urgencias y emergencias. Un botiquín de viaje adecuado nos facilita afrontar situaciones de desórdenes gas-

Ayudará a atender cualquier emergencia

trointestinales, mareos, heridas, cortes e incluso quemaduras. Es importante que las enfermeras informemos a la población de las recomendaciones básicas para fomentar el autocuidado y asegurar un correcto estado de salud en época vacacional”, explica

Susana Montenegro, enfermera del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.

Elementos esenciales

La infografía, dirigida a la población general, destaca cómo preparar un correcto y completo botiquín para atender desde quemaduras, cortes, contusiones o cualquier emergencia que requiera de atención sanitaria.

Los elementos que debe contener un botiquín son: un termómetro —especialmente si se viaja con niños—; material de curas, entre lo que se encuentra suero fisiológico, para lavado de heridas, lavados nasales y oculares. También antisépticos, como clorhexidina acuosa; tijeras de punta redondeada; jeringas desechables, para lavados de heridas y nasales, así como para las dosificaciones pediátricas; tiritas; gasas estériles; esparadrapo; vendas y bolsas para aplicar frío en caso de contusiones.

El botiquín además debe incorporar sales de rehidratación oral, “utilizadas en casos de diarrea o vómitos que no cesan o que puedan derivar en una deshidratación. Esto ocurre de forma más frecuente en personas de edad avanzada y niños. Estas sales suelen venir ya preparadas y se presentan en sobres para preparar o de forma líquida con sabores”, explica la enfermera investigadora.

Las pomadas y medicamentos también son elementos que deben estar presentes en un buen botiquín. Las pomadas más habituales son las empleadas en picaduras de insectos y alergias. Sobre los medicamentos, los más conocidos, y que deben estar en todos los botiquines, son los analgésicos, como Paracetamol, antiinflamatorios, como el Ibuprofeno y antigripales.

A su vez, es imprescindible conocer lo que no se debe incluir en un botiquín de viaje, como son los fármacos caducados, restos de tratamientos anteriores o tratamientos habituales de la familia, “estos medicamentos se deberán guardar en otro sitio para evitar confusiones. En caso de que haya varias personas tomando medicamentos de forma habitual, estas medicinas

deben colocarse en sitios separados”, sigue la enfermera.

Consejos útiles

Las enfermeras cuentan con un papel clave en el fomento del autocuidado, por ello, con este documento ofrecen consejos, recomendaciones y consideraciones para asegurar un correcto estado de salud de la población en época estival.

Una infografía para conocer todo lo fundamental

Una de las consideraciones enfermeras a tener en cuenta es “revisar la fecha de caducidad de estos medicamentos, que estén en sus envases originales

con un etiquetado claro, guardarlos en un lugar seco, fresco y limpio, evitando la cocina y los baños, ya que son espacios con cambios bruscos de temperatura y humedad y, por supuesto, mantenerlo fuera del alcance de los niños y en un lugar que todos los miembros de la familia conozcan”, asegura.

El botiquín de viaje es un buen lugar para tener anotados los teléfonos de los servicios de urgencias de lugar de destino.

La recomendación enfermera pasa por revisar periódicamente los elementos del botiquín, al menos dos veces al año. Y, no olvidar que todos los medicamentos inservibles es obligatorio desecharlos en el punto SIGRE de la farmacia, para una destrucción sin riesgo de contaminación.

Condiciones

También es aconsejable comprobar con anticipación las regulaciones y requisitos del país al que se va a viajar. Las normativas en materia de salud pública cambian dependiendo de si el destino es algún país exótico o si se viaja fuera de la Unión Europea.

En Europa, lo más recomendable es llevar los medicamentos desde España para evitar confusiones y asegurar el correcto tratamiento. Si el viaje implica salir de la Unión Europea, es buena idea llevar consigo una receta válida.

Además, si se viaja a naciones en vías de desarrollo donde el agua no sea apta para el consumo, el Consejo General de Enfermería recomienda incluir en el botiquín un potabilizador de agua, así como antimosquitos, y acudir previamente a informarte a tu centro de salud o al centro de vacunación internacional de tu provincia.





Botiquín de viaje

¿Qué debe contener?



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Elementos esenciales

- Termómetro
- Suero fisiológico
- Antisépticos
- Tijeras
- Jeringas desechables
- Tiritas
- Gasas estériles
- Esparadrapo
- Bolsas para aplicar frío
- Vendas
- Sales de rehidratación oral
- Pomadas
- Medicamentos



¿Qué materiales NO debemos introducir?

- Medicamentos caducados, sin su envase original o tijeras oxidadas
- Restos de antibióticos anteriores
- Tratamientos habituales de la familia, que deben guardarse separados para evitar confusiones



Recomendaciones

UBICACIÓN

El botiquín debe estar siempre fuera del alcance de los niños, en un sitio fresco, seco, limpio y apartado de la luz



REVISIÓN

Revisar periódicamente al menos dos veces al año



NO OLVIDAR

Anotar los teléfonos de los servicios de urgencias
Hacer un listado de todos los materiales que debe contener

Si un miembro de la familia es alérgico a algún medicamento, hacerlo constar en el maletín



Cómo se debe actuar ante un diagnóstico de MPOX (viruela del mono)

MARCOS GÓMEZ. Madrid

El pasado 14 de agosto, y tras el importante brote detectado en África de Mpox, antes conocido como Viruela del Mono, la Organización Mundial de Salud declaró la emergencia para la Salud Pública internacional.

Tras esto, el Consejo General de Enfermería (CGE), organismo que aglutina a las más de 345.000 enfermeras de España, ha lanzado una serie de recomendaciones para conocer y saber como actuar ante un diagnóstico positivo de Mpox.

“Lo fundamental es el aislamiento de la persona para evitar contagiar a otras, siempre dentro de las posibilidades de cada uno. También debemos notificar la situación a contactos estrechos y vigilancia de los mismos, tratamiento de los síntomas de la enfermedad, una adecuada higiene de manos y desinfección de los objetos personales. Y, muy importante, hay que evitar tocar las lesiones porque puede aumentar el riesgo de transmisión”, comenta Susana Montenegro, enfermera del Instituto Español de Investigación Enfermera del (CGE). Montenegro, menciona tam-

bién como es la forma más frecuente de contagio: “Lo más común es por un contacto directo y estrecho con lesiones, fluidos y objetos personales como sábanas o toallas. También, y aunque con menos frecuencia, por la respiración y materiales contaminados”.

“Se realizarán análisis de las aguas residuales”

Los síntomas comienzan con fiebre, dolor de cabeza y dolores musculares, pero al bajar la fiebre, “aparecen erupciones localizadas, principalmente en la cara y luego se pueden extender a otras partes del cuerpo, sobre todo en las palmas de manos y plantas de los pies”, afirma Montenegro.

Vacunación

Según datos del Ministerio de Sanidad, solo la mitad de los 40.000 vacunados en nuestro

país, completaron la pauta completa, por lo que, desde el CGE se anima a las otras 20.000 a acudir a sus centros de vacunación para que les administren la segunda dosis.

“Hay que hacer un llamamiento a las administraciones sanitarias para que tengan disponibles los equipos de protección personal (EPP) que deben utilizar los profesionales a la hora de tratar y cuidar de estas personas. Los trabajadores de la salud deben usar guantes, mascarillas, y protectores faciales cuando atiendan a pacientes con sospecha o confirmación de viruela del mono”, añade Pérez Raya.

Por otro lado, Las Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad se han reunido en el marco de la Comisión de Salud Pública para abordar y reforzar la detección. Han acordado nuevas medidas como pueden ser el análisis de aguas residuales (al igual que pasó con el COVID-19) y la publicación de informes epidemiológicos semanales.



Sanidad saca a consulta la norma para posibilitar la elección presencial del EIR

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Ministerio de Sanidad ha lanzado una consulta pública para modificar la norma que regula la elección y adjudicación de plazas de Formación Sanitaria Especializada (FSE). Desde 2020, este proceso se realiza solo por medios electrónicos; la modificación busca permitir la elección presencial, o una combinación de ambos métodos. Además, también se va a revisar el procedimiento para poder ofertar de nuevo, dentro de un plazo razonable de tiempo, las plazas a las que los adjudicatarios hayan renunciado.

El plazo para realizar aportaciones está abierto desde el 19 de agosto hasta el 10 de septiembre de 2024, a través del buzón de correo electrónico proyectosnormativos-dgorden@sanidad.gob.es.

La información puede consultarse en: [Aquí](#).

En concreto, se trata de una consulta pública para modificar dos artículos del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio. El 23.1, que define el sistema de elección y adjudicación de plazas mediante medios electrónicos; y el artículo 23.3, que establece que no podrán adjudicarse en la misma convocatoria las plazas

que resulten vacantes, después de los actos de adjudicación, ya sea por no haber sido elegidas por los aspirantes o por renunciaciones expresas o tácitas de quienes las hayan recibido.

Con esta modificación, se trata de responder a una demanda social para lograr solu-

“Existe preocupación por las plazas que no se cubren”

cionar estas cuestiones, ya que el sistema de elección y adjudicación exclusivamente mediante medios electrónicos ha sido objeto de debate en las sucesivas convocatorias desde su implantación en 2020 y existe una petición reiterada de retornar al sistema presencial, o bien que el actual permita una elección en tiempo real equivalente.

El sistema utilizado y las herramientas de ayuda como SIMULE han supuesto un gran avance y una apuesta por la transformación digital de los procesos administrativos.

No obstante, se considera necesario que la regulación en este aspecto no sea taxativa y explorar sistemas que permitan la presencialidad, y que, por tanto, no sea obligatoriamente por medios electrónicos.

Asimismo, en estos años se viene sucediendo un incremento de renunciaciones a plazas, una buena parte incluso antes de incorporarse al puesto. Esas plazas quedan sin poder ser cubiertas, lo cual actualmente constituye un problema que podría ser solventado con un sistema que establezca un plazo para renunciar, tras el cual, sería posible, en caso de que una o varias personas con plaza cambien de destino y dejen la suya vacante, ofertar de nuevo esas plazas a todas las personas que han participado en el proceso, de forma que puedan ser cubiertas con una segunda (y última) ronda de elección de plaza “a resultados”.

La preocupación por las plazas que no se cubren, bien sea porque no se eligen o bien por renunciaciones, es alta, teniendo en cuenta la necesidad de profesionales en determinadas especialidades, y establecer este mecanismo podría contribuir a reducir el número de plazas de FSE no cubiertas.

Las enfermeras advierten que el verano puede ser un detonante de los TCA

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El verano no solo trae consigo vacaciones y tiempo de ocio. En plena época estival proliferan los mensajes de culto al ideal de belleza de extrema delgadez, la presencia de calor implica una mayor exposición al cuerpo y, en muchos casos, existe una mayor desorganización de comidas, hábitos y estilos de vida saludables. Por ello, el Consejo General de Enfermería (CGE) advierte que estas circunstancias impactan de forma directa —y muy negativamente— a personas con trastornos de la conducta alimentaria y, en una gran parte de los casos, supone el detonante perfecto para el inicio de los mismos.

Psiquiatría

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son trastornos psiquiátricos caracterizados por conductas anormales referentes a la alimentación o el control del peso. Se encuentran entre los trastornos mentales más potencialmente mortales, causando 10.200 muertes anuales en el mundo, tal y como indica la Asociación Nacional de Anorexia Nerviosa y Trastornos Asociados (ANAD), lo que equivale a una muerte cada 52 minutos. En España, 400.000 personas están afectadas por este trastorno y se espera que, en los próximos 12 años, esta situación se incremente en un 12%. No solo las personas jó-

venes padecen un TCA, pero bien es cierto que, la infancia y adolescencia es el periodo más crítico para padecer este trastorno, siendo la tercera causa de enfermedad crónica en esta etapa de la vida. La mayor incidencia se sitúa entre los 13 y 14 años, siendo las niñas quienes más probabilidades tienen de padecerlo, con un 30% frente al 17% en niños.

Éxito

“En plena época estival debemos recordar a toda la población, pero especialmente a los más jóvenes, que la delgadez no es sinónimo de éxito y que confiar en las “dietas milagro” o en las publicidades engaño-

“Hay que recordar que la delgadez no es sinónimo de éxito”

sas con modelos de belleza irreales pueden derivar en problemas de salud mental tan graves como los trastornos de la conducta alimentaria, patologías que generan multitud de complicaciones médicas y condiciones psiquiátricas que derivan incluso, en casos de suicidio. Desde el Consejo General de Enfermería apos-

tamos por la formación y la educación para la salud como principal vehículo para que la población aprenda a mantener un estilo de vida saludable y, sobre todo, reconozca las señales de alarma en aquellos que padecen estos trastornos psiquiátricos, algo que, sin duda, salva vidas”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.



Los TCA incluyen las categorías de anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN), trastorno por atracón (TA) y trastorno alimentario no especificado. Las causas para padecer cualquiera de ellos “son multifactoriales, con influencia de factores genéticos, ambientales y psicológicos. La AN se caracteriza por la restricción voluntaria de comida que puede ir o no acompañada de atracones o conductas purgativas. La BN se reconoce por realizar ciclos de atracón acompañados de conductas compensatorias. Ambos tienen en común el miedo intenso a ganar peso, la internalización del ideal de delgadez y la distorsión de la imagen



corporal”, afirma Isabel Mateo, enfermera especialista en Salud Mental.

Este tipo de trastornos suelen ir asociados a otras condiciones psiquiátricas que hacen más complicado su tratamiento, como pueden ser trastornos del ánimo o ansiedad, fobia social, déficit de

para la salud y en materia de prevención del desarrollo de un TCA. Por ello se precisa de una educación en buenos hábitos de salud desde la infancia, mantenidos durante todo el año y trabajar la autoestima”, expresa Mateo.

“Podemos, desde las consultas, enseñar estrategias para valorar de forma crítica los modelos de belleza actuales y ayudar a comprender que la belleza y el éxito no están ligadas a un único tipo de cuerpo”, sigue. Otro hándicap para las personas con un TCA es la existencia de las “dietas milagro”, cuyo objetivo es la pérdida rápida de peso.

La mayor incidencia se sitúa entre los 13 y 14 años

atención o hiperactividad o el consumo de alcohol y el abuso de sustancias. Padecerlos también puede derivar “en complicaciones médicas, las principales son alteraciones dermatológicas, cardiovasculares, alteraciones hidroelectrolíticas, alteraciones metabólicas y endocrinas —como la afectación al ciclo menstrual— o hematológicas, como la anemia”, sigue la especialista.

Educación

“Las enfermeras tienen un papel relevante en la educación

Señales de alarma

Los trastornos de la alimentación suelen estar infradiagnosticados, “por ello es importante educar a la población para que todo el mundo reconozca las señales de alarma en personas de su entorno. Estas pueden ser la pérdida de peso de forma llamativa en poco tiempo, realizar ingestas descontroladas, tener cambios de humor repentinos, evitar situaciones que impliquen comer en público, esconder comida o conductas de purga como provocar vómitos o usar laxantes”, continúa.



El CGE y San Juan de Dios España avanzan en formación e investigación

GEMA ROMERO. Madrid

“El Consejo General de Enfermería tiene muy presente la figura de San Juan de Dios. No en vano es el patrón de la enfermería. De ahí que la relación con la orden hospitalaria que lleva su nombre y encarna sus valores y el modelo de cuidados de enfermería siempre ha estado muy vinculada a esta corporación”, ha manifestado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General Enfermería. Sin embargo, ahora ambas instituciones quieren dar un paso más en su relación, firmando un convenio de colaboración para fomentar la formación y la investigación cuyo redactado se acaba de iniciar para rubricarse en próximas fechas.

Como señalaba Juan José Afonso Rodríguez, director general de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios España, “ambas organizaciones

compartimos la convicción del papel fundamental que desempeñan enfermeras y enfermeros en el cuidado y el bienestar de nuestros pacientes. Esta profesión forma parte del código genético de San Juan de Dios España y estamos firmemente convencidos de que la excelencia en la atención sanitaria no sería posible sin la dedicación y el

San Juan de Dios es el patrón de la enfermería

compromiso de nuestras enfermeras. Este encuentro ha sido, por tanto, una excelente oportunidad para fortalecer nuestros lazos con el Consejo General de Enfermería y reiterar nuestro apoyo y recono-

cimiento a esta profesión, identitaria para nuestra institución”.

Dos vertientes

“El convenio marco que vamos a firmar cuenta con dos vertientes, la actividad profesional y la formación estudiantil, pues la Orden Hospitalaria cuenta con escuelas de Enfermería en distintas provincias de España y también con centros de atención sanitaria. Así vamos a abordar en estos ámbitos todo aquello que sea de interés mutuo, con especial incidencia en temas como la investigación, la formación o el acercar a los estudiantes lo que es la organización colegial”, detallaba Pérez Raya.

En la primera reunión que mantenían en la sede del Consejo General de Enfermería han sentado las bases del acuerdo en el que van a ir trabajando, con reuniones periódicas, para abordar los distintos temas de interés. A ella asistían Florentino Pérez Raya, José Luis Cobos y Diego Ayuso, presidente, vicepresidente III y secretario general del Consejo General de Enfermería, respectivamente y por parte de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios España, su director general, Juan José Afonso Rodríguez, y el director de comunicación e imagen institucional, Rodrigo Martínez.



Solidaridad Enfermera Granada

Ayudar a mejorar el bienestar de personas en prisión

REDACCIÓN. Madrid

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada cuatro personas sufrirá algún tipo de trastorno mental a lo largo de su vida, problema que se agrava significativamente en el contexto penitenciario. Además, el 7,5% de las personas presas en España son mujeres, situando al país como uno de los de mayor tasa de encarcelamiento femenino en Europa occidental.

Conscientes de esta situación, Solidaridad Enfermera Granada, la ONG del Colegio de Enfermería de Granada, impulsada por el Consejo General de Enfermería, comenzará en septiembre un programa en el centro penitenciario de Albolote dirigido a hombres con enfermedad mental grave y a mujeres que están en pri-

sión para mejorar su calidad de vida, empoderarles y potenciar el autocuidado.

“El objetivo es crear un entorno más saludable y humano”

Acercamiento

“Con esta iniciativa queremos acercarnos a un entorno desconocido como el de prisiones y hablar de una realidad que está al margen. Queremos formar parte de la reinserción, rehabilitación y humanización de estas personas,

reduciendo también el estigma y la discriminación que viven”, afirma Manuel Trabado, delegado de Solidaridad Enfermera Granada.

Por su parte, el presidente del Colegio de Enfermería de Granada, Jacinto Escobar, expone que “el objetivo es crear un entorno más saludable y humano dentro del centro penitenciario, proporcionando atención especializada y programas educativos a estos grupos vulnerables, para mejorar su calidad de vida”.

Recursos

En este sentido, se llevarán a cabo dos programas, uno para hombres con enfermedad mental grave y otro para mujeres en prisión con el objetivo de mejorar su bienestar emocional y su salud sexual.

El primero pretende mejorar el bienestar de estos hombres, su capacidad de afrontamiento y la resolución de conflictos. Para ello, se incidirá en los ámbitos físico, mental y social, buscando siempre que los participantes puedan sentir los beneficios que aporta la práctica diaria del ejercicio, y proporcionándoles herramientas que les servirán para reconocer las propias emociones y poder tener un mejor control sobre ellas.

El segundo programa, dirigido a mujeres internas en régimen cerrado, tiene como objetivo mejorar su bienestar y su salud sexual y reproductiva a través de una intervención con perspectiva biopsicosocial y de género.

Las matronas fomentarán un ambiente seguro en el que no se sientan juzgadas. Se tratarán diversos temas como enfermedades de transmisión sexual, salud del suelo pélvico o fomento de buenos hábitos.





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
asislive.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*


La prescripción enfermera, un soplo de aire fresco para el sistema

Los profesionales de la enfermería disponen de cualificación más que suficiente para dispensar medicamentos o prescribirlos, como se le quiera llamar, en algunas circunstancias e indicaciones concretas. Así lo certifican su curriculum educativo y la propia praxis diaria, y así lo constatan organismos internacionales y nacionales entre los que figura el Ministerio de Sanidad. No sólo el de ahora. Los de antes, también, pues para que tales actos sean hoy posibles se produjo en el pasado un arduo, enconado e inexplicable debate que dio lugar a una autorización gubernamental y autonómica hoy ampliamente consensuada, contra la que no existen apenas voces díscolas. He de decir, en honor a la verdad, que en sus orígenes yo estaba entre ellas, por entender sin información completa que la participación de la enfermería en la administración de los tratamientos podía suponer una injerencia en el rol del médico que éste no debía tolerar. Me equivoqué de cabo a rabo. Lo que ha permitido el Ministerio no es suplantarse al facultativo en el acto de la sacrosanta prescripción. Lo que ha hecho es dar carta de legalidad a actos que se estaban produciendo fuera de ella, y que podían dar lugar a controversias jurídicas contra una profesión a la que el Sistema Nacional de Salud no está sabiendo sacarle todo el partido. Las enfermeras ya prescribían de facto algunos tratamientos, sí, de la misma manera que decidían curas, administraban vacunas o



aplicaban cuidados a los enfermos, sin que ello supusiera menoscabar la labor de los médicos ni fagocitar su territorio. ¿Qué hay de malo en que la enfermería intervenga en los tratamientos de deshabituación tabáquica, heridas, diabetes, hipertensión, ostomías o quemaduras? ¿Por qué no puede ahora participar también en procesos de infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas, de la misma forma que lo hace en la dispensación de analgésicos? Los que piensan que sí lo es, se equivocan. La intervención enfermera libera de carga a los médicos sin restarles un ápice de autoridad y autonomía, y contribuye a descongestionar un sistema masificado en el que conviene introducir elementos de cambio antes de que perezca víctima de su inercia. Vaya por delante que comulgo plenamente con Semergen y su filosofía desde hace años. Frente a otras sociedades científicas ideologizadas, la organización de José Polo y Rafael Micó siempre ha luchado desde la independencia contra el poder establecido, en defensa de su profesión, sin andarse con medias tintas. Sin embargo, en esta ocasión no ha hilado fino. La nueva guía que ha aprobado el Ministerio de Sanidad no es un dardo dirigido a los médicos de familia o de otra especialidad. Es un soplo de aire fresco. En un contexto en el que la sociedad envejece y los recursos son escasos, la enfermería es una aliada, no una enemiga.

 Incluye
**MACRO
 SIMULACRO DE
 EMERGENCIAS**
Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en el Área Quirúrgica

2024 - 2025
**+ Título Propio Universitario
 Curso Avanzado en Electrocardiografía**
www.isfos.com



XXII CONGRESO NACIONAL SEOR 2024

Fecha: 25-27 de septiembre
Lugar: Palacio de Exposiciones y Congresos de Oviedo (Asturias)
<https://congresoseor.com/>
<https://congresoseor.com/inscripcion-2024/>

30ª REUNIÓN ANUAL ESRA-ESPAÑA - JORNADA DE ENFERMERÍA

Fecha: 2 de octubre de 2024
Lugar: Auditorium Fiat Seguros (Barcelona)
Organiza: Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor
 Insíbete:
<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/>



XI JORNADA MONOGRÁFICA NACIONAL SEHER

Fecha: 19 de octubre de 2024
Lugar: Terrassa

Más información:
https://seheridas.org/wp-content/uploads/2024/03/24-03-18-Programa_Jornadas_SEHER_2024_03-Copy.pdf



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)
 Insíbete:
<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.
 Insíbete:

<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:
congresoseer@azulcongresos.com
<https://2024.congresoseer.com/>



'II EDICIÓN DE LA BECA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL'

Organiza: El Consejo General de Enfermería (CGE) y Boehringer Ingelheim
Objetivo: Reconocer la labor enfermera en este ámbito e impulsar la investigación. Esta beca, organizada por el Instituto Español de Investigación Enfermera, cuenta con una dotación de 5.000 euros. En este caso, se repartirá un primer premio de 3.000 euros y un segundo de 2.000 euros a Consejo General de Enfermería a los dos mejores proyectos que se presenten a la convocatoria centrados en investigación de enfermedades mentales graves que puedan derivar en problemas en el desarrollo cognitivo
Plazo de presentaciones: 15 de septiembre de 2024
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/>

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 el 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 PALMA:

UNA ISLA PARA DESCUBRIR ENTRE VOLCANES



Volcán Tajogaite



ÁNGEL M. GREGORIS. La Palma

Hace ya tres años desde que La Palma se convirtió en portada de todos los informativos y periódicos. Un nuevo volcán aparecía en la zona sur de la isla canaria y se mantenía en erupción durante nada más y nada menos que 85 días. Ahora, con el nombre oficial de Tajogaite se ha convertido en el volcán más joven del país y visitar la zona todavía nos hace volver a esos días en los que miles de personas fueron desalojadas, pueblos enteros cerrados y la lava arrasó con numerosas casas y cultivos. Ahora, una carretera cruza la colada de lava para poder conectar lo que quedó aislado y es impresionante pasar a través de ella, ver el volcán a lo lejos y descubrir cómo ganó terreno al mar. Actualmente, se puede conocer de cerca la zona más afectada, pero solo si vas acompañado de un guía profesional. Es, de hecho, la única ruta en la isla que se realiza obligatoriamente previo pago de una agencia.

Astronomía

Porque La Palma es una isla para aquellos que les gusta andar, la naturaleza, las rutas, la playa y el cielo, porque tiene uno de los observatorios más importantes para la investigación astronómica. Es una de las islas canarias con menos afluencia de turismo, lo cual hace la estancia mucho más tranquila que el estrés al que están sometidas en la actualidad otras como Tenerife, Gran Canaria o Fuerteventura.

La verdad es que La Palma tiene un poquito de todo lo que se puede buscar en unas vacaciones, relajación, aventu-

ra, diversión y buena gastronomía.

Para empezar, además de ver el nuevo volcán, no hay que dejar de hacer algunas de las rutas más famosas de la isla. El Parque Nacional de la Caldera de Taburiente es una de ellas. Hay multitud de caminos que se pueden emprender por este lugar inmenso, pero el más famoso es el

El volcán, uno de los grandes atractivos de la isla

que desemboca en la Cascada de Colores. De la cascada es mejor no hablar y sorprenderse a la llegada, pero sí merece la pena decir que el cambio climático hace estragos en todos los rincones del planeta. El Cubo de la Galga, para observar la laurisilva, Marcos y Cordero y la Ruta de los Vol-

canes son otras tres de las que merecen muchísimo la pena.

Descanso

Después de patear la isla andando, siempre viene bien descansar en la playa. Hay muchas y si bien no son de arena blanca como las que se encuentran en Fuerteventura, tienen el mismo o más encanto todavía. Los Nogales, Tazacorte, los Cancajos, el Charco Verde...

También hay que visitar la capital, Santa Cruz de La Palma, que ofrece rincones muy especiales y celebra una de las fiestas más multitudinarias de la isla durante el carnaval, los Indianos.

Todo esto tiene que ir acompañado, sin duda, de unas 'papas arrugas' con mojo, un queso asado y, para terminar, el típico café barranquito, con leche condensada, licor 43, café y leche. Una experiencia única, muy poco masificada y con grandes rincones por descubrir.



Balcones típicos de Santa Cruz de La Palma



Ford Capri

LA LEYENDA ESTÁ DE VUELTA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

La leyenda está de vuelta o, al menos, eso es lo que dicen desde Ford. Porque la firma estadounidense ha recuperado su mítico modelo Capri. Ese cupé deportivo que maravilló a los europeos por asemejarse al Mustang, aunque mucho menos americanizado, para adaptarse a los gustos del viejo continente. Y lo han recuperado, sí, pero solo el nombre, porque esta generación del primer cuarto del siglo XXI no se parece en nada a su antecesor. El nuevo Capri es un SUV totalmente eléctrico, con la última tecnología del mercado y con mayor autonomía.

El diseño exterior es bastante básico, porque todo se lo han dejado para el interior. Tan solo es llamativo el grupo lumínico, tanto delantero como trasero, compuesto por

LED matriciales adaptativos. Lo más destacado es una pantalla central gigante para el infoentretenimiento de casi

Una pantalla de 15 pulgadas



15 pulgadas. Más que una pantalla de coche parece una Tablet, pero, como contrapunto, está situada en una zona que obligará al conductor a apartar la mirada de la carretera. El salpicadero es austero, apostando por los acabados horizontales. Como también es modesta el cuadro

de instrumentos que informa de aspectos como la velocidad, el kilometraje o la autonomía. Suma, también, asientos de ajuste eléctrico y calefactables, carga inalámbrica y sistemas de asistencia obligatorios en suelo europeo.

Dos motores

A la hora de comprarlo, se podrán elegir dos opciones de tracción: integral o propulsión trasera. La versión con la tracción de dos ruedas será de 286 caballos, contará con una batería de 82 kWh y la autonomía variará, entre los 598 y los 627 kilómetros, según el acabado, si básico o premium. La tracción integral tendrá un motor trasero, idéntico al modelo anterior y uno delantero de 109 caballos. En total, desarrollará 340 caballos, junto a una batería de 84 kWh. En este caso, la autonomía es menor, entre

560 y 592 kilómetros. Esos sí, siempre según el fabricante. Ambas opciones tendrán una velocidad máxima de 180 km/h, pues estará limitado electrónicamente. Lo que variará será la aceleración. La integral acelera de 0 a 100 en 5,3 segundos, mientras

que la de propulsión trasera es más lenta (6,4 segundos).

En cuanto al precio, aplicando el descuento de Ford, que es de unos seis mil euros, se quedará en, aproximadamente, 50.000 euros, aunque, eso sí, siempre sujeto a la financiación que ofrece la marca.





Nothing Phone (2a) Plus

Más rendimiento y un diseño refinado

J. CAMPILLOS. Madrid

Hace un par de años, Nothing entró como un elefante en una cacharrería en el mercado telefónico mundial. Su innovador rendimiento, diseño y sistema operativo hicieron las delicias de los usuarios y de los interesados en la informática, de forma más particular. Y, ahora, la marca británica lo ha vuelto a hacer. Ha mejorado su versión estrella de la gama media, sin esperarlo. Así es el nuevo Nothing Phone (2a) Plus.

Su procesador interno es un MediaTek 7350 Pro 5G y es de diseño exclusivo para la marca. Está apoyado por un sistema de limpieza inteligente, que borra regularmente los archivos del sistema que no se utiliza y que aumenta la memoria RAM, hasta los 20 gigas. La capacidad de almacenamiento será de 256 gigas.

Su batería es de cinco mil miliamperios, lo que implica dos días de autonomía sin tener que realizar una carga. Añade un sistema de carga rápida de 50 vatios, que permite, en menos de 20 minutos, tener el teléfono listo para un uso de más de 24 horas.

Hasta 20 GB de memoria RAM

Tiene una pantalla AMOLED FHD+ de 6,7 pulgadas y su brillo alcanza los 1300 nits. Incorpora, también, el sistema Glyph, típico de Nothing, que realiza patrones de luz y sonido para las notificaciones importantes que recibe el teléfono. Añade desbloqueo facial,

altavoces estéreo y resistencia al polvo y al agua probada, según la clasificación IP54.

Dos cámaras

La cámara es de 50 megapíxeles e integra dos sensores. El principal se caracteriza por ser un gran angular de 114 grados, mientras que la cámara frontal permitirá hacer vídeos en 4k fotos en ultra alta definición. Su modo nocturno dará la opción al usuario de capturar momentos con un nivel de detalle y de colorido como si estuviese a la luz del día.

Como sistema operativo incorpora el Android 14, que contará con actualizaciones, hasta los próximos tres años. Como novedad, podemos destacar su integración con la inteligencia artificial ChatGPT, que podrá utilizarse para recopilar las noticias principales del día. Estas noticias serán leídas, en voz alta, por Tim Holbrw, CFO de Nothing.

Su compra en España estará disponible, pero se espera que llegue a las tiendas a partir de septiembre, aunque todavía no conocemos el precio de salida. Sí se conoce que estará en dos colores: uno en gris metalizado y otro en negro.

Incluye
MACRO
SIMULACRO DE
EMERGENCIAS

Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Urgencias y Emergencias

2024 - 2025

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



Silver Haze, la nueva película de la enfermera y actriz inglesa Vicky Knight

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La enfermera y actriz inglesa Vicky Knight es la protagonista de *Silver Haze*, una ficción que encadena emociones que transitan desde la desconfianza, la rabia y la sed de justicia hasta la ternura, el perdón y el redescubrimiento del amor más puro. Desde una sexualidad distinta a la que antes se había aferrado, Franky, el personaje de Knight, abraza la calma cuando conoce a Florence, a quien da vida Esme Creed-Miles. La película llegó a España el pasado 23 de agosto.

Premios

Se ha presentado en el Festival de Tribeca, BFI London Film Festival y el Festival de Berlín, en este último su pro-

tagonista, la británica Vicky Knight, regresó a su tierra con el Premio Teddy del Jurado a Mejor Actriz. Dirigida por Sacha Polak, el filme cuenta la historia personal de la actriz (mezclada con algunos toques de ficción), que sufrió un accidente que le dejó cicatrices de por vida.

Cuenta las propias vivencias de la protagonista

Esta trama inspira *Silver Haze* que, si bien en un principio fue pensado como un documental de estilo libre,

acabó construyéndose sobre un guion, creando un juego entre ficción y realidad: la película fue rodada en el barrio de Knight, rodeada de su familia, y la implicación fue tal que sus hermanos participan interpretando esos mismos roles.

Cuando era pequeña, Franky, una joven enfermera del extrarradio de Londres, sufrió un accidente que le dejó secuelas de por vida. Quince años después, su inseguridad y su obsesión por encontrar respuestas, la han bloqueado emocionalmente, hasta que se enamora de Florence, una de sus pacientes. Florence, una joven vitalista, la invita a escapar de su realidad acogiendo en su hogar, descubriéndole un refugio en el que superar las "cicatrices" del pasado.

Vivencias

En su segundo encuentro cinematográfico Polak quería ahondar en las propias vivencias de Knight, explicar el porqué de sus heridas. Es el relato de una joven de origen humilde, que de niña sobrevivió a un incendio que dejó marcado su cuerpo, creció con ese estigma, pero decidió dedicar su vida a los cuidados de otros.



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.

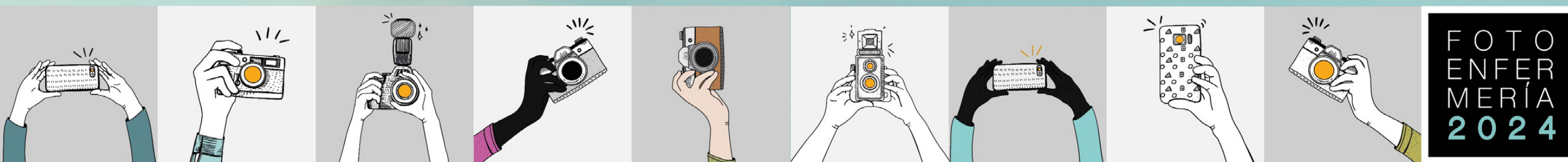


FOTO
ENFER
MERÍA
2024

#FOTOENFERMERÍA 2024

#FOTOENFERMÍA CONOCE A LOS CLASIFICADOS DEL MES DE JULIO

IRENE BALLESTEROS. Madrid

#FotoEnfermería2024, el concurso de fotografía enfermera del Consejo General de Enfermería, ya cuenta con las enfermeras clasificadas del segundo mes de certamen. En esta ocasión han sido cuatro las enfermeras que no han querido perder la oportunidad de clasificarse en uno de los mejores concursos artístico-sanitarios de todo el panorama nacional. “Una mirada

al futuro” o “Su paz mental empieza con nuestra sonrisa” son algunos de los títulos de las imágenes ganadoras del mes de julio. Títulos que competirán de forma directa en la gran final que se celebrará en el mismo mes del próximo año.

#FotoEnfermería2024 es un concurso de fotografía enfermera organizado por el Consejo General de Enferme-

ría, en colaboración con Angelini Pharma donde se muestran diferentes realidades de la profesión en distintas instantáneas al mes, que nos permiten conocer de primera mano la profesión enfermera. Sin embargo, FotoEnfermería va más allá y demuestra que las enfermeras cuentan con amplias habilidades relacionadas con el mundo artístico, en concreto, con la fotografía,

donde reflejan profesionalidad y creatividad.

¡Participa!

Si crees que tienes la mejor fotografía enfermera del año, tan solo tienes que tener en cuenta que existen dos categorías y una sección especial.

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 concursofotos@consejogeneralenfermeria.org y subiendo la foto elegida a tu perfil público mencionando al perfil [@fotoenfermeria](https://www.instagram.com/fotoenfermeria) y el hashtag de esta edición: #FotoEnfermería2024.

Para la categoría General será el jurado, compuesto por enfermeras y fotógrafos de alto nivel, el que elegirá las dos mejores fotos que pasarán a competir por los premios finales. Para poder participar

en esta categoría también es necesario enviar tu imagen por correo. Este procedimiento será el mismo para la sección especial Brain Health.

Los enfermeros y enfermeras que cumplan con los requisitos establecidos en las bases y quieran participar con sus fotografías tendrán la oportunidad de optar a los premios de 1.000, 500 y 250 euros.

Consulta las bases del concurso en el siguiente enlace.

GENERAL



“Su paz mental empieza con nuestra sonrisa”, de Lorena Pisonero, Girona



“El viaje de la vida: un parto extrahospitalario”, de Pilar Provencio, Guadalajara



“Una mirada al futuro”, por María José Martínez Andreo, Murcia



“Perfecto engranaje”, por Vanesa Guillén, Valencia

INSTAGRAM



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

