

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXVII

| Número 416

| 1 - 15 JUNIO 2024



EL CGE DENUNCIA LA DESIGUAL IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA EN LAS CC.AA.



Convocan la IV edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería



Así han sido los nuevos destinos de la Ruta Enfermera



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

ISFOS

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

Fraude de Ley

Llevamos años intentado explicarles a los responsables sanitarios a todos los niveles algo tan obvio y comprensible como que la existencia de enfermeras y enfermeros especialistas implica una mejor atención al paciente. No estamos afirmando que todos los profesionales de Enfermería deban contar con una especialidad, es preciso que la base de la atención esté formada por una cantidad suficiente —que faltan muchos— de enfermeras y enfermeros generalistas.

Sin embargo, lo que queda fuera de cualquier planteamiento lógico es que si cuentas con un profesional altamente cualificado en un ámbito no aporte todo su conocimiento en esa parcela de la Sanidad en la que se ha focalizado durante dos años de residencia. Desde el Consejo General de Enfermería siempre hemos definido como un “fraude de ley” el formar profesionales con dinero público y luego que el resultado de esa apuesta no repercute en un beneficio para los pacientes y el sistema sanitario en su conjunto. Ese desperdicio de talento resulta hiriente y ofensivo.

Lo deseable y razonable es que, como afortunada pero excepcionalmente sucede en el caso de las matronas, las enfermeras especialistas en Pediatría traten a los niños y niñas, las de Salud Mental a las personas con trastornos de esta índole o las especialistas en Geriátrica a la población mayor, por poner algunos ejemplos.

Como revela el informe que hemos presentado recientemente, a esta incongruencia se suma el hecho de que muchas comunidades ni siquiera han desarrollado —dos décadas después de su aprobación— algunas especialidades en su territorio. Cuando una Administración dice apostar por la enfermería como profesión esencial, pilar de los cuidados, etc... la verdadera dimensión de esa apuesta se refleja en, por ejemplo, la creación de esas categorías y, sobre todo, la vinculación de la especialidad con el puesto de trabajo. Eso, señores, es la APUESTA por la profesión enfermera y su desarrollo no los discursos grandilocuentes, los homenajes y las esculturas.

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 416

1 - 15 Junio 2024

Actualidad

6

Portada

El CGE denuncia la desigual implementación de las especialidades de Enfermería en las CC.AA.

12

Noticias

- Las enfermeras instan al Ministerio de Sanidad a promover el cambio de categoría
- Convocada la IV edición de los Premios de Investigación del CGE con importantes novedades

Internacional

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

36

Opinión

Sergio Alonso:
“Ideología a falta de las necesarias reformas sanitarias”

38

Agenda

Congresos y convocatorias

40

Ocio y cultura

42

Viajes

El Álamo: un pueblo con algo más que sus fiestas patronales

44

Motor

Tesla Cybertruck:
Prohibido en Europa

47

Apps & Gadgets

iPad Pro 2024: Fino como una hoja de papel

50

Lo + viral

Servicios profesionales



Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Coordinador editorial:** David Rui Pérez (d.rui@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). **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. Ambito de difusión: nacional.



EL CGE DENUNCIA LA DESIGUAL IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA EN LAS CC.AA.



GEMA ROMERO. Madrid

Casi 20 años después de la aprobación del Real Decreto de Especialidades de Enfermería, en abril de 2005, su desarrollo sigue siendo muy desigual en las distintas comunidades autónomas. Así se pone de manifiesto en la “Guía sobre Especialidades de Enfermería para el desarrollo profesional”, editada por el Consejo General de Enfermería y el Instituto Español de Investigación Enfermera. En ella se realiza un repaso histórico a las especialidades enfermeras en nuestro país, las especialidades existentes, cómo es la formación por el sistema de residencia (EIR) en cada una de ellas o la situación particular de cada especialidad en las distintas comunidades autónomas.

Como señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “con esta completa guía hemos querido poner negro

Seis de las siete creadas se forman por la vía EIR

sobre blanco la situación actual de las especialidades de Enfermería, y el panorama nos demuestra lo que venimos diciendo desde hace 19 años: en esta cuestión nos encontramos ante un absoluto abandono del Estado y de las

Comunidades Autónomas, quienes no apuestan por las especialidades porque lo que les interesa es un modelo de enfermera generalista, de enfermera para todo, que resulta más barato y resta complejidad a la organización del sistema sanitario, aunque es contrario a las necesidades del paciente y a nuestro crecimiento profesional”.

Especialidades

Actualmente, seis de las siete especialidades contempladas en el Real Decreto están desarrolladas para la formación por el sistema de residencia (EIR): Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona), Enfermería de Salud Mental, Enfermería del Trabajo, En-

fermería Geriátrica, Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica.

De todas ellas, la que está desarrollada, implementada y plenamente reconocida en todo el Estado es la de matrona que cuenta con la categoría profesional y bolsa de empleo exclusiva en todas las comunidades autónomas, incluyendo el reconocimiento de un complemento salarial específico.

Unidades docentes

Sin embargo, en el resto de las especialidades su implementación es muy desigual tanto entre especialidades como entre comunidades autónomas.

Así, si observamos las unidades docentes acreditadas para la formación de enfer-

meros especialistas, ni siquiera todas las comunidades tienen plazas para que los enfermeros realicen su residencia en todas las especialidades.

La que más unidades docentes tiene y de la que más

docentes en Aragón, Asturias, Baleares, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia y Navarra, y no en todas sus provincias.

Categoría profesional

Una vez que los enfermeros tienen su título de especialista, para poder ejercer como tales y que se les reconozca su titulación es preciso que en cada servicio de salud esté creada la categoría profesional. Aquí nuevamente hay mucha variabilidad.

“Con la excepción de la Enfermería Obstétrico-Ginecológica, que sí cuenta con esta categoría en todas las comunidades autónomas, nos encontramos con dos mode-

La de matrona es la que está plenamente desarrollada

plazas de formación se convocan cada año es la de Enfermería Familiar y Comunitaria, seguida de matrona. Por el lado contrario, la Enfermería Geriátrica es la que cuenta con menos plazas de formación y sólo existen unidades



La categoría de **Enfermera Obstétrico-Ginecológica** fue creada con anterioridad bajo la denominación “matrona”, en todo el territorio nacional

Categorías creadas por cada especialidad

- Categoría Enfermería Pediátrica
- ▲ Categoría Enfermería Geriátrica
- ⊕ Categoría Enfermería Familiar y Comunitaria
- ◊ Categoría Enfermería del Trabajo
- Categoría Enfermería de Salud Mental

Creada una categoría genérica de **Enfermera especialista**. Dentro de esta categoría genérica se mencionan las siguientes especialidades:

- Enfermería Pediátrica
- ▲ Enfermería Geriátrica
- ⊕ Enfermería Familiar y Comunitaria
- ◊ Enfermería del Trabajo
- Enfermería de Salud Mental



CATEGORÍA PROFESIONAL DE ENFERMERA ESPECIALISTA EN LAS CC.AA.

Fuente: “Guía sobre Especialidades de Enfermería para el desarrollo profesional”. Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería

los: las regiones que han optado por crear una categoría genérica de “enfermera especialista”, y quienes han ido creando la categoría profesional por cada una de las especialidades, con lo que nos en-

contramos que hay comunidades que no reconocen todas las especialidades existentes”, explicaba Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera.

Así, en la guía se observa que ni Cataluña ni Navarra reconocen más especialidad que la de matrona. Por su parte, Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, Madrid y La

Rioja, además de Ceuta y Melilla (INGESA), cuentan con la categoría genérica de “Enfermera especialista”, si bien dentro de ellas, Castilla y León y Galicia no relacionan ninguna especialidad concreta, Andalucía no cita en su decreto a la Enfermería Geriátrica.

Por otro lado, las regiones que sí tienen categorías específicas de todas las especialidades de forma individual son: Aragón, Baleares, Canarias, Comunidad Valenciana, Extremadura y Murcia.

Finalmente, Cantabria cuenta con todas las especialidades salvo Enfermería Geriátrica; mientras que País Vasco sólo cuenta con matrona, Salud Mental y Enfermería del Trabajo, la de Familiar y Comunitaria está en proceso de creación.

Sin embargo, como subrayaba el presidente de las 345.000 enfermeras españolas, “el que tengan creada la categoría no implica que haya enfermeros

ejerciendo como especialistas. Para ello deben catalogar plazas de especialistas en las relaciones de puestos de trabajo, reconvertir plazas de enfermeras generalistas en plazas de especialistas, crear bolsas de empleo, ofertas de empleo específicas... y todo ello todavía es muy limitado”. “Por

La de familia es la que más plazas de formación convoca

ello —añadía— exigimos que se creen las categorías profesionales específicas de enfermeras especialistas y que se cataloguen los puestos de trabajo en todas las CC.AA. de una vez por todas, que se abonen las especialidades como corresponde diferenciándolas de una enfermera generalista. Sólo así

se podrá dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos y pacientes”, concluía.

Enfermería en Cuidados Médico-Quirúrgicos

La excepción a toda esta situación es la especialidad de Enfermería en Cuidados Médico-Quirúrgicos, única especialidad que todavía no ha visto reconocido su programa formativo, primer paso para proceder a su implementación en nuestro sistema sanitario. Sin embargo, tal y como se refleja en la propia guía “dado el amplio abanico de ámbitos de actuación que podría componer, aún no se ha conseguido un consenso amplio en lo que se refiere a sus características y contenido y, por tanto, no se ha podido aprobar un programa formativo oficial ni se han creado las correspondientes unidades docentes donde impartir la formación”.



El CGE insta al Ministerio de Sanidad a promover el cambio de categoría

GEMA ROMERO. Madrid

Desde hace años el Consejo General de Enfermería (CGE) viene reclamando la reclasificación profesional de las enfermeras, de tal forma que sean grupo A, sin subgrupos, al mismo nivel que otras titulaciones con la misma formación: el Grado universitario. A comienzos de año el Ministerio de Sanidad se comprometió con el CGE a buscar las vías para dar solución a la discriminación que sufren las enfermeras. Sin embargo, todavía no se han

producido movimientos al respecto. Desde el CGE se insta al Ministerio de Sani-

Las profesiones con la misma formación, al mismo grupo

dad a no demorar más los cambios legislativos necesarios para acabar con esta in-

justicia para con las enfermeras españolas.

“De hecho, el Ministerio de Sanidad no deja de perder oportunidades. La última, con la publicación en el Boletín Oficial del Estado de la [Orden ministerial](#) por la que se crean diversas categorías de personal estatutario en el ámbito del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), entre ellas la de enfermera especialista, encuadrada en el grupo A2, una auténtica oportunidad perdida más pa-



ra reconocer a las enfermeras el grupo que les corresponde”, detallaba Florentino Pérez Raya. Así, y “aunque se trata de una medida necesaria el que Ceuta y Melilla cuenten con esta categoría profesional, desde el CGE criticamos el que esta Orden ministerial haya vuelto a encuadrar a las enfermeras, a las que son especialistas, dentro del A2”.

Leyes obsoletas

Las leyes sanitarias en nuestro país están obsoletas. La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOSP), el Estatuto Marco... continúan hablando de diplomados y licenciados cuando realmente se trata de una división arcaica. “Es preciso abordar su modificación, no sólo con este ministerio y este Gobier-

no, sino con todos los partidos políticos. Para nosotros es evidente que todas las profesiones con el mismo nivel de formación y responsabilidad tienen que estar en el mismo grupo a los ojos de la Administración, todas en el grupo A, sin distinción. Los matices vendrán después, en temas retributivos, por ejemplo”, añadía Florentino Pérez Raya.

Piden acabar con esta injusticia para con las enfermeras

Sin embargo, para el presidente de las 345.000 enfermeras españolas, “lo que no puede ocurrir es que nos lle-

guen compañeros y compañeras de cualquier provincia de este país que están en cargos de gestión y los estén poniendo en la calle precisamente porque los tribunales se remiten a estas leyes, con más de dos décadas a sus espaldas, que los políticos hasta ahora no se han atrevido a modificar”, incidía Pérez Raya. “Como tampoco puede seguir pasando que se sigan aprobando nuevas disposiciones que perpetúan el problema sin ponerle una solución, manteniendo la discriminación de las enfermeras/os”, concluía.

De hecho, ya hay dos comunidades autónomas, Cantabria y Canarias, que han aprobado sendas proposiciones instando al Gobierno central y al Congreso de los Diputados a acometer esta reclasificación profesional.



Premios de Investigación del CGE

Convocada la IV edición con importantes novedades

GEMA ROMERO. Madrid

Tras el éxito de las tres ediciones anteriores, con 365 presentados entre todas las convocatorias, el Consejo General de Enfermería inicia una nueva edición de sus Premios de Investigación, consolidando así su apuesta por la investigación enfermera. Al igual que en las anteriores ediciones, la dotación será de 55.000 euros, pero su distribución será diferente, pues se han modificado las categorías de los premios. Su objetivo principal es “incentivar y motivar a las enfermeras y enfermeros en la elaboración y desarrollo de Proyectos de Investigación, así como otorgar visibilidad, difusión y transferencia de conocimiento con las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud”.

Como explicaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “las enfermeras deben basar sus cuidados en la mejor evidencia científica disponi-

ble. Para que esta, nuestra profesión, siga creciendo, resulta absolutamente esencial 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. De ahí que, con esta cuarta edición, desde el Consejo General de Enfermería, continuamos fomentando la investigación”.

Se han modificado las categorías de los premios

“Somos muy conscientes de que las enfermeras tienen grandes trabas que impiden su actividad investigadora, siendo la falta de financiación una de las más importantes.

Por ello, desde el Consejo General de Enfermería llevamos varios años haciendo una apuesta firme y decidida por paliar este hándicap con la convocatoria de estos premios que se incluyen dentro de una partida global de dos millones de euros que, en nuestros presupuestos anuales, destinamos a fomentar la investigación y desarrollar proyectos científicos y profesionales para conseguir un mayor avance y desarrollo de la profesión en todos sus ámbitos competenciales”, añadía Pérez Raya.

Principales novedades

En esta cuarta edición se han agrupado las categorías que pueden optar a las subvenciones. Las categorías de Ámbito Hospitalario y la de Ámbito Comunitario y Social entregarán primer y segundo premio, dotados con 12.000€ y 8.000€, respectivamente. 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.

Como explicaba Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera, que se encarga de la gestión de estos premios, “en las ediciones anteriores hemos observado grandes diferencias en la parti-

cipación por categorías. Por ello, el jurado de los premios, en colaboración con el Instituto, ha optado por modificar las categorías y eliminar aquellas que menos propuestas recibían. De esta forma, creemos que puede ser más equitativo el acceso a los fondos que destinamos a la investigación. También evitaremos que alguna de las categorías quede desierta, como sucedió en la edición anterior”.

En todos estos casos, los proyectos deberán ser de nueva creación y tendrán un plazo máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio. Los trabajos deberán ser originales, inéditos y en español. Además, no podrán haber obtenido ningún otro premio o ayuda que cubra la totalidad de la financiación necesaria. La investigadora principal deberá ser una enfermera colegiada —deberá aportar un certificado de colegiación—, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice el proyecto o contar con su aprobación. En el caso de proyectos en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados. Finalmente, sólo se podrá presentar un proyecto de investigación por equipo investigador.

Como en años anteriores, también se establece un premio dirigido a distinguir la mejor tesis doctoral que haya sido leída y defendida en los últimos cinco años, entre los años 2019 y 2023. En este caso, la dotación económica se ha fijado en 5.000€.

El plazo de presentación de trabajos concluirá el 17 de octubre de 2024, inclusive.

El plazo concluye el 17 de octubre de 2024

Solicitudes

Para optar a los premios, será preciso enviar la documentación pertinente que se explica en las bases junto con los modelos preestablecidos para ello, que también se han modificado para esta convocatoria. Toda la documentación

debe ser remitida por correo electrónico (instituto@consejogeneralenfermeria.org) al Instituto de Investigación Enfermera, que será el encargado de la coordinación y gestión de los premios.

Todos los trabajos serán revisados por un jurado formado por profesionales de reconocido prestigio en Enfermería en las áreas de Investigación, Docencia, Gestión y Asistencia. Entre los criterios de valoración se tendrá en cuenta su repercusión en la práctica enfermera, el grado de originalidad e innovación del proyecto, su repercusión en los resultados de salud e impacto en la población, así como su calidad científico-técnica.



1. Categorías

a) Ayudas a proyectos de investigación orientados a conseguir beneficios e impacto en los resultados en salud relacionados con la práctica enfermera en:

• **Ámbito Hospitalario:**

**1^{er} Premio 12.000 € y
2^º Premio: 8.000 € brutos.**

• **Ámbito Comunitario y Social:**

**1^{er} Premio 12.000 € y
2^º Premio: 8.000 € brutos.**

• **Jóvenes promesas de la investigación enfermera (<35 años):**

10.000 € brutos.

Duración máxima: 2 años

b) **Premio a la mejor tesis doctoral enfermera leída y defendida entre 2019 y 2023**

Dotación: 5.000€*



* Se le aplicarán las retenciones que contemple la legislación fiscal vigente.



Premios de Investigación
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



CONSULTA
LAS BASES
ÍNTEGRAS
EN EL QR

2. Requisitos

Investigador principal:

- Enfermero/a colegiado/a
- Responsable de la ejecución científico-técnica
- Con vinculación laboral con la institución donde se realice el proyecto y/o contar con su aprobación

Proyectos en equipo: ≥ 50% enfermeros/as colegiados/as

Sólo se admitirá un proyecto por candidato o grupo de investigación

Deberán ser originales, inéditos y en castellano

No debe haber recibido ningún premio, galardón ni ayuda que cubra la financiación total



3. Documentación

Según los modelos establecidos en las bases:

1. Solicitud
2. Memoria del proyecto o de la tesis, que debe incluir una memoria económica
3. Tramitación o dictamen del comité de ética
4. Currículum del investigador principal
5. Certificado de colegiación

La solicitud deberá adjuntarse en el pdf original editable y con firma digital/electrónica (no escanear)



4. Presentación de solicitudes

Enviar la documentación a instituto@consejogeneralenfermeria.org

Plazo: Hasta las 23:59 del 17 de octubre de 2024

Más información www.consejogeneralenfermeria.org



PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

4^º EDICIÓN



El CGE, protagonista en las principales citas internacionales

GEMA ROMERO. Madrid

A finales de mayo, la enfermería internacional ha vivido una intensa actividad con reuniones al más alto nivel, celebradas en Ginebra (Suiza), con: Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el *Global Partners Meeting on Nursing and Midwifery*, así como con el G8 de la Enfermería. En todas ellas ha estado presente, con un papel protagonista, el Consejo General de Enfermería (CGE). Entre los temas principales que han analizado se encuentran la escasez de enfermeras a nivel mundial, la movilidad internacional y la actualización del informe sobre la situación de la enfermería en el mundo que la OMS y el CIE publicarán en 2025. Así, los días 21 y 22 de mayo, la junta directiva del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se reunía para preparar

las reuniones posteriores. El principal objetivo, recoger y aglutinar las preocupaciones de las más de 130 Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANEs) que integran el CIE con respecto a la escasez de enfermeras y los problemas de movilidad internacional.

Escasez de enfermeras y movilidad, principales problemas

Global Partners Meeting

Del 23 al 24 de mayo tenía lugar el *Global Partners Meeting on Nursing and Midwifery*, lo que antes se denominaba la tríada, que reúne a la

Organización Mundial de la Salud, el Consejo Internacional de Enfermeras y la Conferencia Internacional de Matronas, para compartir experiencias de diferentes zonas del mundo. A esta reunión asistían de forma presencial 200 representantes tanto de gobiernos nacionales como de asociaciones de enfermería. Dada la limitación del aforo el resto de asistentes se conectaron *online*. Por parte española asistían José Luis Cobos, vicepresidente III del Consejo General de Enfermería y miembro de la Junta directiva del CIE; Cristina Franco, secretaria de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME); y Alda Recas y Mayte Moreno en representación del Ministerio de Sanidad español.

Sobre la mesa de debate la actualización del informe sobre la situación de la enferme-



Foto de grupo de la reunión del G8 de la Enfermería



ría en el mundo que se publicará en 2025. Como señalaba José Luis Cobos, uno de los encargados de realizar el balance de la reunión, “una de las preocupaciones de la enfermería a nivel mundial es contar con unos buenos datos sobre el número de enfermeras y matronas que hay en el mundo. Para pensar en el futuro necesitamos conocer el estado real de la profesión a nivel mundial. Sólo así es posible conocer de forma fidedigna las enfermeras que tenemos y las que faltan a nivel nacional e internacional”.

Y es que, a nivel global, la principal preocupación es la escasez de enfermeras, lo que genera una gran migración internacional. “El flujo siempre es el mismo, de los países más desfavorecidos a los más desarrollados que pueden ofrecer mejores condiciones laborales. Lo que también ha propiciado que desde el CIE se esté planteando la importancia de las cuestiones éticas en la movilidad de enfermeras. La migración no debe ser una cuestión de comprar y vender enfermeras al mejor postor, porque siempre acaban perdiendo los que menos tienen”, incidía Cobos.

La salud mental también tuvo una gran presencia. Así, Alda Recas, asesora de Enfermería en el Ministerio de Sanidad, presentaba la última actualización de la Estrategia de Salud Mental en nuestro país, que ahora se está implementando, en la que se tiene en cuenta tanto el apoyo psicológico para la población como para los profesionales sanitarios.

Tras el *Global Partners Meeting*, el CIE aprovechó la presencia en Ginebra de varios de sus miembros para hacer un balance de la reunión con



De izquierda a derecha: Mayte Moreno y Alda Recas (Ministerio de Sanidad), Margrieta Langins, (Enfermera jefe de la región Europa de la OMS), José Luis Cobos (CGE) y Cristina Franco (FAME)

la OMS y preparar los trabajos para el informe de la situación de la profesión a nivel mundial. A este respecto volvieron a subrayar la importancia de trasladar a los respectivos gobiernos los datos de la profesión lo más actuali-

El próximo reto: mejorar los datos sobre la profesión

zados posibles. También fue la ocasión para adelantar trabajos de cara a las próximas reuniones internacionales, entre ellas el Congreso del CIE de Finlandia en 2025.

G8 de la Enfermería

Para concluir la semana internacional, los días 25 y 26, el G8 de la Enfermería, el gru-

po de países más avanzados del mundo en materia de competencias y regulación enfermera —oficialmente denominado *International Nurse Regulators Collaborative (INRC)*— avanzaron en los trabajos técnicos que están desarrollando de cara a definir la profesión a nivel internacional, especialmente en materia de competencias, para que la definición de “enfermera” sea homogénea en todo el mundo. Además, y con respecto a la migración de enfermeras, alertaron de la preocupación creciente con respecto al fraude y falsificación de títulos de Enfermería.

Finalmente, los integrantes del G8, que hasta ahora han venido trabajando con un carácter de alianza, también han iniciado los trabajos para el fortalecimiento de una estructura más formal, establecer alianzas con el CIE y tener mayor influencia a nivel global, así como estudiar ampliar esta red de reguladores.



Premios Admirables 2024: estas son las tres enfermeras galardonadas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Mayte Moreno, Soledad Gallardo y Mercedes Montoro han sido las tres enfermeras reconocidas en la última edición de los Premios Admirables de *Diario Médico* por su dedicación y promoción de la profesión durante toda su trayectoria. Un galardón que, aunque se otorga de forma personal, supone un aplauso a toda la profesión de los cuidados.

Las tres son enfermeras de reconocido prestigio y agradecieron enormemente el premio a los organizadores, durante la gala celebrada en la Real Fábrica de Tapices, en Madrid.

“Es un reconocimiento a todas aquellas que creemos que podemos mejorar la salud del paciente a través del proceso de curación o de la promoción de la salud”, afirma Mercedes Montoro, enfermera de práctica avanzada en Terapia Celular CAR-T,

en el Hospital Clínic de Barcelona.

Resultados finales

Para Soledad Gallardo, gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer en Palma de Mallorca, “la enfermería es una categoría que debe estar en es-

“Es un orgullo ver cómo se premia el trabajo enfermero”

te y otros premios porque entendemos la salud como un conjunto en el que la participación de todos es la que realmente garantiza los resultados finales en términos de salud. Excluir a las enfermeras no

tendría sentido y es totalmente necesario ponerlo en valor”.

Mayte Moreno, directora de la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud del Instituto de Salud Carlos III, por su parte, aseguró que, “ya de por sí, somos una profesión admirable”. “Somos admirables por nuestro compromiso en investigar, por nuestro compromiso en crecer profesionalmente, por nuestro compromiso en dar los mejores cuidados de salud basados en resultados de investigación”, apunta.

Reconocer el trabajo

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, que fue miembro del jurado, dio la enhorabuena a las tres y recordó la importancia de reconocer el trabajo enfermero, una apuesta que lleva por bandera la Organización Colegial, donde desde hace años se premia el talento y el esfuerzo de la profesión.

“Es un orgullo ver cómo numerosas instituciones premian el trabajo enfermero. Nosotros, desde la Organización Colegial llevamos muchos años apostando por la investigación y el crecimiento enfermero con una partida presupuestaria específica para ayudas”, puntualiza Pérez Raya.



España necesita 15.000 enfermeras para salvar la Atención Primaria

I. BALLESTEROS. Madrid

La Plataforma Salvemos la Atención Primaria ha emitido un decálogo con el Plan de Acción Primaria y Comunitaria (APyC) donde se abordan los cambios, propuestas y se establece el plan de Acción 2024-2025 para mejorar la situación de la Primaria en España.

El plan comienza por incrementar el número de profesionales especialistas en Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, donde se destaca la necesidad de 15.000 enfermeras, 8.000 médicos y otros profesionales de los Equipos de Atención Primaria (EAP) que acercarán a España a las medias de los países del entorno europeo. Para ello, en el decálogo proponen “hacer una implementación real de la enfermera especialista y una hoja de ruta de convivencia y adaptación al puesto desde el ministerio que incluya el aumento significativo de formación de estos profesionales durante los diez próximos años para cubrir la demanda de la población. Actualmente tenemos unos 18.000 especialistas y se están formando 890 al año, y necesitamos unos 40.000 pro-

fesionales en España, por lo que habría que duplicar esta formación y estabilizar a los profesionales que ya tienen la especialidad en puestos definidos”, explican desde la plataforma.

Todo ello pasa por modificar el Estatuto Marco y Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud acorde con las necesidades presentes y futuras de los profesionales y de la población, que permita, a su vez, tener una autonomía de gestión de los EAP dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), asistiendo a una planificación adecuada de una política de recursos humanos “flexible, ágil, atractiva, motivadora e incentivadora dentro de la sanidad pública”, prosiguen.

Centros de salud accesibles

Otro de los puntos que ponen en riesgo la calidad de la Atención Primaria es la situación de inestabilidad de los centros de salud. Por ello, una de las medidas de esta hoja de ruta

consiste en “asegurar centros de salud abiertos, accesibles y próximos a toda la población y sin demoras. La atención telefónica y telemática es una tarea complementaria y se ha de definir e incluir en la normativa legal sanitaria. Y, por supuesto hay que dar prioridad a las consultas presenciales con motivos clínicos. Son intolerables las listas de espera que soportan los ciudadanos para la atención en este nivel asistencial. Trataremos de garantizar que las demandas de atención no urgente se atiendan en menos de 48 horas”, afirman desde la organización.

Para convertir la APyC en el eje vertebrador del SNS es necesario aumentar el presupuesto sanitario público “hasta superar la media europea, ubicarnos por encima del 7% del PIB” —aseguran—, todo ello sin perder de vista el papel fundamental de la ciudadanía, a quienes se les “tiene que garantizar la participación y el empoderamiento para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la mejora de los servicios sanitarios”, concluyen.



Badajoz, Cáceres, Talavera, León y Segovia, nuevas paradas de la Ruta Enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Ahora sí, la Ruta Enfermera encara en este mes de junio su último mes de campaña. Tras recorrer gran parte de la geografía española y dar a cono-

cer el trabajo de las enfermeras y enfermeros por todo el país, comienzan las últimas semanas rodando por España. Pero antes, en esta segunda

quincena de mayo ha pasado por Badajoz, Cáceres, Talavera de la Reina (Toledo), León y Segovia. Cinco paradas muy intensas en donde centenares

de personas han podido realizar talleres y charlas con enfermeras expertas sobre dis-

Los talleres de RCP, lo más exitoso

tintos temas de educación en salud como alimentación, ic-tus, diabetes o primeros auxilios.

PRÓXIMAS PARADAS

CIUDAD	FECHAS
Murcia	10 y 11 de junio
Cartagena	12 y 13 de junio
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	



Cáceres. Gran inauguración en la Plaza Mayor Silvia SF



Badajoz. Charlas enfermeras durante toda la estancia



Talavera de la Reina. El tráiler volvió a la provincia de Toledo



Segovia. El tráiler estuvo muy cerca del Acueducto



León. Éxito indudable de la parada en la ciudad





SUBE EL NÚMERO DE ENFERMEROS EN ESPAÑA CASI UN 3%

GEMA ROMERO. Madrid

El número de enfermeros colegiados en nuestro país en 2023 se incrementó en 9.766 personas, un 2,9% con respecto al año anterior, según los datos del [Instituto Nacional de Estadística](#)

(INE), de tal forma que ya hay 345.969 enfermeras en nuestro país. Además, según el INE, siguen siendo el colectivo mayoritario en nuestra sanidad, pues representan el 35,5% del total, frente al

30,9% que suponen los médicos.

Con estos datos, la ratio de enfermeros por cada 100.000 habitantes se sitúa 630,297 enfermeros no jubilados en nuestro país, todavía lejos de los datos de los países de nuestro entorno. En Europa la ratio de enfermeras es de 873 enfermeras por cada 100.000 habitantes. De hecho, ocupamos el puesto 14 de 19 países según los últimos datos disponibles de la OCDE (2022). Además, la enfermería sigue siendo la tercera profesión sanitaria más feminizada pues el 84,2% son mujeres.



Dentro de la enfermería, 10.286 personas estaban registradas como matronas (un 4,1% más que en 2022).

Datos por CC.AA.

Como ya es habitual, las grandes diferencias entre comunidades autónomas se mantienen. Así, Navarra sigue siendo la que más enfermeras no jubiladas tiene, con una ratio de 886,74, seguida de País Vasco (800,60) y Castilla y León (735,24).

Por el lado contrario, Murcia sigue siendo la región con menos enfermeras, con casi la mitad que Navarra, con 480,57. Le siguen Galicia (513,33) y la Comunidad Valenciana (549,91). Por debajo de la media nacional también

están Andalucía (552,26) y Baleares (596,51).

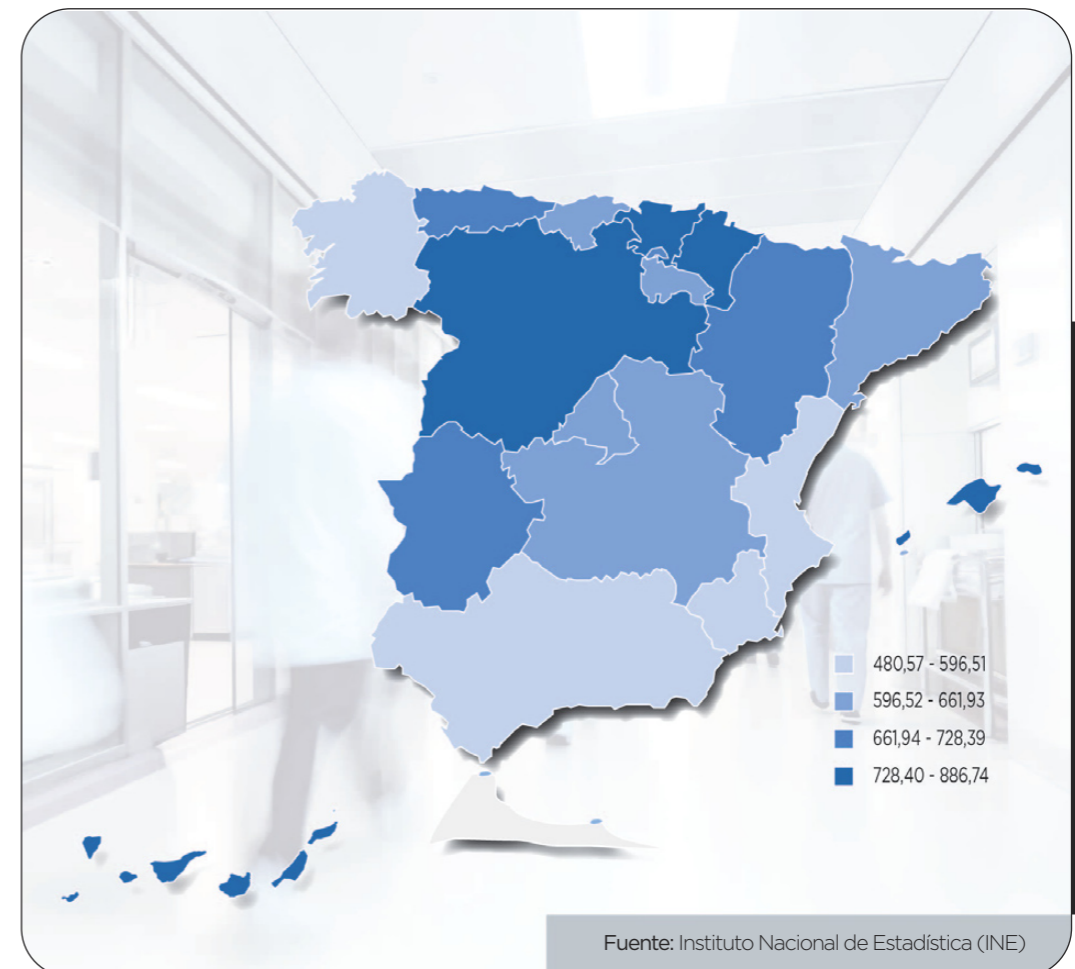
“No se puede prestar la misma atención con la mitad de enfermeras”

Falta de equidad

Como señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “estos datos demuestran, una vez más, que en nuestro país hay una gran falta de equidad. No se puede prestar

la misma atención y cuidados con la mitad de enfermeras”.

Con respecto al incremento de casi el 3% en el número de enfermeras, Pérez destacaba a ENFERMERÍA FACULTATIVA, que “estamos hablando simplemente de las enfermeras que cada año terminan los estudios de Enfermería, pues son en torno a 10.000 al año. Para paliar la grave escasez de profesionales que tenemos en nuestro país, y equipararnos con nuestros vecinos, hace falta mucho más: incrementar el número de plazas de formación, pero también retener el talento en nuestro país”. Así, recordaba que en 2023 más de 1.600 enfermeras españolas se marcharon fuera de nuestras fronteras en busca de mejores condiciones laborales.



RATIO DE ENFERMERAS NO JUBILADAS POR CADA 100.000 HABITANTES POR CC.AA.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

Homenaje a las profesiones sanitarias por su labor en la pandemia de COVID-19

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuatro años después del comienzo de la pandemia por COVID-19, Madrid ha acogido un homenaje a todos los profesionales sanitarios que lucharon desde el primer momento para frenar la expansión de un virus hasta entonces desconocido. Ha sido en la Plaza de los Sagrados Corazones donde se han dado cita representantes de todas las profesiones sanitarias, así como la actual ministra de Sanidad, Mónica García; el alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida; el enfermero y consejero de Sanidad de Aragón, José Luis Bancalero, y la consejera de Sanidad de Madrid, Fátima Matute; además de otras personalidades como María Luisa Carcedo o Ana Pastor.

El acto se ha llevado a cabo junto a la estatua que se inauguró en 2020 en conmemoración por los sanitarios fallecidos durante la pandemia. El monumento, un corazón gigante rojo, fue un proyecto auspiciado por el Consejo

“No somos héroes ni heroínas, somos trabajadores”

General de Colegios Oficiales de Médicos, apoyado por todos los colectivos sanitarios y donado por la Agrupación Mutual Aseguradora (AMA).

“Es un gran honor que cuenten con nosotros para

hacer un homenaje de este tipo. Las enfermeras y enfermeros estamos y estaremos siempre a pie de cama, junto a los pacientes, para acompañarlos, cuidarlos y curarlos. Hace cuatro años lo demostramos y seguimos haciéndolo. Es el momento de que las administraciones también reconozcan todo ese gran trabajo que se hizo y se sigue realizando”, destacaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, al terminar el acto.

24 horas del día

Durante su discurso, Mónica García recordaba cómo fue su día a día en esos momentos, en los que ella se-



guía trabajando en el hospital y veía cómo todos sus compañeros se volcaban las 24 horas del día para sacar gente adelante.

Ni héroes ni heroínas

“Los profesionales sanitarios no somos héroes, no somos heroínas, nunca lo hemos sido. Tampoco somos ángeles inmaculados, somos trabajadoras, trabajadores; somos personas de carne y hueso, que ejercemos una profesión tan vocacional como científica y la ejercemos con respon-

sabilidad, con dedicación y con respeto al servicio público”, resaltaba la ministra.

“Se rinde homenaje a la vocación de servicio”

Por su parte, Tomás Cobo, presidente del Consejo de Médicos, expresaba que “se rinde homenaje a la vocación de servicio a los demás, a los principios del cumplimiento del deber y del cumplimiento del cuidado de la dignidad

de las personas. No hay nada que esté por encima de la dignidad del ser humano y ese es nuestro verdadero deber”.

Recuerdo

Martínez-Almeida también quería tener un recuerdo para todos aquellos que estuvieron ahí en esos momentos. “Estuvisteis en esos días tan sombríos cuando el conjunto de los españoles necesitábamos un rayo de luz y de esperanza. Necesitábamos que alguien nos indicara cuál era el camino, que alguien nos dijera cómo íbamos a poder salir de esta situación, que alguien nos lanzara un minuto de aliento y un grito de esperanza y esos fuisteis vosotros y vosotras, los profesionales sanitarios”, afirmaba.

La velada estuvo amenizada por la voz de la soprano Ainhoa Arteta, que interpretó tres canciones durante el acto y quiso también agradecer el trabajo que hicieron con ella todos los profesionales sanitarios durante su ingreso en la UCI en aquella época.

CORONAVIRUS

TOTAL CONFIRMED: 2895
TOTAL DEATHS: 81
TOTAL RECOVERED: 59

...the halo or crown (corona) that is seen when the virus is viewed by an electron microscope. The name is actually attributed to the glycoprotein structure with a positive-sense RNA genome. In humans, common coronaviruses are responsible for about one-third of all common colds because they are known to infect cells, especially in the respiratory tract.

...Respiratory Syndrome or SARS. The first case was reported in China in November of 2002 and was caused by a coronavirus. In late July 2020, a new coronavirus was identified and named SARS-CoV-2. It is the cause of COVID-19.

Educación enfermera para frenar los bulos sobre nutrición y fomentar una alimentación saludable

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1990 la obesidad se ha duplicado entre los adultos de todo el mundo y se ha cuatriplicado entre los adolescentes. Se estima que en el año 2022 había 2.500 millones de adultos con sobrepeso y, de ellos, 890 millones eran obesos.

Desde el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería alertan de lo peligrosas que pueden llegar a ser estas cifras, ya que suponen un riesgo enorme para la salud y la calidad de

vida de toda la población. Conscientes de esta problemática, han organizado un webinar formativo sobre

“La población está muy preocupada por lo que come”

Cuidados enfermeros en alimentación saludable y sostenible, con la colaboración de Interporc, donde expertos en



la materia han analizado la importancia de conocer cómo llevar una buena dieta diaria.

Educar

“Las enfermeras, como profesionales más cercanos al paciente, tienen un papel fundamental a la hora de educar y concienciar sobre la importancia de llevar a cabo una alimentación saludable y sostenible para prevenir numerosas enfermedades. La información nutricional debe estar presente en la educación para la salud de las personas desde que nacen hasta que fallecen”, comentaba Pilar Fernández, directora de ISFOS.

En esta misma línea se mostraba Marilourdes de Torres, vocal de Cuidados Nutricionales del CGE, que ha subrayado que “la población está muy preocupada por su alimentación”, pero avisaba de que, “a su vez, estamos rodeados de bulos sobre supuestas bondades de los alimentos sin ninguna base científica que, en muchos casos, les puede hacer dudar”. Así, De Torres destacaba que “las enfermeras pueden y deben proporcionar información veraz y basada en la evidencia que contrarreste los múltiples bulos de las redes sociales, y lo pueden hacer desde la consulta o las visitas domiciliarias, facilitando información y consejos sobre la alimentación y su relación con la salud”.

Patrón

De Torres exponía también que “el patrón de referencia para diseñar y elaborar una alimentación saludable, variada y segura es la dieta mediterránea, ya que debe ser variada y cumplir con todas las medidas



de seguridad”. La enfermera apuesta por preparar menús “3 R” y por la alimentación “7 S”. En cuanto a los primeros, resalta la importancia de “reducir la cantidad en el plato, reutilizar las sobras y reciclar en contenedores orgánicos”. Por otra parte, la alimentación debe ser “segura, saludable, sostenible, satisfactoria, social, solidaria, así como buscar una soberanía alimentaria”.

Carne blanca

Durante el webinar se puso de manifiesto la calidad nutricional de la carne blanca, “una buena opción para aquellas personas que quieren hacer una alimentación más sana, ya que tiene proteínas magras necesarias para el funcionamiento corporal y vitaminas del grupo B y minerales esenciales como el hierro y el zinc”, tal y como explicaba Carmen Martín Salinas, presidenta de la Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD).

Las carnes blancas proceden de las partes magras del cerdo, las aves y el conejo. “La carne blanca tiene la misma calidad nutricional que la roja, pero es baja en grasa y se ha convertido en una opción saludable dentro de la dieta mediterránea”, puntualizaba Martín Salinas.

Dudas

Para ella, las enfermeras tienen un gran trabajo en este sentido a medio y largo plazo, tanto en Atención Primaria como hospitalaria. “Estamos muy próximas al ciudadano, que frecuentemente tiene dudas acerca de la alimentación saludable y puede informar y debe formar en los cuidados nutricionales a partir de la

¿Objetivo? Conseguir productos lo más naturales posibles

evidencia científica”, recalca.

Y para tener una alimentación saludable también se ha puesto de manifiesto la relación entre el bienestar animal y la calidad de la carne. José Antonio Beltrán, catedrático de Tecnología de Alimentos, de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza, reseñaba que es importante controlar este bienestar, minimizando las situaciones de estrés, cuajadas adecuadas, transporte en buenas condiciones... “El manejo de los animales en el matadero debe ser cuidadoso y con un buen sistema de insensibilización

antes del sacrificio como el actual uso del anhídrido carbónico en el caso del cerdo, que es muy eficaz y que tiene muy buenos resultados cuando a la calidad de la carne. El objetivo es conseguir productos lo más naturales posibles, con una gran cantidad de carne y reduciendo al máximo los aditivos y los procesos de transformación”, concluía Beltrán.





Virus del Papiloma Humano (VPH)

Las enfermeras insisten en el uso del preservativo como “la mejor barrera” de prevención

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la causa del 100% de los cánceres de cérvix, una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes y prevalentes en la sociedad. A menudo no suele presentar síntomas, por ello es desconocido para la sociedad. Cuando se manifiesta suele hacerlo en forma de infección persistente, cáncer de cuello de útero o cáncer anogenital. Se transmite de persona a persona durante las relaciones sexuales no protegidas e incluye el sexo oral. Los cribados, la preven-

ción y, especialmente el uso del preservativo se convierten en las perfectas medidas preventivas para evitar contraer esta grave infección. Así lo

La vacuna es otra herramienta de prevención

han explicado las enfermeras cacereñas durante el paso de la campaña Ruta Enfermera por la provincia.

Coger a tiempo esta infección es vital para asegurar un correcto y efectivo tratamiento. Por ello, es de vital importancia trasladar a la población toda la información acerca de los cribados. “En el cáncer de cérvix el cribado se trata de una citología que se realiza cada tres años a partir de los 25 años de edad, y a partir de los 35 se realizaría una toma de VPH cada cinco años”, continúa la residente matrona extremeña.

Prevención

La vacuna y el uso del preservativo son las principales herramientas para reducir la probabilidad de contraer este virus. “El Gardasil 9 se está poniendo ahora mismo a partir de los 12 años, y en la población adulta para mujeres también se puede hacer aunque no está financiado. Se debe emplear el uso del preservativo para prevenir ese contagio por VPH y, sobre todo, es vital una buena educación sanitaria”, afirma la enfermera.

Rol enfermero

Algo trascendental en la prevención de estas enfermedades es la educación para la salud, donde las enfermeras tienen un papel clave. “Nosotras insistimos en la importancia de unas prácticas sexuales seguras desde el inicio de las mismas. Es importante que la población tenga una buena información sobre este tipo de enfermedades; de la existencia de la vacuna, y especialmente el uso del preservativo, que es la mejor barrera y la mejor prevención para esta enfermedad”, concluye Azucena Cristina Marín Barroso.



Enfermeras escolares para enseñar las emociones y prevenir la ansiedad

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La ansiedad y el estrés son dos problemas que afectan a toda la población en la actualidad. No solo a los adultos, ya que los niños y las niñas también pueden sufrirlo. Enseñar técnicas para prevenirlo y detectarlo a tiempo es fundamental para mejorar la calidad de vida de quien lo padece. Así se ha puesto de manifiesto durante uno de los talleres realizados en la Ruta de Enfermería a su paso por Sevilla.

“Intentamos que los niños se relajen, se conozcan a sí mismos y que ese control de estrés y ansiedad aumente. Lo que hacemos es presentar a los niños cuáles son sus emociones. Conocerlas las

conocen, pero no son capaces de conectar el concepto con lo que realmente sienten. Entonces, mostramos cuáles son las diferentes emociones, por qué es importante reconocerlas como positivas y negativas y balancear esas emociones

“No las saben canalizar en su día a día”

para que ellos tengan un conocimiento mayor y poder equilibrarlas”, afirma Cristina Marín, enfermera referente



escolar del distrito sur de Sevilla y una de las tutoras del taller.

Analizar

Amor, alegría, felicidad, miedo, ira, rabia... son algunas de las emociones que hay que analizar. “Ellos las detectan perfectamente, pero no las saben canalizar en su día a día o no saben poner ejemplos de emoción con el efecto que les produce”, explica.

Las enfermeras escolares son una figura clave en este aspecto y una intervención temprana desde el colegio es esencial. “En los centros educativos se trabajan todas estas funciones, pero como sanitarios lo acercamos más al tema de calidad de vida y de salud. Estamos viendo que nosotros podemos recanalizar el desconocimiento que a lo mejor tienen los docentes en cuanto a las emociones y cómo influye en la salud de estos niños”, subraya la enfermera.

Herramientas

En esta misma línea se expresa Inmaculada Gasco, enfermera referente provincial de centros educativos de Sevilla, que comenta que “la función de las enfermeras escolares es dotar de herramientas a los niños, niñas y jóvenes para que sepan qué tienen que hacer y mantenerse sanos”.

Luchar por contar con enfermeras expertas es uno de los principales objetivos del Consejo General de Enfermería y de todos los colegios provinciales, que llevan años reclamando a las administraciones que se pongan a trabajar para que esta figura se implante de manera generalizada.

Noelia Jacobo, enfermera experta en dermatología médico-quirúrgica y estética y adjunta a dirección Clínica Dermatoclínica, en Madrid

“Quirúrgicamente las heridas empiezan siempre antes de hacerse”

D. RUIPÉREZ / I. BALLESTEROS. Madrid

Noelia Jacobo es una enfermera experta en dermatología médico-quirúrgica, y estética, además es adjunta a la dirección de la Clínica Dermatoclínica, en Madrid. Con un amplio conocimiento y formación en materia de comunicación y divulgación a través de las redes sociales, esta enfermera ha visitado el plató de Canal Enfermero para hablar de dermatología bajo el

prisma y la óptica enfermera. Un tema en el que la enfermería ha avanzado mucho, pero del cual sigue existiendo un gran desconocimiento en pacientes y profesionales.

La dermatología es un terreno en el que ni los propios profesionales tienen claro cuál es el rol de la enfermera. Cuéntenos cuáles son las principales

funciones de la enfermería en dermatología y también en estética, ¿Hay avances? ¿Qué campos están siendo más productivos?

Destacaría fundamentalmente el trabajo de prevención desde el punto de vista quirúrgico, donde las heridas empiezan siempre antes de hacerse, entonces, conocer el estado previo desde el punto de vista del tipo de piel de cada paciente o



Noelia Jacobo



enfermedades previas es fundamental. Sobre todo, si presentan alguna patología, como puede ser la diabetes o una cardiopatía generalizada, que pueden influir en la cicatrización. Aquí la labor de la enfermera es clave. En la clínica tenemos un protocolo muy desarrollado para hacer esa labor previa de la cirugía, en la que una vez el dermatólogo ha establecido el diagnóstico quirúrgico y se programa la intervención, empezamos a hacer esas pequeñas pautas de educación al paciente para que empiece a conocer cómo será el tratamiento de las cicatrices.

En la preparación prequirúrgica, los pacientes reciben un buen tratamiento porque cuentan con la ayuda enfermera, pero ¿qué sucede tras la cirugía? ¿Crees que los pacientes se toman en serio los consejos y cuidados que les habéis pautado?

Hoy día nos enfrentamos a un paciente muy sobreinformado y que está bastante concienciado de la importancia de la estética y su impacto en su salud. Desde el punto de vista dermatológico, seguimos teniendo un alto volumen en la clínica de tratamiento de cáncer de piel, especialmente de carcinoma celular, y esto suele afectar mucho a las zonas de la región facial. Esto ya de por sí produce un impacto en la persona y predispone a que el paciente tenga una voluntad, seguimiento y una adhesión al tratamiento mayor que otro tipo de pacientes que pueden tener esa falta de seguimiento en los hábitos y cuidados de la piel.

En este ámbito, conocemos enfermeras que están



haciendo trabajos de micropigmentación. ¿Qué otros roles enfermeros destacarías más allá de su presencia en el tratamiento y cuidado de heridas y cicatrices?

Desde el punto de vista médico-quirúrgico, las enfermeras se preparan para abordar una serie de lesiones y técnicas quirúrgicas que no se ven en otras especialidades. Desde el punto de vista estético la enfermera está capacitada para hacer uso, manejo y trata-

“Trabajamos en la prevención estética del paciente”

miento de cualquier producto sanitario que ayude, cure o facilite el apoyo de cualquier tratamiento médico. Lo que busca la enfermera es dar solución a todos los problemas de salud que pueda presentar un paciente y trabajar mucho en la prevención estética de los mismos.

Sorprende que haya tanta desinformación en torno a

este tema o que veamos en medios de comunicación que la enfermera no puede administrar determinados productos sanitarios.

¿Cómo está este tema?

Cualquier enfermera que entienda, desde el punto de vista quirúrgico, las líneas de la piel, los puntos de expresión facial y el manejo de la técnica de inyección que requiere cada zona facial y, sobre todo, que sepan el estado previo del paciente, está capacitada para abordar tratamientos que busquen dar solución a un paciente, como sucede, por ejemplo, con el microblading.

¿Cómo estás trabajando tu faceta divulgadora en redes sociales?

Las enfermeras tienen la responsabilidad y el compromiso de contar lo que hacen y de creerse lo que hacen. Y, sobre todo, de acercar a los pacientes y al mundo cuál es su labor. También para desmentar todas aquellas divulgaciones que hacen tanto daño a la profesión y al paciente porque carecen de una información científicamente veraz. Las redes son una ventana al mundo muy importante, pero que hay que saber usarlas con una responsabilidad y un compromiso.

Liderazgo enfermero para una mejor atención de los pacientes crónicos complejos



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida conllevan un cambio de paradigma en lo que se considera un «paciente crónico complejo», además de que los avances en el sistema sanitario hacen que más enfermedades se cronifiquen. Analizar la realidad actual fue una de las premisas de la jornada «Papel de la Medicina Interna en el abordaje de los pacientes crónicos complejos y con multimorbilidad», organizada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y celebrada en el Congreso de los Diputados, en la que la enfermería tuvo un papel clave para hablar de la importancia de la Continuidad asistencial.

Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, puso la voz enfermera a la jornada y desgranó los nuevos roles profesionales como las enfermeras de enlace o las enfermeras gestoras de casos.

Triángulo mágico

Asimismo, puso de manifiesto la importancia de ese «triángulo

lo mágico» como es la enfermera, el médico de familia y el paciente/cuidador y cómo engranarlo para sacar el máximo provecho posible de esas tres figuras tan importantes. «Desde todos los frentes tenemos que trabajar en equipo porque si no trabajamos juntos, difícilmente podemos conseguir nada. El abordaje del cuidado

“Tenemos que trabajar juntos y en equipo”

y de la atención del paciente crónico debe ser algo conjunto. Los pacientes crónicos complejos necesitan cuidados y el referente de los cuidados somos las enfermeras y enfermeros y debemos estar coordinados”, comentaba Ayuso.

Objetivos

En este sentido, aseguraba que es importante “tener claros los objetivos y para ello tiene que ser un trabajo de todas las

profesiones involucrados, jugando un papel protagonista el paciente”. “El paciente debe ser un paciente activo que decida con nosotros. Tenemos que hacerles participar de forma activa y que se incorporen las necesidades que tienen y que esperan de nosotros como profesionales para resolverlas. La realidad es que tenemos mucho que mejorar. Es cierto que se han ido dando pasos en los últimos años, se ha apostado mucho por esa continuidad asistencial, hay comunidades autónomas que han hecho una mayor apuesta, pero es cierto que todavía hay otras donde la continuidad asistencial no existe”, afirmaba.

Liderazgo

Además, también consideraba esencial potenciar el liderazgo. “El liderazgo debe ser clínico, y las enfermeras y enfermeros y cualquier profesional sanitario debe ejercer liderazgo y ser el referente de salud para el paciente, y si no conseguimos esto, no estaremos haciendo bien nuestro trabajo”, apuntaba.



Alimentación saludable

El uso del método del plato y hacer ejercicio constante, claves de una vida sana

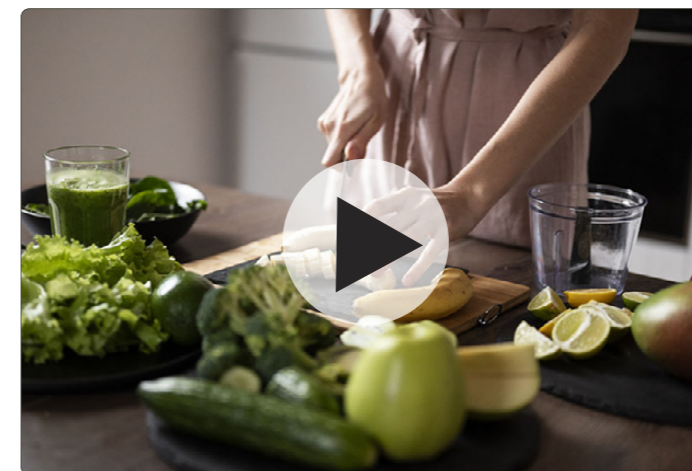
I. BALLESTEROS. Madrid

Llevar una dieta sana y un estilo de vida saludable a lo largo de la vida ayuda a prevenir la aparición de diferentes enfermedades y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. De todo esto han hablado las enfermeras cacerñas en una de las charlas de la «Ruta Enfermera» a su paso por la provincia extremeña. “Es primordial en un paciente sano hacer una buena alimentación, que esta sea equi-

librada, además de la práctica del ejercicio y de beber el líquido suficiente para que no tengamos enfermedades me-

Beber líquido y reducir la ingesta de sal mejora la salud

tabólicas, como puede ser la diabetes, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares”, explicaba María del Carmen



Luis Mayoral, vocal de la Comisión Plenaria del Colegio de Enfermería de Cáceres y colaboradora en la «Ruta Enfermera» de Cáceres.

Dieta y ejercicio

La ingesta de una alimentación variada o la práctica de ejercicio son algunas de las claves para llevar una vida sana. En este contexto, las enfermeras son las encargadas de diseñar una educación individualizada. “Ahí tratamos de hablar de todo lo que queremos conseguir del paciente. Si es una persona sana, que continúe por esa vía y si es una persona enferma, diseñamos unas pautas de cuidados. También seleccionamos en estas consultas la dieta que vamos a escoger. Siempre escogemos la dieta mediterránea, también usamos el método del plato para saber cuantitativamente lo que debe de comer cada persona. Y seleccionamos el plan de ejercicio, que depende de si es una persona joven, que puede ir al gimnasio, correr o si es una persona adulta que, en este caso, con media hora caminando tendría suficiente”, concluía la enfermera.

Consejos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone comer al menos cinco porciones de fruta y verdura al día, reducir el consumo total de grasas a menos del 30% de la ingesta calórica diaria; en adultos y niños se debería reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% y sería conveniente aumentar el consumo de potasio y reducir la ingesta de sal en toda la población.



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 destinado 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*

Ideología a falta de las necesarias reformas sanitarias

El Gobierno acaba de lanzar al ruedo sanitario dos miuras de enorme peso estructural e ideológico. Se trata de la ley que devuelve la universalidad al sistema —si es que dejó de existir alguna vez sobre el terreno— y la que tratará de meter en vereda la participación privada, o parasitación, según quién opine, en el modelo público. La primera abre la puerta a un mayor número de beneficiarios y a un incremento de la frecuentación, por tanto, de los servicios, especialmente en una Atención Primaria que ya se encuentra colapsada en casi todo el país, con esperas de hasta nueve días en algunas zonas para casos en apariencia no urgentes.

La segunda va dirigida a cortocircuitar la colaboración público-privada, a acelerar las reversiones y a poner coto a los conciertos. A falta de la letra pequeña, y si finalmente prospera, esta iniciativa obligará, por ejemplo, a las administraciones públicas a construir y gestionar en primera persona los nuevos hospitales que sea menester poner en marcha, y a asumir de forma directa parte del trabajo que ahora deriva, lo que debería redundar a su vez en un aumento del personal y de los recursos físicos existentes, dado que en la actualidad, sin esa sobrecarga de trabajo, la capacidad del sistema revela severas limitaciones, como demuestran las listas de espera, en niveles récord en todo el país. No corresponde a este artículo enjuiciar ambas normas. La primera no dejaría a nadie sin sanidad, lo que parece acorde con una sociedad garante de los más elementales dere-

chos humanos, aunque harán falta más recursos para ejecutarla y evitar que la saturación devenga en colapso. La segunda reinstaura un modelo eminentemente público, renunciando al posible oxígeno proporcionado por agentes externos. Una opción respetable, siempre que el enfermo al que se pretende salvar no termine finalmente asfixiado.

En el aire, quedan numerosas dudas que convendría resolver a la mayor celeridad.

¿Con qué recursos adicionales contarán las administraciones sanitarias para soportar un exceso de la demanda y de la carga de trabajo como los que se derivarían de ambas normas? ¿Qué partidas presupuestarias serán las elegidas para obtenerlos?, ¿las pensiones?, ¿el fondo previsto para pagar los intereses de la deuda?, ¿la parcela militar?, ¿la educación? Otro hito a des-

tacar es que en medio de esta maraña normativa que se avecina, no han salido aún a la luz reformas estructurales que apuntalen realmente el modelo público para sacarlo del atolladero en el que está sumido. ¿Piensa acaso el Gobierno que la universalidad y el arrinconamiento de la sanidad privada bastarán por sí mismos para devolver el vigor a un modelo en horas bajas, con profesionales hastiados y pacientes ninguneados? Al margen de ideologías, la experiencia ha demostrado que normas como el Estatuto Marco, o la Ley de Cohesión y Calidad están ya agotadas. Tal vez lo más idóneo habría sido empezar por las reformas.

12 DE
MAYO

DÍA INTERNACIONAL DE LAS ENFERMERAS

¿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.comOrganización Colegial de Enfermería
de España



XXXIV JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERAS GESTORAS

Fecha: del 5 al 7 de junio de 2024
Lugar: Madrid
Organiza: Asociación Nacional de Directivos de Enfermería
Email:
sanicongress@34enfermerasgestoras.com
Más información:
<https://andejornadas.com/evento/s/34-enfermeras-gestoras/>



XXIII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PERFUSIONISTAS

Fecha: del 5 al 7 de junio de 2024
Lugar: Hotel NH Madrid Eurobuilding
https://madrid2024.congreso-saep.es/



70 CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Fechas: del 6 al 8 de junio de 2024
Lugar: Córdoba
Organiza: Asociación de Enfermería Pediátrica
https://www.aepeventosdigitales.com/courses/site/940/programa#programaCi



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/dejad-eescapar-2024/inscripcion-primer-congreso-asia-dejadescapar2024/



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/



XXI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA 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:
congreso-seer@azulcongresos.com
https://2024.congreso-seer.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

EL ÁLAMO: un pueblo con algo más que sus fiestas patronales

IRENE BALLESTEROS. El Álamo

Situado a menos de 40 kilómetros de la capital se encuentra El Álamo, un municipio de la zona sur de Madrid que cuenta con una población de más de 10.000 habitantes y cuyo origen está estrechamente ligado a la historia de Toledo. El territorio donde hoy se sitúa fue incorporado dentro del sexmo de Casarrubios del Monte, y tras diferentes concesiones, la villa terminó en manos de Gonzalo Chacón, como premio al servicio prestado a la corona de Isabel la Católica. Enmarcado en el señorío de Chacón, al borde del camino de Extremadura, se encontraba la Venta de Toribio Fernández Montero, quien rebautizó a esta villa con el nombre de El Álamo.

A pesar de lo que muchos pueden pensar sobre el escaso atractivo cultural, turístico y gastronómico de El Álamo, el municipio ofrece una curiosa oferta de ocio, gastronomía y tradición que no te puedes

El municipio ofrece ocio, gastronomía y tradición

perder. La plantación de sus vides ha tenido siempre una gran relevancia histórica. Tanto que, a principios del siglo XXI El Álamo se convirtió en el segundo mayor productor de vinos de la Comunidad de Madrid. Entre sus bodegas

destaca la cooperativa Nuestra Señora de la Soledad, fundada en 1964. Entre sus diferentes productos destaca el vino rosado “Valfrío”, el cual obtuvo hace unos años el premio a mejor rosado de la Comunidad de Madrid.

Otro de los atractivos de esta localidad es su actividad deportiva. A los alameños — gentilicio del municipio— les gusta la naturaleza y el deporte, en concreto, el senderismo. Por su excelente situación geográfica —perteneciente a la Sierra Oeste de la comunidad y con la presencia del Parque Regional del Curso Medio del Río Guadarrama— sus paisajes se ofrecen variados. Así, puedes realizar diferentes rutas, como por ejemplo, la de El Álamo-Carranque, que



cuenta con una visita al yacimiento arqueológico romano o la del Camino de Guadalupe. En relación con este último, por las tierras de El Álamo pasa este famoso camino de peregrinación empleado en épocas pasadas. En sus orígenes se conocía como un camino de la realeza, pero en la actualidad es utilizado a modo de peregrinaje y los más atléticos lo realizan caminando o montando en bicicleta.

Pero, si visito el pueblo, ¿qué voy a encontrar? Te preguntarás. Pues bien, la Villa de El Álamo cuenta con dos

fiestas. En honor al Santísimo Cristo de la Salud, el pregón inicia una semana de actividades, conciertos, torneos deportivos y atracciones para todas las edades.

Por supuesto, como buen municipio madrileño, San Isidro también es una fecha muy especial para los alameños, especialmente porque es su patrón. Lo celebran con la preparación de un multitudinario cocido madrileño que tiene lugar en el Coto, un espacio natural perfecto a las afueras del pueblo. En estas fiestas también tiene lugar

San Isidro, una fiesta que se puso en marcha en 2022 con varios escenarios de música rockera.

No obstante, si tu “rollo” es más alternativo, El Álamo también tiene actividades para ti. Podrás visitar el Moon Festival “El nocturno de El Álamo”, una actividad alternativa, al aire libre, donde la música es la principal protagonista. Un evento gratuito que se celebra en verano a la llegada de la noche de San Juan. Su objetivo es atraer nuevas tendencias a la localidad.

Se sitúa a menos de 40 km de la capital

Gran Feria Medieval

Pero, si hay algo que no te puedes perder de El Álamo es su Gran Feria Medieval. En 1996 comenzó uno de los acontecimientos más atractivos y con más afluencia de la Comunidad de Madrid. Un modelo de ocio diferente que cuenta con cerca de 2 km de recorrido, 200 artesanos, exposiciones, exhibiciones de cetrería, actividades medievales, pasacalles, torneos de justas y conciertos celtas. El primer fin de semana de mayo El Álamo se viste de época para recrear la artesanía tradicional de siglos pasados. Una actividad que se ha convertido en Feria de Interés Turístico de la Comunidad de Madrid y que, debes conocer muy pronto.



enclaves principales, su plaza de toros, conocida como “La Chacona”, famosa por albergar conciertos, musicales, ferias medievales y, obviamente corridas de toros. Por su arena han pasado grandes personalidades del mundo del toreo, lo que le otorga prestigio y reconocimiento en el pequeño municipio. Otro de sus lugares clave es la Ermita de Nuestra Señora de la Soledad, el edificio de mayor antigüedad que se conserva en la localidad y que cuenta con una gran tradición.

Pero, no nos engañemos, los que somos de pueblo —y algo fiesteros— sabemos que si por algo se conoce a estos es por sus fiestas y vísperas. Y en eso, a El Álamo no le ganan muchos otros. Sus fiestas patronales se celebran cada primera semana de septiembre y suponen un punto de encuentro, celebración y conexión entre todos los alame-

Tesla Cybertruck

PROHIBIDO EN EUROPA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

La ambición de Elon Musk no tiene límites. Con la compra de Twitter, ahora conocida como X, buscó dominar las redes sociales. Con la creación de SpaceX, buscó liderar el desarrollo espacial. Con Tesla, puso la primera piedra del nuevo mundo de los coches eléctricos y, ahora, que cada vez son más las firmas automovilísticas que desean una parte del pastel, ha vuelto a rizar el rizo. Ha creado el Cybertruck, un monstruo sobre ruedas, totalmente desorbitado, por precio, diseño y capacidades. Ha llevado tanto el modelo al extremo que sólo está homologado en Estados Unidos. En Europa, será casi imposible verlo rodar.

Defensa contra armas biológicas

Las formas exteriores no cumplen la normativa comunitaria. El primero de ellos es que su exterior es afilado y de acero. Europa exige un redondeo de 3,2 mm en las partes salientes para que, si por ejemplo se produce un atropello, el vehículo no mutile al peatón. Para solucionar este inconveniente, Tesla tendría que rediseñar el coche y modificar el proceso de fabricación. Esto supondría un mayor coste y peso, ya que conllevaría mayor cantidad de acero para

construirlo. Eso provocaría que el Cybertruck superase los 3.500 kilos de masa máxima autorizada (ahora está en 3.000) con los que se puede conducir un vehículo con el carnet B.

Prestaciones

No obstante, y aunque no será posible comprarlo en Europa, la verdad es que el coche es muy novedoso. Tiene una autonomía amplísima (casi 600 km) para lo que pesa y acelera de 0 a 100 en 2,7 segundos. El exoesqueleto de acero inoxidable reduce las abolladuras, los daños y la corrosión. Los cristales son blindados y pueden llegar a resistir el impacto de una pelota de béisbol a 112km/h o el gránizo de clase cuatro. Y si no están seguros con esos extras, también incluye modo defensa contra armas biológicas. Cuenta con un filtro HEPA integrado de grado hospitalario que proporciona protección contra el 99,97% de las partículas del aire. Otro aspecto interesante es su capacidad de carga: puede transportar objetos por más de una tonelada. La iluminación también es bárbara, ya que afirman que puede alcanzar casi 500 metros. El interior parece un cine, pero para ser Tesla, las pantallas podrían ser más grandes. La de la parte delantera roza las 20 pulgadas y la trasera, las 10. El precio ronda los 80.000 euros.





CONCIERTOS A UN AÑO VISTA, ¿QUÉ NOS PASA?

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Pasó el huracán Swift por Madrid y rompió todos los récords habidos y por haber. La cantante estadounidense ha sido la primera de las grandes estrellas internacionales (y nacionales) que van a pisar el nuevo Bernabéu. Aunque no ha sido ella la encargada de inaugurarlo porque ya se han realizado otros eventos, sí es la que más expectación ha despertado en las últimas semanas. Ella abre la veda a lo que viene próximamente. Duki, Manuel Carrasco, Luis Miguel, Karol G, Aventura o Lola Indigo ya están anunciados, pero no serán los únicos. Eso sí, esta última será el 22 de marzo de 2025.

Y esto abre una importante reflexión que se podría analizar en el cambio de consumo que hemos experimentado en los últimos tiempos. Cada vez son más los conciertos, musicales, festivales... que han decidido

poner a la venta las entradas con más de un año de antelación y, claro, la gente lo compramos porque “cómo nos vamos a perder un evento social de tal magnitud como los cuatro conciertos de Karol G o los dos de Aitana”.

El problema es el FOMO (miedo a perderse algo)

Entonces, el FOMO (*fear of missing out – miedo a perderse algo*) actúa en nuestra mente y, aunque quede un año para el plan, nos lo apuntamos en la agenda y nos compramos la entrada. Entradas que, por cierto, cada vez suben más de precio y ya por menos de 100 euros

toca ver el concierto en las últimas filas.

Reservar

Son muchos los que opinan que la pandemia ha sido la que ha tenido la culpa de esto, desde entonces ya no sabemos salir sin reservar, tenemos que planear todo al milímetro y nos gusta estar en todos los planes. Para los que tienen una organización exhaustiva de todo, esto es perfecto, pero para los que les gusta más improvisar los planes, puede suponer un gran problema.

Mientras tanto, y sin saber cómo avanzará todo, seguiremos haciéndonos con las entradas de todos los conciertos, almacenando recuerdos a futuro y llenando la agenda de planes que, a lo mejor, nunca se realizan. Pero como dice la canción de Eurovisión 2011, “que nos quiten lo bailao”.



iPad Pro 2024

FINO COMO UNA HOJA DE PAPEL

REDACCIÓN. Madrid

El nuevo iPad Pro 2024 es el producto más fino creado nunca por Apple, presenta un diseño increíblemente fino y ligero, llevando la portabilidad a otro nivel. El modelo de 11 pulgadas mide sólo 0,53 cm de grosor y el de 13 pulgadas es aún más fino: 0,51 cm de grosor, y ambos son igual de resistentes que sus predecesores. El modelo de 11 pulgadas pesa menos de 450 gramos y el de 13 pulgadas es unos 100 gramos más ligero que el de la generación anterior, permitiendo a los profesionales trabajar cómo-

damente en cualquier sitio de nuevas maneras. El nuevo iPad Pro está disponible en dos fantásticos acabados: plata y negro espacial, y ambos tienen una carcasa de aluminio 100% reciclado.

Desde 1199 euros

El nuevo iPad Pro estrena la Ultra Retina XDR, la pantalla más avanzada del mundo, que ofrece una experiencia visual aún más increíble. La

pantalla Ultra Retina XDR utiliza una tecnología de vanguardia OLED en tándem que combina la luz de dos paneles OLED para producir un brillo espectacular a pantalla completa. El nuevo iPad Pro ofrece unos alucinantes 1.000 nits de brillo a pantalla completa para contenido SDR y HDR, y 1.600 nits de pico de brillo para HDR.

M4

El diseño increíblemente fino y ligero del nuevo iPad Pro y su impresionante pantalla son solamente posibles gracias al M4, el chip de última generación de Apple que multiplica el rendimiento. El M4 está fabricado con una tecnología de 3 nanómetros de segunda generación que ofrece un consumo aún más eficiente y es perfecta para el diseño del nuevo iPad Pro.

El sistema de cámaras rediseñado del nuevo iPad Pro es aún más versátil y con un sistema de audio de gran calidad gracias a sus cuatro micrófonos con calidad de estudio, los usuarios pueden grabar, editar y compartir contenido desde un mismo dispositivo. La cámara trasera de 12 Mpx graba vídeos y hace fotos en HDR Inteligente con colores más vivos, texturas mejoradas y un nivel de detalle superior con poca luz. Además, ahora incorpora un nuevo flash True Tone adaptativo que hace que el escaneado de documentos en el iPad Pro sea aún mejor. Mediante la IA, el nuevo iPad Pro identifica automáticamente los documentos en la app Cámara y, si detecta alguna sombra, hace varias fotos al instante con el nuevo flash adaptativo y las superpone para crear un documento escaneado de gran calidad.



Sobrepasa el umbral de la telebasura



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Nochevieja de 1987, programa especial de Navidad, una explosiva cantante italiana del momento, Sabrina Salerno, lo da todo sobre el escenario cuando uno de sus voluminosos senos escapa de la blusa y se muestra fugazmente ante la práctica totalidad de los españoles. No había entonces otro canal que no fuera la televisión pública. Fue uno de los mayores escándalos de la época, la indignación popular sacudió hasta la esfera política. Han pasado casi cuarenta años y a la sociedad actual los pechos y los desnudos explícitos le generan más bien indiferencia. La polémica que ha suscitado el programa de la plataforma Max —antes HBO— “Naked attraction” no es de naturaleza moral. Esta producción conducida por Marta Flich podría ser calificada como una podre-

dumbre intelectual, una enorme montaña de excrementos televisivos, como un atentado contra el buen gusto.

Atentado contra el buen gusto

Por explicarlo de forma sencilla, la mecánica de este espacio se resume en que un invitado debe elegir con quién desea mantener una cita romántica entre distintas personas que se le presentan ante sus ojos. Esto no es nuevo, ya hemos visto espacios con pretendientes que intentan conquistar a un soltero o soltera con sus encantos físicos e intelectuales tipo “Mujeres y hombres y viceversa”, que por cier-

to no deja de ser otra bazofia para mentes blandas y atrofiadas. No es lo mismo. En “Naked attraction” los pretendientes están en pelota picada dentro de unas cabinas opacas cuya puerta se va abriendo de abajo a arriba por fases. Es decir, que se le ven primero los pies, luego los genitales, el pecho y sólo al final la cara, pero ya ha ido descartando a ellos o ellas antes de llegar al rostro y puede que al final haya elegido a una persona con un cuerpo 10 y una cara horrenda. Finalmente, el concursante acaba desnudándose también por completo y ambos se marchan de la mano.

La amalgama de concursantes, con sobreabundancia de tatuajes y piercings, responde a la pluralidad de la sociedad actual. Hay todo tipo de opciones sexuales y abanico de edades. Casi lo único positivo de esta aberración televisiva es que no se ciñe a cuerpos perfectos cincelados en el gimnasio, sino que se apuesta por la naturalidad y hay de todo. También, de vez en cuando, se lanzan unos vídeos con curiosidades sobre la morfología de penes y vaginas.

Dicho todo esto, el problema no es que salgan primerísimos planos de penes y vaginas de todas las formas y tamaños imaginables, sino que una sociedad que disfruta con esta exaltación de la banalidad y la superficialidad en las relaciones humanas no puede avanzar hacia un futuro mejor.

VALORACIÓN

☆☆☆☆☆

“Una auténtica putrefacción intelectual. Nunca produjo menos placer contemplar cuerpos desnudos.”



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.

LO + VIRAL



¿En qué se diferencian las matronas de las doulas?



En Cuidate Con Tu Enfermera, hablamos de la incontinencia infantil nocturna



Consejo General de Enfermería @COEenfermeria

Participa en esta encuesta! Tu participación es clave para conocer cómo os sentís.

Encuesta ec.europa.eu/survey/frames...

ENCUESTA

Avanzado Intermedio

Mi nivel de conocimiento sobre biosimilares es...

Básico Ninguno

BIOSIMILARES

¿Cuál es mi nivel de conocimiento sobre medicamentos biosimilares?



La canasta imposible de la enfermera Gracia Alonso



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:





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

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en

