

enfermería

facultativa

Año XXV

Número 364

1-15 marzo 2022

NOTAS DEL ALUMNO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

PROFESOR:

AÑO ESCOLAR:

GRADO:

Asignatura

Cataluña

Comunidad Valenciana

Madrid

Cantabria

Andalucía

Asturias

Castilla y León

Galicia

Canarias

Castilla-La Mancha

Calificación

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Insuficiente

Asistencia

Comentarios

Escriba sus comentarios

ESPAÑA SUSPENDE EN ENFERMERÍA ESCOLAR

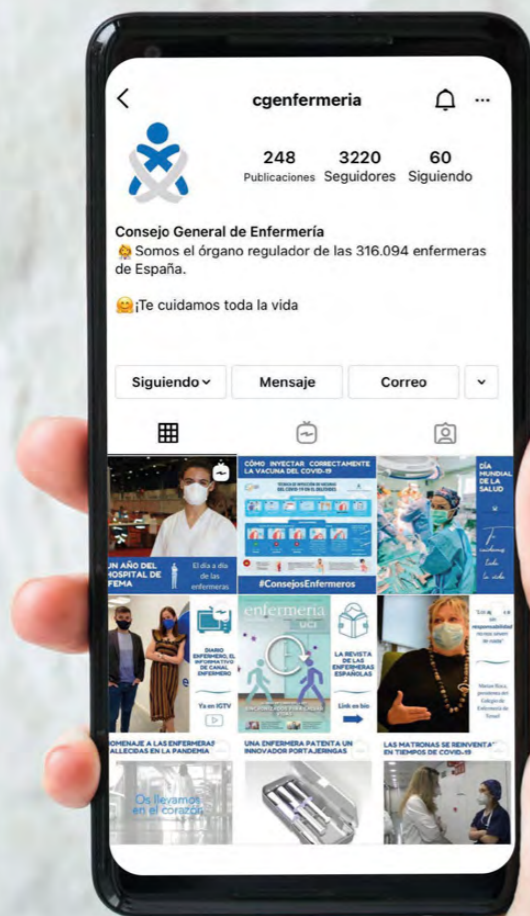
SÓLO UNA ENFERMERA POR CADA 8.300 ALUMNOS



Piden una formación homogénea en cuidados paliativos para mejorar la atención al final de la vida



Una guía de EPOC mejora la continuidad asistencial de los pacientes



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

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en



“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

La enfermera escolar salva vidas

La diferencia entre que un colegio cuente o no con una enfermera escolar puede llegar a ser la vida o la muerte, así de sencillo y así de crudo. Las enfermeras que trabajan en los centros educativos están preparadas para actuar ante una emergencia o accidente: también para saber analizar cualquier tipo de síntoma que pueda ser la alarma de un problema serio de salud, tanto en los jóvenes como en toda la comunidad educativa.

Las enfermeras son también garantes de salud en aquellos casos en los que niños, profesores y trabajadores del centro escolar tengan algún tipo de patología, necesidad especial o riesgo vital. Porque su presencia garantiza unos cuidados adecuados para todos. Y en el caso concreto de los niños con problemas de salud, la existencia en sí de la enfermera escolar permite la escolarización de los niños que conviven con patologías o problemas de salud, muchos de los cuales no podrían tener una vida normalizada en el centro escolar sin ellas.

La evidencia científica demuestra que la existencia de una enfermera escolar en cada uno de estos centros salva vidas, de forma directa en caso de emergencia o accidente, y de forma indirecta en la mejora de la calidad de vida de los alumnos, ayudándoles a adquirir hábitos de vida saludable a través de la educación para la salud: prevención de la obesidad, detección de conductas de riesgo, educación sexual, educación postural, prevención de lesiones, etc.

Además, las enfermeras escolares llevan a cabo actuaciones con la comunidad educativa, como la prevención del *bullying*, prevención del suicidio en jóvenes y adolescentes, ayuda a personas LGTBI, etc. Y también supone un cambio de modelo sanitario con una apuesta firme por la educación sanitaria y para la salud, y la adquisición de hábitos de vida saludables desde la infancia y la adolescencia, clave para tener una sociedad más sana y con menor prevalencia de patologías crónicas.

Pedimos a los ministerios de Sanidad y Educación, así como a las respectivas consejerías de las 17 comunidades autónomas que dejen de mirar para otro lado y asuman su responsabilidad en la salud de los escolares y docentes introduciendo de una vez por todas la obligatoriedad de la figura de la enfermera escolar en todos los centros educativos públicos y privados.

Sumario



2022 Oferta formativa

REFERENTES EN FORMACIÓN DE POSGRADO

- Posgrados universitarios
- Formación continuada
- Cursos de autoayuda COVID-19



6

Portada

España suspende en enfermería escolar

14

Noticias

- Piden una formación homogénea en cuidados paliativos
- Una guía de EPOC mejora la continuidad asistencial de los pacientes

Opinión

Sergio Alonso:
 “La Sanidad pública se viene abajo”

26

Opinión

Rafael Lletget:
 “Hacia un nuevo humanismo enfermero (Epílogo)”

28

Agenda

Congresos y convocatorias

30

Servicios profesionales



Ocio y cultura

32

Viajes

Valle del Jerte: La ruta del cerezo en flor

34

Motor

Eléctricas y sin radios

38

Musical

Vuelve a España el mítico musical de Queen

50

Lo + viral

Información:

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN SANITARIA

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

www.isfos.com

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (i.lapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhano. **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.



ESPAÑA

SUSPENDE

EN ENFERMERÍA ESCOLAR





De izda. a drcha.: Diego Ayuso, Natividad López, Florentino Pérez Raya y Guadalupe Fontán

ALICIA ALMENDROS. Madrid

España cuenta con una enfermera por cada 8.227 alumnos. Así lo recogen los datos obtenidos por el Observatorio de Enfermería Escolar del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE), Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE), representantes de distintas universidades, del Colegio de Enfermería de Cantabria y el Instituto de Investigación Enfermera del CGE. “Los resultados son muy preocupantes”, resaltaba

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “La diferencia entre que un colegio cuente o

Hay una enfermera por cada 8.227 alumnos

no con una enfermera escolar puede llegar a ser la vida o la muerte. Las enfermeras que trabajan en los centros educativos están preparadas para

actuar ante una emergencia o accidente. “Resulta paradójico que en España sea obligatorio contar con una enfermera del trabajo en empresas con un número mayor de 500 trabajadores, mientras que, en centros escolares con varios cientos, e incluso miles de alumnos no es obligatorio contar con enfermera escolar”, añadía Pérez Raya.

Una figura anecdótica

Los datos recogidos muestran que la figura de la enfermera

fermeras que acuden desde el centro de salud con programas de salud coordinados con el centro educativo, como es el caso de Cataluña o como Murcia, que sólo tiene 16 enfermeras escolares y el resto son enfermeras comunitarias escolares del programa PACES. Por lo tanto con estas figuras, no se cubren las necesidades que tiene la comunidad escolar”, resaltaba Guadalupe Fontán, enfermera coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera.

“Las condiciones laborales son muy variadas”

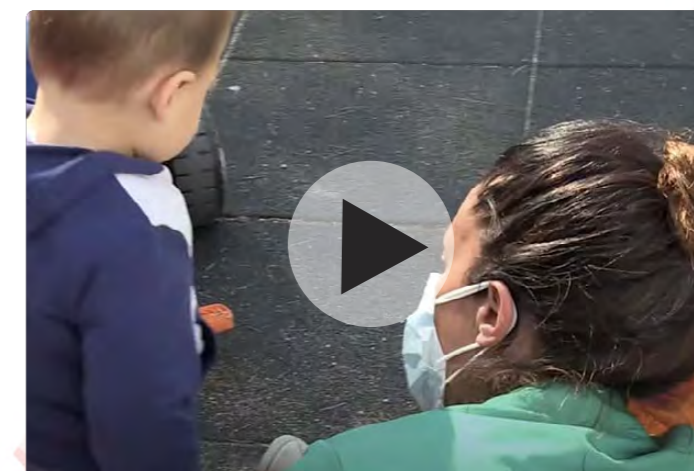
La recogida de datos ha sido muy complicada, ya que no hay registros oficiales. Ha sido un trabajo en equipo en el que se ha contado con la colaboración de representantes de las sociedades científicas y otros agentes implicados en las diferentes comunidades autónomas, consiguiendo así reunir la información de los centros de educación primaria y secundaria públicos, pri-

vados, concertados y de educación especial.

Contrataciones

Las contrataciones, condiciones laborales y dependencia funcional también son muy variadas, siendo en la mayoría dependientes de las consejerías de Educación, en algunos casos de los Servicios Autonómicos de Salud, de los Ayuntamientos o de empresas privadas. “En muchas ocasiones los contratos no son a jornadas completas sino contrataciones por tiempo parcial. Por eso, queremos ampliar el estudio y vamos a llevar a cabo un proyecto de investigación más ambicioso que detecte las necesidades desde el punto de vista de los padres, profesores y de la situación real de las enfermeras escolares”, comentaba Fontán.

Durante últimos meses, desde la Organización Colegial de Enfermería se han enviado cartas a las consejerías de Sanidad de las diferentes comunidades autónomas para pedir una regulación al respecto. Además, se han llevado a cabo dos posicionamientos junto a sociedades científicas y asociaciones de pacientes que fueron entregados a los ministerios de Sanidad y de



DATOS DE ENFERMERAS ESCOLARES EN ESPAÑA POR CC.AA. 2021



Educación para que impulsen un procedimiento común.

“La situación actual evidencia la necesidad de crear e implantar la figura de enfermera escolar en todos los centros educativos de España y una Ley de Enfermería Escolar que garantice la estabilidad de los profesionales, la necesidad de adquisición de competencias específicas y la creación de una bolsa de trabajo única para las enfermeras escolares, siendo clave el desarrollo de los diplomas de acreditación en enfermería escolar por parte del Ministe-

rio de Sanidad”, afirma Diego Ayuso.

“Existe la necesidad de crear esta figura”

Otros países

La situación de la enfermería escolar en España es alarmante. “Nuestra ratio de enfermeras escolares está muy lejos de

lo que marca la Asociación Norteamericana de Enfermería Escolar (National Association of School Nurses - NASN) que a su vez sigue las recomendaciones de la Asociación Internacional de Enfermería Escolar: una enfermera por cada 750 alumnos y una por cada 350 en aquellas escuelas de educación especial. En Finlandia, la ratio es aún más baja y se sitúa en 600 alumnos por enfermera y en escuelas de educación especial bajan a 300. Pero no sólo eso, en la mayoría de los países anglosajones y escandi-

navos que tienen esta figura incorporada en el sistema, está totalmente aceptada y los padres cuando van a buscar colegio para sus hijos tienen en cuenta si existe este servicio e incluso quieren conocer a la enfermera escolar del centro. En cambio, aquí en España, aunque se está incrementando la demanda de la presencia de esta figura en los centros escolares, no se las valora ni reconoce socialmente debido a que su trabajo en la salud escolar sigue siendo desconocido”, exponía Engracia Soler, presidenta de la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE).

España suspende en enfermería escolar

“El objetivo es que haya una enfermera en cada colegio de

España. Estamos hablando de centros educativos grandes donde, tanto alumnado como profesorado, pasan muchas horas y en los que puede ocurrir un accidente o donde simplemente hay niños con enfermedades raras, crónicas y discapacitantes a los que debemos atender sus necesidades.

“Debería haber una enfermera en cada colegio”

Las enfermeras, además de tener una importante labor asistencial por la que se nos contrata, hacemos educación para la salud, y eso favorece que en un futuro tengamos adultos más formados en salud y autocuidado. En resumen, estas profesionales suponen un valor añadido, eficaz y eficiente”, resalta Natividad López, presidenta de la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE).

“Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) lle-

vamos años denunciando la vulnerabilidad de los niños con patologías crónicas en edad escolar, quienes acuden a los centros educativos sin profesionales sociosanitarios que puedan atenderles, bien de manera puntual por un problema de salud concreto, bien de manera continuada, por padecer patologías crónicas como la diabetes. A día de hoy, la figura profesional que debería asumir este papel es la enfermera escolar, un profesional altamente ya instaurado en la mayoría de los países de nuestro entorno pero que, en España, aún no tiene una representación significativa en ninguna CC.AA. Sin su presencia, cerca de nueve millones de escolares acuden a los centros educativos cada día sin contar con profesionales que puedan asistirles en el caso de tener algún percance de salud, ya sea agudo o crónico. Su papel, además sería clave para educador en salud, contribuyendo a reducir el aumento de otras patologías como puede ser la obesidad”, exponía Juan Francisco Perán, presidente de FEDE.



APORTACIONES DE LAS ENFERMERAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

1

Atención integral, asesoramiento y gestión de la salud a los alumnos en todas las etapas educativas.

2

Autoridad sanitaria y garante de salud de la comunidad educativa.

3

Promotora de cambio de modelo hacia la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

4

Agente de cambio a través de la educación, promoción y prevención a través de programas educativos que favorezcan hábitos de vida saludables a la comunidad educativa.

5

Manejo y resolución de situaciones urgentes en los colegios.

6

Detección de conductas de riesgo y de exclusión social en los centros educativos.

7

Asesoramiento y coordinación con el equipo docente, familias y alumnos.

8

Favorece la integración de alumnos con enfermedades crónicas/raras/discapacitantes, garantizando la inclusión educativa.

9

Vigilancia y control epidemiológico. Coordinación con Salud Pública.

10

Liderazgo enfermero en los centros educativos, gestión y coordinación con los centros de Atención Primaria, hospitales y centros de menores.

Cuidados al final de la vida

Piden una formación homogénea en cuidados paliativos

GEMA ROMERO. Madrid

El Consejo General de Enfermería y la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL) han pedido al Ministerio de Sanidad que se fije una formación homogénea en cuidados paliativos, para así mejorar la atención al final de la vida, aunque difieren en la forma. Mientras el CGE pide un diploma de acreditación o un área de conocimiento específica, AECPAL considera esta solución insuficiente y opta por pedir la creación de una nueva especialidad enfermera en cuidados paliativos.

Ambas instituciones justifican su petición en que en España más de 80.000 personas susceptibles de recibir atención paliativa no la reciben. Según la Estrategia de Cuidados Paliativos Pediátricos, en un año alrededor de 1.200 niños mueren por enfermedades que limitan la vida, unos 13.000 padecen una enfermedad de estas características y alrededor de 6.000 de ellos necesitan respuesta a las necesidades de la edad pediátrica al final de la vida.

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “una de las razones estructurales para este déficit



asistencial es la falta de reconocimiento de un diploma de acreditación o un área de conocimiento específica que dote a los cuidados paliativos de una formación homogénea en todo

Más de 80.000 personas no reciben paliativos

el Estado, que dé respuesta a las necesidades tanto de los pacientes como de sus familias al final de la vida”. Por ello, el Consejo General de Enfermería pide que la enfermería de

cuidados paliativos cuente con un diploma de acreditación. Por su parte, la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL) solicita que sea una especialidad, al considerar que el diploma de acreditación es insuficiente.

Para Marisa de la Rica, presidenta de AECPAL, “el currículum de competencias enfermeras en paliativos debería formar parte de los correspondientes sistemas de acreditación de profesionales y que se reconozca como una nueva especialidad de enfermería, como vía hacia la excelencia de la práctica profesional enfermera. No podemos olvidar que todavía no existe una regulación académica formal de



conocimientos específica, debido a la juventud de esta disciplina de cuidados. En este caso, se da la premisa de que la regulación académica no va pareja a la necesidad social y sanitaria, existiendo un desfase que se suele cubrir con la formación continuada”.

De hecho, “el acceso desigual e irregular a la formación en cuidados paliativos en la formación de Grado ha generado que se intensifiquen las vías de formación en posgrado como los cursos de expertos y másteres, en todo el territorio nacional, como única vía de capacitación específica de aquellos profesionales interesados en la atención paliativa, pero que genera desigualdad en la formación que reciben”, cuenta la presidenta de AECPAL.

Y ello pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos como una pieza central de los servicios sanitarios. “En España, la Estrategia Nacional de Paliativos recomienda la capacitación de las futuras enfermeras en la for-

mación de grado y posgrado para los profesionales que trabajan en este ámbito, pero dicha formación carece de un mapa competencial consensado”, explica Diego Ayuso, secretario general del CGE.

No existe una regulación académica formal

Por ello, “es necesario revisar el rol específico de la enfermera de cuidados paliativos como una enfermera de práctica avanzada, tanto en los cuidados paliativos pediátricos como en la atención a adultos”, subraya Ayuso.

Mapa competencial

Precisamente para aportar ese mapa competencial, desde el Consejo General de Enfermería, junto a Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL), han elaborado

un documento que reúne el *Marco de actuación de las/os enfermeras/os en el ámbito de los Cuidados Paliativos* para que sirva de base para ese mapa de competencias acreditadas como práctica avanzada de enfermería. En él se define el marco de actuación que los profesionales en enfermería desarrollan desde su práctica avanzada en el ámbito de la atención paliativa y orientan a los ámbitos de gestión para su implementación y desarrollo profesional.

“El objetivo final es que el paciente reciba en cada momento la mejor atención y se le haga un buen seguimiento, con el propósito de que exista un mejor control de todo su proceso. En este contexto las enfermeras, sin duda, ejercen un liderazgo y un protagonismo en los cuidados de estos pacientes y sus familias. Al fin y al cabo, fortalecer su papel refuerza también a nuestro sistema sanitario, mejorando los cuidados y la calidad de vida de los pacientes en estos duros momentos”, concluye Pérez Raya.





Un 'predictor' enfermero para anticiparse al avance del COVID-19

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La rápida evolución del COVID-19 en los pacientes ha sido una de las grandes incógnitas durante las primeras olas de la pandemia. Un enfermo con pronóstico leve podía pasar a grave en cuestión de horas y el desenlace, muchas veces, no era el esperado. Con el objetivo de conocer y anticiparse a estos cambios, enfermeros del Hospital de La Princesa, en Madrid, han creado un 'predictor' enfermero para anticiparse al avance del COVID-19, según las constantes vitales del paciente. “El proyecto surge a finales de 2020 en busca de la innovación para mejorar la calidad asistencial de nuestros pacientes y mejorar su seguridad clínica. Con la multitud de da-

tos que teníamos en ese momento nos lanzamos la pregunta de si podríamos hacer algo para pronosticar la evolución del paciente”, explica Sergio González, supervisor de Área Funcional de I+D+i de La Princesa.

“Este trabajo es un hito para todos”

Proyecto

Fue a partir de entonces cuando los informáticos del centro

madrileño se pusieron manos a la obra y construyeron este proyecto cien por cien enfermero. “El 'predictor' utiliza parámetros como la edad y el sexo, además de la tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación y temperatura. Está dentro de nuestro trabajo diario, que es la recogida de constantes”, subraya.

Tal y como detalla Mar Barrio, supervisora de Neumología y Cirugía Torácica del hospital, estas constantes se toman desde un tensiómetro multiparamétrico, que las envía, a través de wifi, envián al 'predictor'. “Las tenemos que tomar desde que ingresa el paciente tres veces al día. A partir de la



tercera vez que se registran, la aplicación se nutre de estos datos y hace una estimación. Esta herramienta nos avisa de que un paciente que está leve puede pasar esa misma noche a intermedio o grave y viceversa. Si vemos un cambio, tenemos que avisar al médico para que se valore un posible traslado a una unidad de cuidados intermedios respiratorios o hacer otro tratamiento determinado”, apunta.

Acciones

También en el plan de cuidados enfermeros del paciente COVID se han adjuntado una serie de acciones para actuar en función de un escenario u otro. “Dependiendo de cómo se categorice al paciente, el plan nos dice que hay que elevar el cabecero, cambiar a otra cama, avisar al médico...”, resalta Barrio.

Sergio González recalca la importancia de un programa así porque “si sabemos estos datos, nos podemos anticipar a lo que le pueda pasar al pa-



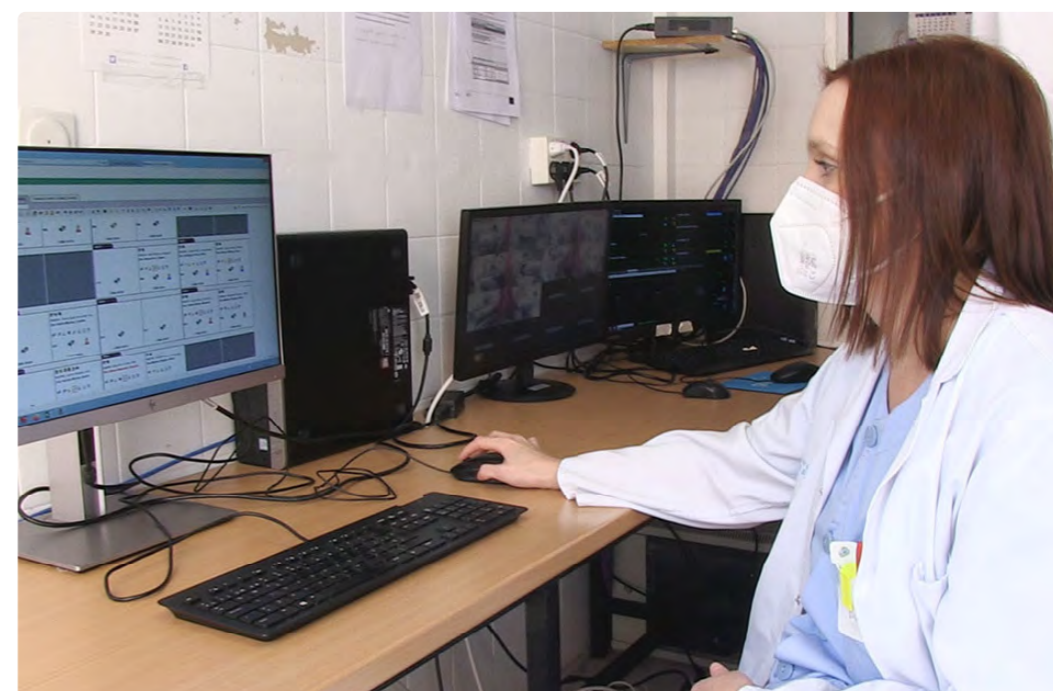
ciente”. “Esto es un pasito más para la enfermería, para seguir avanzando y mejorar como profesión. De alguna

“Si vemos cambios, se valora un traslado”

manera, esto nos sirve para individualizar el cuidado de cada paciente”, puntualiza.

Cuatro fases

El proyecto, financiado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, tiene cuatro fases. En estos momentos, está en la segunda, que es la de implantación, y en un futuro se espera tener alguna estimación de resultados. Para la directora de Enfermería del hospital, Pilar Prieto, este trabajo “es un hito” y supone, “hasta donde nosotros sabemos, el primer predictor enfermero de riesgo de gravedad con el COVID-19”.



Una guía de EPOC mejora la continuidad asistencial de los pacientes

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La gran epidemia de este siglo son las enfermedades crónicas, y la EPOC es una de esas patologías que debido a su alta prevalencia y a que es una de las principales causas de morbilidad supone una importante carga social y un elevado impacto económico. Para abordar al paciente con EPOC es necesario contar con la colaboración de todos los profesionales de la salud de una forma multidisciplinar y con una continuidad asistencial. Por ello, el Consejo General de Enfermería —a través de su Instituto de Investigación y con el patrocini-

o de la compañía Chiesi— ha elaborado una guía de recomendaciones prácticas, elaborada por profesionales expertos.

Es una enfermedad crónica que no tiene cura

“En esta publicación han participado enfermeras con alta trayectoria en enfermeda-

des respiratorias y que se ha enfocado, sobre todo, en los cuidados que requiere un paciente con EPOC y donde se ofrecen recomendaciones y cuidados muy actualizados sobre la enfermedad”, resalta María Enríquez, enfermera del Instituto de Investigación Enfermera y coordinadora de la guía.

Más de 2,9 millones de personas en España padecen EPOC. “Es una enfermedad inflamatoria y crónica que está ocasionada principalmente por la exposición al humo del tabaco, por tanto, aquellos pacientes fumadores de mu-



chos años de evolución incluso la exposición como fumador pasivo es el factor causal principal de padecer la enfermedad. Hay otros factores de riesgo minoritarios como puede ser la exposición en algunos entornos laborales a algunas sustancias tóxicas o contaminación, hay también factores genéticos, pero digamos que el factor fundamental y que ocasiona la prevalencia que hay actualmente de EPOC es por el consumo de tabaco”, explica Carmen Mata, enfermera de Hospitalización a domicilio en pacientes con EPOC y una de las autoras de esta guía.

“El problema de esta patología es que hay mucho infradiagnóstico porque en las primeras fases de enfermedad los síntomas son leves o inespecíficos. Según avanza es cuando el paciente empieza a percibir los síntomas respiratorios característicos que suelen ser los tos, la disnea o la falta de aire



y la expectoración que puede estar presente o no”, añade Mata.

Es una enfermedad crónica que desgraciadamente no tiene tratamiento concreto para curarla. “La medida más importante y la que disminuye de alguna forma la velocidad de progresión de la enfermedad es dejar de fumar. Además, incidimos en que deben seguir un estilo de vida saludable: actividad física, buena

distintos escenarios y profundidad en la necesidad de trabajar la educación para la salud de cara a prevenir la propia aparición de la enfermedad, pero también para introducir los cambios conductuales necesarios en el paciente para enfrentarse a una dolencia tan incapacitante como esta. “En ella van a poder encontrar diferentes apartados. Uno sobre la etiología del EPOC, sobre cuál es el mejor tratamiento en función al tipo de EPOC que tenga, y por otro lado van a encontrar un parte sobre cómo favorecer la adherencia al tratamiento de los pacientes en los inhaladores y las recomendaciones en su vida diaria y a parte van a encontrar consejos sobre la oxigenoterapia... y otros dispositivos que a lo largo de su enfermedad van a poder necesitar estos pacientes”, resalta Enríquez. En resumen, es una publicación “que puede valer para todas las enfermeras independientemente del nivel asistencial en el que se encuentren porque enfoca el EPOC desde muchos puntos de vista de modo que es muy útil para ofrecer mejores cuidados y garantizar la continuidad asistencial de estos pacientes”, finaliza Enríquez.

“Es una publicación que vale para todas las enfermeras”

alimentación y además cumplir con el tratamiento prescrito. Y vacunarse de la gripe, el neumococo y, ahora, del COVID puede disminuir la frecuencia de las agudizaciones”, resalta Mata.

Mejores cuidados

La guía repasa todos los tratamientos disponibles, los rasgos de la EPOC durante su evolución, las estrategias de atención al paciente en



Así se registra la vacunación para conseguir el certificado COVID

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 92 millones de dosis administradas de la vacuna contra el COVID-19 durante el último año avalan el trabajo realizado por las enfermeras en la lucha frente a la pandemia. Un trabajo que les hizo adaptar sus rutinas de un día para otro y durante el cual tuvieron que aprender a manejar nuevas herramientas como las del registro de los vacunados.

Comprobar los datos del paciente, registrarlos y mandarlos a la base de datos es la rutina que realizan durante cientos de veces a lo largo del día aquellas enfermeras que se encargan de vacunar. Un engranaje medido para evitar fallos y abierto para facilitar una vacunación masiva en todo el país. A pesar de todo, hace unos días se destapó una red que registraba la vacunación de gente sin administrarles las dosis. Entre los investigados, una enfermera, que, supuestamente, había falsificado datos de más de 1.500 pacientes para que consiguie-

sen el certificado COVID sin tener la vacuna.

Millones

Tal y como explican enfermeras del centro de salud Arrabal, de Zaragoza, “hemos puesto millones de vacunas, hemos aprendido a manejar un programa nuevo y nos enfrentamos a un tema muy complicado, por lo que es injusto criminalizar a la profes-

Un engranaje medido para evitar fallos

sión por una situación puntual como esta”. “Me molesta que cuando se habla de vacunación se diga que lo hace el personal sanitario y cuando hay una compañera que se sospecha que no ha tenido una buena actuación sí que digan que es enfermera”,

apunta Teresa Tolosana, enfermera del centro y presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

Nombre y apellidos

La enfermera Paula Lozano explica que, al llegar, les preguntan nombre y apellidos, se busca en la lista y luego pasan con la enfermera, que escanea el QR, se les da el comprobante y pasan a vacunar. Por su parte, Eva Vidal subraya que estos datos se recogen a través de la *app* y automáticamente se vuelcan en la historia clínica electrónica del paciente.

Para ellas, la apertura del sistema para poder vacunar masivamente ha podido ocasionar que hayan ocurrido situaciones como esta que se denuncia, pero resaltan que, si hubiese sido tan restringido como, por ejemplo, en la campaña de la gripe, habría sido muy complicado conseguir las altas cifras de inmunización de la población en España.



Mónica Padilla, nº 1 del EIR 2022:

“Las enfermeras tenemos mucho que decir”



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Mónica Padilla ha conseguido la mejor nota del examen EIR 2022 con una puntuación total de 103,69 puntos. Nació en Valladolid y, tras graduarse el pasado mes de junio, comenzó a trabajar en el Hospital Río Hortega de esta ciudad. Durante la pandemia compaginó el trabajo con el estudio para lograr la residencia y ahora ese objetivo se ha hecho realidad. Será la primera en elegir plaza y, aunque no tiene claro qué quiere

hacer, reconoce que le llama mucho la atención Pediatría o Familiar y Comunitaria.

Su elección: Pediatría o Familiar y Comunitaria

“Creo que durante la formación podría aprender mucho en ambos casos”, asegura.

Además de su profesión de enfermera, Mónica ha jugado al fútbol desde los cinco años, incluso obtuvo una beca y se marchó durante unos meses a EE.UU. Desde 2020 centrada abandonó esta pasión para centrarse en otra, la enfermería.

Aunque ya había estado viendo que las plataformas le estimaban un buen puesto, nunca esperó ser la primera. “En cuanto lo he visto, he escrito a mi familia, a mis amigas y a mi pareja, que son las que me han aguantado estos meses”, subraya.

Nueva aventura

En los dos años que dura la residencia comienza una nueva aventura para ella, en la que se formará como especialista y la enfermera espera “disfrutar y empaparme de todas las personas que me rodeen. “Creo que las enfermeras tenemos mucho que decir y mucho que dar. La profesión sigue creciendo y lo podemos ver día a día en investigación, docencia, práctica clínica e incluso redes sociales, con magníficos divulgadores que saben qué decir y cómo decirlo. Tenemos que unirnos para seguir mejorando los cuidados, pero también para reclamar el respeto que la profesión merece”, apunta.

Cambio

En cuanto a su experiencia con la pandemia, recalca que “estos dos años creo que nos han cambiado un poco a todos; a los trabajadores que han estado en primera línea y a todas las personas que han sufrido el miedo, preocupación y ansiedad que han supuesto tanto la pandemia como el aislamiento social que esta acarrea”.

El CGE y Médicos Sin Fronteras, ante los retos enfermeros en cooperación

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández y la recién elegida presidenta de Médicos Sin Fronteras España, la enfermera Paula Gil Leyva, han mantenido una reunión para analizar el papel de las enfermeras en el escenario internacional y conocer las últimas iniciativas de ambas entidades en materia de cooperación internacional, acción humanitaria y formación.

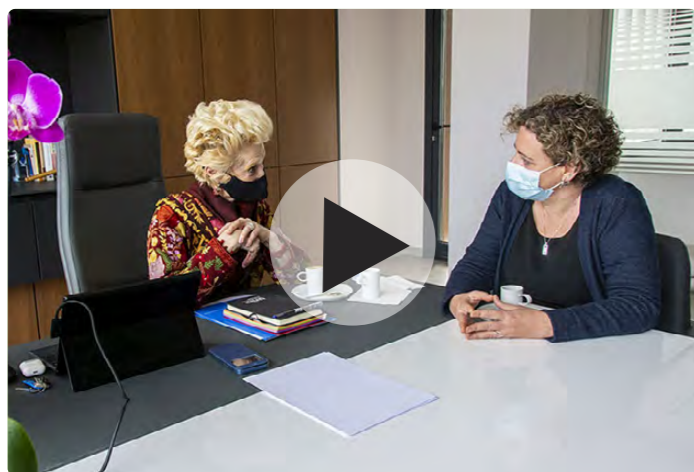
plural e interdisciplinar que aportan las enfermeras”.

Problemas recientes

Por su parte, Paula Gil ha explicado a la vicepresidenta del CGE que, dentro del personal sanitario de la ONG, las enfermeras y auxiliares de enfermería son los profesionales sanitarios más numerosos y que hay destacadas enfermeras y enfermeros coordinando

las poblaciones y a los pacientes, las cada vez mayores dificultades para poder prestar ayuda humanitaria.

Otro de los temas que han abordado es cómo el COVID-19 ha golpeado con dureza al personal sanitario, sobre todo en países de renta media y baja, en los que ha habido entre 80.000 y 180.000 sanitarios fallecidos —según las estimaciones— a causa de la pandemia lo que, a su vez, repercute en la salud de las poblaciones más vulnerables debido al cierre de estructuras de salud, a la paralización de programas de lucha contra la malaria, el VIH o la tuberculosis, o a la suspensión de campañas de vacunación para combatir enfermedades como el sarampión, que afectan mayoritariamente a la población infantil. La mayor parte de los fallecidos son profesionales sanitarios de países que, por cierto, no han tenido acceso a la propia vacuna contra el COVID-19 a pesar de ser los que están conteniendo la pandemia.



Por primera vez en la historia de Médicos Sin Fronteras en nuestro país, una enfermera ha sido elegida para el cargo, algo que “enorgullece a toda la Organización Colegial de Enfermería. Estamos seguros de que, gracias a la experiencia que acumula Paula Gil sobre el terreno y en materia de gestión de recursos humanos y materiales, la labor de esta importante ONG se va a ver beneficiada por esa visión

Las dificultades para prestar ayuda humanitaria

a todos los equipos de Médicos Sin Fronteras en distintos países de todo el mundo. Asimismo, ha trasladado los problemas crecientes de acceso a

Colaboración

Al término del encuentro, Gil ha declarado que “hay muchos espacios de colaboración entre Médicos Sin Fronteras y el CGE, esta es la casa de todas las enfermeras que trabajan con nosotros” y ha valorado “el importante trabajo que hace el Consejo para dar visibilidad al sector de la enfermería”.



Paula Gil y Pilar Fernández



Lucía Fernández Miranda, enfermera de la Clínica Universidad de Navarra

“Con las gafas de realidad virtual conseguimos que el paciente se relaje”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Lucía Fernández Miranda es enfermera de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid y ha sido la ganadora del premio Nursing Now Challenge. El proyecto presentado consiste en incorporar gafas de realidad virtual a pacientes que están en UCI para ayudarles a evadirse de ese entorno. Para ello, ha seleccionado una experiencia en la que los pacientes pueden visualizar un entorno natural y relajante. Ahora, toca investigar si media hora al día de evasión puede tener un impacto positivo en su salud.

¿Qué sentiste cuando te comunican que has ganado este premio?

En ese momento no me lo creía. Presentamos el proyecto a la convocatoria del premio de Nursing Now pensando

que era muy complicado ganarlo porque era a nivel mundial pero finalmente lo ganamos y estamos encantados.

Además, ahora tenéis que presentarlo a nivel internacional en una cumbre que se va a celebrar, ¿no?

Sí, tenemos que ir a Doha y presentarlo a nivel internacional.

“En las gafas se proyectan imágenes de naturaleza”

¿Cómo se gesta el proyecto?

El proyecto surge después de la primera ola del COVID que fue una ola muy fuerte en la que nosotros en la UCI

vimos la importancia de la humanización de los cuidados en esta unidad. Es un servicio muy complicado porque muchas veces nos centramos en la enfermedad del paciente y dejamos a un lado toda la carga emocional que tiene él, en un medio que es un entorno muy hostil. Nos pusimos a buscar qué podíamos hacer para innovar en este ámbito para que el trato con el paciente fuera más cercano y humano. Leyendo artículos surgió la idea de las gafas de realidad virtual que se basaba en que el paciente se evada durante un rato de ese entorno tan hostil y frío. En las gafas se proyectan unas imágenes de naturaleza, de entornos naturales, que lo que consiguen es que el paciente se distraiga durante unos minutos de la situación que está viviendo.

¿Cómo comprobáis que esa relajación existe?

Esta es la siguiente fase que queremos llevar a cabo. Vamos a realizar un estudio de investigación para ver la efectividad de las gafas de realidad virtual objetivada con escalas validadas y con los monitores viendo las constantes vitales del paciente a ver si disminuyen. Según los estudios que hay, que son pocos, parece que disminuye la ten-



sión, la frecuencia cardíaca, la frecuencia.

Ya había algunos estudios en niños donde usaban las gafas para hacerles un TAC, por ejemplo, ¿verdad?

Sí, pero en UCI casi no hay estudios de investigación como tal. Creo que las gafas sí que se han usado en algunos servicios, pero no hay casi estudios científicos que las hayan usado como método.

Y, ¿es un método que no supondría mucho coste?

Exacto, las gafas que vamos a usar son unas gafas en la que metes un móvil normal y con aplicaciones gratuitas proyectas lo que quieres. De hecho, de momento en el estudio vamos a usar sólo una proyección para que sea más válido, que es como si estuvieras en una barca y si te vas moviendo como estuvieras en un río: si miras al cielo ves los pájaros y las nubes, si miras al río ves peces... Y se va moviendo sola la barca, el paciente no tiene que hacer nada.

¿Crees que en general a nivel de enfermería es difícil investigar o presentar proyectos como el vuestro?

Sí, es verdad que es un poco complicado el desarrollar proyectos de investigación por lo que dices. En el hospital estamos más a lo asistencial y muchas veces no hay tiempo para desarrollar proyectos que al final suponen mucho tiempo. Lo que hacemos es usar tiempo de nuestra vida personal.

¿Ves factible que esta iniciativa se extienda a otros hospitales?

Sí, además es un proyecto que puede usarse en otras unidades. No va a servir sólo para la UCI. Realmente las



Lucía Fernández Miranda

gafas de realidad virtual se pueden usar en muchos servicios como por ejemplo Oncología, en tratamiento de quimio, en Pediatría... Creo que es una técnica que no tiene mucho coste y es fácil de emplear.

“Es una técnica que no tiene mucho coste”

¿Cómo te ves dentro de 10 o 20 años?

Me veo siguiendo más en la enfermería asistencial. Es verdad que también en innovación y haciendo proyectos como este, pero me veo en la UCI y con mis pacientes.

Me gusta mucho la asistencia.

Al trabajar en UCI con pacientes complicados, ¿no hace que te lleves problemas a casa y sufras ansiedad?

Es un poco complicado, y la verdad que ahora con todo el tema de la pandemia estamos atravesando una época dura porque el tipo de paciente es crítico, con muchas patologías, mucha complejidad... es una unidad con mucho estrés realmente, pero se intenta llevar lo mejor posible. Te intentas llevar los menos problemas posibles a casa. A veces no es fácil, pero intentas que se quede en el hospital. Son tus pacientes y durante tu trabajo vas a estar con ellos al 100% pero luego tienes que intentar limitar un poco lo que te llevas a casa porque si no, no vives.

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

La Sanidad pública se viene abajo

La Sanidad pública está sufriendo en España un deterioro sin precedentes a medida que transcurre la pandemia de COVID-19. Las voces de alarma de expertos y profesionales no han parado de crecer a lo largo de los últimos meses y los diferentes indicadores confirman esta pérdida de calidad a la que nadie parece poner remedio. Uno de los más ilustrativos al respecto es el de las listas de espera para intervenciones quirúrgicas y consultas diagnósticas. A fecha de junio de 2021 —la última de la que existen datos—, los ciudadanos se veían obligados a aguardar una media de 121 días para someterse a una operación, aunque en comunidades como Castilla-La Mancha y Aragón le demora llegó a alcanzar los 189 y los 166 días, respectivamente. Al margen del impacto de la crisis del coronavirus en estas estadísticas, que lo ha tenido, detrás de ellas subyacen la mejor o peor forma de gestionar los recursos sanitarios en cada territorio y la falta global de fondos para atender a una población cada vez más envejecida. Las partidas que el Gobierno ha destinado para compensar los gastos extra ocasionados por el COVID tampoco parecen suficientes para revertir la situación y el porcentaje del PIB dedicado a la Sanidad no es el prometido al inicio de la legislatura. Si nos vamos a las consultas externas, el tiempo medio de 90 días para entrar en ellas da fe del verdadero vía crucis que sufren los enfermos para poderse recuperar de su patología. Otro factor que refrenda



este deterioro y que muestra que no se trata de algo coyuntural motivado por la pandemia sino que goza de características estructurales es el relativo a la aprobación de los nuevos medicamentos en España. El retraso que acumulan algunos verdaderamente innovadores es tal, que nuestro país empieza a alejarse del nivel de los estados de referencia en Europa como Alemania, Francia o Italia. “Tenemos un problema estructural en el procedimiento de evaluación y financiación, que no es ágil como el de los países con los que nos debemos comparar”, apuntó al respecto el director general de Farmaindustria, Humberto Arnés, en la jornada Cáncer Now de la Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología (ECO). Esta circunstancia es fruto de la insuficiencia presupuestaria y viene aquejando al sistema desde antes de la llegada del coronavirus. En 2019, por ejemplo, sólo un 50% de los fármacos aprobados por la Agencia Europea del Medicamento eran aprobados posteriormente por España y el tiempo medio de financiación y acceso en nuestro país superaba los 400 días, frente a los 120 de estados como Alemania. La situación ahora es peor. El deterioro tiene traslación también en las plantillas tras dos años de lucha contra el virus. Los sanitarios están hastiados y con razón. Como no hay fondos, no se contrata y la sobrecarga asistencial se come la ilusión de los que constituyen la verdadera base del sistema.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



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

Hacia un nuevo humanismo enfermero (Epílogo)

Decía Alfonso de Lamartine: “La electricidad es necesaria pero una sonrisa es más barata y da más luz”. Y yo me permito añadir: “Pero no olvidemos ni la una ni la otra”.

Durante algunos años escribí artículos mensuales en la Revista ENFERMERÍA FACULTATIVA que hoy generosamente me brinda nuevamente su espacio. En el último de ellos afirmaba: “En medio de la profunda crisis de salud pública —en referencia a los albores de la pandemia—, concluye mi contribución a este “rincón de reflexión ética”. He tratado de compartir algunas convicciones, es decir, algo más que ideas o creencias que diría José Ortega y Gasset.

Comienzo a obtener algunas conclusiones de todo esto. La primera es que, en muchos sectores influyentes de nuestra sociedad faltan ideas, se carece de creencias y hace mucho que desaparecieron las convicciones. Todo eso —que eran valores— han sido sustituidos por otros intereses entre los cuales la ideología, en su más sectaria acepción, ha cobrado un valor preeminente. Ideología como escudo protector, como herramienta de trabajo, como justificación de la mentira, como causa de la más absoluta incompetencia y como virus, no menos letal, que el COVID 19.

La palabra, el mensaje no es verdadero o falso en razón de su contenido, sino que depende de quién lo pronuncie o de las filias y fobias de su público.

Y así me despedía entonces con un solo consejo: el paciente, la persona, su dignidad, el res-

peto por los derechos humanos, la defensa de los más débiles y la crítica de cualquier vulneración de estos principios ha de formar parte radical de la naturaleza enfermera. Es más, constituyen la esencia sobre la que se asienta el concepto de “cuidado”.

Mucho hablamos entonces de la vergüenza que supuso sumir en el abandono a los que cuidan, exponerles a perder su salud, su vida y la de sus familiares, agredirles por vivir en sus comunidades de vecinos cuando retornaban de poner en riesgo su propia vida y, en algunos o muchos casos, mirar hacia otro lado. Este es un fiel exponente del problema real que nos aqueja como sociedad y que no es solo el coronavirus sino la baja moral y hasta la indecencia.

Frente a ello, miles de profesionales sanitarios. Ellos son, vosotros sois, el verdadero reservorio de humanidad —junto a otros muchos servidores del bien común— a quienes hemos de respetar y —yo diría— que obedecer. Todos los demás, al menos a mí, cada vez me interesan menos.

Decía Douglas Mallock: “Si no puedes ser pino en la cima de la colina, sé hierba en el valle, pero sé la mejor hierba. Sé arbusto si no puedes ser árbol. Si no puedes ser camino real, sé atajo. Si no puedes ser el sol, sé estrella. No vencerás por el volumen, sino por ser el mejor, de lo que seas”. Y yo añadido: “las enfermeras ya tenemos un buen trecho recorrido”.

Gracias a todos los que me habéis dedicado unos minutos de lectura. Seguiremos reflexionando juntos.



ENFERMERAS esenciales en la pandemia discriminadas por la Administración



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

enfermerA1.com

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

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

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



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA



I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR & V CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR

Fecha:
del 23 al 25 de marzo de 2022

Formato:
Virtual

Organizan:
La Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE) y la Asociación Internacional de Enfermeras Escolares
Más información:
isna.schoolnurses@gmail.com / aceese.nacional@gmail.com
<http://acise.cat/wp-content/uploads/2021/08/INTERNATIONAL-SYMPOSIUM-2022-Programa.pdf>



IX CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA

Fechas:
del 23 al 30 de marzo de 2022
Lugar: Virtual
Email: secretaria@funciden.org
<https://www.campusfunciden.com/ix-congreso-internacional->

[virtual-iberoamericano-de-enfermeria-2022/](#)



XXXIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (AEESME)

Organiza:
Asociación Española de Enfermería de Salud Mental
Fecha:
del 6 al 8 de abril de 2022
Lugar: Pamplona
Más información:
<http://www.congresoaeesme.com>

CONGRESO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS

Fechas: del 27 al 29 de abril 2022
Lugar:
Auditorio AXA (Barcelona)
Más información:
93 221 22 42
Email: barcelona@geyseco.es
<http://www.geyseco.es>



VII CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA, MADRID 2022

Fechas:
Del 1 al 3 de junio de 2022
Lugar: Madrid
Más información:
secretariatecnica@funciden.org
<https://www.campusfunciden.com/congreso-enfermeria-2022/>



XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Organiza:
Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal)
Fecha:
del 9 al 11 de junio de 2022
Lugar:
Palma de Mallorca
Más información:
Pl. Europa, 17-19 1ª planta
08908 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 93 882 38 78
Email:
secpal2022@bcocongresos.com
<https://secpal2022palma.com/>



PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Organiza:
Colegio de Enfermería de Zaragoza
Plazo: 13 de abril de 2022
Dotación: Primer Premio al mejor trabajo de Investigación dotado con 2.000 € y segundo premio dotado con 1.500 €.
Más información:
<https://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/BASES%20XIV%20PREMIO%20DE%20INVESTIGACION%20DE%20DON%20ANGEL%20ANDIA%20LEZA.pdf>

I PREMIO DE INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

Organiza: Colegio de Enfermería de Zaragoza
Objetivo: valorar aquellas iniciativas y proyectos en activo y con una trayectoria no inferior a 6 meses que sean lideradas por enfermeras, basadas en el conocimiento y la evidencia científica, propongan soluciones, estrategias innovadoras en la práctica de los cuidados, en la Educación para la Salud, así como la mejora del ámbito profesional enfermero en los siguientes formatos: Blogs, Apps, Canales de vídeos (YouTube, etc), Páginas webs, etc.
Plazo de entrega:
13 de abril de 2022
https://panelenfermeria.websca.es/Archivos/Archivos%20subidos/II%20PREMIO%20DE%20INNOVACION%20Y%20CREATIVIDAD%20ENFERMERA.pdf

XXXVIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA «CIUDAD DE SEVILLA»

Organiza: Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo: 31 de octubre de 2022
Objetivo: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro premio o certamen de esta misma naturaleza. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin.
Dotación: 4.140€ para el primer premio; 2.070€ para el segundo y 1.380€ para el tercer y Accésit Enfermería Joven 1.150€.
http://www.enfermeriasevilla.com/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/



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 



VALLE DEL JERTE

LA RUTA DEL CEREZO EN FLOR



A. ALMENDROS. Madrid

El Valle del Jerte es una comarca natural situada en el extremo nororiental de la provincia de Cáceres, que limita al norte con las provincias de Ávila y Salamanca y la vecina comarca del Ambroz y por el sur con la comarca de La Vera y Plasencia. Las condiciones climáticas del Valle del Jerte vienen determinadas por diversos factores que matizan el carácter continental que le correspondería. Los relieves montañosos actúan de barrera e impiden la penetración de corrientes de aire frío procedente del norte. Además, contribuyen el incremento de los índices pluviométricos, favoreciendo las precipitaciones de tipo orográfico. Todo ello, nos sugiere un territorio de gran riqueza paisajística y medioambiental, en la que el hombre ha dejado su huella a

lo largo de los siglos en forma de una agricultura acorde con el medio en el que vive. Los numerosos caminos tradicionales que antaño unían pueblos y comarcas vecinas o permitían al lugareño llegar hasta

El paisaje es obra de la naturaleza



cuales rincón de la comarca, forman una tupida red a diario transitada. El abandono, a favor de los modernos medios de locomoción, ha hecho que muchos de ellos hayan desaparecido bajo la maleza o por la acción de alguna máquina excavadora.



En cambio, el creciente interés por el turismo en espacios rurales viene a rescatar alguno de estos caminos en forma de sendero, para su disfrute por quienes buscan en estos parajes el contacto con la naturaleza, las tradiciones y el sosegado ritmo en el medio natural. Para ello, se ha puesto en marcha la creación de una Red de Senderos del Sistema Central.

Espacios protegidos

El paisaje jerteño es obra de la naturaleza, pero también de la actividad secular del hombre. La variedad de orientaciones y altitudes permite el desarrollo de múltiples ecosistemas: bosques de ribera, robledales, matorrales y pastizales de alta montaña. Sobre esta base, los poblados del valle han dejado huellas indelebiles en el territorio, creando un mosaico de prados y cultivos de cerezo, castaño y olivo. La reserva natural de la Garganta de los Infiernos es una parada obligatoria. Con un territorio de casi 7.000 hectáreas en el sector noreste del Valle e incluidas en la Sierra de Gredos y Valle del Jerte, dentro de los términos de

Tornavacas, Jerte y Cabezuela del Valle. Este espacio natural destaca, además de por su fauna y flora, por su atractivo paisaje, con variaciones altitudinales que oscilan entre los 600 y los casi 2.400 metros.

Miradores

Cualquier de las 11 localidades de la comarca te ofrece excelentes panorámicas:

El mirador de la memoria que es un conjunto escultórico dedicado a los olvidados de la Guerra Civil, situado en un privilegiado lugar con vistas espectaculares de El Torno.

El mirador Puerto de Tornavacas que es un punto de obligada visita con excelentes vistas de toda la comarca.

El mirado de Piornal ofrece una impactante panorámica sobre el embalse del jerte y la parte baja del Valle. Las carreteras que unen Piornal con la Vera tienen soberbias vistas sobre gran parte de la provincia de Cáceres.

En Cabezuela del Valle se encuentra el mirador Ermita San Felipe y Santiago. Un enclave que se caracteriza por ofrecer unas vistas de 360° de casi toda la comarca.

El futuro llega al presente

ELÉCTRICAS Y SIN RADIOS

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Desde hace unos años la bicicleta gana espacio como medio de transporte de uso diario y se está extendido en países donde no existía esta tradición. Resultaba extraño contemplar en una ciudad como Madrid las escenas cotidianas de Holanda o China, entre los obstáculos, el desnivel del terreno, la falta de conciencia de los conductores o la ausencia de carril bici. Arriesgarse a pedalear hasta el trabajo implicaba, cuanto menos, llegar sudado y maloliente. El desarrollo de los motorcillos eléctricos que ayudan al pedaleo ha solventado este problema y, por la salud de las personas y el planeta, cada vez más ciudadanos abandonan el coche en

sus desplazamientos. Las bicicletas, a su vez, se van sofisticando y los prototipos se han materializado en modelos que uno puede comprar y pronto se podrán ver por las calles los llamativos modelos que en lugar de los clásicos radios tienen simplemente el vacío.

Reevo para Europa es menos potente

Sadler

La italiana, Sadler, destaca por el mínimo espacio que

ocupa cuando se pliega y por un estilo único. En su cuadro y manillar combina elementos de cuero con fibra de carbono. Plegada ocupa apenas 66 centímetros y puede pesar 12 kg en función de la versión elegida. Del mismo modo, según la configuración, ofrece hasta 90 kilómetros de autonomía eléctrica y 25 km/h de velocidad punta.

Reevo

El diseño futurista de la Reevo cautiva todas las miradas. Los neumáticos giran sobre un rodamiento a lo largo de la llanta fija y esto da como resultado esa característica rueda hueca. La versión americana de la Reevo era mucho más



Sadler



Reevo

potente, pero la legislación europea ha rebajado la potencia

La velocidad máxima es de unos 25 km/h

de la bici, que permite cinco niveles de asistencia al pedaleo y una velocidad máxima de

25 km/h. Además de la huella dactilar como método de "arranque" de la Reevo, cuenta con unas increíbles luces LED en las ruedas para garantizar la seguridad del ciclista. Cuesta unos 5.000 euros.

Sada

De Italia llega este diseño muy especial que lleva años circulando para ver si puede

comercializarse en serie. La ventaja de esta bicicleta sin radios es que se pliega hasta el extremo y queda reducida a una suerte de sombrilla que se transporta en una mochila. Es muy ligera y llamativa, aunque con un aire retro muy italiano. Eso sí, en este caso no hay ayuda eléctrica, es la excepción a la regla, a la corriente dominante, aún así, una opción interesante.



Sada



Planificación de cuidados en enfermería basada en datos

Autores: Evelyn Hovenga y Cherrie Lowe

Obra basada en datos que presenta soluciones fundamentadas en la evidencia relativas a la dotación de personal y al uso de datos operativos que permitan a los servicios sanitarios aplicar estrategias para mejorar la atención al paciente y los resultados de las organizaciones. Se detalla cómo optimizar el uso de la informática para obtener, compartir, relacionar y procesar los datos obtenidos, y así proporcionar información en tiempo real a los responsables de la toma de decisiones a todos los niveles organizativos.

Editorial: Elsevier

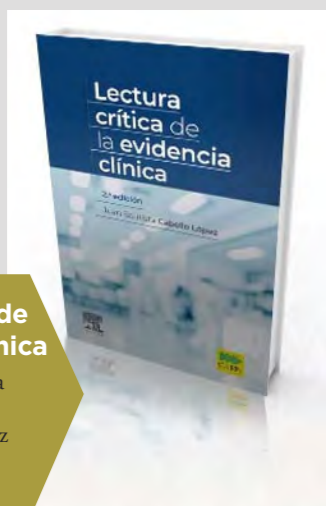
Nueva edición de este reconocido y respetado texto que proporciona una clara referencia paso a paso de los procedimientos de enfermería clínica y de los resultados del aprendizaje. Destaca por adoptar un enfoque centrado en el aprendizaje, más que en la mera exposición de las técnicas. Como en ediciones anteriores, la atención se centra en una perspectiva holística, con el reconocimiento prioritario de que cada paciente constituye una realidad individual. Dota a los lectores de los conocimientos necesarios para prestar una atención de la más alta calidad a cada uno de los pacientes, de forma segura y eficaz.



Procedimientos de enfermería clínica

Autoras: Sarah Renton, Claire Mcguinness Y Evelyn Strachan

Editorial: Elsevier



Lectura crítica de la evidencia clínica

Autores: Juan Bautista Cabello López y Juan Bautista Cabello López

Una herramienta esencial para adquirir las habilidades necesarias para el uso de la mejor evidencia disponible. La nueva edición de esta obra aborda la lectura crítica en el contexto clínico y los modelos de construcción de preguntas clínicas. Su parte central, más pragmática, se enfoca hacia cómo leer críticamente los estudios de tratamiento (ensayos clínicos aleatorios, revisiones sistemáticas), de diagnóstico (exactitud de las pruebas diagnósticas) y de pronóstico (estudios de cohortes y reglas de predicción clínica).

Editorial: Elsevier



And just like that

Lo mismo de antes, pero con distinto nombre

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La pandemia ha revivido la nostalgia en la televisión y muchas cadenas se han lanzado a producir nuevas temporadas de series míticas. Ha pasado en España con *Los hombres de Paco* o *Los protegidos*, pero también en Estados Unidos con una nueva tanda de capítulos de la inolvidable *Sexo en Nueva York*. Rebautizada como *And just like that*, tres de las cuatro amigas se enfrentan ahora a la madurez y a las nuevas aventuras que les pone por delante un mundo que ha cambiado muchísimo desde que las conocimos a finales de los años 90. En esta secuela sólo están Carrie, Miranda y Charlotte porque las desavenencias en la vida real entre Sarah Jessica Parker (Carrie) y Kim Cattrall (actriz que interpreta a Samantha Jones) han hecho imposible juntarlas a todas. Para los fans

de la saga, que cuenta también con dos largometrajes, es una oportunidad para volver a verlas en acción, pero hay veces que los creadores deberían saber poner punto y final a las cosas. Al final, no deja de ser lo mismo de siempre, pero con distinto nombre.

“El glamour, la moda y el sexo que deseamos”

Esta temporada no pierde su esencia y brinda la moda, el glamour y el sexo que todos los seguidores desean, pero igual ya es demasiado de lo mismo y corre el riesgo de quedar en el olvido y manchar la imagen de la saga. De hecho, estos nuevos episodios

han intentado modernizarse tantísimo, que, a veces, rechina el comportamiento de sus protagonistas. Mención especial merecen los guionistas, que han incluido la diversidad en el primer plano de la trama y tratan temas de igualdad de género muy necesarios en estos momentos.

Público joven

En un claro intento por captar a público joven que desconoce la primera etapa de la serie, Carrie y sus grandes amigas se ven envueltas en nuevos enredos amorosos, que pondrán a prueba su relación de amistad y también sus matrimonios. El primer capítulo es el punto de partida de una nueva etapa en la que Carrie, sobre todo, tendrá que adaptarse a vivir una vida diferente. Sin desvelar nada y evitando los spoilers, *And just like that*, aunque pretenda atraer a gente más joven, sigue siendo una serie nostálgica, creada por y para fans. Un error, pero que parece seguir funcionando.

VALORACIÓN

★★★★☆



VUELVE A ESPAÑA EL MÍTICO MUSICAL DE QUEEN



IÑIGO LAPETRA. Madrid

“We Will Rock You”, el musical oficial de la mítica banda de rock británica Queen ha vuelto a España 18 años después de su estreno en Madrid y lo hace a lo grande en el Teatro Caixabank Príncipe Pío de Madrid, con una banda de rock en directo, un elenco de grandes voces que interpretan las canciones en perfecto inglés (los diálogos sí son en español) y con una producción cuidada al detalle. La obra llega a España de nuevo de la mano del mítico productor español Luis Álvarez junto con los dos compañeros de batalla de Freddie Mercury en Queen: el guitarrista Brian May y el batería Roger Taylor.

Brian May ha participado activamente en la elección del elenco final, de hecho, fue idea suya que la convocatoria al casting de personajes se hiciera a través de la red social TikTok para democratizar al máximo la elección final. El resultado es un elenco exento de las cele-

Los actores respiran fresca

bridades televisivas que tan a menudo copan estos repartos, una práctica muy habitual en los últimos años y que conllevará casi siempre sacrificar talento a cambio de disponer de un

reclamo de público. De hecho, precisamente ahí radica uno de los grandes valores de este musical porque cada uno de los actores que desfila por el escenario respira fresca, espontaneidad y un torrente de voz que se adapta perfectamente a las canciones que en su día entonaba el mítico Freddie Mercury.

La historia de “We Will Rock You” tiene lugar en un futuro distópico donde el rock está prohibido y la sociedad vive anulada por un gobierno dictatorial establecido por Globalsoft. Una corporación empresarial tecnológica presidida por la malvada Killer Queen que controla y reprime cualquier forma de cre-

ación artística, incluida la música. Frente a ellos surge la “resistencia bohemia” compuesta por rebeldes que se niegan a aceptar la tiranía de Globalsoft y que sufren la represión continua del lugarteniente de Killer Queen, el mezuquino Kahoshoggi. En este mundo tiránico surge Galileo, un joven que escucha grandes clásicos olvidados de rock en su mente y según una vieja profecía liderará la resistencia para traer de vuelta la libertad, a través de la música. Con todos estos elementos el espectador es testigo de un gran espectáculo donde los personajes interpretan en vivo algunos de los mejores temas de Queen arropados por una banda de músicos españoles de rock consolidado: guitarras, batería y bajo.

Disfruta de un 40% de descuento

Durante los meses de marzo y abril las enfermeras que quieran ver We Will Rock You tienen un 40% de descuento sobre el precio de la entrada del domingo en la sesión de las 20:30 horas. Para conseguirlo hay que comprar las entradas a través del [enlace](#) seleccionando las sesiones (domingos 20:30h) e introduciendo el siguiente código descuento: CODEM40.

La organización os ofrece también importantes descuentos (entre un 20% y un 50%, dependiendo del espectáculo y del día) para seis de los mejores teatros de Madrid: Caixabank Príncipe Pío, La Latina, Marquina, Bellas Artes, Maravillas y Amaya. Los grupos pueden estar formados por colegiados, amigos y familiares y, en este caso, para aplicarlos, hay que contactar con Eva Sánchez del Teatro Caixabank Príncipe Pío a través del email: eva@laestacion.com.



ARCOmadrid 2022, una oda al arte contemporáneo

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La mayor feria de arte contemporáneo de España abrió sus puertas el pasado 23 de febrero convirtiéndose en un verdadero escaparate de tendencia de arte contemporáneo donde el predominio de la pintura, las obras virtuales más vanguardistas y un especial homenaje a sus 41 años de feria coexisten en un espacio idóneo como lugar de encuentro para intercambiar ideas sobre obras excepcionales. ARCOmadrid es una verdadera oda al arte contemporáneo.

Dejando atrás lo peor de los dos años de pandemia, y sin suspender ninguna de sus ediciones, ARCOmadrid abrió sus puertas a 185 galerías de 30 países de todo el mundo que representan todo el espectro de la creación, desde las vanguardias históricas hasta el arte electrónico más contemporáneo. Por ARCOmadrid han pasado más de 350 coleccionistas y 200 profesionales de todas partes del mundo convirtiéndose en un proyecto único que une

pasado y futuro a través de las galerías y su relación con artistas y coleccionistas.

La alta calidad de las galerías y programas artísticos que han conformado los contenidos de esta edición conmemorativa han sido el mejor reclamo para atraer a coleccionistas nacionales e internacionales de primer nivel comprometidos con la feria. Esta edición se ha planteado como un homenaje a las galerías de la feria que, tras 41 ediciones, sigue triunfando con más de 75.000 visitantes.

ARCO es un espacio de conocimiento y encuentro

Esta feria contemporánea ha basado el relato de su nueva edición en la experiencia física, reivindicando el mundo material, donde se ha pedido apreciar un Madrid volcado en

una semana de arte tras dos años de pandemia que habían puesto las expectativas muy altas. Entre sus múltiples secciones destaca *Proyectos de Artista*, un espacio de 17 galerías dedicado exclusivamente a mujeres para dar mayor visibilidad y protagonismo a su trabajo.

En este ARCO tan especial también se ha puesto en valor en valor ARCO *E-xhibitions*, un espacio digital para que coleccionistas y profesionales ya aficionados al arte contemporáneo descubran exposiciones en 3D, así como también *Nunca lo mismo*, una sección formada por artistas latinoamericanos de 10 galerías internacionales que, a través de técnicas y procedimientos manuales, refuerzan el posicionamiento latinoamericano de la feria.

ARCO siempre ha sido un espacio abierto, plural e inclusivo, que simboliza el deseo de cambio constante, donde la palabra y el arte son indispensables.



Galaxy Book2 Pro y Pro 360

ULTRALIGERO Y ULTRAPOTENTE

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

¿Cómo meter todos los componentes de un ordenador en un espacio hiperestrecho? Ese es el reto al que se enfrentan muchas compañías tecnológicas cuando aspiran a alumbrar portátiles muy potentes, pero a la vez ligerísimos para transportarlos en una mochila o bolso de mano. A Apple le ha ido muy bien con el MacBook Air o HP tiene maravillas como el Spectre. Ahora Samsung acaba de presentar en la nueva hornada de la familia de portátiles Galaxy Book2 Pro 360 —que viene con S Pen— y el Book2 Pro a secas, que incorpora conectividad 5G. Con una duración de batería de hasta 21 horas —en condiciones muy favorables, claro— los consumidores pueden moverse durante todo el día sin necesidad de enchufes. Además, el cargador universal USB Tipo-

¿Cómputo ultrarrápido de la serie Galaxy Book2 Pro puede alimentar teléfonos móviles, lo que evita viajar con más cargadores. La serie Galaxy Book2 Pro cuenta con los últimos procesadores Intel Core de 12ª generación y tiene una fantástica

Cuenta con webcam de alta resolución

cámara delantera de alta definición para videoconferencias. Tanto ante la posibilidad de que alguien fisgue en los archivos ajenos como frente a ciberataques o robo de datos de cualquier tipo se han establecido importantes mecanismos y sistemas de seguridad. La serie

Galaxy Book2 Pro, diseñada anteriormente para ordenadores de empresa en sectores de alta seguridad como el financiero, el sanitario y el gubernamental, ofrece un nivel de protección mejorado en Windows 11 y cuenta con *hardware*, *firmware* y *software* profundamente integrados para aumentar la protección contra posibles ciberataques. Por supuesto, cuenta con huella dactilar para el arranque. Desde luego sacaremos el máximo rendimiento a este dispositivo si tenemos una Tablet o un teléfono de la serie Galaxy, con una interconexión entre ellos al más puro estilo Apple. Los precios son razonables para un equipo de última generación, que estará disponible desde abril entre 749 y 1299 euros en función de si se trata de un modelo u otro.

LO + VIRAL

