

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XXVI | Número 397 | 1 - 31 AGOSTO 2023 |



ENFERMERAS DE EMERGENCIA EN ALTURA



Premio a las mejores direcciones de Enfermería de hospitales, centros de salud y centros sociosanitarios



El CGE rinde homenaje a Íñigo Lapetra, quien fuera su director de comunicación durante casi 20 años



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

**Expertos
Universitarios
online para
enfermería**



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



Experto Universitario online
**Cuidados Enfermeros en
Nutrición**



Experto Universitario online
Enfermería de Salud Pública



Experto Universitario online
Enfermería Escolar



Experto Universitario online
Enfermería Oncológica

**Certificados
por UNIR**



Experto Universitario online
Enfermería Pericial

Adelántate y fórmate en lo que te apasiona como enfermera

INFÓRMATE



“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Montañas seguras

Las enfermeras deben estar presentes en todas partes. Su presencia es garantía de seguridad. En el número de esta revista se muestra el papel de las enfermeras que se han incorporado recientemente al Grupo Especial de Rescate en Altura (GERA) de la Comunidad de Madrid. Sin duda, una incorporación más que necesaria teniendo en cuenta la multitud de accidentes que pueden producirse en la sierra de Madrid durante todo el año.

Desde su creación, el GERA ha intervenido en unas 3.000 operaciones, bien de rescate de personas accidentadas o bien de búsqueda de extraviados en la Sierra de Madrid. En total, ha prestado su auxilio a casa 10.000 personas con todo tipo de singularidades en sus actuaciones. Ahora, con la participación de la enfermería, esas intervenciones serán mucho más completas.

Además de la asistencia sanitaria que prestan sobre el terreno, las enfermeras son el primer enlace de información para los siguientes recursos sanitarios. De momento estas profesionales van a trabajar con el GERA los fines de semana y festivos, pero esperamos que en un futuro próximo formen parte del grupo los 365 días del año.

Por otra parte, hemos cerrado este “curso” con unos reconocimientos a la excelencia profesional a los centros de Atención Primaria, sociosanitarios, hospitales y equipos de Enfermería —además de las empresas fabricantes de productos sanitarios— con mejor reputación para las enfermeras según el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS). Estas clasificaciones se basan en la opinión de miles de enfermeras y enfermeros que, como profundos conocedores del sistema sanitario, valoran desde dentro quienes lo hacen mejor. Sólo así, evaluando con criterios objetivos, la sanidad puede avanzar.

En el marco de estos reconocimientos se realizó un sentido homenaje a quien fuera nuestro director de Comunicación durante casi dos décadas, Íñigo Lapetra. Un año después de su repentina muerte, la Organización Colegial de Enfermería ha querido honrar su memoria con la concesión de la Gran Cruz de la Enfermería en su categoría de oro que se entregó a su familia. Asimismo, su nombre quedará siempre ligado al de la enfermería, pues Íñigo fue el compositor de nuestro himno, “Allí estaré”, un legado inmaterial para una profesión que no era la suya, pero que le adoptó. Además, el salón de actos de la sede del CGE ha pasado a llamarse “Auditorio Íñigo Lapetra”. Siempre recordaremos a una persona que trabajó duro para dar voz a la enfermería.

GRP Enfermería

GUÍA DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en

OSTOMÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

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

Con el aval de:



Con la colaboración de:



Sumario

Número 397

Agosto 2023

Actualidad



6

Portada

Asistencia enfermera en accidentes de montaña

14

Noticias

- Premio a las mejores direcciones de Enfermería de España
- El CGE rinde homenaje a Íñigo Lapetra, quien fuera su director de comunicación

Investigación

Nuevas becas dirigidas a proyectos de investigación en Salud Mental

58

Opinión

Sergio Alonso: “Reforzar el ministerio para resucitar la Sanidad”

60

Agenda

Congresos y premios

62

Servicios profesionales



Ocio y cultura



64

Viajes

Graz, un lugar para el arte y la historia

66

Motor

Toyota C-HR, la evolución de la evolución

72

App&Gadgets

Healico, una aplicación para el cuidado colaborativo de las heridas

73

Lo + viral

Staff

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



ASISTENCIA ENFERMERA EN ACCIDENTES DE MONTAÑA

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Pasión por las emergencias y por la montaña. Esto es lo que tienen en común los seis enfermeros del Servicio de Urgencia Médica SUMMA 112 de Madrid que se han unido al Grupo Especial de Rescate en Altura (GERA). “Es un proyecto innovador y muy ambicioso. Para quien le gusta la montaña y a la vez su trabajo como enfermera. Era la oportunidad de compaginar las dos cosas”, explica Julia de la Figuera, enfermera del SUMMA 112.

El GERA fue creado en 1998 en el seno del Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid con la finalidad de ofrecer respuesta profesional y especializada a las demandas de auxilio por accidentes o extravíos en la sierra madrileña. Todos los miembros del GERA son bomberos profesionales del Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid, expertos conocedores de la geografía y topo-

nimia de la región, así como diestros practicantes de todo tipo de actividades en montaña, desde la orientación, el esquí, pasando por la supervivencia, escalada o alpinismo. Por su especialización, son activados también en otros puntos de la región para intervenciones que precisan de trabajos en altura, así como en accidentes de espeleología.

“Con la enfermera el herido va a recibir una atención más adecuada”

“Incorporar a la enfermería en este grupo es una reivindicación que llevamos haciendo muchos años tanto desde GERA como desde el SUMMA 112. En los 25 años que ha he-

cho hace poco el grupo nunca llevó sanitario. Y, aunque es cierto que las intervenciones pueden ser básicas de primeros auxilios, también existen algunas complicadas como los accidentes traumáticos en los que la víctima necesita de una asistencia sanitaria”, resalta César Cardenete, director en funciones del SUMMA 112. “Nosotros contamos con dos helicópteros sanitarios, pero a diferencia del GERA no tenemos la capacidad de acceder a la víctima como lo hacen ellos”, añade.

Llevan trabajando juntos casi cinco años, pero ha sido ahora cuando se ha conseguido materializar esa unión con la incorporación de una enfermera en el equipo de rescate. “Al contar con un profesional sanitario cuando el solicitante de ayuda es un accidentado con lesiones va a recibir una atención lo más adecuada posible desde el principio, como es por ejemplo en el caso de la analgesia”, expone José Manuel Palacios, bombero de rescate del GERA.

Selección de enfermeros

Para por poder formar parte de este equipo se llevó a cabo un proceso de selección. “El requisito principal era pertenecer al SUMMA 112, pero no se exigía ninguna formación específica en montaña”, comenta Cardenete. “Se pre-



Los enfermeros durante la formación



sentaron 15 candidatos y se hicieron tres pruebas por parte de los bomberos: una carrera de montaña, una prueba en terreno invernal y otra en terreno estival. Todas ellas relacionadas con la labor que iban a realizar. La carrera de montaña la pasaron todos. La segunda prueba fue mucho más técnica y tuvieron que usar arnés, cuerda, trepada y tener un poco más de conocimiento de este medio hostil; y hubo algunos compañeros que no las pasaron. En la tercera, la invernal, aprovechamos una semana que había

nevado en la sierra de Madrid y usaron piolet, crampones, descenso de pendientes... Y luego por SUMMA hicimos otras pruebas: un caso clínico,

“Podemos trabajar colgados de una pared a 100 metros”

un caso de simulación y un examen. De todo el proceso pasaron siete, que es el número

que necesitábamos para la unidad: seis enfermeras en activo y un reserva. A partir de ese momento empezó la formación del grupo”, continúa Cardenete.

“Para las pruebas físicas había que entrenar, no han sido exageradamente complicadas, pero evidentemente hay que tener un nivel físico medio-alto”, apunta De la Figuera. Para esta enfermera la experiencia “está siendo muy positiva. Además, los bomberos nos están acogiendo con mucho cariño, da gusto ver el valor que dan a nuestra profesión. Son



conscientes de lo importante que es contar con un sanitario en el equipo”, prosigue.

El botiquín irá compuesto por todo lo necesario para dar un soporte vital avanzado, pero intentando ser lo más reduccionista posible. “Y el siguiente paso va a ser trasladar al herido a un recurso sanitario del SUMMA 112, puede ser un helicóptero o una ambulancia si es un paciente que no requiere de unos cuidados muy elevados”, explica la enfermera.

Por la experiencia que tienen hasta ahora, casi todos los accidentes son traumatismos. “Aunque hay que tener en cuenta que también podemos encontrar personas con problemas clínicos de tipo cardíaco, respiratorio...”, apostilla De la Figuera.

Formación

A finales de marzo se inició la formación. “La primera parte se trató de una formación básica de qué es el GERA, qué materiales usan, cómo es este medio, las características de la sierra... Y después han pasa-

do a una parte más específica en el que están usando todos los procedimientos del grupo y hacen simulación real, es decir, hacen evacuaciones de una víctima en distintas situaciones”, explica el director en funciones del SUMMA 112.

“Se presentaron 15 enfermeros del SUMMA como candidatos”

El GERA está equipado con todo tipo de recursos profesionales para su actuación en zonas serranas y en condiciones meteorológicas adversas, y además de vehículos de diferente tipo, cuenta con un helicóptero que dispone de recursos de rescate capaz de ser movilizado a cualquier punto en tan sólo unos minutos. “Aunque los profesionales del SUMMA están acostumbrados a trabajar en la calle en condiciones

difíciles, el trabajo aquí es muy diferente. Podemos trabajar colgados de una pared a 100 metros del suelo o en invierno realizar nuestra actividad vestidos de alpinistas con crampones en ventisca, por ejemplo. Por eso las pruebas de selección y la formación posterior han sido clave”, comenta Palacios.

Ismael Muñoz es otro de los enfermeros de urgencias del SUMMA 112 seleccionado: “Vivo en Cercedilla y siempre he sido muy aficionado a la montaña. Así que cuando salió la convocatoria me presenté muy ilusionado”.

La formación invernal tuvo lugar en la Sierra de Guadarrama, “hicimos un módulo invernal en el que practicamos todas las técnicas de montaña con nieve, hielo... Luego en el módulo estival llevamos a cabo rescate en roca haciendo escalada y técnicas de rapel y descenso. Y, por último, hemos realizado un curso de rescate en helicóptero”, explica Muñoz.

Los seis enfermeros que van a trabajar codo con codo con el GERA tienen alguna labor



asistencial ya sea en UVI móvil o en otros recursos del SUMMA. “Vamos a compaginar ambas cosas. El cómputo de horas anuales será el mismo que antes de participar en la asistencia en montaña, lo único que ahora combinaremos ambos recursos”, añade el enfermero.

Fines de semana

Al año, realizan unas 300 intervenciones, sobre todo los fines de semana con nieve, y desde su creación, el grupo de rescate en altura ha intervenido en unas 3.000 operaciones, bien de rescate de personas o bien de búsqueda de extraviados en la Sierra de Madrid. En total, han prestado su auxilio a casi 10.000 personas con todo tipo de singularidades en sus actuaciones. Trabajan los 365 del año, las 24 horas, “pero los enfermeros inicialmente van a trabajar con ellos sábados, domingos y festivos que es cuando más actividad hay en la sierra y, por tanto, más accidentes se pueden producir. Pero, la idea es que en el futuro demos cobertura todos los días. Al final la gente viene a la montaña y puede necesitar asistencia, da igual que sea un lunes o un domingo”, subraya Cardenete.

“Sanitarizar el rescate de montaña es una cosa que en la comunidad hacía falta desde hace tiempo. Porque, por ejemplo, los accidentes de tráfico estaban perfectamente organizados, en cambio en los de montaña sólo participaban rescatadores”, afirma Miguel Ángel Pereda, enfermero del SUMMA 112 y uno de los seleccionados para formar parte del GERA. “Lo que vamos a hacer va a ser una valoración inicial del paciente



traumatizado y a partir de ahí tomaremos las primeras medidas. Y otro factor importante es que somos el enlace de información para los siguientes recursos sanitarios”, añade.

“La unidad la componen seis enfermeras en activo y un reserva”

Y es que todos los enfermeros de emergencias tienen gran experiencia en vehículos de intervención rápida y sue-

len manejar bastante bien la valoración del paciente crítico. “Van a poder realizar una serie de técnicas que son propias de una enfermera o un profesional sanitario, no de un bombero, sin desmerecer en ningún caso al bombero. Pero es una asistencia más específica y compleja. Una cosa muy importante en la mayoría de los traumatismos es el manejo del dolor, sobre todo porque tiene una repercusión sobre la hemodinámica del paciente y, en algunas ocasiones, los bomberos se pueden llevar algún susto. Por tanto, contar con una enfermera en el equipo nos permite la canalización de un acceso vascular y la administración de ciertos fármacos con prescripción

médica o de forma procedimentada, entre ellos, lo más importante para el manejo del dolor y sacar a esa víctima de una forma confortable”, subraya el director en funciones del SUMMA 112.

5.000 intervenciones

A lo largo de sus 25 años de historia este equipo ha prestado asistencia en casi 5.000 intervenciones. Su personal operativo está compuesto de un oficial jefe, un jefe supervisor (jefe de base), siete mandos intermedios (jefes de turno y un coordinador), 54 rescatadores repartidos en seis turnos, además de los 3 pilotos y 2 mecánicos del helicóptero. Siempre permanecen en la base un mínimo de 4 profesionales rescatadores en alerta, más la tripulación de la aeronave. Y, ahora, se suma la enfermera.

“Hacen evacuaciones por tierra y aire”

“En el helicóptero, de salida priorizamos al enfermero en el primer viaje, y esto significa que iremos mínimo cinco personas. Y si podemos y las condiciones del vuelo lo permiten, iremos seis. La última palabra la tiene el piloto”, comenta Luis Quiles, jefe de equipo de turno 1 del GERA.

Las formas de evacuar son distintas. “Primero tenemos que atender al paciente que es una maniobra que también debemos valorar, ya que se puede acceder por tierra o por aire. Después nos encargamos de la atención, la esta-

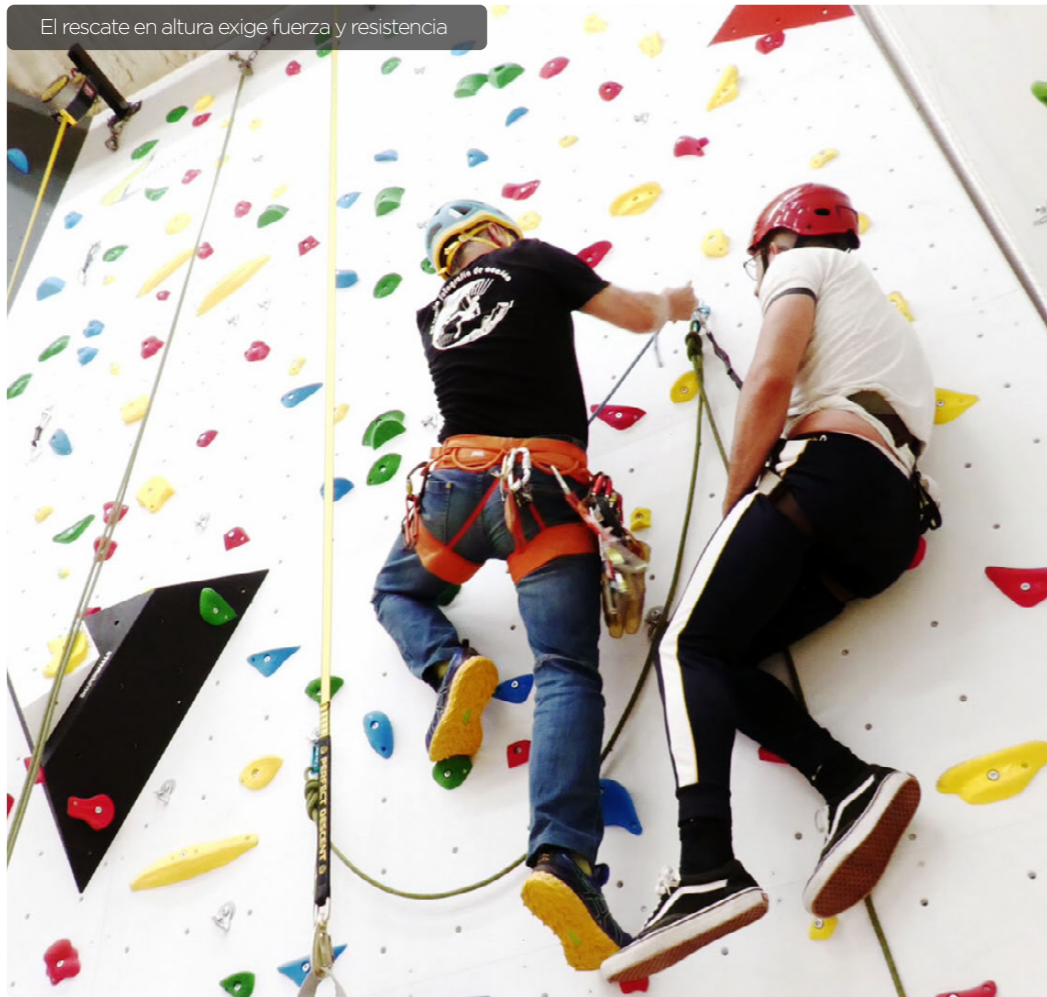
bilización inicial y la evacuación. Es cierto que en nuestro medio de montaña una de las mejores opciones es evacuar con grúa porque es muy rápido y seguro. Cuando lo hacemos así, lo que tenemos estandarizado es que, una vez estabilizado el paciente, el primero que sale de la ‘escena’ es el enfermero con grúa para embarcarse en el helicóptero y lo siguiente

es evacuar a la víctima para embarcarla en el helicóptero también. Esa evacuación de la víctima puede que sea acompañada por un bombero o que sea necesario que tenga que salir solo. Cuando la víctima llega al helicóptero ya estará el enfermero y haremos un vuelo para poder transferirlo al recurso sanitario que corresponda”, explica Pereda.





El rescate en altura exige fuerza y resistencia



CÓMO SER ENFERMERO DE MONTAÑA

GEMA ROMERO. Madrid

Pacientes en barrancos, en espeleología, en esquí de travesía, en escalada alpina. Todas estas situaciones suelen ser de difícil acceso, no se puede acceder con una ambulancia a pie de paciente, o se debe acceder con helicóptero o realizar una escalada subiendo y bajando rocas por la montaña para poder evacuar al paciente hasta la ambulancia y de allí al hospital. En nuestro país, de este tipo de rescates se encargan Bomberos o Guardia Civil,

pero sólo están sanitizados en comunicados como Ara-

Diversos estudios demuestran el ahorro de costes

gón, que fue la primera, Cataluña, Cantabria o Asturias, y

ahora en Madrid los fines de semana y festivos.

A nivel nacional no hay una obligación de que estén sanitizados todos los grupos de rescate, por lo que el resto siguen funcionando sin sanitarios. Como explica Manuel González, enfermero del SUMMA 112 y miembro del grupo de SEMES Montaña, “hay muchos estudios que demuestran el ahorro de costes que supone contar con un sanitario, que prioriza la aten-

ción al paciente y minimiza las secuelas, los días de baja, etc”. También se mejora el confort del paciente: “En muchos rescates se salva la vida al paciente, pero este pasa mucho dolor porque no había un sanitario que le pudiera administrar analgesia y conseguir las medidas de confort adecuadas para llegar al hospital lo antes posible y en las mejores condiciones”, subraya González.

Y es que, como señala Gabriel Díaz, enfermero del SUMMA 112 y miembro del GERA (Grupo Especial de Rescate en Altura) en Madrid, “en cuanto hay cualquier intervención en la que hay que realizar un rescate con algún herido, o afectado a nivel sanitario, salimos normalmente con el helicóptero, en el primer viaje, y nuestra intervención consiste en llegar al paciente, estabilizarlo y también, sobre todo, ponerle analgesia, eliminarle el dolor y prepararlo para el traslado”. Si se trata de un caso urgente, también se encargan de activar al hospital al que van a efectuar el traslado.

De esta forma, los bomberos se pueden centrar en la parte del rescate. “Ello reduce el estrés emocional que supone tratar a una persona con

dolor, sufriendo, y sin tener la seguridad de si lo están haciendo bien a nivel sanitario, si les falta algo o si puede estar grave y que ellos no lo sepan”, añade Díaz.

Formación

Para formar parte de un equipo de rescate en altura, hoy por hoy, sólo es preciso pasar las pruebas que exijan en cada caso, pero sin demostrar ningún tipo de formación especí-

No es obligatorio que los grupos de rescate tengan sanitario

fica. Sin embargo, como cuenta Manuel González, “sí es necesario particularizar ciertas cosas muy específicas en el tratamiento a pacientes en el ambiente de montaña, en cuevas, espeleología, barrancos, nieve..., además de una formación técnica para poder desenvolverte en estos ambientes y conseguir ser un miembro más

del equipo a la hora de progresar y poder acceder a la víctima sin ser un estorbo para el equipo de rescate”.

“A nivel internacional, cuenta este enfermero que también es profesor del Máster de Urgencias de Montaña y Medios Inhóspitos de la Universidad Camilo José Cela de Madrid- hay una acreditación que es la CISA-ICAR, con la que se marcan los estándares de calidad para poder garantizar unos conocimientos mínimos”, pero no es obligatorio.

En nuestro país, estos enfermeros se forman por su cuenta, a través de distintos cursos de experto o máster universitarios. El grupo de SEMES Montaña también organiza talleres, como el desarrollado en el último congreso de Urgencias y Emergencias, donde sientan las bases poder desenvolverte en estas circunstancias.

En el caso del taller del congreso, las prácticas en un rocódromo se dividieron en tres partes: atención del paciente hipotérmico y cómo envolverle creando lo que se denomina un “burrito” para evitar la pérdida de calor; el rescate con cuerdas de un paciente que hacía escalada; y cómo subir una camilla a zonas escarpadas y de difícil acceso.

Para Marta, enfermera del SUMMA 112, es muy diferente escalar en una pared en un rocódromo a hacerlo en rescate con un paciente. Hay que entrenar mucho, requiere tener mucha fuerza física. A nivel de técnicas, lo más difícil es andar horizontalmente en una pared, parece sencillo, pero a mí me ha costado mucho. Luego la cuestión de nudos, anclajes... también me parece complicado si no lo practicas”, detallaba.





PREMIO A LAS MEJORES DIRECCIONES DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA

GEMA ROMERO. Madrid

Las mejores direcciones de Enfermería de los hospitales, los centros de salud y los centros sociosanitarios, según el ranking del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), han recibido el reconocimiento del Consejo General de Enfermería y MRS en un acto celebrado en la nueva sede del CGE. Durante el acto también se ha hecho entrega de los galardones a las empresas fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación para las enfermeras.

En esta ocasión, el ranking, que va por su octava edición, ha contado con la participación de 2.360 profesionales de la enfermería, de 267 gestores de enfermeros y de 241 gerentes y directivos de hospitales. De esta forma, MRS y el Consejo General de Enfermería se reafirman una vez más en su apuesta por el liderazgo enfermero y el reconocimiento de las enfermeras.

Durante su intervención, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, daba la enhorabuena a todos los premiados y recordaba que: “la enfermería lleva años demostrando su compromiso con el liderazgo y su acceso a los puestos en los que se toman decisiones de salud. Nuestra preparación

académica y profesional nos habilita para llegar allí donde nos proponemos. Aun así, sigue existiendo un techo de cristal a nuestra profesión. Movimientos que van exclusivamente contra las enfermeras porque cuando el gestor es un economista o un licenciado en Derecho, por ejemplo, no los llevan a los tribunales. Sólo pasa con enfermería”.

Unas distinciones que, como recordaba el presidente de las 336.000 enfermeras españolas “se basan en la opinión de miles de enfermeras y enfermeros que, como profundos conocedores del sistema sanitario, valoran desde dentro quiénes lo hacen mejor. Sólo así, evaluando con criterios objetivos, la sanidad puede avanzar”, subrayaba.

De hecho, José María Sansegundo, director del MRS, hacía hincapié en lo especial de estos reconocimientos “porque son los propios gestores de enfermería los han elegido a aquellos que, en su opinión, lideran la gestión en-

fermera en nuestro país”. A su vez, afirmaba que hay que seguir poniendo en valor la enfermería y reconocer la labor que desarrollan las enfermeras en todos los ámbitos en los que participan”.

Cómo ser el mejor

Quienes llevan años en lo más alto, tienen claro qué es lo que hace falta para mantenerse ahí. Así, para Esther Rey, directora de Enfermería del Hospital Universitario La Paz de Madrid, que lidera el ranking desde sus inicios, tanto como mejor hospital como mejor dirección de Enfermería, “la actividad que hacemos día a día y el compromiso que tenemos con dar lo mejor del conocimiento y de la ex-

periencia a los pacientes y a sus familias hace que seamos un referente y que a nuestro hospital quieran venir profesionales de toda España a aprender para después poner en marcha iniciativas que a

Se entregaron un total de 57 distinciones

nosotros nos han funcionado y nos han funcionado bien. También tenemos el compromiso de mantener un liderazgo y una responsabilidad para los ciudadanos, y compartir

con otros profesionales la mejor excelencia en los cuidados”.

Para M.^a Ángeles Martín, directora general de Atención Primaria de Castilla-La Mancha, comunidad que ha conseguido situar a dos centros de salud entre los diez con mejor reputación de toda España, este logro “es el resultado de muchísimo trabajo, de un reconocimiento absoluto al trabajo continuo tanto de los equipos de Atención Primaria como de los equipos directivos, como del Servicio de Salud y como de la Consejería de Salud, que apuestan por una Atención Primaria que se debe convertir en el eje vertebrador del sistema sanitario”. Para la directora general, enfermera de profesión,





El himno de la enfermería "Allí estaré" cerró el acto

“hay que tener grandes líderes, que trabajen con grandes equipos, que motiven, que trabajemos con retos comunes, que tengamos muy claras las estrategias”.

Mejor dirección de Enfermería

La dirección de Enfermería del Hospital Universitario La Paz de Madrid recibía el premio como el mejor equipo de gestión enfermera de toda España, un reconocimiento que ha recibido de manos del presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, y de José María San Segundo, director de MRS.

También han sido distinguidos las direcciones de Enfermería del Hospital Universitario 12 de Octubre, en el

segundo puesto, la del Hospital Clínic Barcelona, en el tercero, la del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, en el cuarto, y la del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, en el quinto.

“Hay que tener grandes líderes, con grandes equipos”

Ranking de hospitales públicos

El hospital público reconocido como el mejor reputado de España, según los gestores

de enfermería, es el Hospital Universitario La Paz, seguido del Hospital Clínic Barcelona (2º), el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (3º), el Hospital Universitario 12 de Octubre (4º) y el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (5º).

En este caso, la distinción se ha hecho extensiva a los diez hospitales con mejor reputación y han sido sus directores de Enfermería los encargados de recoger el galardón.

Grupos privados

En cuanto al ranking de grupos hospitalarios privados, han sido reconocidos como los cinco mejor reputados en España, QuirónSalud, en primer lugar, Clínica Universidad de Navarra, en segundo, Grupo Hospitalario HLA como tercero, Sanitas en cuarto, y HM

putación encontramos que el mejor valorado es el Centro de Atención Integral Sociosanitario de la Cruz Roja de Madrid, seguido de Fundación Matia (2º) y Residencia El Robledillo (3º), cierran el top cinco, la Fundación Pilares y la Residencia Samaniego de Álava, con el cuarto y quinto lugar respectivamente.

Como explicaba Noelia Martín, enfermera del Centro de Atención Integral Sociosanitario de Cruz Roja de Madrid “estamos muy contentas y muy agradecidas por este premio, sobre todo a los compañeros. Yo creo que trabajar en red da sus frutos, sobre todo en los centros sociosanitarios, que somos uno de los grandes desconocidos”.

Centros de Atención Primaria

Los gestores enfermeros han valorado al centro de atención primaria A Estrada como el más reputado de España, junto a Los Alpes de Madrid, con la segunda posición y Valdezasillas en Badajoz, que sustenta el tercer puesto. Si se habla del cuarto y quinto centro de Atención Primaria con

mejor reputación se situaría a los centros, José María Llanos en Madrid y La Alamedilla en Salamanca.

Productos sanitarios

Además, también han entregado distinciones a los 45 fabricantes de productos sanitarios. Entre los valorados como los fabricantes con mejor reputación de España se encuentran: B Braun (1º), 3M (2º), Coloplast (3º), seguidos por Convatec (4º), Smith & Nephew (5º), Urgo (6º), Bayer (7º), Mölnlycke (8º), Hartmann (9º) y Becton Dickinson (10º).

Para M.ª Luisa Villadeamigo, jefa nacional de ventas de B Braun, fabricante de productos sanitarios con mejor reputación, este reconocimiento “supone un orgullo fantástico. Es un agradecimiento que queremos dar a todas las enfermeras y supone también un impulso para seguir trabajando para la salud y mejorar la salud de todos los pacientes y mejorar condiciones de trabajo y material de trabajo de toda la enfermería de este país”, concluía.

Hospitales y Md Anderson Cancer Center que empatan en la quinta posición.

Centros sociosanitarios

Con respecto a los centros sociosanitarios con mejor re-



Florentino Pérez Raya durante su intervención



RANKING MEJORES EQUIPOS DE ENFERMERÍA





RANKING HOSPITALES PÚBLICOS MÁS REPUTADOS



Foto de grupo de los premiados en el ranking de los hospitales públicos más reputados para los gestores enfermeros



Hospital Universitario La Paz de Madrid



Hospital Clinic de Barcelona



El Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid



El Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid



El Hospital de la Santa Creu y Sant Pau de Barcelona



El Hospital Universitario Vall D'Hebrón de Barcelona



El Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)



El Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid



El Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia



El Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla



RANKING GRUPOS HOSPITALARIOS PRIVADOS MÁS REPUTADOS



Foto de grupo de los premiados en el ranking de los grupos hospitalarios privados más reputados para los gestores enfermeros



Grupo Hospitalario Quirón



Clínica Universidad de Navarra



Grupo Hospitalario HLA



Sanitas



HM Hospitales



MD Anderson



RANKING CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA MÁS REPUTADOS



Foto de grupo de los premiados en el ranking de centros de Atención Primaria más reputados



A Estrada en Pontevedra



Los Alpes en Madrid



Valdepasillas en Badajoz



José María Llanos en Madrid



La Alamedilla en Salamanca



El Greco en Getafe (Madrid)



Fuensalida en Toledo



Bulevar en Jaén



Entrevías en Madrid



Cuenca 1 en Cuenca



RANKING CENTROS SOCIOSANITARIOS MÁS REPUTADOS



Foto de grupo de los premiados en el ranking de centros sociosanitarios más reputados



El Centro de Atención Integral Sociosanitario Cruz Roja en Madrid



Fundación Matia en Madrid



Residencia El Robledillo del Grupo Social Once en Albacete



Fundación Pilares



Residencia Samaniego en Álava



Residencia y centro sociosanitario Jaime Nadal Merolés en Lleida



Ballesol en Valencia



Grupo Vitalia Home



Residencia de mayores del Colegio de Enfermería de Jaén



Padre Benito Menni en Valladolid



Residencia de mayores Manoteras en Madrid



RANKING DE LAS MEJORES EMPRESAS DE PRODUCTOS SANITARIOS



Foto de grupo de los premiados en el ranking de empresas de productos sanitarios más reputados



1
B Braun

como el fabricante de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



2
3M

como el segundo fabricante de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



3
Coloplast

como el tercer fabricante de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



4
Convatec

como el cuarto fabricante de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



5
Smith&Nephew

como el quinto fabricante de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



6
Urgo

El Monitor de Reputación Sanitaria MRS y el Consejo General de Enfermería de España reconocen a **URGO** como uno de los diez fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022

Este reconocimiento es el resultado de las valoraciones de 2.360 profesionales de enfermería, de 267 Gestores enfermeros y de 341 Gerentes y Directivos de Hospitales que valoran tanto la reputación de los diferentes fabricantes como la calidad e innovación de sus productos



7 como uno de los diez fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Bayer

8 como uno de los diez fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Mölnlycke

9 como uno de los diez fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Hartmann

10 como uno de los diez fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Becton Dickinson

11 El Monitor de Reputación Sanitaria MRS y el Consejo General de Enfermería de España reconocen a **Medtronic** como uno de los quince fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022

Este reconocimiento es el resultado de las valoraciones de 2.360 profesionales de enfermería, de 267 Gestores enfermeros y de 241 Gerentes y Directivos de Hospitales que valoran tanto la reputación de los diferentes fabricantes como la calidad e innovación de sus productos.

José María San Segovado Escrivier Madrid Florentino Pérez Raya

Medtronic

12 como uno de los quince fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Abbot

13 como uno de los quince fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Philips

14 como uno de los quince fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022



Hollister

15 El Monitor de Reputación Sanitaria MRS y el Consejo General de Enfermería de España reconocen a **FRESENIUS KABI** caring for life como uno de los quince fabricantes de productos sanitarios con mejor reputación corporativa de España en 2022

Este reconocimiento es el resultado de las valoraciones de 2.360 profesionales de enfermería, de 267 Gestores enfermeros y de 241 Gerentes y Directivos de Hospitales que valoran tanto la reputación de los diferentes fabricantes como la calidad e innovación de sus productos.

José María San Segovado Escrivier Madrid Florentino Pérez Raya

Fresenius Kabi

El CGE rinde homenaje a Íñigo Lapetra, quien fuera su director de comunicación

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Casi 300 personas se ponían en pie cuando el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, anunciaba que el auditorio de su sede pasaba a denominarse Auditorio Íñigo Lapetra. Se trata de uno de los dos gestos que la institu-

ción ha querido tener tras cumplirse un año de la muerte del que fuera su director de comunicación durante casi 20 años y autor del himno de la enfermería "Allí estaré".

El otro ha sido la concesión a título póstumo de la gran Cruz de la Enfermería en su

categoría de oro. Una condecoración que recogía el menor de sus tres hijos, Pablo, acompañado por su madre, su abuela —madre de Íñigo— y uno de los hermanos, Álvaro Lapetra, que era el encargado de hablar en nombre de la familia.

“Nunca he conocido a nadie tan feliz con su trabajo”

En su intervención, Álvaro agradecía este reconocimiento y destacaba la pasión que Íñigo sentía por su labor en el Consejo: “nunca he conocido a nadie que se sintiera tan feliz con su trabajo durante tantos años, tan comprometido, tan orgulloso y tan contento. Es emocionante saber que un



año después se le sigue recordando con tanto cariño”.

Por su parte, el presidente del Consejo General de Enfermería señalaba que este homenaje es una forma de “expresar nuestra gratitud, la de toda la Organización Colegial de Enfermería, la de muchas enfermeras y enfermeros de a pie que le conocieron, de todos los que tuvimos la suerte de tenerle cerca y vivir buenos y malos momentos profesionales. Siempre con una sonrisa, con buenas palabras, con una actitud hacia la vida que debemos tener todos”.

“Tanto amaba la enfermería que supo plasmarla en un himno”

Asimismo, se refería al himno que Íñigo compuso en 2017 para rendir homenaje a las enfermeras: “tanto amaba y conocía nuestra profesión que supo plasmarlo en nuestro himno, un legado inmaterial que ha hecho historia, pues ya se escucha en los congresos in-

ternacionales y emociona a todos, rompiendo barreras culturales y lingüísticas”.

El acto era conducido por Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, y contaba también con la intervención del actual director de comunicación de la institución y mano derecha de Lapetra, David Ruipérez, quien dirigía unas palabras a los asistentes en nombre de todos los compañeros y haciendo referencia a su labor dentro del Consejo: “era propenso a lanzarse a la piscina sin saber si había agua, para salirse del camino marcado y crear así un departamento de comunicación innovador y anómalo, con un “feeling” especial con los periodistas”.

Durante el evento, se proyectaba un vídeo con el que se ha querido recordar a Lapetra en todas sus facetas, desde su pasión por la música, su dedicación al trabajo, su faceta más íntima y también familiar. Dos minutos para recordarle como precisamente su hermano Álvaro animaba a los asistentes a hacerlo: “en positivo, con alegría, con sus bromas... como era él, disfrutón, siempre sonriendo y haciendo amigos en todas partes”.



Familiares de Íñigo Lapetra y el presidente del CGE

Gipuzkoa

Pilar Lekuona llama a invertir en enfermeras durante la presentación de la Ruta Enfermera

REDACCIÓN. San Sebastián

San Sebastián ha sido la segunda parada de La Ruta Enfermera tras su paso por Vitoria. A la inauguración en la capital guipuzcoana acudieron el delegado territorial de Salud, Juan Manuel Sanzo; la presidenta del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa, Pilar Lekuona; así como representantes de los colegios profesionales sanitarios guipuzcoanos y numerosas enfermeras de la ciudad.

Durante su intervención, Lekuona mostraba su satisfac-

ción porque San Sebastián fuera la segunda ciudad a la que llegaba esta ruta, impulsada por el Consejo General

“Necesitamos políticas que nos respalden”

de Enfermería y sus colegios provinciales, en este caso el de Gipuzkoa, el COEGI. “Con



esta iniciativa pretendemos concienciar a la sociedad sobre la imprescindible y, en ocasiones, desconocida labor que realizamos las enfermeras y enfermeros. Que la ciudadanía sepa qué hacen y cómo les pueden ayudar las 4.750 enfermeras/os que trabajan en Gipuzkoa”, señalaba.

Reivindicación

Durante cuatro días, del 4 al 7 de julio, los ciudadanos guipuzcoanos que se acercaron hasta Anoeta pudieron disfrutar de este tráiler enfermero y sus distintos espacios dirigidos a la promoción de hábitos saludables y visibilización de sus competencias y funciones.

Lekuona aprovechaba el encuentro para reivindicar el compromiso político con la profesión: “Somos el pilar de la atención sanitaria, pero necesitamos políticas que respalden y fortalezcan nuestra labor para ofrecer la mejor calidad de atención a nuestros ciudadanos y pacientes. A los políticos les diría que no subestimen el poder transformador de la enfermería. Nuestra experiencia clínica y conocimiento práctico pueden aportar soluciones innovadoras a los desafíos sanitarios. Les insto a que trabajen en colaboración con nosotras y nos involucren en la toma de decisiones”.

Inversión

La presidenta del COEGI puso el acento también en la inversión, y es que invertir en el desarrollo profesional de las enfermeras minimiza los riesgos para el paciente. “Nuestra formación continua y acceso a recursos adecuados nos permitirá ofrecer una atención de calidad y salvaguardar la salud de la comunidad”.



Por su parte, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, que se encontraba en esas fechas en el Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras en Montreal (Canadá), quiso trasladar su apoyo a esta segunda parada de la ruta. “Agradezco al colegio de Gipuzkoa su predisposición para hacer de esta campaña la mayor campaña de visibilidad enfermera de la historia”, subrayó Pérez Raya.

Autotest y consultas privadas

Con el objetivo de ayudar, educar en salud y potenciar el autocuidado, el tráiler enfermero cuenta con diferentes espacios en los que se muestran materiales para la población general y también para las propias enfermeras. Vídeos con consejos saludables, pantallas con infografías con información sobre distintas patologías, encuestas para conocer la percepción que se tiene de la profesión y un autotest de salud se encuentran en el tráiler para que aquellas personas que lo visiten puedan interactuar y conocer más sobre la profesión enfermera.

Además, dispone de dos consultas privadas, lideradas por dos enfermeras y, según su criterio, podrán realizarse pruebas para detectar posibles anomalías de salud. A través de los resultados que salgan en el autotest de salud y de las conversaciones de las enfermeras con los asistentes, ellas podrán decidir si es necesario pasar a la consulta para llevar a cabo ciertos exámenes más exhaustivos como espirometría, índice tobillo-brazo (para detectar problemas vascula-



res) y hemoglobina glicosilada (para detectar sospecha de diabetes), entre otras.

Invertir en enfermeras es seguridad para el paciente

Ictus

El tráiler dispone también de un espacio destinado a la detección del ictus, gracias a la colaboración del CGE con Pulso Vital. De acceso libre, cualquier persona podrá hacerse la prueba, acercando dos dedos al tótem, para conocer si presenta fibrilación auricular y poder detectar a tiempo

una anomalía para acudir a una revisión más en profundidad en un centro sanitario.

Asimismo, en el exterior del tráiler hay un gran ‘juego de la Oca’ especial enfermería. Cincuenta casillas a través de las cuales se irán desvelando preguntas y se irán dando pautas para que los más pequeños aprendan sobre salud mientras juegan.

Charlas y talleres en Donostia

A todo lo anterior se suma que, se realizan charlas informativas y talleres dirigidas a los ciudadanos. En el caso del COEGI, se organizaron nada menos que 17 actividades de este tipo sobre hábitos saludables y diferentes patologías de interés general.

Asturias

Donación de sangre, medición de emociones y talleres de RCP

IRENE BALLESTEROS. Gijón

Tercera parada de la Ruta Enfermera del Consejo General de Enfermería y su organización colegial. La Ruta Enfermera llega a Gijón, tras su paso por San Sebastián, donde el Colegio de Enfermería del Principado de Asturias (Codepa) ha querido dar la bienvenida a este gran tráiler enfermero que permanecía el 18 y 19 de julio en la Playa de Poniente de Gijón. Tras esta parada viajó a Oviedo donde permaneció otros días impartiendo cuidados en toda su población en la Plaza del Carbayón.

Con el objetivo de visibilizar a la profesión las enfermeras asturianas hacían posible esta iniciativa no sin mucho esfuer-

zo y dedicación. “Es una oportunidad estupenda que la Ruta Enfermera pase por aquí para desarrollar divulgación de salud y visibilizar la enfermería. Es una gran oportunidad que está funcionando fenome-

Alta participación en los talleres de RCP

nal. Hemos tenido a nuestras enfermeras dando talleres de RCP y durante el día ha habido mucha afluencia de personas. Esta iniciativa nos permite desarrollar todo lo que

queremos hacer en cuanto a visibilización y dar a conocer que las enfermeras son algo más que lo que ellas piensan que son”, afirmaba Esteban Gómez, presidente del Colegio de Enfermería del Principado de Asturias (Codepa).

Durante estos cuatro días, Asturias programada una completa agenda de charlas y talleres dinámicos donde se trataron temas como la donación de sangre, técnicas de RCP o incluso la medición del dolor y la gestión de emociones entre la enfermera y el paciente. Temáticas que complementaban toda la carta de contenidos audiovisuales e información que ofrece esta iniciativa. “Tenemos talleres de



deshabitación tabáquica, hematología, donación de sangre, talleres sobre soledad y sobre lo que las enfermeras hacen en el ámbito sociosanitario, muchos talleres de reanimación cardiopulmonar y nos acompañan unos compañeros ingenieros que desarrollan con nosotros el CuboLab, que es una nueva iniciativa que comunica estados de ánimo y de salud entre enfermeras y pacientes. Hay una oferta de actividades variada para que la gente venga y pueda ver la salud desde un punto de vista entretenido y divertido que es lo que también busca esta iniciativa”, proseguía el presidente de las enfermeras asturianas.

El encuentro contaba con el apoyo del director general de Servicios Sociales y Mayores del Principado de Asturias, quien destacaba la importante labor de las enfermeras en la región. “Es importante que se conozca esta labor que se hace desde el Colegio de Enfermería del Principado de Asturias en colaboración con el Consejo General de Enfermería, de que la profesión no se dedica solo a lo asistencial, sino también a una labor pre-

ventiva y de promoción de la salud, también a la investigación, a la difusión, a la forma-

Oferta de actividades variada y dinámica

ción y a la divulgación”, cuenta Enrique Rodríguez, director general de Servicios Sociales y Mayores del Principado de Asturias.

Esta ambiciosa iniciativa acerca la labor enfermera a los ciudadanos y ayuda a mejorar su estado de salud. “Esta iniciativa sirve para que nos conozcan a nosotras, a las enfermeras. Yo les digo a todos “pon una enfermera en tu vida” y cuando terminan el taller me dan la razón. Esta iniciativa sirve para dar a conocer lo que hacemos las enfermeras que no solo estamos con la bata blanca, que también, pero que hacemos glucemias, prevención, promoción y educación, sobre todo. La Ruta Enfermera permite aprender un poco más sobre la profesión desde la historia de la Enfermería con juegos y es todo muy apasionante. Están teniendo mucho éxito los talleres de RCP y atragantamiento porque realmente es algo que tenemos un poco olvidado y realmente es muy sencillo. Es una jornada maravillosa y quién sabe si alguna mano de las que ha pasado por aquí nos podrá salvar la vida mañana”, contaba Raquel Palacio, enfermera de hospitalización a domicilio del Hospital de Cabueñes (Gijón) y voluntaria en el tráiler enfermero.

La población de Gijón visitando el tráiler enfermero



PRÓXIMAS PARADAS

PROVINCIA	UBICACIÓN	FECHAS
CANTABRIA	SANTANDER	28, 29, 30 y 31 de agosto
BIZKAIA	BILBAO Y BARAKALDO	4, 5, 6 y 7 de septiembre
PONTEVEDRA	VIGO Y PONTEVEDRA	11, 12, y 13 de septiembre

Aceleradora Unoentrecienmil: Ejercicio físico para mejorar la supervivencia de niños y niñas con cáncer

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Hospital La Paz, de Madrid, cuenta ya con la primera unidad de terapia no farmacológica para niños enfermos de cáncer, que combina la investigación científica con el ejercicio físico de precisión. Inaugurada el pasado mes de marzo, la llamada Aceleradora Unoentrecienmil busca mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de un programa individualizado de ejercicio para cada paciente. Además, acaba de lograr el premio de la Fundación Mapfre a la Innovación Social.

Este nuevo servicio estará pautado por los oncólogos del hospital y se suma a los tratamientos convencionales de los pacientes pediátricos on-

cológicos como una terapia complementaria. Tras la prescripción, un equipo multidisciplinar se encarga de que todo salga según lo previsto, y las enfermeras tienen un papel clave en este aspecto.

“Es increíble
ver cómo
avanzan
día a día”

Ayudar y coordinar

En este sentido, las enfermeras del hospital se encargan de ayudar y coordinar el día a

día con la terapeuta y la investigadora de la unidad, que se encuentran físicamente durante toda la jornada en la aceleradora.

“Hay muchos niños que nos piden bajar al gimnasio, pero tiene que pautarlo el oncólogo. Lo que sí hacemos nosotras es estar pendientes y vigilar el estado de los menores. Cuando vemos que les hace falta moverse de la cama, sí que podemos contárselo al médico y sugerirle que lo pauten”, explica Teresa Álvarez, supervisora de la Unidad de Hematología pediátrica de La Paz.

Una vez que los niños bajan a la unidad, durante la terapia pasan por tres zonas diferenciadas. En primer lugar, la zona de activación, en la que se realiza un calentamiento previo a la parte principal de la sesión. Es en este momento en el que se activa al paciente con elementos relacionados con el deporte y el juego.

Ejercicio dirigido

A continuación, pasan a la zona de ejercicio dirigido, que tiene máquinas de gimnasio seleccionadas para que puedan utilizarlas pacientes de diferentes edades y estaturas. En este lugar se evalúa el nivel de fuerza muscular para después utilizar estos datos para planificar el programa adaptado al paciente.

Por último, en la zona de laboratorio, se hace la toma de medidas de los menores para la valoración del estado de salud cardiovascular del menor y recogida de datos para su análisis. Allí abajo les espera la fisioterapeuta encargada de la aceleradora, Rocío Llorente, que considera importantísimo llevar a cabo programas como este. “Se está viendo como esta



Ganan mucho a nivel cognitivo y emocional

terapia disminuye los efectos secundarios tanto de los tratamientos químicos como de los problemas que conlleva estar mucho tiempo encamado”, subraya Llorente.

Explicaciones

Asimismo, pone en valor el gran trabajo de ayuda que les brindan las enfermeras: “Son ellas las que se encargan de decirnos si el niño puede bajar ese día y nos explican cómo se encuentra para que así adaptemos la terapia según el momento. En definitiva, son nuestra vía de comunicación directa y son imprescindibles en nuestro trabajo diario”.

Para ella, “es una pasada” ver cómo avanzan el día a día y cuenta con emoción cómo muchos de los niños y niñas se levantan con ganas de bajar. “Mejoran mucho a nivel cognitivo y emocional, les supone un revulsivo ver cómo van mejorando y cómo son capaces de hacer cosas como subir y bajar escaleras, que antes no podían”, destaca.

Por su parte, Carmen Fiuza, investigadora principal del proyecto de investigación de la aceleradora, junto con Antonio Pérez Martínez, aplaude también el trabajo de las enfermeras porque son las que están en contacto directo y diario con los pacientes. “En función de la información que las enfermeras nos dan, nosotros cogemos toda la información y las llevamos después a las sesiones de ejercicio físico para individualizar y adaptar la dosis a las necesidades”, comenta Fiuza.

El ejercicio físico reduce el tiempo de hospitalización

Esta iniciativa está basada en los resultados de un proyecto de investigación científica que impulsó la Fundación Unoentrecienmil en 2018, a través del Grupo de

investigación en actividad física y salud (Paherg). Los resultados son claros y se demostró que un programa de ejercicio físico reducía el tiempo de hospitalización, tiene efecto cardioprotector, mejora la fuerza muscular, la capacidad funcional y la cardiorrespiratorio, favorece la respuesta inmune, se atenúan los efectos secundarios de los tratamientos químicos y aumenta la autoestima.

Ligados al deporte

José Carnero, fundador de la Fundación Unoentrecienmil señala que “siempre hemos estado ligados al deporte. En nuestra búsqueda constante sobre las investigaciones y trabajos más fiables y prometedores para la curación plena de los niños con cáncer, nos dimos cuenta de que en adultos sí había iniciativas de ejercicio físico y oncología, pero en niños no. Y nos propusimos impulsar esta línea de trabajo que se ha hecho realidad.





Rotundo “no” al uso de miel y otros alimentos en el cuidado de las heridas

RAQUEL GONZÁLEZ. Burgos

Son muchos los mitos y leyendas en torno al cuidado de las heridas, algunos de ellos extendidos entre la población general y no pocos entre los propios profesionales. Uno de ellos es el uso tópico de determinados productos alimenticios como son el azúcar y la miel. Este ha sido uno de los temas sobre la mesa durante la celebración del último Simposio Nacional sobre úlceras por presión y heridas crónicas organizado por GNEAUPP con la colaboración del Consejo General de Enfermería.

Miel y azúcar

Con respecto al uso tópico de alimentos como la miel y el azúcar, el enfermero Pablo López Casanova, del Centro de Salud de Onil en Alicante, explicaba cómo “la Agencia del Medicamento en su legislación de productos sanitarios dice claramente que no está permitido el uso de alimentos en el cuidado de las heridas. Eso se considera experimentación en los pacientes y obviamente está prohibido”. Sin embargo, reconocía que “todavía hay profesionales que lo siguen haciendo”.

El uso de productos alimenticios no está exento de riesgos en su uso tópico y es que se desconoce el origen y su posible contaminación, por ello, “necesitamos productos que cumplan la normativa”. En este sentido, hay compañías que han desarrollado productos

sanitarios a partir de alimentos como son precisamente la miel y el azúcar, productos, estos sí, que pueden emplearse en las curas. Es también el caso del aceite de oliva, otro alimento tradicionalmente utilizado sobre la piel, y a partir del cual los laboratorios han elaborado productos sanitarios dermatológicos, algunos de los cuales pueden utilizarse incluso en heridas abiertas.

Los jabones caseros pueden ser perjudiciales

Jabón Lagarto

Errores frecuentes son también los asociados a la utilización de jabones caseros y del jabón Lagarto en la limpieza de heridas. En el caso de los

primeros el problema reside en que se desconoce la concentración de sosa cáustica y esta puede ser perjudicial para las pieles de riesgo.

Cómo limpiar una herida

En cuanto a cómo limpiar una herida que no sea grave en el entorno del hogar, si con agua o agua y jabón, este enfermero subraya que “el agua del grifo, el agua destilada y el suero fisiológico tienen los mismos efectos en la cicatrización y la evitación de la infección y ninguno es mejor que otro. Así lo puso de manifiesto una revisión de la Cochrane”. Y en cuanto al uso del jabón, señala que si se recurre a él “debe ser un jabón específico para herida. Somos una maquinaria perfecta, estamos hechos para que las heridas se cierren y si no intervenimos se curarán solas”.





Las enfermeras fomentan el ocio en los pacientes de Salud Mental

ALICIA ALMENDROS. Ourense

La salud mental sigue siendo una asignatura pendiente tanto en adultos como en adolescentes y niños. Y es que tras la pandemia han sido los últimos los más afectados por patologías relacionadas con la salud mental. Por ello, el Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO) puso en marcha el “Programa de Intervención infantojuvenil” dirigido a adolescentes de entre 12 y 16 años. “Desde enfermería tenemos claro que entre nuestros objetivos está el potenciar la atención a la salud mental infanto juvenil. Hemos detectado un aumento en los trastornos de la conducta alimentaria, por ejemplo, y la enfermera es el profesional de referencia en este subprograma. De hecho, si el adolescente ingresa, la enfermera es quien va a continuar con el seguimiento desde planta”, explica María Rodríguez, supervisora del Área de Salud Mental del CHUO.

El entorno

En todo el proceso, el profesional sanitario se debe involucrar en la parte emocional y para ello tiene que involucrar al entorno en todo el proceso. “Para nosotros que la familia participe es muy importante, tanto en niños como en adultos. Las enfermeras nos encargamos de hacer educación sanitaria a

las familias, les explicamos qué les ocurre a sus hijos y cómo pueden ayudarles. Y, próximamente, vamos a implantar la Escuela de Padres donde vamos a poder trabajar de forma mucho más intensa con ellos”, resalta Rodríguez.

“Lo importante es darles estrategias”

Pero la terapia en estos pacientes va mucho más allá del tratamiento prescrito. “Actualmente fomentamos el ocio en nuestros pacientes. Tienen acceso al gimnasio, realizan trabajos en el huerto del hospital, musicoterapia... Desde el hospital de día de Salud Mental, las unidades residenciales de larga y media

estancia, y cuidados especiales nos involucramos con los pacientes para asegurar que ocupan su tiempo libre con actividades recreativas y lúdicas que les ayuden a relacionarse un poco”, expone la supervisora de área de Salud Mental del CHUO. “Lo importante es darles estrategias y medidas para que cuando retomen su vida diaria tengan cualquier bache sepan reaccionar”, añade.

Además, este hospital siguiendo el Plan de Salud Mental Postcovid están involucrados en un proyecto en el que están formando al personal de las unidades “para implantar en el futuro un modelo británico ‘de contención cero’ en el que todos sepamos cómo evitar situaciones de conflictos en la unidad e intentar minimizar la contención mecánica al máximo posible”, finaliza Rodríguez.



Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

10/2023 - 05/2024

Aprende las claves de atención al paciente crítico, politraumatizado y quemado

INFÓRMATE



ISFOS
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Consejos enfermeros para disfrutar de un verano seguro

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

La pandemia detuvo en seco los viajes, mucho más a destinos internacionales y zonas tropicales. Actualmente, el sector vuelve a recuperarse y este año son más los ciudadanos que optan por este tipo de planes. La primera recomendación, advierten desde el Consejo General de Enfermería, es acudir al Servicio de Atención al Viajero Internacional ya que en muchas ocasiones se requieren vacunas específicas o actualizaciones de las ya recibidas. Allí, además, recibirán también consejos adaptados al destino que corresponda. “A estas alturas, los viajeros deberían haber ido ya o al menos solicitado su cita en uno de estos Servicios, pues en esta época del año es habitual que haya demoras en la atención. Además, hay vacunas que deben administrarse con cierta antelación. Esa es siempre la reco-

mendación principal. Más allá de esto, hay otra serie de consideraciones, muchas de sentido común pero que a menudo se olvidan, que son las que ahora recogemos en esta infografía que queremos hacer llegar a la población. Es importante difundirlas e insistir en ellas, sobre todo cuando se trata de viajes de larga duración, ya que a me-

nudo los viajeros tienden a relajarse a medida que pasan los días, se confían y pueden exponerse a riesgos que lleguen a comprometer su salud”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “Bañarse en determinados lugares aparentemente paradisíacos puede suponer acabar con una parasitosis. Por ello, debe evi-



tarse el baño en lagos o ríos de zonas tropicales”, añade.

Pacientes crónicos

Entre los consejos previos al viaje, explica Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería, se encuentran, por ejemplo, aquellos dirigidos específicamente al paciente crónico: “es importante que viajen con la medicación en su equipaje de mano y se lleve en cantidad algo superior a lo que sea estrictamente necesario. Además, se recomienda que esta vaya siempre en su envase original y se lleve el informe médico correspondiente”.

Comida callejera

En el apartado de prevención de la diarrea se advierte de los riesgos que puede suponer adquirir la comida en lugares donde esté a temperatura ambiente como puestos callejeros o buffets que no estén adecuadamente tapados. Además, se insiste en la importancia de beber siempre agua embotellada.

En muchos países no es usual encontrarse con anima-

les que suponen en sí mismo un reclamo turístico, pero esto no quiere decir que la actividad esté exenta de riesgo. Es el caso de los monos en el sudeste asiático, donde no pocas veces han llegado a producir altercados por su agresividad. “Debemos evitar acercarnos a este tipo de animales para evitar posibles mordeduras y con ello la transmisión de enfermedades. Lo mismo sucede con perros y gatos ca-

“Debemos emplear repelente y ropa de manga larga”

llejeros y, por supuesto, aquellas actividades que supongan el baño con animales como elefantes, delfines... este tipo de experiencias que, por otro lado, pueden suponer un maltrato animal, comprometen también nuestra salud”, hace hincapié Guadalupe Fontán.

Los materiales incluyen recomendaciones para protegerse de las picaduras de los mosquitos, vectores de trans-

misión de enfermedades como la malaria, el dengue, el virus del Nilo Occidental, el chikungunya, la fiebre amarilla y el Zika. En el caso del dengue, por ejemplo, se estima que el número anual de personas infectadas asciende a 390 millones. Por ello, insiste la coordinadora del Instituto de Investigación, “debemos emplear repelente, pantalones y camisetas de manga larga al amanecer y al anochecer y mosquiteras para dormir”.

Entre los riesgos que suelen pasar más desapercibidos, añade, se encuentran el de no revisar los zapatos antes de ponérselos. Estos pueden albergar, por ejemplo, alacranes. Este arácnido es bastante común en países como México y aunque están durante todo el año, su población registra un incremento durante los meses de primavera y verano. Existen muchos tipos de alacranes y las consecuencias de su picadura pueden ir desde el dolor y el enrojecimiento de la zona afectada a la asfixia y la muerte. Para evitarlo, se recomienda no caminar descalzos y comprobar siempre tanto los zapatos como la ropa de la cama, que debe sacudirse siempre antes de dormir.

DESTINOS TROPICALES: LO QUE DEBES SABER



Antes de viajar

- Algunos destinos requieren **vacunas** específicas: acude al Servicio de Atención al Viajero Internacional con suficiente antelación.
- **Pacientes crónicos:** lleva tu medicación en el equipaje de mano, en envases originales, con informe médico y en cantidad algo superior a lo necesario.
- **Viajes o vuelos de larga duración:** cambia de posición, levántate y camina hasta el servicio al menos una vez/hora.
- Incluye en tu equipaje **protección solar**, gafas de sol, sombreros, prendas frescas y de color claro que cubran tus extremidades.



Prevención de la diarrea del viajero

- **Lava tus manos** con frecuencia.
- **Evita alimentos crudos**, especialmente carnes, pescados y mariscos.
- **Fruta:** toma la que puedas pelar tú mismo.
- **Rechaza alimentos a temperatura ambiente** como los que puedes encontrar en puestos callejeros o buffets sin tapar.
- **Cuidado** con los postres **lácteos**.
- Hidrátate bien y elige siempre **agua y bebidas embotelladas**.
- Lávate los dientes con agua embotellada o que te ofrezca garantías.



Ojo al contacto con animales

- Protégete de los **mosquitos:** repelente, mosquitera para dormir, pantalón y manga larga al amanecer/anochece.
- No te acerques a animales en la calle como perros, gatos, reptiles o monos para evitar **mordeduras**.
- No camines descalzo, **examina tu ropa y calzado** antes de ponértelos, sobre todo por la mañana.
- **Sacude las sábanas** antes de acostarte.
- **Evita bañarte** en zonas de **agua dulce**.
- En el **mar**, usa **sandalias**.



Cuando vuelvas

- Ante cualquier problema de salud, **acude a tu profesional sanitario e infórmale** de que has estado en un país tropical en los últimos 12 meses.



Organización Colegial de Enfermería
de España



Un equipo de enfermeras

Diseña un modelo de cuidados respetuoso con el medioambiente

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Reusar, reciclar y reutilizar, eso significa la economía circular. Tres aspectos que pueden influir de forma decisiva en el abordaje de la salud mundial. Rocío de Diego es enfermera y su especialidad es la Enfermería del Trabajo. Tras siete años dedicada a la docencia y la investigación centrada en los determinantes sociales de la salud, ha llegado a la conclusión de que es necesario moverse en un modelo ecológico de salud, donde hay un cuerpo, un espíritu y un ambiente que afectan decisivamente en la salud de todos. Es en este último donde la enfermera ha realizado un proyecto de investigación centrado en la eco espiritualidad, cuestiones que relacio-

nan el medio ambiente con el cuerpo y con la parte espiritual y, que tiene como objetivo ofrecer unos cuidados enfermeros que garanticen una salud de calidad.

Proponen un modelo circular, eficiente y ético

Su proyecto "Edusas" (Educación Universitaria para la Salud y la Sostenibilidad) pretende establecer un contexto universitario sostenible y en línea con el desarrollo global que contribuya al cumplimiento de la Agenda 2030 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Un estudio que toma como ejes centrales la salud y la sostenibilidad, con una perspectiva ética y de género y que se ha ido diversificando.

Enfermería y sostenibilidad

Lo que esta enfermera pretende con el desarrollo de este proyecto, junto con sus compañeras de investigación Bárbara Badanta, Lorena Tarrío y Isabel Domínguez, también

enfermeras y María del Mar Borrego, economista, es "trabajar la sostenibilidad desde el concepto de economía circular para que los cuidados enfermeros sean de calidad, eficientes y éticamente competentes. Estamos obligadas a ello en nuestro código ético y deontológico. En el Código Internacional de Enfermería hay un capítulo específico que se centra en la enfermería en la salud global, por lo que éticamente estamos obligadas a cuidar del medio ambiente, contemplarlo y cuidar conforme a esta cuestión porque estamos capacitadas para adoptar un rol activo en la implementación de un modelo de atención sanitaria circular y respetuoso con el medio ambiente" afirma la investigadora.

Con esta premisa, esta enfermera inició la investigación en el ámbito universitario para dar a conocer cuidados más sostenibles a las nuevas generaciones. Así, comenzaron a revisar iniciativas llevadas a cabo dentro del sistema sanitario. "Nos hemos dado cuenta de que después del COVID-19 se ha generado una cantidad de recursos de desperdicio brutal. Ha habido un impacto medioambiental, de mascarillas, de cuestiones de usar y tirar... Y las enfermeras hemos contribuido a eso en gran medida. ¿Cómo podemos ahora, como enfer-



Rocío de Diego, principal investigadora

meras, empezar a mirar sobre otras cuestiones que redunden en algo más sostenible? Con la economía circular que significa reusar, reciclar y reutilizar", sigue la enfermera.

Sin embargo, a pesar de que la sostenibilidad forma un capítulo entero dentro del código deontológico de las enfermeras, lo cierto es que la gran mayoría de ellas han sido educadas con otros hábitos menos

sostenibles, empleando materiales de un solo uso. Una problemática que reside en la formación que reciben. Para ello, De Diego pretende desarrollar una investigación donde, con la revisión de iniciativas ya puestas en marcha, logren detectar acciones "que permitan utilizar materiales más sostenibles, reutilizar lo que se pueda y donde las enfermeras participemos obligatoriamente

en el cuidado más sostenible", expone.

Salud global

Una de las principales conclusiones que han empezado a extraer estas cuatro enfermeras sevillanas de la investigación desarrollada es que, al contar con unos cuidados enfermeros mucho más sostenibles, la salud global mejora, pues vive en un "ambiente más sano. Muchas de las enfermedades que ahora mismo estamos viendo están ligadas al impacto medioambiental, al cambio climático, etc. Entonces, estamos convencidas del papel que tiene la enfermera tan importante en esta situación", continúa.

Retos

Con las líneas de investigación definidas, ahora estas enfermeras se plantean desarrollar diferentes iniciativas para dar a conocer, tanto a la enfermería como a la ciudadanía en general la importancia de incorporar la sostenibilidad en su día a día.

"Hay muchas enfermeras comprometidas que no saben cómo poner en marcha la sostenibilidad, por ello, nuestro próximo reto es empezar una campaña de divulgación con iniciativas en este sentido", concluye la enfermera.



Esther Gómez, @mienfermerafavorita, divulgadora y profesora de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid

“La educación es la herramienta que más impacto tiene en la salud de la población”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

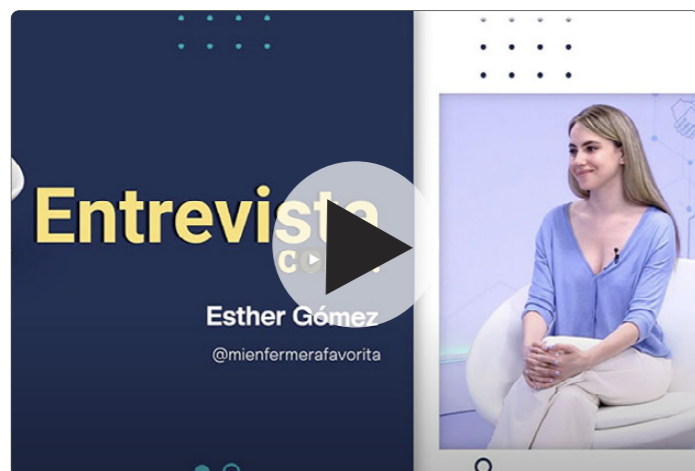
A Esther Gómez, conocida como Mi Enfermera Favorita (@mienfermerafavorita), le siguen más de 200.000 personas en redes sociales. Esta divulgadora es profesora de Enfermería en la Universidad Autónoma de Madrid y experta en Urgencias y Emergencias. Además, Esther Gómez acaba de publicar el libro *De la cabeza a los pies*.

¿Qué va a encontrar el lector en este libro?

Es un libro con el que he querido acercar a la población

los cuidados básicos, por lo menos para que puedan empoderarse en su salud. Sabemos que ocho de cada diez personas buscan información en Internet ante un problema de salud antes que acudir a un profesional sanitario, y es nuestra responsabilidad estar ahí correctamente identifica-

“La educación para la salud es clave”



dos como sanitarios para que puedan encontrar una información con rigor, porque cuesta mucho encontrar información. Escribiendo el libro, por ejemplo, me costaba discernir cuál es la mayor evidencia científica, qué es lo más actualizado... así que imagínate a los pacientes.

El avance tecnológico posibilita tener una cantidad de información jamás vista en la historia de la humanidad al alcance de la mano, pero también es muy fácil propagar bulos y desinformación.

Absolutamente. De hecho, a la hora de generar contenido para redes diría que me viene bien, sin que se me malinterprete, porque este tipo de cosas nos sirven para precisamente para crear contenido en contra de esas *fake news* y ayudar a la gente a encontrar esa información de referencia. En el libro hay en cada sección un apartado de mitos y bulos. De hecho, fue una de las cosas por las que creé mis redes sociales. Desde que estudié la carrera siempre me ha llamado mucho la atención la educación para la salud, y es en los proyectos de salud donde puedes empoderar a la población.

Cada vez se va rebajando más la cifra de tiempo en el que puedes captar la atención de una persona. ¿Cómo es posible condensar un tema complejo y que quede totalmente resumido en vídeos de menos de un minuto?

Es difícil, por eso yo estoy en diferentes redes. Uso mucho LinkedIn, Twitter, Instagram... e intento moldear ese mensaje y distribuirlo de forma diferente.



Esther Gómez

beneficio, pero también del riesgo. Alguna vez se ha criticado que haya enfermeras que están en un turno de noche en el hospital y se graben vídeos, hagan bailes, etc. ¿Puede ser contraproducente para la imagen de la profesión este tipo de contenido?

Aquí quiero dar mi opinión como un ciudadano más. Existe una falta de información, también para nosotros, se echa en falta que las autoridades digan qué se puede ha-

“Existe una falta de información generalizada”

cer y qué no. Mi perfil es @mienfermerafavorita, y por tanto ya me estoy identificando a la población como una enfermera y no hablo sólo como Esther Gómez, e intento no dar mi opinión, porque represento a un colectivo. Por tanto, creo que hay cosas que no se deberían hacer, aunque se haga en un descanso porque eso el público no lo sabe y el que lo ve desde fuera puede pensar que su familiar no está siendo atendido porque este compañero se está grabando.

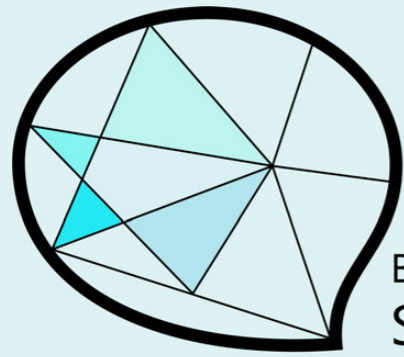
¿Crees que la población percibe qué es una enfermera en el año 2023 o te da una imagen distorsionada, arcaica, de una profesión supeditada a otra?

La pandemia vino “bien” para visibilizar la profesión. Creo que se han hecho muchas cosas y se ha visibilizado lo que hacíamos. Ahora hay que mantenerlo y seguir enseñando, que no nos dé vergüenza.

Sí que es cierto que sabemos que en Instagram tenemos diferentes formatos: los stories de 15 segundos, directos que pueden ser de más de una hora incluso y, luego, tenemos el formato de vídeo corto que intentas que dure entre un minuto y un minuto y medio. Entonces primero lanzo esa pregunta poderosa, por ejemplo “¿sabías que puedes tener alergia al sol?” Entonces captas la atención de la gente y ya se queda y lo ve.

También juego mucho con la parte gráfica, por eso el libro tiene más de 400 páginas. Si hubiera sido sólo de texto, estoy segura de que no lo hubiera comprado nadie. Hemos jugado con muchas ilustraciones, gráficas, tablas... Una parte que me ha gustado mucho hacer es la de los códigos QR en los que salgo yo en vídeos, hablando y explicando.

Siempre decimos que las redes sociales tienen dos caras: sabemos del



Beca investigación Salud Mental

Nuevas becas dirigidas a proyectos de investigación en Salud Mental

A. ALMENDROS. Madrid

Ya está abierto el plazo de presentación de proyectos para participar en la “I Edición de la Beca de Investigación en Salud Mental”, una iniciativa puesta en marcha por el Consejo General de Enfermería y Boehringer Ingelheim. “Es una oportunidad para que enfermeras y enfermeros puedan hacer realidad y dar visibilidad a sus proyectos en este ámbito de la salud tan importante”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

La beca está dotada de 7.500 euros brutos que se asignará a los tres mejores proyectos con las siguientes cuantías: 3.000 euros, 2.500 euros y 2.000 euros. Los trabajos deben ser inéditos y no deben haber recibido otro tipo de premio o galardón ni financiación total. Puede participar cualquier sociedad científica, fundación o cual-

quier tipo de entidad de ámbito sanitario que presenten proyectos cuyo investigador o in-

vestigadores principales sean enfermeros/as colegiados/as



en cualquiera de los colegios de Enfermería del territorio nacional.

Proyectos innovadores

El objetivo de esta iniciativa es incentivar la realización de proyectos innovadores que beneficien a las personas con deterioro cognitivo asociado a patologías mentales en materia de prevención, información, calidad de vida, acceso a tratamientos, lucha contra el estigma e integración social.

La salud mental ha sido la gran olvidada durante muchos años pese a que los problemas mentales aumentan cada año. “Las enfermeras, como expertas en cuidados y dado el aumento de problemas de salud mental entre la población, creemos que la aportación de nuevas iniciativas puede ser muy valiosa para toda la sociedad”, expone el presidente del CGE.

Por parte de Boehringer Ingelheim, Elena Gobartt, gerente de Medical Affairs Specialty Care en España, considera que “la Beca de Investigación en Salud Mental del Consejo General de Enfermería pone de manifiesto nuestra voluntad de colaborar, como compañía, en

Los trabajos deben ser inéditos



proyectos innovadores que impliquen un beneficio para los pacientes y su entorno y puedan transformar la vida de las personas. Es una muestra más del compromiso de Boehringer Ingelheim con la comunidad enfermera y la salud mental”.

Bases y fallo

Con ese patrocinio, la compañía se posiciona en el área de salud mental, siendo esta una de las prioridades de su *pipeline*. En total, la compañía participa en más de 20 proyectos preclínicos, centrándose en en-

fermedades como la esquizofrenia, la depresión mayor, el trastorno por estrés posttrau-

Pueden presentar sus trabajos hasta el 15 de agosto

mático, el deterioro cognitivo asociado a la esquizofrenia y la enfermedad de Alzheimer. El plazo de presentación estará abierto hasta el próximo 15

de agosto. La entrega de las becas se llevará a cabo en un acto que se celebrará en octubre de 2023 en Madrid. [Las bases están ya disponibles](#) en la web del Consejo General de Enfermería y los trabajos podrán remitirse directamente por email a instituto@consejogeneralenfermeria.org indicando en el asunto “Beca de investigación en salud mental, patrocinada por Boehringer Ingelheim”. En el mail se debe adjuntar completada la solicitud, la memoria y el currículum que pueden descargar desde el [siguiente ENLACE](#).



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

Reforzar el ministerio para resucitar la Sanidad

La Sanidad no da para más y este nuevo curso debe ser el de su reconstrucción. La tarea es hercúlea, pero si no empieza a acometerse ya, terminará reventando por sus costuras. A diferencia de lo que defienden numerosas organizaciones, lo primero que habría que hacer es fortalecer el Ministerio que ha de liderar el cambio. La errática decisión de Pedro Sánchez de trocear Sanidad a principios de 2020 para dar cabida en él con calzador a Derechos Sociales y Consumo, y conceder así un cargo a sus socios de Gobierno lo dejó sin funcionarios y sin fuelle para responder con soltura ante posibles amenazas, como se vio pocas semanas después, con el estallido de la pandemia. Además, la plantilla está envejecida y hastiada, porque soportar cinco cambios de ministro en cuatro años desmotiva hasta al más pintado. También hay que remozar el Ingesa o tirarlo abajo. No es de recibo mantener un organismo como cementerio de elefantes y, además, avalar impunemente su incapacidad de gestionar con eficacia emergencias como las de las compras de equipos de protección o la sanidad en Ceuta y Melilla, que está hecha un desastre. El fortalecimiento del Ministerio es condición *sine quanon* para afrontar próximas pandemias. Esto implica crear una Agencia de Salud Pública en la que se integre el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES). Resulta inaudito que cuatro años



después del COVID, con más de 121.000 muertos, el Gobierno haya incumplido su promesa y el organismo siga sin ver la luz. Si de verdad interesa la Salud Pública, hay que tomar cartas en el asunto y empezar a reforzar su fortalecimiento desde lo más alto, en vez de pontificar de boquilla. Como ya he expuesto en múltiples ocasiones, parece también vital reforzar el área de Farmacia. Resulta tercermundista que España tarde ya 629 días en incorporar las innovaciones terapéuticas desde que las aprueba la EMA, y que más de 50 fármacos clave contra varios tipos de cáncer y otras patologías no hayan visto aún la luz por una comisión, la de precios, que funciona de forma opaca y, en muchos casos, hasta arbitraria. Urge por tanto fijar reglas claras y de obligado cumplimiento para todos los agentes, y devolver el poder al Ministerio en la dispensación o denegación de autorizaciones. Las autonomías, pagadoras, no pueden convertirse en decisoras, porque ya vemos los resultados. Y hay que retocar en su totalidad ordenación profesional, un área que no planifica ni tiene información para ello. Que a estas alturas siga sin haber un registro de profesionales o estudios demográficos serios sobre las necesidades de profesionales es tan incomprensible, como que alguien diga que la Sanidad pública ha quedado fortalecida durante esta última legislatura, cuando en realidad está destrozada.



Experto Universitario semipresencial Enfermería en el Área Quirúrgica

10/2023 - 05/2024

Aprende a proporcionar cuidados de calidad al paciente en los procesos asistenciales quirúrgicos

INFÓRMATEInstituto Superior de
Formación SanitariaConsejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

VI CONGRESO DE DERECHO SANITARIO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Fecha:
28 y 29 de septiembre de 2023
Lugar: Valencia
Organiza: Asociación de derecho sanitario de la Comunidad Valenciana
Email: asociacion@adscv.com
Tel.: 963 536 943
Más información:
<https://2023.congresoadscv.com/home>



I JORNADAS NACIONALES DE TÉCNICAS AVANZADAS EN LOS ACCESOS VASCULARES

Fecha:
del 27 al 28 de octubre de 2023
Lugar: Plasencia
Más información:
Plaza San Juan, 26.
600 Plasencia (Cáceres).
Email:
contacto@accesosvasculares.es
Tel.: 674 781 646
<https://accesosvasculares.es/>

XXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA

Fecha:
del 2 al 4 de noviembre de 2023
Lugar: Elche
Organiza: Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
Más información:

C/Párroco Antonio González
Abato, 6. Bajo D
41013 Sevilla
Tel.: 661 410 381
Email: secretaria@aneh.es
<https://www.aneh.es>



VII CONGRESO DE ENFERMERÍA ESCOLAR: LA ENFERMERA ESCOLAR FUNDAMENTAL

Organiza: Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar
Lugar: Madrid
Fecha:
del 17 al 19 de noviembre de 2023
Más información:
<https://cursosfnn.com/7o-congreso-de-enfermeria-escolar/>



XXIII CONGRESO FORO-ADENYD

Fecha:
del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2023
Lugar: Sevilla
Organiza: Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdEnyD)
Más información:
(+34) 916 624 650
23foroadenyd@mastercongresos.com
<https://www.23foroadenyd.com/>



II CONGRESO INTERNACIONAL "LAS EDADES DE LAS HERIDAS: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA"

Organiza:
eSalúdate
Fecha:
1 y 2 de diciembre de 2023
Lugar:
Cáceres
Más información:
Plaza San Juan, 26.
10600 Plasencia (Cáceres).
Email: congreso@heridas.eu
Tel.: 674 781 646
<https://heridas.eu/>



V EDICIÓN DE SUS "PREMIOS METAS"

Organiza:
revista Metas de Enfermería
Plazo:
10 de septiembre 2023
Dotación:
3.000 euros
Objetivo:
potenciar la labor científica enfermera a través de la experiencia de los propios trabajadores y de su entorno. La participación puede ser a título individual o colectivo.
Email:
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/>

III EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Organiza:
Consejo General de Enfermería
Fecha:
15 de octubre de 2023
Objetivo:
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.
Dotación: 55.000 euros
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/premios-y-becas/premios-de-investigacion/premios-de-investigacion-2023>

XXXIX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA 'CIUDAD DE SEVILLA'.

Objetivo: Buscan ser punto de encuentro e incentivar la labor investigadora de las enfermeras de todo el territorio español para generar nuevo conocimiento transferible a su práctica diaria, puesto que es la forma de mejorar la calidad de los cuidados
Plazo: 31 de octubre de 2023
Dotación: 4.000 euros de premio al mejor estudio de investigación, 500 euros al premio enfermería joven fin de grado, 1.000 euros al premio enfermería joven fin de residencia; y 1.000 euros al premio enfermería joven posgrado.
Más información:
<https://colegioenfermeriasevilla.es/sala-prensa/el-eco-es-mantendra-abierto-el-plazo-de-recepcion-de-trabajos-de-investigacion-para-el-xxxix-certamen-nacional-de-enfermeria-ciudad-de-sevilla-hasta-el-proximo-31-de-octubre/>



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



Schlossberg, la colina de la ciudad

Austria

Graz, un lugar para el arte y la historia

REDACCIÓN. Madrid

Graz es la segunda ciudad más grande de Austria. Cuenta con alrededor de 300.000 habitantes, de los que unos 60.000 son estudiantes en una de sus cuatro universidades y dos escuelas técnicas.

En el corazón de la ciudad se encuentra Hauptplatz, la plaza central del casco antiguo medieval. Las tiendas y los restaurantes se alinean en las estrechas calles de la zona, que combinan arquitectura renacentista y barroca. Un funicular lleva a Schlossberg, la colina de la ciudad, hasta el Uhrturm, la torre del reloj que tiene siglos de antigüedad. Además de en funicular, hasta aquí se puede llegar en el ascensor de cristal que asciende dentro de la montaña

o a pie por las escaleras de Schlossbergstiege. Una vez arriba hay mucho por descubrir y las vistas merecen mucho la pena.

Schlossberg alberga la campana más famosa

La primera parada en Schlossberg es el campanario, construido en 1588, que alberga la campana más famosa de Graz, la "Liesl". La campana pesa casi 5 toneladas: se necesitaron dos herreros trabajando a toda máquina para construir el mecanismo de

timbre especial que le permitió sonar. Por otro lado, la torre del reloj es el símbolo tradicional de la ciudad. El reloj de la torre de 28 metros de altura da las horas con precisión desde 1712.

Un tobogán subterráneo

Durante la Segunda Guerra Mundial se construyó un extenso sistema de túneles en el interior de la montaña que sirvieron como refugios antiaéreos para hasta 40.000 personas. Algunos de estos túneles todavía están en uso hoy en día; por ejemplo, como un sendero a través de la montaña desde Schlossbergplatz

hasta Karmeliterplatz, o como acceso al ascensor de cristal en la montaña y al Dom im Berg, un salón de eventos subterráneo. El Graz Fairytale Express en Schlossberg también utiliza parte del antiguo sistema de túneles. En esta zona se encuentra también Slide Graz, el tobogán subte-

El museo está especializado en arte, diseño y cine

rráneo más alto del mundo con 64 metros. Bajar rápido por las curvas en espiral en 175 metros de pista en unos 40 segundos es una experiencia brutal para todas las edades. Cerca se puede vivir una experiencia 4D que lleva a los visitantes a más de 25 atracciones de la ciudad en un vuelo de drones. Además,

Edificio rompedor

La espectacular arquitectura del museo Graz Kunsthaus

no deja indiferente a nadie. El edificio de este museo flota como un misterioso globo azul entre los tejados del centro histórico de la ciudad. Nombrado extraterrestre amigable por sus creadores, su fascinante magia atrae a los visitantes. Se trata de una superficie de metacrilato de 900 m² bajo la que se alojan 930 anillos de lámparas fluorescentes cuya intensidad puede variar a un ritmo de 18 valores por segundo. Cada una de las lámparas puede ser manejada individualmente desde una computadora central. Esto permite a los gerentes del museo utilizar la instalación para exhibir imágenes y vídeos artísticos que dan información sobre la actividad del edificio. Conocido por algunos lugareños como Friendly Alien, está especializado en arte contemporáneo, diseño, nuevos medios, cine y fotografía. Alberga regularmente eventos y exposiciones que destacan las tendencias mundiales del arte.



El edificio del museo Graz Kunsthaus flota como un globo azul entre tejados históricos



Toyota C-HR

LA EVOLUCIÓN DE LA EVOLUCIÓN

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Hace más de un lustro que Toyota sorprendió al mercado automovilístico mundial con la presentación del C-HR. Fue un diseño arriesgado, que causó admiración y recelo, y que terminó adelantándose a su tiempo. Sentó las bases de la evolución de coche híbrido y eléctrico y se convirtió en uno de los modelos más ven-

didados en Asia y Europa. Ahora, la firma japonesa lanza el C-HR 2024, la evolución de la evolución, que aspira a llegar a las mismas cifras que su predecesor.

Los trazos exteriores vuelven a ser innovadores, aunque no tanto como el de 2016. El tratamiento frontal presenta la nueva cara de los todocaminos

Toyota. Su imagen es afilada y contundente, gracias a las líneas de carácter con corte de diamante que recorren los laterales del vehículo, subrayando los tiradores de las puertas a ras de la carrocería. Ofrecerá un nuevo estilo de pintura bitono, que extenderá el negro contrastado del techo hasta el paragolpes trasero y hacia la sección de

tres cuartos posterior del vehículo. La trasera es mucho más fina y reserva una sorpresa: las luces cubren todo el portón, destacando la firma luminosa de la marca y el modelo.

Interior

Cuenta, de serie, con un nuevo cuadro de instrumentos totalmente digital de 12,3 pulgadas. Presenta unos gráficos nítidos e información claramente compartimentada para que resulte más rápida y fácil de leer. Estará disponible con el paquete multimedia Toyota Smart Connect, que incluye (según la versión del modelo

que elijamos), un potente asistente virtual y conexión inalámbrica con smartphones mediante Apple CarPlay o Android Auto.

Su exterior se asemeja al corte de un diamante

Se lanzará con una selección de cuatro motorizaciones electrificadas. La gama comprende las versiones híbridas eléctricas de 1.8 y 2.0 litros y el modelo híbrido en-

chufable de 2.0 litros, denominadas, respectivamente, 140H, 200H y 220PH. Es esta última, la 220PH, la más destacada, ya que presenta diversas funciones de regeneración de energía para aumentar su autonomía. Incluye la función de *geofencing*, que hará que el vehículo pase automáticamente a modo eléctrico cuando entre en una zona de bajas emisiones. Por experiencia, motorizaciones, diseño y equipamientos de serie parece que podrá mantener su posición de privilegio en el mercado. Veremos si también vuelve a marcar el camino a sus competidores.



Solas. Candela Capitán

Un análisis de la sobreexposición en las redes sociales

REDACCIÓN. Madrid

Solas es una obra coreográfica de nueva creación de Candela Capitán para un conjunto de cuerpos, webcams y una plataforma web de transmisión en vivo. Esta obra escénica para un grupo de intérpretes femeninas y conectividad multimedia está concebida como un síntoma generacional que explora la suplantación de la identidad y la sobreexposición del cuerpo femenino dentro de las nuevas plataformas de la comunicación, transgrede la danza y explora los límites del cuerpo desde una óptica occidental.

La obra toma como punto de partida el análisis sobre Internet de Remedios Zafra en

su ensayo *Un cuarto propio conectado: (ciber) espacio y (auto) gestión del yo*. En él, plantea cómo las habitaciones privadas de las que hablaba Virginia Wolf en su extenso ensayo

El ensayo detalla los cambios de la sociedad actual

A room of one's own, publicado por primera vez en 1929, eran habitaciones que servían de especulación y reivindicación

política, y que hoy día han pasado a ser convertidas en nodos de una sociedad-red.

Nuevas realidades

En su ensayo detalla los cambios de la sociedad actual al usar de manera obsesiva las nuevas interfaces como los buscadores, las redes sociales y los blogs, y por otro lado cómo se establece una nueva construcción del yo en la red y cómo el ciberespacio puede ser, al igual que las habitaciones privadas de Virginia Wolf, un espacio artístico y feminista donde plantear nuevas realidades.

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

ÚLTIMAS COBERTURAS DESTACADAS

- ✓ Ampliación de la cobertura PET y PET-TAC
- ✓ Tratamiento endoluminal de varices con microespuma
- ✓ Biopsia de próstata por fusión de imágenes

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 Oftalvist • Servicios especializados en Vacunación internacional y Medicina del Viajero • Conservación de células madre con BioCord • Cuidado de la salud visual con General Óptica • Y muchas más ofertas y servicios en nuestro exclusivo Club ASISA

asisa+
LIVE
asivalive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Apoyo Psicoemocional
- Videoconsulta
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2023

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

Colectivo: Grupo Enferseguros

42,68 €
56,54 €
91,21 €

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

Periodo promocional para las altas con efecto 1 de Junio 2023 en el que se admitirán preexistencias, salvo patologías graves, y no serán de aplicación los periodos de carencia.

¿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 los enfermeros y enfermeras profesionales y colegiados en España para sí y sus familiares directos (cónyuge/pareja de hecho e hijos) y los empleados de la Organización Colegial para sí y sus familiares directos (cónyuge/pareja de hecho e hijos).

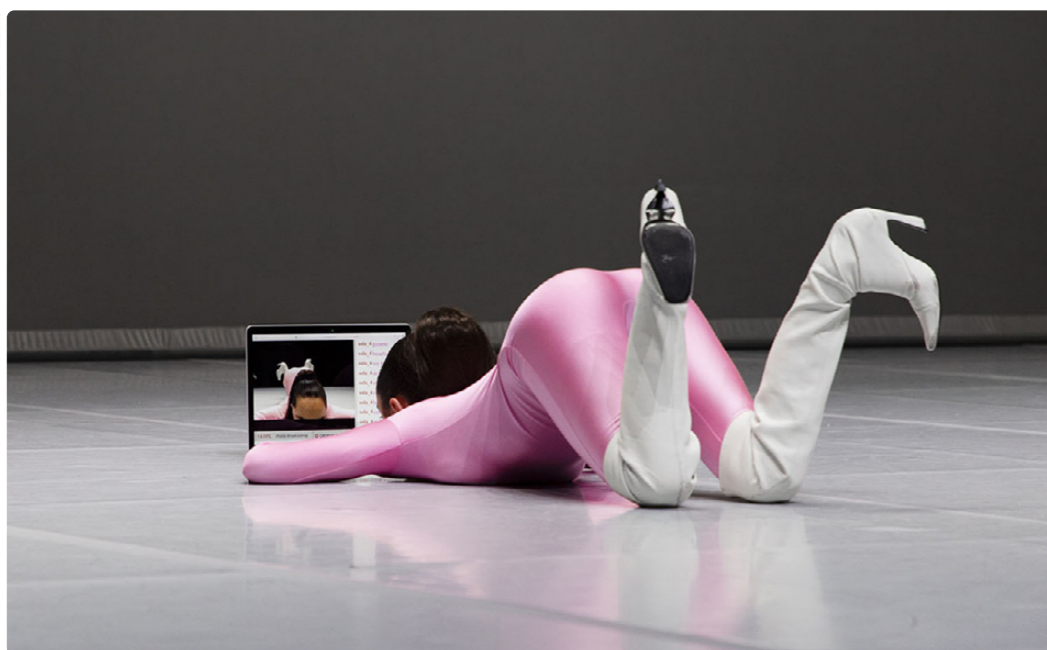
APP ASISA
asisa.es/app



WEB ASISA
asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

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





Indiana Jones y el dial del destino

Un decepcionante adiós

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El cariño a la saga impide cebarse con la película que cierra las aventuras de Indiana Jones, historia con letras de oro del cine de aventuras con el sello de George Lucas y Steven Spielberg. *El arca perdida*, *El templo maldito* o *La última cruzada* dejaron huella en la retina y el corazón de millones y millones de personas. Aquella piedra gigante, los pasillos llenos de bichos, persecuciones divertidas, la mítica escena inicial pre cré-

ditos, los agudos diálogos, la sopa de ojos, los nazis con sus

Destaca la incorporación de la británica Phoebe Waller-Bridge

planes para conquistar el mundo... son escenas difícil-

les de olvidar. La idea era poner un punto final, jubilar al personaje —Harrison Ford tiene más de 80 años, muy bien llevados, eso sí— y dejar un buen sabor de boca. Sin embargo, esta cinta no alcanza la meta que se propone. Claro que no te aburres, se pasa en un suspiro, pero tampoco aporta nada nuevo.

Aspectos positivos

Salvemos la incorporación de la actriz británica Phoebe Waller-Bridge, la de la peculiar y recomendable serie *Fleabag*, la escena del desfile en Nueva York y el rejuvenecimiento digital de Ford, que demuestra que la tecnología puede dejar a los actores sin trabajo. Pero todo lo demás ya lo hemos visto y por eso parece cansino y repetitivo. O quizá es que no somos tan jóvenes, pero la sensación es que todo lo que vemos en pantalla está en las cuatro películas anteriores. Si, esta *Indiana Jones y el dial del destino* pretende también convertirse en una especie de homenaje a todas las películas anteriores y es por ello que hay escenas que no nos resultan novedosas. Incluso la persecución en tuktuk —o motocarros, vamos— se hace algo cargante y pesada. Por si esto fuera poco, incluso podríamos decir que el giro final podría contener algún fallo de guión.

VALORACIÓN

★☆☆☆☆

“Todo lo hemos visto ya en las películas anteriores. No te aburres, pero no aporta gran cosa”



Experto Universitario semipresencial Urgencias y Emergencias

10/2023 – 05/2024

Descubre cómo actuar en situaciones de emergencia y catástrofes

INFÓRMATE



ISFOS
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Healico, una aplicación para el cuidado colaborativo de las heridas



JUANJO CAMPILLOS. Madrid

El cuidado de las heridas es un aspecto esencial de la actividad profesional de las enfermeras. Para ayudar al abordaje de estos pacientes, Urgo Medical ha desarrollado la aplicación gratuita Healico. Su objetivo es organizar los datos de los pacientes y de sus heridas y realizar así un correcto seguimiento; permite comunicarse con otros profesionales sanitarios y aprender, gracias a una guía con contenidos sanitarios.

Para utilizar la aplicación, además de descargarla, hay que crear una cuenta. Se puede utilizar un correo o, directamente, las cuentas de Apple o Google. El sistema, acto se-

guido, pedirá identificarse, mediante nombre y apellidos, marcando también el país donde ejercemos nuestra actividad y la profesión sanitaria a

Tendremos que demostrar nuestra titulación

la que nos dediquemos. Una vez completado este proceso, llega un paso fundamental: la verificación profesional. Ten-

dremos que demostrar que tenemos cualificación sanitaria. Este proceso lo realizaremos tomando una foto de nuestro carné de colegiado o del título académico, que habrá que acompañar con una instantánea del DNI o pasaporte.

Autorización

Tocará, ahora, crear el perfil del paciente. Habrá que introducir ciertos datos personales y, muy importante, pedir su consentimiento para poder compartir su información sanitaria. Justo después, hay que añadir factores que afectan a la curación, patologías, tratamiento... Así, llegaremos al apartado 'Añadir herida'. Señalaremos dónde está ubicada, qué tipo es, su etiología o subtipo o durante cuánto tiempo ha estado abierta e ilustraremos gráficamente todos los datos marcados. Se pueden añadir todas las fotografías que necesitemos.

Una vez finalizado todo este proceso, podremos compartir la situación del paciente con los que podremos comunicarnos, intercambiar comentarios y recomendaciones y ver la evolución de las heridas. Esta evolución, ya sea positiva o negativa, podremos actualizarla para que nuestros colegas puedan comprobar el estado actual de la herida. Con cada actualización, nos llegará una notificación, por medio de un SMS.



LO + VIRAL



Consejo General de Enfermería @CGEnfermería • 9 Jul.
Por comunidades autónomas, Andalucía es la que ha registrado un mayor número de estos sucesos, con 728, seguida de Castilla y León (317), País Vasco (315), Baleares (268) y Galicia (168).

Las agresiones a enfermeras se incrementan
UN 58,3%

En 2022 se denunciaron un total de 2.580 agresiones a enfermeras en España, según los datos del Observatorio de Agresiones del Consejo General de Enfermería. En 2021, se registraron 1.629 incidentes

Las agresiones a enfermeras crecen casi un 60%



¿Qué es la ELA?



Consejo General de Enfermería de España
8.573 seguidores
5 días • Editado

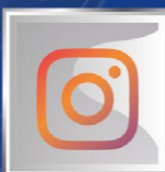
El primer ministro de Canadá, Justin Trudeau, ha sido el encargado de clausurar el Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras que se ha celebrado en Montreal. Ante las más de 6.000 enfermeras de todo el mundo presentes... Ver más

Justin Trudeau, primer ministro de Canadá



"Las enfermeras son héroes, pero los elogios no pagan el alquiler"

Los elogios no pagan el alquiler



REINO UNIDO
DEPARTAMENTO DE SALUD
**DEMOSTRADO:
LA CONTAMINACIÓN PRODUCE
CÁNCER DE PULMÓN**

Un estudio demuestra que la exposición de tres años de partículas contaminantes es suficiente para promover la proliferación de mutaciones causantes del cáncer de pulmón.

ACTUALIDAD



La contaminación produce cáncer de pulmón

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES



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

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

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

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

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

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

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

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

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

autoría, si hayan facilitado la realización del trabajo.

TIPOS DE ARTÍCULOS



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

- Título: Debe ser claro, conciso y concreto. Se considera adecuado si no supera las 15 palabras

- Resumen y palabras clave tendrá la siguiente estructura: Objetivos del estudio, Método, Resultados más destacados y las principales Conclusiones.

- Introducción: Contendrá los antecedentes, justificación y aplicabilidad, para terminar con la definición de los objetivos del estudio.

- Método: Especificar el diseño, la población y muestra, las variables estudiadas y cómo han sido medidas, el/los instrumento/s empleados y los aspectos éticos vinculados a los diferentes diseños.

- Resultados: Las tablas, cuadros, gráficos e imágenes han de ser claras y relevantes, acotadas en el texto. Número máximo: 6 ilustraciones. No repetir en el texto los datos expuestos en las tablas o gráficos y reseñar o resumir sólo las observaciones más destacables sin discutir ni interpretar los datos.

- Discusión y Conclusiones: Se discutirán los resultados comparándolos con otros trabajos previos similares y relevantes, comentando las diferencias y las similitudes. Se señalarán las fortalezas y las limitaciones del estudio.

- Bibliografía: el contenido de este apartado se ajustará a lo indicado con anterioridad en las Normas Generales para la Presentación de Artículos. Se recomienda un máximo de 35 referencias bibliográficas.

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

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

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

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

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

REQUISITOS ÉTICOS Y LEGALES



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

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

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

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

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

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

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

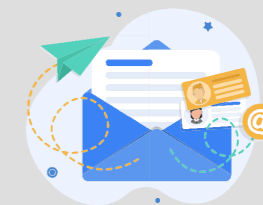
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

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

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

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

ENVÍO DE DOCUMENTOS



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

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

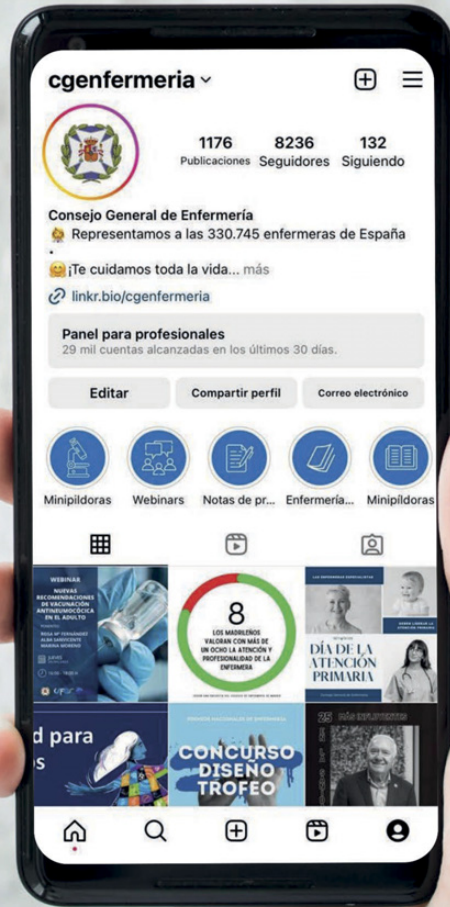
PROCESO EDITORIAL



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

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

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



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

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en

