

# enfermería

facultativa | Año XXVI | Número 403 | 16 - 30 NOVIEMBRE 2023

**ESPECIALIDADES**



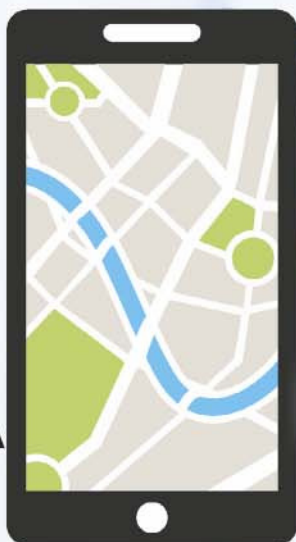
**PRESCRIPCIÓN ENFERMERA**



**ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA**



**GESTIÓN**



## LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA TRAZA LA HOJA DE RUTA DE LA PROFESIÓN



Las enfermeras de la privada de Alicante, Huesca y Orense ya pueden prescribir



Burgos, Palencia y La Rioja completan la "Ruta Enfermera" en noviembre



Dale un nuevo recorrido a tus artículos científicos

## Publica en Enfermería Científica, nueva sección de ENFERMERÍA FACULTATIVA

Máximo 6 autores  
Hasta 3.000 palabras  
Se admiten artículos ya publicados

Envía tu artículo a : [instituto@consejogeneralenfermeria.org](mailto:instituto@consejogeneralenfermeria.org)



Consulta las normas de publicación aquí.



“

# Constantes vitales

”



**Florentino Pérez Raya**

Presidente del Consejo General de Enfermería

## *Juntos*

La cumbre enfermera que se celebró hace unos días en nuestra sede central de Madrid ha servido para diseñar entre los Colegios Oficiales de Enfermería y el Consejo General la hoja de ruta a seguir para impulsar y defender la profesión enfermera en los próximos años.

Desde mi punto de vista, estas jornadas internas son clave para que todos trabajemos por el futuro de la profesión. Como presidente del Consejo General de Enfermería estoy firmemente comprometido con el impulso y la defensa de la profesión enfermera, y cuento con todos los miembros de nuestra Organización Colegial, con su conocimiento y experiencia para consensuar unas líneas maestras, una estrategia común como colectivo, que nos permita llevar la profesión a una nueva era. Durante estas jornadas de trabajo han surgido nuevas líneas de actuación en el ámbito político y profesional que permitirán a la enfermería avanzar. Avanzar, como dice el lema que figuraba en la pantalla de nuestro Auditorio Íñigo Lapetra, hacia “un futuro enfermero para una nueva Sanidad”, una Sanidad que será viable y eficaz si tiene a las enfermeras y enfermeros como punta de lanza.

Para que no tengamos que asistir a la progresiva degradación del excelente sistema sanitario español y nuestro Estado del Bienestar debemos proponer soluciones que, desde el progreso de la enfermería, alumbren una Sanidad que sepa dar respuesta a las necesidades de cuidados por parte de una sociedad cada vez más envejecida y aquejada de enfermedades crónicas.

Debemos escribir y definir el futuro que queremos para las enfermeras y los enfermeros. Tenemos retos y batallas por delante que sólo se podrán librar desde la unidad, el consenso y el diálogo interno.

Juntos, somos una fuerza imparable y estoy convencido de que alcanzaremos los objetivos que nos hemos propuesto.

# FOTO ENFERMERÍA

# 2023



Buscamos la foto enfermera del año

Del 1 de julio al 31 de diciembre de 2023.  
Envía tus fotos a  
[concursofotos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:concursofotos@consejogeneralenfermeria.org)  
Participa en Instagram con el hashtag  
#fotoenfermeria2023



Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España

con la colaboración de



Consulta las bases completas en la página web



## Sumario

Número 403

16- 30 noviembre 2023



### Actualidad

6

#### Portada

Así es la hoja de la Organización Colegial Enfermería para los próximos años

28

#### Noticias

- Peticiones de la enfermería a la nueva ministra de Sanidad
- Las enfermeras de la privada de Alicante, Huesca y Orense ya pueden prescribir

### Internacional

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

48

### Congresos

50

### Premios

52

### Servicios profesionales



### Ocio y cultura

52

#### Viajes

Alençon (Normadía), una ciudad que floreció durante la Edad Media

54

#### Motor

Tiguan 2024: grandes cambios en el interior

56

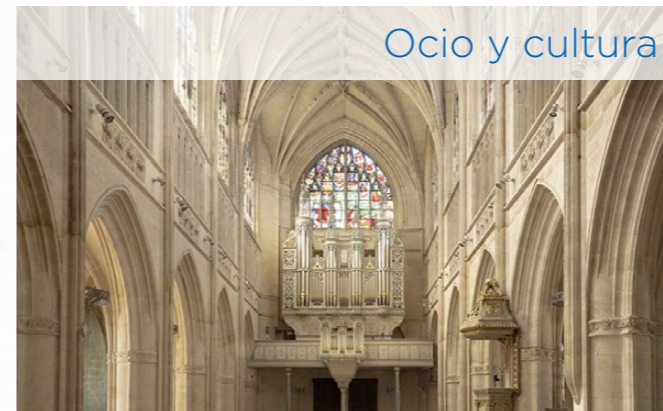
#### Exposición

Reversos: El Museo del Prado da la vuelta a los cuadros

58

#### Televisión

*La Mesías*: la mejor ficción del año en España



## Staff

**Director:** Florentino Pérez Raya. **Coordinador editorial:** David Rui Pérez ([d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org)). **Redactores:** Gema Romero ([g.romero@consejogeneralenfermeria.org](mailto:g.romero@consejogeneralenfermeria.org)), Alicia Almendros ([a.almendros@consejogeneralenfermeria.org](mailto:a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)), Ángel M. Gregoris ([am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org](mailto:am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)), Raquel González ([r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org)), Juan José Campillos ([j.campillos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:j.campillos@consejogeneralenfermeria.org)), Irene Ballesteros ([i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org](mailto: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](mailto: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](mailto: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.

# ASÍ ES LA HOJA DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL ENFERMERÍA PARA LOS PRÓXIMOS AÑOS

DAVID RUIPÉREZ / GEMA ROMERO. Madrid

La cumbre enfermera celebrada la semana pasada en la sede del Consejo General de

Enfermería se cerró con importantes acuerdos que definen la hoja de ruta de la pro-

fesión para los próximos años en el terreno político, legislativo y competencial. El trabajo entre el Consejo General de Enfermería, Consejos Autonómicos y Colegios de Enfermería define las líneas que marcarán el desarrollo profesional para que las 330.000 enfermeras de nuestro país puedan dar respuesta a las necesidades de un sistema sanitario amenazado por la longevidad y la prevalencia de patologías crónicas. Una vez más, los líderes de la Organización Colegial de Enfermería denuncian la falta de planificación de los responsables políticos a todos los niveles, nacional, autonómico y local, que amenaza el propio sistema sanitario.

La reunión de alto nivel ha centrado el debate en temas

de máxima actualidad como la recién estrenada prescripción enfermera —en la práctica, el camino legislativo ha sido muy largo—, las especialidades de enfermería, así como las nuevas herramientas tecnológicas que el CGE pone al servicio de los colegios provinciales de Enfermería.

## Se pedirá cambiar la LOPS y la ley del medicamento

“Esta cumbre ha permitido poner en común la situación dispar de los distintos territorios y unificar los criterios pa-



ra seguir reivindicando, desde la unidad de toda la Organización Colegial, para que las enfermeras alcancen su máximo desarrollo profesional y España pueda seguir manteniendo una Sanidad que era la envidia de otros países. Para ello, resulta fundamental

consolidar normativas que hemos sacado adelante en los últimos años, como la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, y desbloquear o modificar si es preciso el modelo de especialización. Los máximos representantes de los colegios de Enfermería y nuestra propia Comisión Ejecutiva hemos desarrollado un trabajo conjunto que, sin duda, va a dar sus frutos para que la enfermería española siga siendo una referencia a nivel global”, aseguraba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

## Prescripción enfermera

La agenda para el próximo ejercicio en materia de prescripción pasa por organizar reuniones de alto nivel con todos los grupos parlamentarios —tanto en Congreso y Senado, como en todos los Parlamentos autonómicos— para solicitar la modificación urgente de dos leyes como son la Ley del Medicamento y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) “para que se nos reconozca como prescriptoras autónomas independientemente de



a Comisión Ejecutiva del CGE puesta en pie para escuchar el Himno de la Enfermería



El auditorio "Íñigo Lapetra" acogió la inauguración y clausura de las jornadas



cualquier otro tipo de acción”, subrayaba Rita Mendoza, moderadora del grupo de trabajo de este tema.

De forma paralela, siguen aprobándose guías que marcan los medicamentos sujetos a prescripción médica que pueden indicar las enfermeras en campos como las heridas, quemaduras, diabetes, hipertensión u ostomías.

Además, se ha acordado trasladar información a la sociedad sobre este cambio sustancial en el sistema sanitario y dar formación a las enfermeras, con el apoyo de los colegios provinciales, para que conozcan con precisión sus nuevas competencias.

Asimismo, se ha puesto de relevancia los problemas de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, cuya Sanidad depende todavía del Ministerio de Sanidad a través del Ingesa, y sin un panorama claro —e incluso en un evidente

desamparo— en el desarrollo de la prescripción.

## Se deben adecuar los cuidados a las necesidades de la población

### Especialidades

Las especialidades enfermeras han sido analizadas en otro de los grupos de trabajo. Su grado de implantación es muy desigual en las distintas CC.AA. y se ha debatido la creación o no de nuevas especialidades, junto con los diplomas de acreditación y acreditación avanzada para cubrir otros ámbitos que en estos momentos no están

contemplados dentro de una especialidad.

Aunque queda trabajo por hacer sobre todo porque las especialidades ya creadas no están desarrolladas plenamente, la estrategia pactada pasa por definir un nuevo modelo que adecúe la especialización a las necesidades reales de la población. Sin olvidar que el grueso de la profesión se basa en las enfermeras generalistas. “Enfermeras especialistas, práctica avanzada, enfermeras generalistas... todas deben mantener un cuidado óptimo y eso requiere nuevas regulaciones y nuevas formas de organización”, señalaba José Ángel Rodríguez, moderador del grupo de trabajo de especialidades y práctica avanzada.

### eColegios

Con respecto a la gestión colegial, el tercero de los grupos,

se ha trabajado en estrategias para potenciar el intercambio de información dentro de la Organización, con la unificación de criterios de gestión, para lo que el Consejo General de Enfermería lleva varios años trabajando en la herramienta eColegios.

Finalmente, también se trataron cuestiones que afectan al día a día de la Organización Colegial como el papel de su Comisión Deontológica o el intrusismo profesional, “tanto de los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, que en algunas provincias están ya canalizando vías periféricas, de los técnicos de rayos que administran contraste o de la mal llamada farmacia comunitaria. Todo esto lo vamos a derivar a la Asesoría Jurídica del CGE, que será la que dé respuesta a estos problemas”, concluía Laura Al mudéver, moderadora de este grupo.

## Academia Nacional de Enfermería

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería también ha presentado su proyecto de Academia Nacional de Enfermería de España. Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del Consejo, era la encargada de desgranar los detalles de esta iniciativa a los miembros de la Organización Colegial. El proyecto, ha explicado, responde a una necesidad histórica: “todas las ciencias tenían ya su Academia, sólo faltaba la nuestra. Es un proyecto ambicioso, de futuro y que supondrá un gran avance para la profesión”.

Esta Academia, explica Rodríguez Llanos, “concentrará todo el saber y la sabiduría de la disciplina enfermera. Tenemos fines y proyectos específicos que parten de la investigación y el conocimiento científico y supondrá un servicio a la población a la sociedad en general, por eso, es tan importante”.

La Academia comenzó a gestarse en 2020 y actualmente se encuentra en fase de tramitación ministerial, por lo que se espera sea una realidad en 2024.

### Academias autonómicas

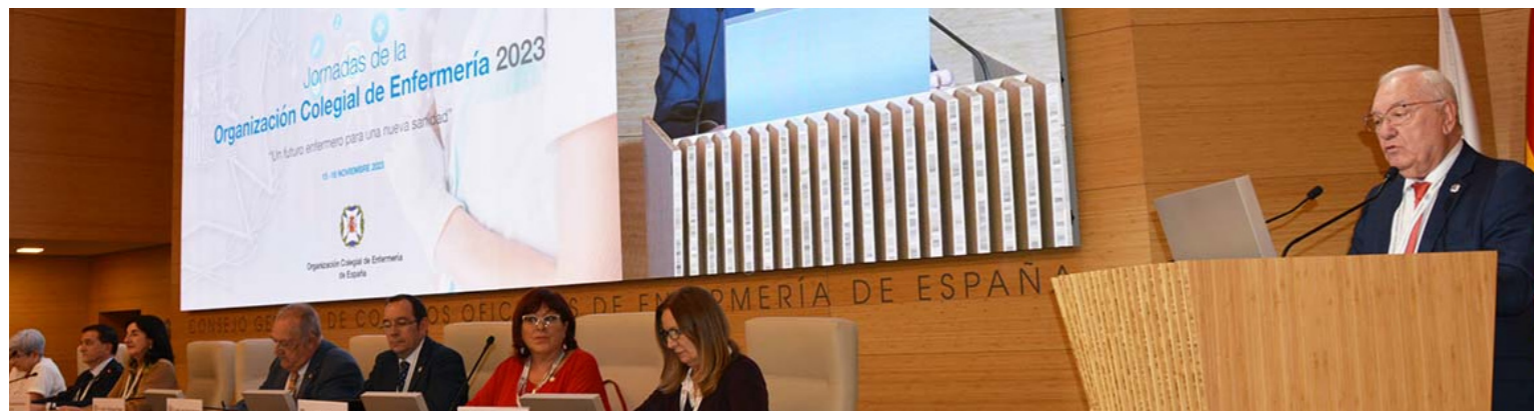
Previo a su presentación, en el seno del Consejo, se produjo un encuentro entre el presidente, Florentino Pérez Raya, y los presidentes de las cuatro academias autonómicas de Enfermería que actualmente existen en nuestro país: Verónica Tíscar, de la Academia de Bizkaia -primera en constituirse en 2005-; Isidoro Rodríguez, de la de Galicia (2013); Esperanza Ferrer, de la de la Comunidad Valenciana (2018), y Raquel Rodríguez Llanos, de la de Extremadura (2022). Al encuentro acudió también el vicepresidente II del Consejo, José Ángel Rodríguez.



De izq. a dcha: José Ángel Rodríguez, Raquel Rodríguez Llanos, Florentino Pérez Raya, Esperanza Ferrer, Verónica Tíscar e Isidoro Rodríguez Pérez



# LA JORNADA EN IMÁGENES



Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería



José Luis Cobos, vicepresidente III del CGE



Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del CGE



Florentino Pérez Raya (presidente) y José Ángel Rodríguez (vicepresidente II)



Florentino Pérez Raya (presidente) y José Ángel Rodríguez (vicepresidente II) y José Luis Cobos (vicepresidente III)



Florentino Pérez Raya, presidente del CGE



Diego Ayuso, secretario general del CGE



Tayra Velasco, presidenta de la Comisión Deontológica del CGE



Grupo de trabajo de gestión colegial



Francisco Corpas, director de los servicios jurídicos del CGE



Blanca Pedrera, directora de proyectos digitales del CGE



Diego Ayuso (secretario general del CGE) en el grupo de trabajo de gestión colegial



Grupo de trabajo de gestión colegial



Inés López (Coruña), Hosanna Parra (Álava) y Francisco Gómez (Alicante)



Grupo de trabajo de especialidades y práctica avanzada



Natalia Pérez (Córdoba) y Guadalupe Fontán (CGE)



Grupo de trabajo de especialidades y práctica avanzada



Grupo de trabajo de especialidades y práctica avanzada



Grupo de trabajo de especialidades y práctica avanzada



Rita Mendoza (Las Palmas, tercera por la dcha.) moderó el grupo de trabajo de prescripción enfermera



Grupo de trabajo de prescripción enfermera



Más de 120 representantes de la Organización Colegial de Enfermería se han reunido en Madrid



Grupo de trabajo de prescripción enfermera





Inés López, presidenta del Colegio de Enfermería de A Coruña



De izda a dcha: María Isabel Tébar, Concha Piqueras y M.ª Dolores Pardo, del Colegio de Enfermería de Albacete



De izda a dcha: Francisco Gómez, Montserrat Angulo y Juan José Tarín, del Colegio de Enfermería de Alicante



De izda a dcha: Inmaculada Cid, M.ª del Mar García, Inmaculada Martínez y Álvaro Tortosa, del Colegio de Enfermería de Almería



Hossana Parra y Blanca Echazarreta, del Colegio de Enfermería de Álava



Esteban Gómez, presidente de Colegio de Enfermería de Asturias



Jennifer Marcos, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Ávila



Carlos Tardío y Manuela Macías, del Colegio de Enfermería de Badajoz



Paloma Amil y Enric Mateo, del Colegio de Enfermeras/os de Barcelona



De izda a dcha: Manuel Guerro, M.<sup>a</sup> José García Etzaniz e Ignacio González, del Colegio de Enfermería de Bizkaia



Esther Reyes y Consuelo Rodríguez, del Colegio de Enfermería de Burgos



De izda a dcha: Fidel López, Ana Belén Pérez, Raquel Rodríguez, Montaña García y Raúl Roncero, del Colegio de Enfermería de Cáceres



De izda a dcha: Rafael Campos, presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz; M.<sup>a</sup> del Mar García, presidenta del Colegio de Enfermería de Almería; y Manuel Cano, secretario del Colegio de Enfermería de Cádiz



De izda a dcha: Alexandra Gualdrón, M.<sup>a</sup> Ángeles Villa e Inmaculada Torrijos, del Colegio de Enfermeras/os de Cantabria



Francisco Javier Pareja, presidente del Colegio de Enfermeras/os de Castellón



Rosa María Fuentes, presidenta del Colegio de Enfermería de Ceuta



De izda a decha: Juan Carlos Rubio, José Miguel Álvarez, vicepresidente y tesorero del Colegio de Enfermería de Toledo; y Carlos José Tirado, presidente del Colegio de Enfermería de Ciudad Real



Carmen Torres y Natalia Pérez, del Colegio de Enfermería de Córdoba



Miguel Ángel La Parra, Lorena Cantero y Fernando Hinarejos, del Colegio de Enfermería de Cuenca



Pilar Lecuona, presidenta del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa



Mariona Villar, Marta Figueras y M<sup>ra</sup>. Lluisa García, del Colegio de Enfermeras/os de Girona



Jacinto Escobar, M.<sup>ra</sup> Luz Flores y Joaquín Benito, del Colegio de Enfermería de Granada



De izda a dcha: Blanca Rojo, Antonio Quintero, Raúl Prieto y Josefa Sánchez, del Colegio de Enfermería de Guadalajara



Patricia Mauri, presidenta del Colegio de Enfermería de Huelva



De izda a dcha: José Antonio Franco, Carmen Tosat y Clara Navarro, del Colegio de Enfermería de Huesca



Raquel Velilla y Beatriz López, del Colegio de Enfermería de La Rioja



De izda a decha: María del Cristo Hernández, Rita Mendoza y Julia Jeppesen, del Colegio de Enfermería de Las Palmas



Miguel Ángel de Mena y José Luis Blanco, del Colegio de Enfermería de León



De izda a dcha: Miguel Ángel Calderó, Mercè Porté y Jordi Ballesté, del Colegio de Enfermeras/os de Lleida



Lourdes Bermello y Eva Gómez, del Colegio de Enfermería de Lugo



De izda a dcha: Sara Gasco, Elena Viñas y Mar Rocha, del Colegio de Enfermería de Madrid



José Miguel Carrasco, presidente del Colegio de Enfermería de Málaga



Francisco Javier Miralles, presidente del Colegio de Enfermería de Melilla



De izda a dcha: Anda Durana, Isabel Iturrioz y Rosalía Iglesias, del Colegio de Enfermeras de Navarra



Ascensión Pérez y Karina Blanco, del Colegio de Enfermería de Ourense



Eva M.ª Varona y Patricia Pérez, del Colegio de Enfermería de Palencia



Yolanda Pérez y María José García, del Colegio de Enfermería de Salamanca



De izda a dcha: Elena Lázaro, María José Uñón y M.ª Cruz Velasaco, del Colegio de Enfermería de Segovia



De izda a dcha: Inmaculada Alonso, Víctor Bohórquez e Isabel Galán, del Colegio de Enfermería de Sevilla



Isabel Galán, presidenta del Colegio de Enfermería de Soria



Lluïsa Brull, presidenta del Colegio de Enfermeras/os de Tarragona



De izda a dcha: Carlota Martín, Francisco Corpas (CGE), Natalia Martín, Óscar Rey y Ana González, del Colegio de Enfermeros de S.C. de Tenerife



Concha Gómez, presidenta del Colegio de Enfermería de Teruel



De izda a dcha: Juan Carlos Rubio, Roberto Martín y José Miguel Álvarez, del Colegio de Enfermería de Toledo



De izda a dcha: Juan José Tirado (CECOVA), Laura Almudéver y Jesús Juan Ribes, del Colegio de Enfermería de Valencia



Patricia Miguel, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Zamora

De izda a dcha: Eva Gálvez, Teresa Tolosana e Inmaculada Marco, del Colegio de Enfermería de Zaragoza



Vista general del salón de actos en la inauguración de las jornadas



# ENFERMERAS IMPRESCINDIBLES

24 Horas al día 7 Días a la semana 365 Días al año



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

*Te cuidamos toda la vida*





**Mónica García**

## Estas son las peticiones de la enfermería a la nueva ministra de Sanidad

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La médica, líder de Más Madrid y oposición directa de Isabel Díaz Ayuso en la Comunidad de Madrid, Mónica García, es la nueva ministra de Sanidad para esta legislatura. Tras conseguir los apoyos en el Congreso de los Diputados, Pedro Sánchez ha nombrado a García como sucesora de José Manuel Miñones, ministro desde el pasado mes de marzo. Así, la defensora de la sanidad pública y los derechos de los

trabajadores en la capital pasa a ocupar el mayor rango de la Sanidad en España.

Después de su nombramiento, el presidente del Consejo General de Enferme-

**Toca redefinir bien el sistema sanitario**

ría, Florentino Pérez Raya, ha dado la enhorabuena a la nueva ministra y le ha pedido trabajar conjuntamente para acometer las reformas que necesita el Sistema Sanitario y que ella que ella durante años ha defendido en su etapa como oposición en el Gobierno madrileño. “Para ello, es preciso que las enfermeras, los profesionales más numerosos de nuestro sistema sanitario, que están las 24 horas, los

sanidad pública -en lo que coincidimos plenamente con la ministra, pero sin olvidar también la necesaria coordinación con la sanidad privada. También ha defendido el buen trato de los profesionales durante la pandemia y por la mejora de sus condiciones. Aho-

**Grupo A, prescripción, más especialistas, ratios...**

ra, desde el puesto más alto de la gestión sanitaria en nuestro país, debe demostrar que no eran sólo palabras vacías. Instamos a que se finalicen durante la próxima legislatura todos los proyectos que están todavía pendientes, así como poder poner en marcha cualquier medida que esté dirigida a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y la seguridad clínica de los ciudadanos, y a conseguir los mejores cuidados posibles para los pacientes”, ha puntualizado el presidente de las enfermeras. Así, ha aplaudido que la elección haya recaído en una profesional sanitaria, que conoce y ha trabajado en el sistema, pero ha lamentado que el Ministerio de Sanidad haya vuelto a convertirse en una moneda de cambio entre los distintos partidos que integran la coalición.

### Temas pendientes

Para el Consejo General de Enfermería, la nueva ministra debe reunirse en cuanto tome posesión con las distintas profesiones y con las enfermeras “debe trabajar en resolver los grandes temas de la profesión

y del conjunto de la Sanidad, como el desarrollo definitivo de nuestras especialidades y de la prescripción enfermera, la defensa del carácter universal de la Sanidad, el reconocimiento de nuestra categoría profesional como graduados y especialistas. Me refiero a integrar a las profesiones sanitarias en un único grupo A en cuanto a su clasificación en la Administración Pública, en situación de igualdad con el resto de grados, algo que ya se habló con el ministro saliente. Por supuesto, la supervivencia del sistema pasa por adecuar las ratios de enfermera/paciente a las necesidades que requiere el momento actual y acercarnos a la media de los países de nuestro entorno. Faltan cerca de 100.000 enfermeras y enfermeros en España sólo para igualarnos a la media de la UE. Las plantillas son muy escasas en algunas CC.AA.”, ha aseverado su presidente.

### Jefa de Enfermería

Asimismo, ha puntualizado que “en materia laboral, todos los aplausos que se recibieron hace tres años durante la pandemia deben materializarse en proyectos y en trabajo para erradicar la indignidad, casi esclavitud, de los contratos temporales y mejorar las condiciones laborales de todos los profesionales incluyendo, por supuesto, los salarios”.

Por último, Pérez Raya ha pedido una vez más que, “al igual que ya sucede en varios países, e incluso en el seno de la Organización Mundial de la Salud, es preciso que el Ministerio de Sanidad cree el cargo de Jefa de Enfermería, para que haya una enfermera asesorando en todas las políticas y campañas que ponga en marcha”.

# Las enfermeras de la privada de Alicante, Huesca y Orense ya pueden prescribir

GEMA ROMERO. Madrid

Desde primeros de noviembre, las enfermeras que trabajan en la Sanidad privada en las provincias de Alicante, Huesca y Orense ya pueden emitir sus recetas —órdenes de dispensación enfermera— a sus pacientes y que los medicamentos y productos sanitarios que prescriban sean retirados de las farmacias. Se trata del proyecto piloto puesto en marcha por el Consejo General de Enfermería para validar tanto la orden de dispensación enfermera como el procedimiento para que las enfermeras puedan disponer de las recetas.

Como explicaba Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, “para ponerlo en marcha nos hemos coordinado con el Consejo General de Farmacéuticos, pues se trata de documentos que finalmente irán a parar a las farmacias cuando el paciente quiera retirar bien un medicamento o

cualquier producto sanitario que sea prescrito por su enfermera. El proyecto piloto nos va a permitir conocer las sensaciones que tienen tanto profesionales como los pacientes como los farmacéuticos, de que todo el sistema

## Las órdenes se solicitan a través de la ventanilla única

que hemos puesto en marcha está correctamente diseñado”. “Creemos —añadía— que va a ser una gran apuesta para todos los enfermeros que trabajan en el ámbito privado, en el ejercicio libre de la profesión, y que dará la seguridad suficiente a los pacientes para esa dispensación de me-

dicamentos y productos sanitarios”.

### En formato papel

Las órdenes de dispensación de momento serán en papel. Los enfermeros de los colegios incluidos en el proyecto piloto podrán solicitarlas a través de la ventanilla única de su respectivo colegio. Posteriormente, está previsto que la orden enfermera se incorpore al sistema de receta electrónica, para lo que es preciso que también los farmacéuticos actualicen sus sistemas informáticos. “Para estos próximos pasos nos estamos coordinando con otras organizaciones profesionales, como las de médicos, podólogos o veterinarios que ya están trabajando en la receta electrónica privada. En nuestro caso sería la orden de dispensación enfermera también del ámbito privado”, subrayaba Pérez Raya.

“Las órdenes de dispensación se han elaborado en un papel especial, que no puede imprimirse en cualquier impresora, sino que ha sido diseñado por una empresa especializada para que no se pueda falsificar ni copiar y que cumple con todos los requisitos del Real Decreto que regula su diseño. Entre las medidas de seguridad se incluye un holograma, como el que puede aparecer en los cheques bancarios, además de una banda naranja que indica



que es original y de un solo uso, así como unos apartados en color gris que, en el caso de intentar copiarse, imprimen que se trata de una copia”, detallaba José Luis Cobos, vicepresidente III del CGE.

Además, las órdenes de dispensación al ser personales generan un código QR con los datos del enfermero colegiado que firma la receta. Las oficinas de farmacia pueden confirmar así que se trata de un enfermero habilitado para prescribir, en el registro de profesionales del Consejo General de Enfermería.

### Plataforma e-Cuidados

Además, y como soporte para facilitar la prescripción enfermera, los profesionales podrán consultar todos los datos de los medicamentos y productos sanitarios que pueden prescri-

bir en la plataforma e-Cuidados prescripción. “A través de esta plataforma, desarrollada en un entorno web, a la que accederán mediante usuario y contraseña y disponible desde cualquier dispositivo, ya sea móvil, tablet u ordenador, los enfermeros podrán consultar toda la información disponible

## Se han elaborado en papel que no se puede falsificar

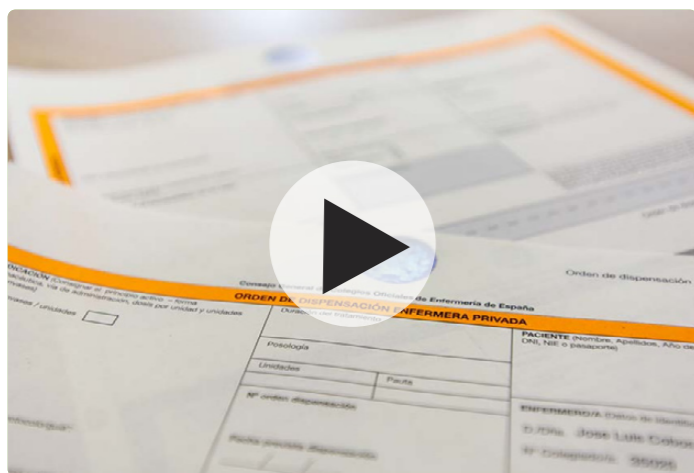
de todo aquello que pueden prescribir: las interacciones que existen, si hay cualquier actualización de productos, si están dados de alta o de baja, si hay algún problema con algún lote de algún fármaco...”, explicaba Cobos. De forma que puedan ejercer esta com-

petencia con las mayores cotas de garantía y seguridad para los pacientes.

Los enfermeros deberán solicitar sus claves también a través de la ventanilla única de su colegio profesional.

### Futuros pasos

En un principio este proyecto piloto sólo estará disponible en las provincias de Alicante, Huesca y Orense. Posteriormente, una vez comprobada la viabilidad del sistema, se irá extendiendo al resto de colegios provinciales para en 2024 estar disponible para las 330.000 enfermeras que ejercen en nuestro país. “La orden de dispensación enfermera privada tiene que estar disponible para todos los profesionales enfermeros, porque en cualquier momento pueden hacer ejercicio libre de la profesión, aunque no tengan una consulta privada preestablecida”, concluía Pérez Raya.







# BURGOS, PALENCIA Y LA RIOJA COMPLETAN LA “RUTA ENFERMERA” EN NOVIEMBRE

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Ruta Enfermera continúa su travesía por España con nuevas paradas en las que la

población está conociendo de cerca la profesión y puede adentrarse en el gran tráiler de

la salud que lleva seis meses recorriendo el país de la mano del Consejo General de Enfer-

mería y los colegios provinciales. En esta última quincena han sido Burgos, Miranda de

Ebro, Palencia, Logroño y Calahorra las ciudades que han recibido la iniciativa enferme-

ra. Decenas de talleres, charlas y pruebas se están realizando a lo largo de toda la geografía.

Cientos de personas se han acercado hasta el tráiler y han podido conocer de cerca los consejos de salud, así como pruebas que se desarrollan en él. Pamplona, Tudela, Calatayud, Zaragoza y Huesca son las próximas paradas.



Burgos - Situado delante del Museo de la Evolución Humana



Miranda de Ebro - Inauguración con medios de comunicación



Calahorra - Charlas informativas para todas las edades



Logroño - Talleres para niños y niñas



Palencia - El taller de RCP, un éxito del tráiler

## PRÓXIMAS PARADAS

CIUDAD	FECHAS
Pamplona	17, 20 y 21 de noviembre
Tudela	22 de noviembre
Calatayud	24 de noviembre
Zaragoza	27, 28 y 29 de noviembre
Huesca	30 de noviembre y 1 de diciembre



## Un total de 115 proyectos optan a los Premios de Investigación del CGE

GEMA ROMERO. Madrid

Tras la revisión de la documentación recibida por parte del Instituto de Investigación Enfermera del CGE, encargado de la coordinación y gestión de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería, un total de 115 proyectos optan en las 6 categorías de que constan estos galardones, casi un 20% más que en la convocatoria anterior que contó con 98 trabajos.

En esta tercera edición se mantiene la dotación de 55.000 euros, lo que los convierte en uno de los más importantes en este colectivo profesional. Su objetivo principal es “incentivar y motivar a las enfermeras y enfermeros en la elaboración y desarrollo de Proyectos de Investigación, así como otorgar visibilidad,

difusión y transferencia de conocimiento con las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud”.

Los premios arrancaron formalmente el pasado 12 de mayo, coincidiendo con el Día Internacional de las Enfermeras y en tan sólo cinco

**Los trabajos se han incrementado casi un 20%**

meses se ha logrado un gran éxito de participación. “Estamos muy satisfechos con la acogida que ha tenido esta tercera edición. Los trabajos aceptados, un total de 115,

demuestran la clara apuesta que tienen nuestros profesionales por la investigación y por mejorar continuamente la calidad de la atención que prestan a la población, sobre todo porque recordemos que las enfermeras no disponen de horas para investigar, deben hacerlo a costa de su vida personal”, ha destacado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, impulsor de los premios.

### Categorías

Por categorías, la que acumula un mayor número de proyectos aceptados es, nuevamente, el premio a la mejor tesis doctoral que haya sido leída y defendida en los últimos cinco años, al que optan

un total de 36 propuestas, que concurren por los 5.000 euros de premio con que está dotada esta categoría.

Entre los proyectos de investigación como tal, que optarán por la subvención de 10.000 euros que concede cada una de las cinco categorías restantes, la que ha reunido un mayor número de propuestas aceptadas es la correspondiente al Ámbito Familiar y Comunitario, con 27 trabajos, seguido del Ámbito Hospitalario, con 18, de las Jóvenes Promesas de la Investigación Enfermera, con 16 propuestas, el Ámbito Innovación con 11 y la categoría Otros Ámbitos que ha tenido 7 trabajos aceptados.

En todos estos casos, los proyectos deberán ser originales, inéditos y en español, de nueva creación y tendrán un plazo máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio. Precisamente el incumplimiento de este criterio es el que ha motivado la mayoría de los proyectos declarados no válidos. Además, no podrán haber obtenido ningún otro premio o ayuda. La investigadora prin-

cipal deberá ser una enfermera colegiada, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice el proyecto. En el caso de

**Se realizará una evaluación por pares de cada trabajo**

proyectos en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados. En el caso de las jóvenes promesas, el investigador principal ha de ser una enfermera/o menor de 35 años.

### Comité de evaluadores

Todos los trabajos serán revisados por un comité de evaluadores de todas las comunidades autónomas, formado por un total de 87 profesiona-

les con curriculum investigador y experiencia en revisión de proyectos que cubren todas las áreas de Investigación, Docencia, Gestión y Asistencia.

Este comité, que ya ha evaluado estos premios en ediciones anteriores, realizará una primera selección de trabajos finalistas. Cada evaluador revisará entre tres y cuatro trabajos y cada propuesta admitida será analizada por un mínimo de dos personas, en lo que se conoce como revisión por pares. Posteriormente, los finalistas designados por este comité serán sometidos al criterio del jurado de los premios, formado por profesionales de reconocido prestigio investigador, que será quien finalmente decida los ganadores de esta tercera edición.

La resolución del premio se dará a conocer durante un acto de entrega, pendiente de determinar, que se organizará en la sede del Consejo General de Enfermería en el que el proyecto ganador en cada uno de los ámbitos será presentado brevemente por los autores.

# Las enfermeras griegas ven en su visita a España una “mayor proyección de futuro” en la profesión

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La Escuela de Estudiantes de Enfermería de Grecia visita a las enfermeras españolas en su sede oficial, la del Consejo General de Enfermería (CGE). Un encuentro que ha ofrecido a estos alumnos una visión global de las posibilidades de estudiar en España, la situación del mercado laboral y la cultura de nuestro país a través del aprendizaje del idioma.

Desde la Escuela de Enfermería de Grecia han elaborado un proyecto que tiene como objetivo “ofrecer una forma de ver las posibilidades de estudiar en España, ofrecer salidas profesionales que probablemente

existen en este país y, en general, en su mercado laboral y enseñar un poco la cultura española mediante visitas culturales y aprendizaje del idioma.

## Los alumnos han ampliado sus salidas laborales

El proyecto ha sido bilingüe, lo hemos elaborado en dos idiomas, tanto en el idioma oficial de España como en inglés, que

es uno idiomas oficiales de la Unión Europea, en concepto de visitas profesionales. Nos hemos puesto en contacto con varios organismos en la capital de España, donde montamos *workshops* relacionados con temas vigentes. Por ejemplo, la diabetes infantil, el tema de laboratorios madrileños y análisis de analíticas de sangre o de plagas y enfermedades y visitas en órganos, como por ejemplo, el Consejo General de Enfermería, donde podemos tener una vista global de lo que llamamos la profesión de enfermería en España y en el mundo europeo e internacional”, afirmaba Thanos Giamas, coordinador del Organismo de Proyectos Europeos Moveu, en Barcelona.

## Experiencia madrileña

La experiencia no sólo les ha servido para analizar cómo es la situación de la profesión en España. Estos jóvenes, que se encuentran a las puertas de poder cursar los estudios de Enfermería, han conocido de



Estudiantes de la Escuela de Enfermería de Grecia junto al presidente y vicepresidente del CGE

primera mano cómo se forman las enfermeras españolas. Una formación que engloba cuatro años de carrera universitaria, la posibilidad de hacer másteres, especialidades e incluso doctorados.

“Los alumnos van a aplicar la mentalidad profesional que han visto aquí del típico enfermero español y la cultura comunicativa, que precisamente es parecida con la griega. Se están beneficiando mucho de esta experiencia porque han visto cómo es la gente mediterránea de otros países distintos al suyo. Y luego, por último, la conexión, profesional por la transferencia de conocimientos, puesto que ahora ya se han puesto en contacto con profesionales de la capital madrileña y se establece un *networking*, como llamamos, que podría ser beneficioso para ambos países”, sigue el coordinador.

Durante la visita, también intervino Sofía Kiriakidou, profesora de la Escuela de Enfermería de Grecia, quien aseguraba que esta experiencia “ha sido una gran oportunidad para nosotros porque he-

mos podido conocer cómo funciona la organización y el sistema sanitario aquí en España, especialmente en torno a la enfermería, a sus derechos y a las oportunidades futuras que tienen si quieren estudiar aquí o si quieren finalmente encontraran trabajo”, apuntaba.

## El encuentro ha debatido los problemas de la enfermería global

Sin embargo, la formación en enfermería no es un camino de rosas. Requiere de mucho esfuerzo, sacrificio y especialización. “En esta experiencia he aprendido que, si quiero ser enfermera, aquí en España puedo encontrar más oportunidades, pero tendré que esforzarme y estudiar mucho más”, recalca Sofía Exintaraki, alumna de la Escuela de Enfermería en Grecia.

El encuentro también ha servido para poner sobre la mesa problemas que preocupan a la enfermería de todo el mundo.

## Preocupación enfermera

La escasez de enfermeras o la figura de la enfermera escolar han sido los temas más destacados. “En Grecia tienen datos más preocupantes que los nuestros. En cuanto al ratio del número de enfermeras no tienen un número suficiente, es mucho mayor el número de médicos y al igual que nosotros, se preocupan por cómo podrían aumentar ese número de enfermeras y, sobre todo, también de estudiantes para tener una mayor proyección de futuro también en áreas concretas como es la enfermería escolar, algo que no está muy desarrollado allí en su país”, concluye José Luis Cobos, vicepresidente del Consejo General de Enfermería de España (CGE) y vocal del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).





Los ponentes del webinar junto a Pilar Fernández, directora de ISFOS



# ELA: Denuncian la desigualdad en el acceso a los cuidados

GEMA ROMERO. Madrid

En España se calcula que hay entre 4.000 y 4.500 personas que padecen Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología. Pacientes que tienen una esperanza media de vida desde el diagnóstico de entre tres y cinco años. Esta patología neurodegenerativa, para la que no existe cura y cuyo tratamiento es paliativo desde el diagnóstico, depende de los cuidados de enfermería para aumentar la supervivencia de las personas que la sufren, pero no todos tienen acceso a los cuida-

dos que necesitan: depende de su lugar de residencia o de su poder adquisitivo. Así se ha

**“Las enfermeras son a la ELA lo que la quimioterapia es al cáncer”**

puesto de manifiesto en el webinar sobre “La ELA: el cuidado a unas personas excluidas

del Estado de Bienestar”, organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) y el Consejo General de Enfermería, con la colaboración de AMA.

“Si vivimos en un país que propugna el Estado del Bienestar, en el que todos los habitantes tienen garantizados unos derechos sociales, donde el acceso a la sanidad es universal y gratuito, donde la equidad es uno de los principios rectores, resulta inconcebible que tengamos un colectivo de pacientes, los que padecen ELA, que no puedan recibir los cuidados

que “la realidad de estos pacientes es muy compleja, y precisa que las enfermeras, responsables de los cuidados que reciben, estemos formadas e informadas sobre las necesidades que tienen. Precisamente ese es uno de los objetivos de la Organización Colegial de Enfermería, y motivo por el que nació ISFOS, ofrecer a las enfermeras y enfermeros españoles la mejor formación, adaptada a sus ne-

**Sólo el 6% de las familias puede afrontar los gastos de la ELA**

petencias clínicas y de gestión. Sin embargo, la existencia de estas unidades es muy desigual en las distintas comunidades autónomas.

Tal y como subrayaba Cordero, este modelo “está muy desarrollado en Madrid y también en Extremadura y Andalucía, si bien estas regiones son tan extensas que, aunque dispongan de unidades de ELA, no todos sus enfermos tienen acceso a ellas. También resulta especialmente llamativo la inexistencia de unidades en las comunidades de Castilla y León y de Castilla-La Mancha, donde sólo existe en Alcázar de San Juan (Ciudad Real). Otras regiones como Galicia o Cáceres están ahora iniciando la implantación de estas unidades”, incidía.

que precisan porque nuestro sistema sanitario no siempre les atiende como necesitan. Por eso precisamente hablamos de que están excluidos de nuestro Estado del Bienestar”, señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Como explicaba Pilar Cordero, enfermera gestora de casos en la unidad de ELA del Hospital 12 de Octubre de Madrid, “estos pacientes necesitan una asistencia muy especializada, coordinada, muy accesible, sin interrupciones, donde se tenga en consideración lo social y lo sanitario. Una asistencia hecha desde el acompañamiento, la empatía, el apoyo y el asesoramiento, pues durante la evolución de su proceso el deterioro que sufren exigirá un volumen creciente de cuidados, principalmente en el ámbito domiciliario”.

De hecho, Pilar Fernández, directora de ISFOS, añadía

cesidades, pero también como vía para avanzar en el desarrollo de la profesión. Algo que repercute no sólo en los profesionales, sino en la sociedad en su conjunto”.

## Unidades de ELA

El modelo que defienden profesionales y pacientes es el de las unidades multidisciplinarias de ELA, organizadas en torno a enfermeras con com-

## Cuidados en el domicilio

Pero más allá del ámbito hospitalario, “la ELA es una enfermedad doméstica. En nuestro país no existen residencias ni centros hospitalarios de medio-larga estancia que acepten a estos pacientes. Todos los cuidados se prestan en el domicilio”. Así, lo manifestó Fernando Martín, presidente de ConELA, la Confederación



Nacional de Entidades de ELA y es que estos pacientes que ven cómo, poco a poco, sus músculos se van paralizando, acaban en una cama y, en el mejor de los casos, con una traqueostomía que es lo que les permite respirar.

“Llegados a este punto —añade— la supervivencia depende de tener unos cuidados expertos de enfermería 24 horas al día, y eso no se facilita en ningún sitio de España, ninguna comunidad autónoma cubre esas necesidades para que puedan seguir viviendo, y lo van a tener que hacer sus familiares o pagarlo de su bolsillo si esa persona tiene un alto nivel adquisitivo”.

Para el presidente de ConELA, “en un Estado del Bienestar como se supone que es el nuestro no se puede expulsar del sistema sanitario a los pacientes desde el momento en que se les diagnostica de ELA.

El ‘no recuperable’, puede que sea un concepto médico, pero no puede ser un concepto administrativo”. Así, realizaba una analogía: “las enfermeras

### “Nos desahucian como enfermos”

son a la ELA lo que la quimioterapia es al cáncer. Al igual que los enfermos de cáncer necesitan la quimioterapia para seguir viviendo, los enfermos de ELA necesitan cuidados enfermeros expertos”.

De hecho, esa es la principal reivindicación que vertebra la nueva proposición de ley ELA que acaban de registrar en el Congreso de los Diputados, después de que la que se estaba tramitando no viese la luz con el adelanto electoral, y en

la que piden que se garantice “el cuidado experto continuado” de estos pacientes.

### Elevado coste

La ELA, además de una enfermedad muy cruel, pues la persona se va paralizando pero conserva todas sus capacidades mentales, también es una patología muy cara. Según estimaciones de diversas asociaciones “en una fase intermedia de la enfermedad, los gastos a los que una familia deben hacer frente para que el paciente tenga la asistencia y los cuidados que necesita, tienen un coste de entre 35.000 y 40.000 € al año aproximadamente. Sin embargo, en una fase avanzada, sobre todo si el paciente tiene una traqueostomía, hablamos de un mínimo de 60.000 € al año y, sin embargo, las ayudas que hay disponibles sólo



pueden llegar a cubrir el 15% de los gastos reales”, detallaba Rosa María García, directora de comunicación de adELA y moderadora del webinar.

Así, “sólo un 6% de las familias con enfermos de ELA son capaces de hacer frente a los gastos que la enfermedad puede comportar a lo largo de su evolución. Esto implica que sólo el 5% de los pacientes de ELA optan por hacerse la traqueostomía que alarga su vida”, añadía la representante de adELA.

### Pacientes

El webinar, al que se han inscrito más de 1.300 enfermeras de toda España, se cerraba con el testimonio de dos pacientes que padecen la enfermedad: Esther Portillo y Aníbal Martín.

Así, Aníbal Martín explicaba que “no hay una línea de

trabajo, no hay un procedimiento que marque el Ministerio de Sanidad, que establezca la gestión del enfermo y unos equipos preparados

### “Los cuidados enfermeros expertos mejoran nuestra vida”

para la atención en cualquier momento. Primero con los equipos de neurología que le atiendan en su comunidad. Y cuando llega la fase ya un poco más crítica, con asistencia domiciliar de los equipos de enfermería que estén preparados en cada una de las provincias”. A su juicio, no es al-

go tan difícil de implantar: “si se ha podido hacer para los trasplantes, con un procedimiento a nivel nacional que funciona muy bien, también es posible hacerlo para la ELA. Algo que en ningún caso puede depender de tu nivel de renta”.

Finalmente, Esther Portillo incidía en que “las personas con ELA queremos seguir viviendo a pesar de la enfermedad, pero se nos cierran todas las puertas, no tenemos ningún tipo de ayuda por parte de la Sanidad pública. Nos desahucian como enfermos. Es cierto que no hay tratamiento farmacológico o efectivo para la enfermedad, pero sí que los cuidados expertos nos ayudarían a tener una mayor calidad de vida y una esperanza de vida mucho más amplia, y eso es algo que se nos niega. Nos dejan completamente desahuciados”, concluía.





## El picor puede ser un síntoma de una diabetes no diagnosticada

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Más de 5 millones de adultos padecen diabetes en España, una cifra que se ha incrementado en más de un 40% con respecto a la de hace 5 años. Además, lejos de contenerse, todo apunta a que seguirá incrementándose, llegando a duplicarse en 2050. Así, hablamos si a nivel mundial hay 521 millones de pacientes, la cifra que alcanzaría los 1.300 millones antes de tres décadas.

Por otro lado, son muchas las personas que tienen diabetes y lo desconocen. En nuestro país, se estima que el 30%

de los pacientes no están diagnosticados. El problema reside en que una diabetes no controlada puede causar com-

**Un tercio de los pacientes presentan xerosis y/o picor**

plicaciones graves y potencialmente mortales, como infarto de miocardio, ictus o insufi-

ciencia renal. De ahí, la importancia del diagnóstico precoz. Ese ha sido uno de los temas tratados en el webinar organizado por el Instituto de Formación ISFOS dentro de la campaña “En la piel de la enfermera”, iniciativa del Consejo General de Enfermería y CeraVe.

### Síntomas en la piel

Durante la sesión se ha puesto el acento en aquellos síntomas asociados a la piel que deben hacernos sospechar de una



posible diabetes y que van más allá de la clínica característica de esta enfermedad. Así lo explicaba el dermatólogo Salvador Arias Santiago, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada: “la diabetes es una enfermedad muy frecuente, con una clínica característica como es comer más cantidad de lo habitual (polifagia), tener un volumen de orina excesivo (poliuria), ingerir mucha agua (polidipsia) o cambios en el peso... pero más allá de estos síntomas es cierto que puede manifestarse a través de otros órganos y uno de ellos es la piel”.

Entre los signos dermatológicos que pueden asociarse a diabetes, este experto diferenciaba entre aquellas enfermedades asociadas a la diabetes como la dermopatía diabética o la necrobiosis lipoídica, y los cambios cutáneos secundarios a la misma, como la sequedad de la piel, el picor, la presencia de pequeñas exulceraciones, la hiperqueratosis folicular o un mayor riesgo de infecciones por hongos o bacterias.

Estos últimos son precisamente los más frecuentes, pero al ser más inespecíficos puede pasarse por alto su po-

sible relación con la diabetes. Por ello, “ante este tipo de sintomatología es importante descartar que estemos hablando de una diabetes subyacente”. Y es que hasta un tercio de las personas que presentan esta enfermedad crónica tienen problemas de piel como xerosis (sequedad) o picor.

**En la diabetes el impacto en la piel es mayor**

### Cuidados, prevención

Además de ser un indicador, esta sintomatología requiere de cuidados específicos. Como ha advertido el enfermero Justo Rueda López, del CAP Terrassa Nord de Barcelona, “si no cuidamos bien la xerosis o las pequeñas úlceras de un paciente con diabetes, estas pueden evolucionar a un pie diabético y llegar a ser muy graves, acabando incluso con la amputación de un dedo”.

Para este enfermero, “es fundamental que en consulta preguntemos a nuestros pa-

cientes si presentan alteraciones de la piel como picor, prurito... porque pueden ser un indicador de patologías como la diabetes. En el caso del picor, sabemos que este es uno de los primeros signos con los que debutan estos pacientes”.

Asimismo, hacía hincapié en el concepto de diabetes, es decir, en la asociación que existe entre diabetes y obesidad: “estudios recientes muestran que el 7% de la población adulta en edad laboral presenta diabetes. La obesidad en la diabetes supone un problema añadido también desde un punto de vista dermatológico porque son personas más propensas a infecciones cutáneas como impétigo, infecciones por hongos, candidiasis en pliegues... Desde enfermería debemos hacer un esfuerzo adicional en la prevención para reducir esa tasa de obesidad y reeducar a la población en cuestiones relacionadas con la alimentación, el control del sobrepeso y los elevados niveles de glucemia”.

### Ceramidas

Por su parte, Mercedes Abarquero Cerezo, farmacéutica y responsable de Comunicación Científica de CeraVe, se refería al potencial del “uso de ceramidas en el cuidado de la piel del paciente diabético cuando presenta este tipo de alteraciones tan habituales como la sequedad. Los productos con ceramidas han demostrado su eficacia en el cuidado de estas pieles, ayudando a restaurar la función barrera y a prevenir complicaciones o minimizar comorbilidades mayores. La higiene y la hidratación deben ser parte de las recomendaciones que se den a estos pacientes en consulta”.





# La vacuna intranasal para la gripe: menos invasiva y más sencilla en su administración

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La nueva campaña de vacunación de invierno trae novedades en el caso de la gripe. Este año, la vacuna podrá administrarse de forma intranasal con una pulverización por cada fosa nasal que dará cobertura a todos los menores. “Este año estamos muy contentos porque por fin se puede vacunar a toda la población de niños sanos desde los seis meses hasta los cinco años. Esa es la mayor novedad. La otra es que ahora hay otra vía de administración para los que cumplen cuatro años, que es de manera intranasal, que para ellos es mucho más cómodo y un poco menos problemático y doloroso”, afirma Mar Panizo, enfermera ge-

neralista del centro de salud Valle de la Oliva, en Madrid.

**Se aplica una pulverización por cada fosa nasal**

**Nueva forma de administración**

Esta nueva forma de administrar la vacuna de la gripe no solo es menos traumática para los menores que la reciben, sino que su aplicación también es mucho más sencilla.



lla. Se administra como aerosol nasal en lugar de usar el método usual de inyección y, tras su administración, no hará falta que el paciente inhale ni aspire activamente, sino que podrá respirar con normalidad. “La vía de administración siempre va a ser menos dolorosa de manera intranasal porque ellos no tienen que hacer nada simplemente respirar y siempre es menos traumática que una administración intramuscular”, decía la enfermera.

La nueva administración no solo es novedosa para el personal sanitario. Los propios pacientes afirman conocer poco esta nueva forma de vacunarse y quedan sorprendidos por el buen resultado. “Es una novedad porque ella —refiriéndose a su hija menor— ya lleva dos años poniéndose y la verdad que para los padres también es una tranquilidad porque sabemos que va a ser menos invasiva no lo pasará tan mal”, contaba Ana María Cabeza, madre de una menor vacunada de la gripe de forma intranasal.

**Enfermería líder en el proceso vacunal**

Las enfermeras, como líderes en el proceso vacunal, no han querido perder la oportunidad de recordar la importancia de una inmunización masiva en esta nueva campaña de invierno. “Se está vacunando, que es nuestro objetivo, a la mayor parte de la población posible. Y como enfermera es un orgullo y un honor el poder facilitar y dar el acceso a la hora de administrar las vacunas a toda la población. Somos líderes en esto y tenemos que seguir siéndolo”, concluía Panizo.



# La enfermera de la consulta de autismo, clave ante el abismo del diagnóstico

ALICIA ALMENDROS. Ourense

“Que a una familia les digan que su hijo o hija tiene Trastorno del Espectro Autista (TEA) supone un gran impacto y después se sienten ante un abismo”, asegura Andrea Novoa, enfermera especialista en Salud Mental que dirige la consulta de Atención Temprana y Autismo del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO).

Esta unidad se centra en ambos aspectos: en la consulta de autismo se encargan de hacer el cribado y completar el trabajo de psicología y psiquiatría; y en la consulta de Atención Temprana “hacemos un seguimiento de los casos, apoyo a los papás y, sobre todo, recalamos que es algo muy continuo. Estamos en bastante contacto con las familias y los niños porque requieren mucha atención”, explica la enfermera. “También demandan mucho en los domicilios: pautas, manejo de situaciones... Les

ayudamos ante momentos concretos como llevarlos al cole, cómo actuar en un centro comercial o lugares de mucho tránsito, porque es ahí donde más agobio padecen y donde surge el conflicto”, añade.

Las personas con TEA con frecuencia tienen problemas con la comunicación y la interacción sociales, y conductas o intereses restrictivos o repetitivos. Las personas con TEA también podrían tener maneras distintas de aprender, moverse o prestar atención. Es importante señalar que algunas personas sin TEA también podrían tener algunos de estos síntomas. Sin embargo, en las personas con TEA, estas características pueden dificultar mucho la vida.

**Más visibilidad**

“En los últimos años existe más visibilidad, sobre todo a raíz de la pandemia. Ha surgi-

do más observación en los domicilios y eso nos ha ayudado a concretar más los casos”, resalta Novoa. “También es importante el papel de enfermería en Atención Primaria porque detecta los primeros síntomas y nos los derivan. Realizamos una actividad conjunta”, prosigue.

En la consulta que dirige esta enfermera participa toda la familia, incluso a veces los abuelos, tíos... El objetivo es integrar a toda la familia. “Los niños son muy pequeños, de 0 a 6 años, y hacemos pautas a nivel general. Una vez pasan los seis años muchos de los pequeños de atención temprana resuelven el conflicto y no es necesario seguir. En cambio, en los niños con TEA es un poco más complejo y pasan a la unidad de infanto juvenil, que sería la siguiente unidad en la que mantener la continuidad asistencial en el proceso”, finaliza Novoa.



Rocío de Diego, especialista en Enfermería del Trabajo

“Las estancias en otros países aportan mejoras en la investigación”

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Rocío de Diego es enfermera y su especialidad es la Enfermería del Trabajo. Lleva siete años dedicada a la docencia y la investigación. Su inquietud por seguir adquiriendo conocimientos la ha llevado a realizar varias estancias en uni-

versidades en Europa y América Latina, la última en la Universidad Nacional Autónoma de México.

**¿Cómo decides apuntarte para una ayuda a la movilidad internacional**

**de la Universidad de Sevilla?**

La Universidad de Sevilla cada año tiene un plan propio de investigación en la que fomenta la movilidad de su profesorado. Son convocatorias de concurrencia competitiva donde se presenta un proyecto del currículum del investigador y se dotan económicamente la movilidad internacional. Por tanto, es algo que forma parte de nuestro trabajo.

**¿Por qué México?**

Porque la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) es la primera universidad en América Latina. Es un centro importantísimo que está entre las 200 primeras del ranking de Shanghai y tiene una trayectoria y una tradición en enfermería bastante importante. Y decidí que quería realizar allí mi estancia de investigación.



**¿Cómo ha ido la estancia?**

La estancia fue muy bien. Estuve un mes en la Facultad de Enfermería y Obstetricia y todo fue genial.

**¿En qué ha consistido el trabajo en el que has participado en México?**

Las actividades que desempeñé se llevaron a cabo dentro del proyecto “[Condiciones de trabajo y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en dos estados, de la República Mexicana, 2022](#)”, englobado dentro del catálogo de proyectos de investigación vigentes en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Mi colaboración internacional ha aportado al proyecto rigor y calidad metodológica. He tenido un papel activo en el desarrollo de este proyecto apoyando metodológicamente en el diseño de la parte cualitativa del mismo. Se trata de un estudio mixto que aúna un abordaje de corte cuantitativo, no experimental,

transversal, comparativo, descriptivo y diagnóstico, que se complementa con un estudio cualitativo. El propósito de este proyecto es analizar las condiciones de trabajo y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en dos Estados mexicanos: Ciudad de México y Aguascalientes, con el fin de proponer mediante la Federación Mexicana de Colegios de Enfermería ante la Asamblea Legislativa, mejores condiciones de trabajo para el personal de Enfermería.

“Las estancias forman parte de mi trabajo”

**¿Qué aportan estas estancias a nivel profesional?**

Las estancias yo siempre pienso que aportan muchas cuestiones fundamentales, pero principalmente aportan mejoras en la investigación y, por tanto, una mejora en la cali-

dad de los cuidados enfermeros que es una cuestión que siempre he defendido.

**No es la primera vez que estas fuera, antes habías estado en Europa ¿qué diferencias estás encontrando con los países europeos?**

No es la primera vez que estoy fuera, ya son siete la movilidad de Erasmus que he hecho con Portugal y con otros países. Y a nivel de América Latina, este es el tercer destino. Yo estuve en la UDEC en Bucaramanga, en Colombia; en Loja, en Ecuador, en la Universidad Técnica Particular de Loja y la Universidad Nacional Autónoma de México es la tercera.

**¿Tienes en mente algún nuevo destino que quieras conocer profesionalmente?**

Sí, tengo un nuevo destino. He ganado una beca de la Fundación Carolina que, si todo va bien, pues me permitirá estar en forma en Brasil el próximo curso. Así que estoy muy contenta.





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

A. ALMENDROS. Madrid

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

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

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

**El precio reducido se queda en 50 euros**

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

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

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

**SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.**

## EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

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

### NUEVAS COBERTURAS 2024

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

### GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

### MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

**asisa LIVE**  
asisalive.com

### SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Videoconsulta
- Apoyo Psicoemocional
- Receta electrónica

### ASISA SALUD

#### PRIMA 2024

De 0 a 54 años

**46,09 €**

De 55 a 64 años

**59,63 €**

65 años o más

**96,68 €**

Prima total persona/mes

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

### CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

#### ✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

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

#### ✓ Edad máxima de contratación

64 años

### ASISA DENTAL PLUS

Incluido

### PERIODO PROMOCIONAL

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

### ¿CÓMO CONTRATAR?

- ① Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.
- ② Envíalo a [enferseguros@asisa.es](mailto:enferseguros@asisa.es) o realiza tu contratación directamente en el teléfono **91 911 65 56**

### ¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

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

APP ASISA  
[asisa.es/app](https://asisa.es/app)



WEB ASISA  
[asisa.es](https://asisa.es)

### MÁS CERCA. MÁS FACIL

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



### 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](mailto:congreso@heridas.eu)  
**Tel:** 674 781 646  
**https://heridas.eu/**

### II JORNADA EN ACTUALIZACIÓN Y AVANCES DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR

**Fecha:** 20 de enero de 2024  
**Lugar:** Madrid

**Organiza:** La Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (Aceese) junto a la Universidad Camilo José Cela  
**Email:** [aceese.nacional@gmail.com](mailto:aceese.nacional@gmail.com)  
**Más información:** [https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs\\_revista/Programa\\_II\\_Jornada\\_Avances\\_Madrid2024.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/Programa_II_Jornada_Avances_Madrid2024.pdf)



### XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HERIDAS (SEHER)

**Fecha:** Del 14 al 17 de febrero de 2024  
**Lugar:** Madrid  
**Organiza:** Sociedad Española de Heridas  
**Más información:** (34) 914.250.243  
**Mail:** [secretariatecnica@seheridas.org](mailto:secretariatecnica@seheridas.org)  
**https://www.seheridas.org**

### XXII CONGRESO AEETO

**Fechas:** del 17 al 19 de abril de 2024  
**Lugar:** Girona

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia  
**https://www.aeeto.es/congreso**



### I CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL

**Fecha:** 8 y 9 de marzo de 2024  
**Lugar:** Elche (Alicante)  
**Organiza:** Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia  
**Más información:** 965 228 297  
**https://portalcecova.es/output/files/programa-cientifico-congresoia\_Elche\_2024.pdf**



### I PREMIO PERIODISMO EN ENFERMERÍA

**Organiza:** Consejo Andaluz Enfermería  
**Objetivo:** promover y reconocer la labor de los periodistas y medios de comunicación en la divulgación y acercamiento a la opinión pública de la profesión enfermera en sus diferentes ámbitos de actuación.  
**Plazo:** 18 de diciembre de 2023  
**Dotación:** Se convocan 24 premios de 2.500 € para cada categoría, tres premios por provincia  
**https://consejoandaluzenfermeria.com/i-premio-de-periodismo-de-enfermeria/**

### XXII PREMIO DE INVESTIGACIÓN AEESME

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Salud Mental Aspirantes: Podrán optar a este Premio los trabajos que puedan responder a un tipo de artículo científico original, presentando resultados obtenidos a través de investigación con metodología cualitativa y/o cuantitativa. La investigación podrá ser individual o en equipo, y su autor o autora principal debe ostentar el título de Grado o Diplomatura en Enfermería por una Universidad española o de la Unión Europea, en cuyo caso deben ser residentes en España.  
**Dotación:** primer premio 2.500 euros, primer accésit 500 euros y segundo accésit un diploma acreditativo.  
**Plazo:** 31 de diciembre de 2023  
**https://www.aeesme.org/aeesme/xii-premio-de-investigacion-aeesme/**

### PREMIO "JUAN CIUDAD" DE GRANADA

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Granada  
**Objetivo:** fomentar y promover la investigación en los profesionales de la enfermería. Los Premios se concederán a trabajos de investigación de Enfermería originales e inéditos escritos en lengua castellana, presentados por colegiados de ámbito nacional. Se establecen tres modalidades de premio: premio para un trabajo de investigación finalizado que haya supuesto una transferencia para la salud de la población y signifique una mejora en los cuidados de salud; premio para un proyecto de investigación cuyo investigador principal (IP) sea un profesional de enfermería, y premio Enfermería Joven.  
**Plazo:** 19 de mayo de 2024  
**Más información:** <https://codegra.es/p/27/premio-juan-ciudad>

# 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**



## Normandía

# ALENÇON, una ciudad que floreció durante la Edad Media

REDACCIÓN. Madrid

A dos horas y media de París se encuentra Alençon, en Normandía. Esta ciudad pequeña de 30.000 habitantes, clasificada como *Site Patrimonial Remarquable* es un destino perfecto para una escapada de fin de semana. Para reco-

rrer cada rincón, lo mejor es descargar la aplicación Le-gendr o recoger su mapa de la ciudad (disponible en francés, inglés y alemán por 1 euro) en la Oficina de Turismo, situada en la Maison d'Ozé, en la place de la Magdeleine, pa-

ra descubrir la fascinante historia de esta ciudad que floreció durante la Edad Media.

### Mercado de la ciudad

Parada obligatoria merece el mercado del centro de la ciudad. Los jueves y sábados, los habitantes de esta urbe encuentran todo lo necesario para llenar la cesta de la compra con productos locales: bebidas "made in Normandie" como sidra, poiré o cerveza; panes frescos, quesos, frutas y verduras, carnes, patés, mieles y mucho más. Además, todo se puede degustar in situ.

El mercado está situado a los pies de la Basílica de No-

tre Dame, cuya flamante portada gótica es una de las más bellas de Normandía. En el interior, entre las ricas obras de arte sacro que se pueden admirar, se encuentran once ventanas de estilo renacentista del siglo XVI. Restauradas varias veces, fueron "refugiadas" durante la Segunda Guerra Mundial. Estas vidrieras evocan escenas bíblicas y episodios de la vida de María. La nueva basílica es objeto de peregrinaciones, aún más numerosas desde la canonización en 2015 por el Papa Francisco del matrimonio Martín.

Después puede recorrer la Grande Rue en dirección al barrio de Saint-Léonard, donde se pueden encontrar algu-

nas de las casas más antiguas de Alençon: casas con entramado de madera, patios secretos adoquinados, el castillo de los duques... Tesoros que hoy se pueden encontrar entre los restaurantes y boutiques del barrio.

### Museo de Bellas Artes

El Museo de Bellas Artes y Encaje es uno de los museos imprescindibles de la ciudad. Mostrará sus excepcionales colecciones. La primera sección está dedicada a la historia del encaje de punto de Alençon. Este *savoir-faire*, único en el mundo, es Patrimonio Mundial de la UNES-

CO... Y no hay que dejar de visitar la casa natal de Santa Teresa, la santa más famosa del mundo. Sus padres, Louis y Zélie, se convirtieron en la única pareja canonizada en 2015. Siga sus pasos por la casa familiar, rica en secretos e historias, para descubrir la intimidad de esta familia corriente con un destino extraordinario.

### MÁS INFORMACIÓN

#### Cómo llegar a Alençon:

- En tren (2 horas desde París con transbordo en la estación de Le Mans)
- En avión o en coche (2 horas y media desde los aeropuertos de París)



Basílica



Mercado



## Tiguan 2024

# GRANDES CAMBIOS EN EL INTERIOR

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

El Tiguan es uno de los buques insignia de la compañía Volkswagen. Los alemanes, pasados varios años de la puesta en carretera del antiguo modelo, han presentado la versión 2024 para adaptarse a las exigencias actuales y futuras de los conductores europeos. Cuenta con tecnologías más avanzadas, más autonomía, un interior que mejora la experiencia de conducción y un rediseño exterior que no pierde la esencia carismática del primer Tiguan.

Destaca el frontal del vehículo con faros LED HD muy planos y una franja horizontal

cubierta de cristal. Las aberturas de la parrilla del radiador están ahora situadas en los laterales exteriores del paragolpes, donde las entradas de aire garantizan una circulación óptima del mismo.

### Han renovado totalmente el interior

El interior del Tiguan presenta un concepto y un diseño completamente nuevos.

Incluye el nuevo cuadro de instrumentación, en formato Tablet; una pantalla de infoentretenimiento que mide 15 pulgadas y tiene una estructura de menús y gráficos totalmente nuevos; un nuevo *head-up display* y un nuevo mando multifunción con pantalla OLED integrada. Este mando giratorio cuenta con su propia minipantalla y puede utilizarse para seleccionar el de conducción, el volumen de la radio o también los colores de la iluminación de fondo. Para reducir la fatiga en las distancias largas, han desarrollado los asientos ergo-

Active Plus con ajuste lumbar en cuatro posiciones y función de masaje neumático a presión.

### Mayor tamaño

El nuevo Tiguan ha aumentado su longitud en aproximadamente tres centímetros. La altura, la anchura y la distancia entre ejes se mantienen prácticamente idénticas a las de su predecesor. La capacidad del maletero de la nueva generación demuestra lo bien que se aprovecha el espacio: aunque el SUV es sólo ligeramente más largo, su capacidad de maletero ha aumentado en 37 litros, hasta los 652 litros (cuando se carga hasta la altura de los respaldos de los asientos traseros).

Cuenta con una gama de motores muy completa; diésel, gasolina, hibridación suave e hibridación enchufable. Esta última opción asegura una autonomía eléctrica de



casi 100 kilómetros. En los modelos automáticos, la posición de la marcha se cambiará mediante un selector situado a la derecha del volante, cuyo principio de funcionamiento

es muy intuitivo. Todos los modelos Tiguan disponen además de levas detrás del volante. El precio todavía no se conoce, pero se estima que rondará los 50.000 euros.





## Reversos

# EL MUSEO DEL PRADO DA LA VUELTA A LOS CUADROS

REDACCIÓN. Madrid

Partiendo de la contemplación de Las Meninas, en la que el reverso del enorme lienzo en el que trabaja Velázquez ocupa una elevada porción de su superficie, el artista contemporáneo Miguel Ángel Blanco, como comisario de esta exposición, plantea un singular acercamiento a la pintura dando la vuelta a las obras para propiciar en el visitante una relación nueva y más completa con los artistas que han creado las 98 obras seleccionadas.

### “Las meninas”

Hasta hoy se han realizado numerosos estudios sobre obras individuales cuyas traseiras resultan de interés por una u otra razón, y algunos museos han explorado de manera parcial esta dimensión a través de

pequeñas exposiciones en las que han dado la vuelta a algunas de las obras que poseen. Pero ha sido el Museo Nacional del Prado, con la colaboración de la Fundación AXA, el que se adentra en ella con la ambición requerida, no solo haciendo una revisión integral

Se puede disfrutar de 98 obras

del reverso de sus colecciones sino también localizando en algunos de los más importantes museos del mundo ejemplos de cómo se puede enriquecer la apreciación de las obras de arte cuando su contemplación no se limita al frente.

La fotografía del reverso de Las meninas se hizo en junio 2018, aprovechando que se descolgaba para realizar un estudio técnico de la obra, y el artista tardó dos años en reproducir en tres dimensiones la imagen con todos los detalles del marco, el bastidor y el lienzo.

Tanto el marco como el bastidor son de madera de pino en ambas obras. La madera de la obra de Vik Muniz es muy similar en vetas y nudos a la de Las meninas de Velázquez. Los nudos que aparecen en el original y no estaban en la madera de esta obra se han pintado exactamente como el original para crear una réplica lo más exacta posible.

El marco actual de “Las meninas” es de la década de 1920, hecho por la familia Cano. Vik Muniz y Barry Frier contactaron con los herederos para intentar conseguir un elemento metálico que está abajo a la izquierda en el original, pero ya no se fabrican. Finalmente lo encontraron en el Rastro de Madrid.

Se ha replicado también el vestigio de un adhesivo que estuvo en algún momento en la parte superior del marco de “Las meninas” y la pequeña placa con el número de inventario del Museo del Prado.

## Inolvidables.es

# Una plataforma para acompañar a las familias con pacientes de Alzheimer

REDACCIÓN. Madrid

Un 80 % de las personas con Alzheimer viven con sus familias y, en la gran mayoría de los casos, son estas quienes asumen su cuidado en solitario y sin los conocimientos adecuados para entender la enfermedad y sus necesidades. Para paliar esta necesidad, la compañía Evidenze, experta en la gestión del conocimiento en salud, lanza Inolvidables, un programa de soporte *online* y gratuito para familiares y cuidadores de pacientes con Alzheimer. Se trata de un proyecto colaborativo en la que ha participado un equipo de diversos profesionales en formato escrito y vídeo: la neuróloga María Teresa Buongiorno, la asistente social Gemma Tomé, la enfermera Silvia Romero y las psicólogas Laura Casas y Dolores Badenes.

El propósito es cuidar a quienes cuidan con contenidos útiles, desarrollados en

colaboración con profesionales médicos y del sector social, para mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes y como de su entorno más directo en su día a día. Más del 70 % de las personas cuidadoras sufren afectaciones

Cuenta con la participación de una enfermera

de tipo emocional y físicas como estrés, apatía, irritabilidad, falta de sueño e incluso dolor. Además, no siempre disponen de la formación, la experiencia ni la ayuda profesional que requiere atender a un enfermo de Alzheimer con el que, en la mayoría de los casos, se tiene una rela-

ción familiar directa. Se trata de consecuencias que se padecen en silencio, al no estar en el centro de atención de los cuidados del entorno. Por ello, es importante identificar estos sentimientos y gestionar la situación a todos los niveles, tanto por el bienestar propio como el de la persona cuidada.

### Cuidados

Inolvidables surge de una necesidad social, a la que se ha buscado una manera fácil y accesible para dar respuestas. “Cuidar al pacientes es tan importante como cuidar al acompañante. Facilitamos contenidos útiles y profesionales que mejoran la calidad de vida de pacientes y de las personas que velan por ellos, afirma Pep Alcaraz, médico e impulsor del proyecto.





*La Mesías*

## LA MEJOR FICCIÓN DEL AÑO EN ESPAÑA

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

*La Mesías* es una nueva obra maestra de 'los Javis', que los encumbra ya del todo como dos de los creadores españoles más potentes en la actualidad. Me atrevería a decir sin equivocarme que es la mejor creación de ficción que se ha hecho este año en nuestro país.

*La Mesías* nos adentra en la historia de la familia Puig Baró desde su "creación". Una familia desestructurada desde el inicio y que se ve abocada a un destino en el que el fanatismo religioso haría temblar a cualquier mortal. 'Los Javis' nos muestran el desarrollo de la familia a través de las tres actrices que interpretan a Montserrat, la madre y demonio de esta historia. Ana Rujas, en la etapa joven; Lola Dueñas, madurez, y Carmen Machi, al final, consiguen poner la piel de

gallina en cada una de sus escenas. Ver la evolución del personaje desde una etapa más libertina hasta su inmersión en un mundo en el que la salud mental juega un punto esencial es uno de los recursos más impresionantes de la ficción.

“Espeluznante, escalofriante y muy adictiva”

Sin desvelar la trama, que se va conociendo poco a poco en cada capítulo, aplaudir también el trabajo del resto del elenco, desde Roger Casamajor, pasando por Macarena García, Albert Pla, Gracia Olayo, Aixa Villagrán, Amaia...

Todos y todas harán que esta historia, marcada por la fe, el machismo, los abusos, el maltrato y la deshumanización, se convierta en un referente en la ficción española.

### Siete capítulos

Siete capítulos en los que los *flashbacks* se van mezclando con la actualidad para hacernos sentir todavía más sobrecogidos. Toda realidad del pasado tiene su reflejo en el presente y en cómo los personajes han evolucionado. Y lo peor de todo es que esta historia de terror, sin ser de terror, tiene su versión en la vida real. Es tan espeluznante, escalofriante y adictiva que cuesta imaginar que la historia exista de verdad. Así es la nueva fórmula de Javier Calvo y Javier Ambrossi, que se puede ver en Movistar + y que continúa la estela de éxitos ya logrados por *La llamada*, *Paquita Salas* o *Veneno*. Un diez.

### VALORACIÓN

★★★★★

“Tres actrices para el recuerdo”

# ENFERMERAS

esenciales en la pandemia  
discriminadas por la Administración



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

enfermerA1.com

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

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



Ayúdanos a acabar con esta injusticia  
Entra en [www.enfermerA1.com](http://www.enfermerA1.com) y firma

Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España

# Conoce a los clasificados del mes de octubre de #FotoEnfermería2023

IRENE BALLESTEROS. Madrid

FotoEnfermería 2023 ya cuenta con las enfermeras clasificadas en el mes de octubre del concurso, tanto en la categoría General como en la de Instagram, así como también en la sección especial 'Brain Health'. Esta vez son seis las enfermeras las que han tenido la oportunidad de clasificarse en uno de los mejores concursos artísti-

co-sanitario más importantes de todo el panorama nacional. #FotoEnfermería2023 es un concurso de fotografía enfermera organizado por el Consejo General de Enfermería, en colaboración con Angelini Pharma donde se muestran diferentes realidades de la profesión en distintas instantáneas al mes, que nos

permiten conocer de primera mano la profesión enfermera.

## ¡Participa!

Quedan dos meses para poder participar en FotoEnfermería 2023. Por eso, si crees que tienes la mejor fotografía enfermera del año, tan solo tienes que tener en cuenta

que existen dos categorías y una sección especial.

En la categoría Instagram se clasificarán mensualmente para la final las dos fotos que más "me gusta" reciban y se participará enviando la foto con los datos requeridos en las bases a [concursofotos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:concursofotos@consejogeneralenfermeria.org) y subiendo la foto elegida a tu perfil público mencionando al perfil @fotoenfermeria y el

hashtag de esta edición: #FotoEnfermería2023.

Para la categoría General será el jurado, compuesto por enfermeras y fotógrafos de alto nivel, el que elige las dos mejores fotos que pasarán de forma mensual a competir por los premios finales. Para poder participar en esta categoría también es necesario enviar tu imagen al e-mail con los datos que se exigen en las

bases. Este procedimiento será el mismo para la sección especial 'Brain Health'.

Las enfermeras que cumplan con los requisitos establecidos en las bases y quieran participar con sus fotografías tendrán la oportunidad de optar a los premios de 1.000, 500 y 250 euros que se otorgarán a las mejores fotos de cada una de las categorías.

Consulta [aquí](#) las bases.

## GENERAL

## BRAIN HEALTH

## INSTAGRAM



"Como una madre", de Antonio Atanasio, Ciudad Real

"El cálido atardecer de la vida con la enfermería", por Inés Fernández Toledano, Universidad de Valladolid



"Acompañando el aprendizaje de vivir con una ostomía", por @ocurae\_ostomia



"A la vanguardia", de José Tomás Rojas, Granada



"Tratamiento y evolución de las enfermedades neurológicas en Instituciones sociosanitarias", por M<sup>ª</sup> del Carmen Marcos Castellano, Toledo



"La importancia de las especialidades de enfermería", por @estudiantedepovida



# 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 epígrafes 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.

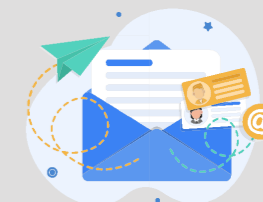
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

- 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](mailto: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

