

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXIX

Número 441

ENERO 2026

ENFERMERAS EN PUYDU FOU®



El CGE aprueba sus presupuestos para 2026 por mayoría absoluta



Los II Premios Enfermería y Periodismo "Isabel Zendal" ya tienen ganadores

**ENFERMERÍA
FACULTATIVA OS DESEA**

2026
**FELIZ AÑO
NUEVO**

“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Un año para seguir creciendo

Aprovecho estas líneas en el primer número de ENFERMERÍA FACULTATIVA de 2026 para desear a todas las enfermeras y enfermeros de España un feliz año y recordarles que desde el Consejo General de Enfermería vamos a seguir trabajando para que todas las administraciones reconozcan lo que nos corresponde y apuesten, de manera clara, por la profesión.

Comenzamos un nuevo año con la esperanza de que este sea el que verdaderamente se comience a gestionar la necesidad de contar con más enfermeras en el Sistema Nacional de Salud. No es una cuestión de dos días, sino que hay que establecer un plan a largo plazo, en el que se convoquen más plazas universitarias para formar a las enfermeras del futuro. Esta carencia no se soluciona a corto plazo, sino trabajando a medio y largo plazo.

Tal y como vemos en el reportaje de esta portada, las enfermeras no solo estamos en hospitales y centros de salud. Las enfermeras forman parte de equipos de trabajo, empresas, organismos nacionales e internacionales... En definitiva, donde hay un gran número de personas tiene que haber una enfermera que pueda gestionar y solucionar problemas de salud o urgencias que surgen en determinados momentos. Como es el caso de Puy du Fou, el equipo enfermero es el que se encarga de atender incidentes como golpes de calor, mareos o torceduras durante la jornada de apertura del parque.

Por esto, desde el Consejo General, tras la aprobación de los presupuestos para 2026, continuaremos con nuestro firme apoyo al desarrollo de la profesión, potenciando la investigación y la formación de las enfermeras, así como las campañas de visibilidad de cara a la población. Porque es fundamental que la sociedad conozca el trabajo que se realiza en todos los ámbitos asistenciales y en todas las etapas de la vida.

Contamos con uno de los presupuestos más ambiciosos de nuestra historia con cerca de 5 millones de euros para potenciar y apoyar el desarrollo de la profesión a través de todos los colegios de Enfermería de España.

Unión Profesional presenta:

Upro

Transforma
tu mundo

**PARA
ENFERMERAS**



**El primer programa de formación
exclusivo para profesionales**

Formar a un profesional es transformar
una sociedad. Este programa impulsa una España
más preparada y conectada con el futuro.
Una apuesta clave para un país más próspero y relevante.



Sumario

Número 441

1- 31 enero 2026

Actualidad

6

Portada

Enfermeras en PuyDuFou

12

Noticias:

- Una clara apuesta por la investigación y el crecimiento de la profesión
- Aprobado el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española

Formación

Más del 80% de los profesionales considera la IA una oportunidad para ofrecer servicios de mayor calidad

40

Internacional

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

42

Opinión

Sergio Alonso: “El lunar negro de un modelo de gestión sobresaliente”

44

Opinión

Antonio Mingarro: “Investigación y formación”

46

Ocio y cultura

50

Viajes

Jack el destripador: el nacimiento del terror mediático

52

Motor

Un clio revitalizado

56

Apps & Gadgets

Una plataforma para conectar especialistas con centros sanitarios

58

Normas de publicación de artículos científicos



Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org).
Redactores: Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.cam-pillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org), María Alcaraz (m.alcaraz@consejogeneralenfermeria.org).
Consejo editorial: Raquel Rodríguez, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kel-sing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Enfermería Científica:** Instituto de Investigación Enfermera (instituto@consejogeneralenfermeria.org).

Enfermería Facultativa: C/ Sierra de Pajarejo, 13. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 91 334 55 20. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



ENFERMERAS EN PUYDU FOU®

ASÍ ES UN DÍA EN EL PARQUE TEMÁTICO DE
TOLEDO CON MÁS DE 12.000 VISITANTES DIARIOS

ÁNGEL M. GREGORIS. Toledo

Cruzar las puertas de Puy du Fou España supone adentrarse en un viaje al pasado. Un viaje donde los espectáculos y la figuración nos sumergen en un mundo impresionante y donde cientos de actores trabajan diariamente para entretener a los miles de visitantes que pasan por allí durante la época de apertura del parque. Cetrería, shows ecuestres, danza, acrobacias, exhibiciones callejeras y un sinfín de actividades se dan cita durante todo el día y también du-

rante la noche, cuando se celebra 'El Sueño de Toledo', uno de los espectáculos más

“Hacemos una atención y valoramos si hay que derivarlo”

emocionantes de Puy du Fou, donde se hace un recorrido a través de 1.500 años de histo-

ria, que se mezcla con luz, fuego, sonido y agua. En definitiva, una experiencia que hay que vivir y disfrutar de principio a fin. Pero, además, hay que hacerlo con seguridad y con la garantía de que, si ocurre algo, habrá profesionales que puedan ayudar a solventar cualquier problema.

Y este es el trabajo de las enfermeras y enfermeros que trabajan allí, salvaguardar la salud y la integridad de los asistentes y de todos los actores. En la temporada alta hay

días que el parque puede recibir hasta 12.000 visitantes; solo en el show nocturno caben 7.000, y tenerlo todo bajo control es imprescindible para que no haya accidentes.

Incidentes

Situado a 12 kilómetros de Toledo, durante la época estival el calor puede apretar hasta los 35° o incluso 40°. Unas temperaturas que durante las filas o los paseos entre espectáculos pueden conllevar golpes de calor o mareos. Estos,



sin duda, son los principales incidentes que suelen ocurrir

junto a las caídas, esguinces, heridas, picaduras de avispa,



Preparar los botiquines es uno de los primeros trabajos del día



alguna alergia... Actuar de forma rápida para ayudar a esa persona es primordial para el servicio sanitario del parque.

Por eso, existe una enfermería central, situada a la entrada y en la zona de las oficinas, y seis botiquines repartidos en

los espectáculos con mayores riesgos. Lo ideal es que cualquier problema se atienda en uno de estos botiquines, pero si no es posible, las enfermeras del turno se acercan hasta donde haya ocurrido. “A la enfermería central traslada-

mos a la gente que necesite reposo o una mayor atención. Los botiquines son donde llevamos normalmente a la gente para que no estén al sol y a la vista de todo el público”, explica Lidia López, una de las enfermeras de Puy du Fou.



Golpes de calor, mareos, torceduras son los accidentes habituales

Organización

Tal y como lo tienen organizado, suelen ser dos enfermeras por turno, excepto los días de mucha afluencia,



cuando pueden ser tres o cuatro. Su día empieza con la preparación de todos los espacios para estar prevenidas en cuanto se necesite ayuda. “Cuando entramos, organizamos todo un poco y vemos si falta algo de material del día anterior. Tenemos que revisar las mochilas para comprobar que esté todo y empezamos el repaso de botiquines. En la mochila llevamos de todo lo que podamos necesitar en esos momentos. Material para tomar constantes vitales, tensiómetro, pulsioxímetro, glucómetro... aparataje para curas, suero, clorhexidina, vendas y otras cosas que necesitemos para lo que pueda surgir en el día a día”, apunta Carla López, otra de las enfermeras.

Más prevenidos deben estar en aquellos espectáculos donde hay un riesgo para los actores. Es el caso de ‘El Misterio de Sorbaces’, que tiene

shows de jinetes en los que puede haber caídas y accidentes que atender.

Actuar de forma rápida para ayudar a esa persona es primordial

Ambulancia

Desde hace unos meses cuentan también con una ambulancia que les ayuda en los traslados. “Hemos tenido un shock anafiláctico, pero actuamos muy rápido y sacamos adelante al paciente. Nosotros hacemos una atención in situ y valoramos si hay que derivarlo a urgencias; en este caso, llamamos al 112 para contar lo que ha ocurrido”, destaca Lidia.

Tal y como recuerda Carla, para ella es todo un reto este trabajo porque mezcla la atención extrahospitalaria y un poco rural. “Dependes de lo que llevas en la mochila porque no es como en un hospital que puedes ir a coger cualquier utensilio que necesites, sino que en el momento debes actuar con lo que tienes”, comenta Carla.

Valor añadido

Para ellas y para la dirección del parque, contar con enfermeras que puedan actuar al momento es un valor añadido y una tranquilidad. Por eso, es importante impulsar esta figura y conocer la importancia de que existan. Un parque tan grande como este será siempre más seguro con enfermeras que sin ellas, porque la salud de los asistentes es lo principal en un lugar en el que la actividad nunca descansa.

Trabajan en turnos de dos enfermeras en una jornada normal





Presupuestos Organización Colegial de Enfermería 2026

Una clara apuesta por la investigación y el crecimiento de la profesión

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Asamblea de Presidentes de la Organización Colegial de Enfermería ha aprobado, por mayoría absoluta, los presupuestos del Consejo General de Enfermería para el año 2026 en una votación en la que la aceptación ha sido del 67% de los votantes. Una amplia mayoría, siete de cada diez, han respaldado las cuentas y la gestión del Consejo General, que ha obtenido un 16% de los votos en contra y un 17% de abstenciones.

Un año más, la gestión de la actual dirección del Consejo General, encabezada por su

Mantiene su firme apuesta por dar visibilidad a la profesión

presidente, Florentino Pérez Raya, consigue un apoyo mayoritario de los presidentes de

los colegios provinciales de enfermería, que aprueban nuevamente unos presupuestos que continúan con la línea de trabajo implantada por el equipo directivo de la institución enfermera y que busca potenciar y continuar con el desarrollo y el avance de la profesión. Tal y como ha expresado Pérez Raya, este resultado supone un espaldarazo para seguir trabajando conjuntamente con todos y cada uno de los colegios y continuar creciendo como profesión. Así, los presupues-

tos para 2026 mantienen su compromiso con todos los enfermeros y enfermeras de España.

Los presupuestos aprobados para 2026 son los más ambiciosos de la historia en materia de impulso de la formación, la investigación enfermera y el desarrollo profesional en todos los colegios de enfermería de España, partidas que se presupuestan para 2026 en un montante de 4,7 millones de euros, frente a los 3,5 millones del 2025, que supone un incremento del 34,3%.

Además de los presupuestos para el próximo ejercicio, otras cuestiones, como las cuentas de 2024, las aportaciones de los colegios al Consejo General, o distintas resoluciones profesionales de cuidados en ámbitos como acceso vascular y terapias de infusión, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, y cuidados en alergias también han recibido un respaldo mayoritario.

Meses de trabajo

“Para mí es una excelente noticia volver a recibir el apoyo a los presupuestos. Llevamos meses trabajando y diseñándolos con la participación de muchos colegios y este amplio apoyo significa que debemos seguir por esta línea. Una línea en la que lo principal es trabajar por la enfermería y apostar por el desarrollo de la misma. Lo he dicho en innumerables ocasiones, pero para lograr esto es imprescindible ir de la mano con todos los Colegios Provinciales y Consejos Autonómicos, porque solo así podremos lograr los objetivos comunes, que no son otros que conseguir una enfermería cada año más fuerte, formada y con el má-

ximo desarrollo profesional posible. Sin duda, con el respaldo de la Asamblea obtenido podremos seguir realizando todos esos proyectos que tenemos entre manos para hacer que las enfermeras puedan trabajar con la máxima dignidad en favor del paciente y la sociedad”, ha destacado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Promoción

Con el objetivo de ayudar a completar el proyecto compartido entre los miembros de la Organización Colegial, los presupuestos para ayudas a la

“Seguiremos trabajando con todos los colegios provinciales”

investigación enfermera y al desarrollo profesional aumentan un 6,3% en 2026, hasta alcanzar los 3.053.000 euros. En este marco, la partida destinada a ayudas directas para proyectos de investigación de los colegios provinciales pasa de 750.000 a 1.000.000 de euros, un incremento del 33%

respecto al ejercicio anterior. Esta cuantía permitirá impulsar estudios propios, convocatorias competitivas y líneas de investigación en consonancia con las demandas de la profesión.

Visibilidad

En 2026, el CGE mantiene su firme apuesta por dar visibilidad a la profesión, con una partida específica de más de un millón de euros a iniciativas y acciones dirigidas a mostrar a la ciudadanía la labor esencial que desempeñan las más de 355.000 enfermeras y enfermeros en el sistema sanitario y su impacto directo en la vida diaria de la población.

La gran campaña de comunicación “Pregunta a tu enfermera” continuará este 2026, con acciones especiales en todas las provincias. “Aunque los datos revelan que somos los profesionales mejor valorados del Sistema Nacional de Salud, nosotros seguiremos luchando para visibilizar aún más nuestro trabajo. Estamos en todos los ámbitos asistenciales y en todas las etapas de la vida y la población debe conocer cuáles son nuestras funciones y el valor que aportamos”, ha recalcado el presidente del CGE.



Aprobado el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española

GEMA ROMERO. Madrid

La Asamblea de Presidentes de la Organización Colegial de Enfermería ha aprobado, con más del 93% de los votos, el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española. Tras más de dos años de trabajo, se aprueba un texto con 108 artículos y 27 áreas temáticas, “con el objetivo de garantizar una práctica ética enfermera responsable, con eficacia, eficiencia y efectividad, orientada al cuidado digno de las personas con el fin de alcanzar la excelencia en el ejercicio profesional”, tal y como señala su preámbulo.

Como destaca el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “hemos pretendido hacer un nuevo código moderno, acorde con la enfermería del siglo XXI y que tenga en cuenta tanto la normativa vi-

gente, que no estaba incluida en el anterior código que data de 1989, como todas las sensibilidades de una sociedad y una profesión tan diversa como la nuestra”.

Ha logrado el respaldo el 93% de los votos

Para ello, han contado con la participación de toda la profesión, partiendo de los trabajos realizados por la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería del CGE, con la participación de los colegios provinciales, consejos autonómicos y sus respectivas comisiones deontológicas para incorporar y debatir las aportaciones y propuestas que es-

tos han formulado. En el trámite de audiencia pública al que se ha sometido el borrador, se presentaron más de 1.300 aportaciones por parte de colegios, sociedades científicas, comités de ética, direcciones de Enfermería, colegiados y ciudadanía. “En aras de la transparencia, buscábamos la mayor participación posible, y creo que lo hemos conseguido”, señala Pérez Raya.

De hecho, y aunque el borrador apenas ha sufrido cambios de calado, el texto volvió a someterse a otra ronda de consulta, en el seno de la Organización Colegial, hasta la adopción del texto final ahora aprobado.

Novedades

Tayra Velasco, presidenta de la Comisión Deontológica,

explica que “en esta nueva versión del código se han introducido nuevos capítulos que completan el campo de desarrollo de la enfermería en las últimas décadas, y que se ha considerado necesario regular en el ámbito deontológico desde una perspectiva ética, actualizada y acorde con la diversidad social. Además de incluir toda la normativa vigente que no estaba reflejada anteriormente, como la ley de autonomía del paciente, entre muchas otras. El objetivo es garantizar una atención de calidad orientada al cuidado digno de las personas, desde el respeto a su diversidad y derechos, con el fin de alcanzar la excelencia en el ejercicio profesional”.

Así, “entre los nuevos temas se incluyen aspectos relativos a la relación clínica, cuestiones genéticas, reproducción asistida, atención obstétrica, atención a la adolescencia, sexualidad y reproducción, cuidados al final de la vida, trasplante de órganos, seguridad del paciente, funciones como la docencia y el rol del estudiantado, competencias digitales e inteligencia artificial, cooperación, peritaje y salud global”, detalla Tayra Velasco.

De esta forma se pretende dotar a las enfermeras españolas de mejores herramientas para afrontar la atención a la diversidad sexual, de género y familiar, garantizar el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, la interrupción voluntaria del embarazo, así como la atención a cualquier tipo de maltrato, especialmente a mujeres, menores, personas mayores y otros colectivos en situación de vulnerabilidad.

Además, se ha estructurado por temáticas para ofrecer una mayor claridad en los contenidos abordados, adap-

Adapta el código a la realidad del siglo XXI

tándolo a la terminología actual.

Por otro lado, en el ámbito de los cuidados al final de la vida, se han incorporado aspectos como el respeto a las decisiones y voluntades anticipadas de los pacientes, el apoyo emocional y espiritual, el acompañamiento en el pro-

ceso de morir o la participación enfermera en la toma de decisiones al final de la vida, entre otros.

Test de proporcionalidad

Para su entrada en vigor definitiva, a los efectos de cumplir el trámite de informe preceptivo que el Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, que incorpora al derecho español la Directiva (UE) 2018/958 del Parlamento Europeo y del Consejo, antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones, el nuevo código ha de pasar el test de proporcionalidad. Así, la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC)—órgano competente en nuestro país—será la encargada de revisar que cada artículo tiene un fin legítimo, es adecuado, necesario y proporcional, tal y como ha justificado la Comisión Deontológica Nacional en el informe que les hará llegar en los próximos días.

La previsión es que, para el primer trimestre de 2026, el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española sea ya una realidad.





El País, iSanidad, Radio Madrid (Cadena Ser) y Canal Sur, ganadores del II Premio “Isabel Zendal”

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Coincidiendo con el cóctel navideño que tradicionalmente ofrece el Consejo General de Enfermería (CGE) a los periodistas, se ha hecho entrega de los galardones de la segunda edición del Premio Enfermería y Periodismo “Isabel Zendal” que han recaído en Pablo Linde (*El País*), por su artículo “Las enfermeras no pueden más: la sobrecarga de trabajo pone en peligro a los pacientes” en la categoría de prensa escrita; Luis de Haro (*iSanidad*), por el especial “Investigación Enfermera: enfermeras del siglo XXI” en la categoría prensa sanitaria; Isabel Salvador (*Radio Madrid* / Cadena SER), por “Mejor en casa” en radio; y *Andalucía Directo* (Canal Sur), por su reportaje “La enfermería en la escuela”, en el apartado de televisión.

Estos premios, que celebran su segunda edición, pretenden “reconocer la labor de los periodistas y divulgadores en los medios de comunicación españoles, por su contribución en la difusión de la labor de la profesión enfermera en sus diferentes ámbitos de actuación”.

Como ha explicado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, “los periodistas, con su trabajo, contribuyen a que tanto la sociedad como

los que ejercen su labor las enfermeras. Ello redunda en un mayor desarrollo de la profesión y en mejorar su incidencia social”.

Galardonados

En el caso de prensa escrita, el artículo ganador ha sido el propuesto por Pablo Linde, de *El País*, titulado “Las enfermeras no pueden más: la sobrecarga de trabajo pone en peligro a los pacientes”. Es un reportaje que surge a raíz de que el Ministerio de sanidad reconociera de forma clara la

“Dan difusión de la labor de las enfermeras”

las Administraciones públicas tengan un mayor y mejor conocimiento sobre los diferentes ámbitos y situaciones en



gran carencia de enfermería: “quise ir más allá de la cifra, hablé con enfermeras de hospitales y centros de salud para que nos explicaran qué suponía esto para su trabajo y la atención de los pacientes”, asegura Linde.

En radio, la crónica elegida ha sido la de Isabel Salvador, de *Radio Madrid* (Cadena Ser), titulada “Mejor en casa”, que pone en valor el trabajo de un equipo de enfermería del Hospital Gregorio Marañón que hacen posible que la unidad de hospitalización domiciliar sea una realidad de la que se benefician cientos de pacientes. Como destaca Salvador en su reportaje “la labor de estas profesionales y de su seguimiento diario los pacientes se pueden recuperar en sus casas con total garantía y eso hace que se recuperen mejor y antes”.

En la categoría de televisión el reportaje elegido ha sido el de *Andalucía Directo* de Canal Sur TV, titulado “La enfermería en la escuela”. Como ha destacado Modesto Barragán, director y presentador

de *Andalucía Directo*, “en Andalucía damos mucha prioridad a la información de sanidad. En tiempos de pandemia los sanitarios nos ayudaron a contar lo que estaba sucediendo cuando teníamos que salir a la calle en busca de noticias; y, desde ese momento, se estableció un vínculo que ha hecho que sigamos haciendo información de cercanía donde el mundo sanitario recibe el eco que necesita por el bien de la población en general”.

Se han recibido 117 trabajos en esta edición

Además, en esta segunda edición de los premios, se ha incorporado una nueva categoría: prensa sanitaria, cuyo premio ha recaído en *iSanidad* por el especial “Investigación Enfermera: Enfermeras del siglo XXI”, un documento que recoge casi 50 entrevistas y siete artículos de opinión para

abordar la aportación de la investigación enfermera a nuestro Sistema Nacional de Salud. “Es un trabajo en equipo de toda la redacción. Estoy muy orgulloso del trabajo que hemos hecho porque es importante hacer llegar a toda la sociedad la labor de investigación que hacen todas las enfermeras cogiendo ese tiempo en muchas ocasiones de su tiempo libre quitando tiempo a su familia”, ha asegurado Luis de Haro, director de *iSanidad*.

Cada uno de ellos ha recibido un trofeo diseñado para la ocasión y la cantidad de 1.000 euros por categoría.

Para la valoración de los trabajos presentados se ha tenido en cuenta que la imagen de la enfermería sea un fiel reflejo de la profesión en cualquiera de sus ámbitos, la originalidad de la temática, que la extensión/duración haya sido equilibrada, con un lenguaje comprensible para el público general, así como la utilización de fuentes de información fiables, con especial interés en la presencia de enfermeras y enfermeros.

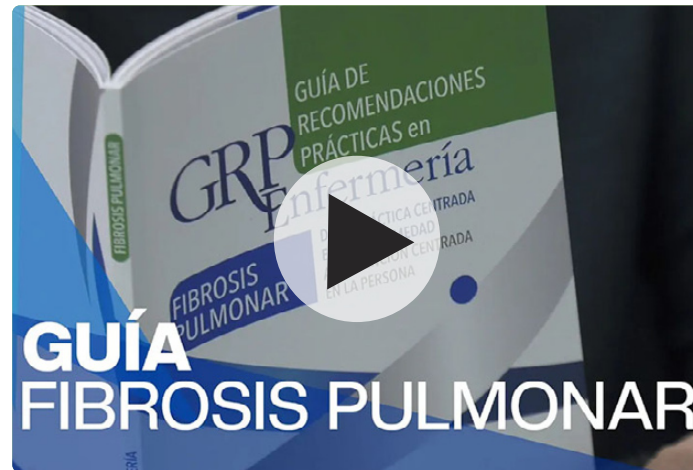
Una nueva guía garantiza un buen abordaje de la fibrosis pulmonar

ALICIA BALLESTEROS. Madrid

La fibrosis pulmonar es una enfermedad que causa cicatrización y engrosamiento del tejido profundo de los pulmones, dificultando la respiración. Su causa es desconocida y su identificación es crucial para el diagnóstico y el manejo individualizado.

Para conseguir un buen abordaje de la fibrosis pulmonar que favorezca un diagnóstico precoz y aumentar la capacidad de actuación de las enfermeras, el Consejo General de Enfermería —a través de su Instituto de Investigación—, con la colaboración de Boehringer Ingelheim ha publicado la *Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Fibrosis Pulmonar* elaborada por profesionales sanitarios expertos en este ámbito.

“Dadas las características de esta patología, su diagnóstico precoz es esencial para mejorar el pronóstico. Por ello, es importante que las enfermeras cuenten con recursos suficientes que permitan la identificación de síntomas y su valoración específica de cara a iniciar una evaluación clínica dirigida desde una perspectiva interdisciplinar”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “Esta guía constituye una herramienta de consulta clave basada en la evidencia y adaptada a las necesidades reales de los pacientes y sus familias, reconociendo y fortaleciendo el rol



esencial de las enfermeras en cada etapa del proceso asistencial”, añade.

La nueva guía proporciona información estructurada y accesible sobre detección temprana, educación sanitaria, seguimiento clínico, manejo de síntomas, apoyo emocional, preguntas frecuentes y rol de la enfermera y su coordinación en equipos multidisciplinares.

“Es una patología que afecta a la autonomía”

Paciente y su familia

La fibrosis pulmonar se engloba dentro de las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID). Estas representan

un conjunto amplio y heterogéneo de patologías que tienen síntomas como la dificultad para respirar (disnea) y tos seca persistente, y pueden conducir a un deterioro progresivo de la función respiratoria. En Europa, se estima una incidencia media de entre 20 y 43 nuevos casos por cada 100.000 personas al año, mientras que en España se sitúa entre 3 y 7 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

“En Boehringer Ingelheim reconocemos el papel estratégico que desempeña la enfermería en la atención a las personas con fibrosis pulmonar. Su intervención es esencial para garantizar la continuidad asistencial, la educación sanitaria, el acompañamiento del paciente y la coordinación con el equipo multidisciplinar, contribuyendo de manera decisiva a una atención integral y de calidad. Conscientes de esta relevancia, apoyamos inicia-



tivas que fortalecen la práctica enfermera, como la *Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Fibrosis Pulmonar*. Este recurso proporciona herramientas concretas para optimizar el seguimiento, fomentar la adherencia terapéutica y mejorar la experiencia del paciente, alineándose con nuestro objetivo de avanzar hacia un abordaje más precoz y estructurado”, comenta Elena Gobartt, directora de Medical Affairs de la franquicia de Specialty Care de Boehringer Ingelheim España.

Compromiso

“Nuestro compromiso se centra en impulsar la colaboración entre profesionales sanitarios y promover soluciones que impacten positivamente en la calidad de vida de las personas afectadas por fibrosis pulmonar, consolidando así una mejora continua en la asistencia”, añade la directora de Medical Affairs de la franquicia de Specialty Care de Boehringer Ingelheim España.

Las EPID están asociadas a varios problemas reales y potenciales, cuyo abordaje requie-



[Para descargarla pincha aquí](#)

re continuidad asistencial y una mirada integral del proceso de salud. En este contexto es donde las enfermeras tienen un papel principal, especialmente la enfermera gestora de casos “que es quien garantiza ese

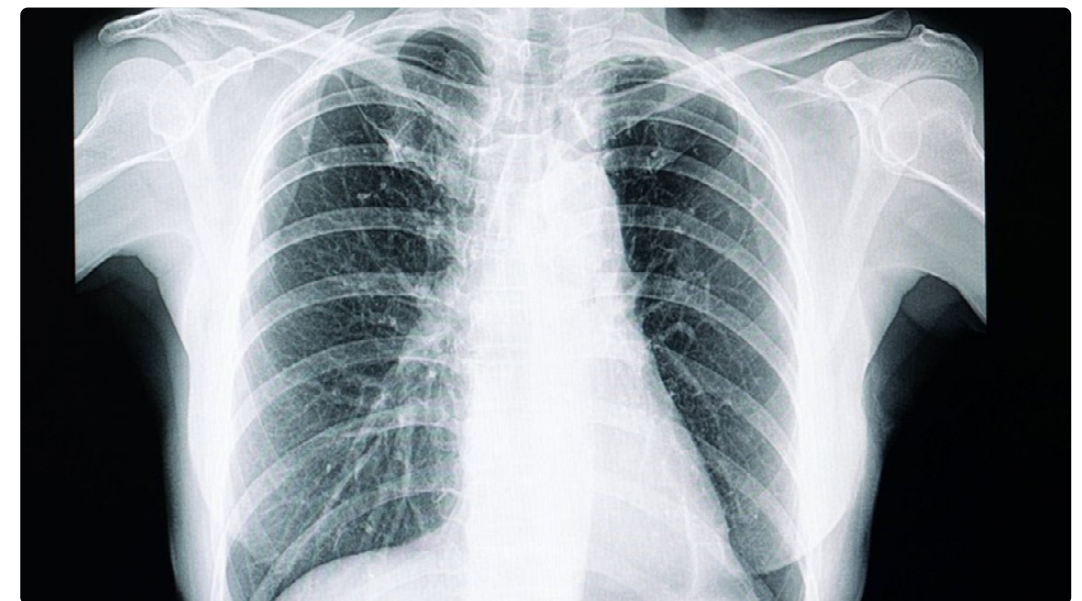
“Cada paciente necesita una valoración específica”

acompañamiento, coordina a los distintos especialistas, anticipa complicaciones y ofrece

educación y apoyo emocional a las personas afectadas”, comenta Mireia Baiges, enfermera gestora de casos de neumología del Hospital General de Granollers (Barcelona) y una de las autoras de la guía.

“La fibrosis pulmonar impacta no sólo en la respiración, sino en la vida cotidiana, en la autonomía y en el bienestar emocional de las personas que la padecen. Desde enfermería acompañamos al paciente en cada etapa, resolviendo dudas, detectando síntomas de alarma y facilitando que mantenga la mejor calidad de vida posible. Esta guía reconoce y refuerza ese rol, proporcionando recursos concretos que facilitan una atención más proactiva, más eficiente y más centrada en la persona, contribuyendo a una atención más segura, humana y coordinada”, asegura Baiges.

Sin duda, una herramienta que pretende ser un recurso práctico y realista que ayude a las enfermeras a afrontar ese acompañamiento con rigor, empatía y seguridad, ofreciendo respuestas claras a las necesidades que los pacientes y sus familias manifiestan día a día.



Cerca de 200 proyectos concurren en los V Premios de Investigación del CGE

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La V edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería (CGE) ha recibido 171 candidaturas, 15 proyectos más que la pasada convocatoria. Un éxito que refleja el músculo de la investigación enfermera en España y que consolida la apuesta de la organización colegial por el impulso de la labor investigadora y científica dentro de la profesión.

“Las enfermeras encuentran muchas dificultades al investigar, por ello nuestro objetivo es dar visibilidad y potenciar la investigación en cuidados, financiando y motivando a las enfermeras para que sigan basando sus cuidados en la mejor evidencia científica disponible. Nuestro reto es impulsar este campo todavía desconocido de nuestra profesión e impulsar a las enfermeras españolas para que tomen el camino de la investigación, una manera de cuidar más allá de lo asistencial”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

La nueva entrega de los premios, que ya cumplen media década, cuenta con una partida de 55.000 euros para materializar y reconocer los trabajos de investigación galardonados. En esta edición concurren un 9,6% proyectos más que en la pasada. Organizados por el Instituto Español de Investigación Enfermera, quien ofrece apoyo y recursos a todas las enfermeras interesadas en des-

arrollar su carrera profesional en este ámbito, ya se han convertido en una cita de referencia para la profesión.

“Es muy importante dirigir los esfuerzos a investigaciones que generen evidencias sobre el objeto de nuestra práctica con el propósito de obtener resultados en salud que evidencien el valor de los cuidados enfermeros y la aportación que nuestra profesión puede hacer en el cuidado de

la población a lo largo de toda la vida. Pero somos conscientes de la dedicación, esfuerzo y dificultades a las que se enfrentan las investigadoras e investigadores enfermeros y por eso, nuestro objetivo sigue siendo apostar por estos trabajos que contribuyen al máximo desarrollo profesional”, destaca Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE.

Cuentan con una partida de 55.000 euros

La quinta edición de estos premios deja un total de 171 candidaturas aceptadas, donde lidera la de Mejor Tesis Doctoral Enfermera leída y defen-

Impulso económico

La quinta edición de estos premios deja un total de 171 candidaturas aceptadas, donde lidera la de Mejor Tesis Doctoral Enfermera leída y defen-

Investigación Enfermera ha recibido 26 trabajos.

Los galardones premiarán proyectos de investigación del Ámbito Hospitalario y Comunitario y Social, dotados con 12.000€ y 8.000€ respectivamente. Como en la edición anterior se mantiene la dotación de 10.000€ para las jóvenes promesas de la investigación enfermera, así como también el premio a mejor tesis doctoral leída y defendida en los últimos cinco años, que recibirá una do-

tación económica de 5.000€. Proyectos aceptados

La entrega de galardones se celebrará el 5 de febrero

De las 171 candidaturas aceptadas en esta edición, tras la primera fase de evaluación han sido seleccionados 16 proyectos. Ahora es el jurado, formado por profesionales expertos de reconocido prestigio en el ámbito de la Investigación, Docencia, Gestión o Asistencia, quienes decidirán cuáles

serán los cinco trabajos ganadores y la mejor tesis doctoral.

En esta edición han sido 95 evaluadores los que han revisado todos los proyectos y trabajos de investigación que concurren en los V Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería. “Queremos agradecer su dedicación, rigor y compromiso, que son fundamentales para reconocer y promover la excelencia en la investigación enfermera. Su labor es un pilar esencial para el avance de nuestra profesión”, asegura Fontán.

Para optar a los premios será preciso cumplir unos requisitos determinados en las bases diseñadas por el Instituto de Investigación Enfermera. Los proyectos candidatos deben ser originales, inéditos y de nueva creación, además deberán estar elaborados en español. Los investigadores tendrán un plazo máximo de dos años para materializar su trabajo tras la concesión del premio. Asimismo, uno de los criterios fundamentales para concurrir en estos premios es que la investigadora principal deberá ser una enfermera colegiada, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice el trabajo. Si, por el contrario, el proyecto está elaborado en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados. En el caso particular del premio a Jóvenes Promesas, el investigador principal deberá ser una enfermera o enfermero menor de 35 años.

La entrega de galardones, que ya se ha convertido en una fecha señalada para toda la enfermería española, tendrá lugar el próximo 5 de febrero de 2026 en el auditorio de la sede oficial del Consejo General de Enfermería, en Madrid.



Nueva edición de la Guía de Práctica Clínica Enfermera sobre Hemocultivos

GEMA ROMERO. Madrid

Mejorar la seguridad del paciente, reducir los falsos positivos y homogeneizar la práctica clínica en todo el Sistema Nacional de Salud con la última evidencia disponible. Esos son los objetivos de la nueva edición de la *Guía de Práctica Clínica Enfermera sobre Hemocultivos* que acaba de editar el Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE) con la colaboración de Becton Dickinson (BD).

“El hemocultivo es un método diagnóstico para la detección de bacterias y otros microorganismos en sangre. Las enfermeras juegan un papel fundamental en la prevención, cuidado y seguimiento del paciente con infección, ya que son los profesionales sanitarios que realizan la recogida de muestras sanguíneas para hemocultivos, y en caso de diagnóstico de infección, administran el tratamiento correspondiente”, ha destacado Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Como señala Tamara Domingo, enfermera del Instituto Español de Investigación Enfermera, “esta guía pretende ser un instrumento práctico y accesible para todos los profesionales implicados en el procedimiento de extracción de

hemocultivos. La actualización de 2025 refuerza la apuesta por la seguridad del paciente, la precisión diagnóstica y la excelencia asistencial, y se consolida como un referente nacional imprescindible en la práctica enfermera”.

Para Lourdes López, directora general de BD en España y Portugal, “la evolución de la práctica de la enfermería hace imprescindible que también avancen las recomendaciones en procedimientos que impactan en la calidad asistencial. Cuando la recogida y gestión

Los falsos positivos generan un coste de 4.000 euros

de los hemocultivos se realizan con rigor, se reduce la contaminación, se mejora la precisión diagnóstica y se favorece una terapia más eficaz. Por eso, la actualización de esta guía no es otra cosa que una inversión directa en seguridad, calidad y eficiencia, ya que su aplicación correcta ayuda a orientar mejor la decisión y optimizar los recursos. El documento viene, además, a reforzar el papel de

las enfermeras como referentes en seguridad del paciente y excelencia asistencial. Desde BD, continuamos apoyando a esta profesión, vital durante todo el proceso de atención hospitalaria, aportando soluciones que ayuden a implementar estándares para mejorar la eficiencia y elevar los resultados en salud”.

Novedades

La versión 2025 de esta guía integra nuevos contenidos destinados a abordar avances tecnológicos, resolver dudas frecuentes de la práctica clínica y reforzar la rigurosidad del procedimiento. Entre las incorporaciones más relevantes se encuentran los dispositivos de desviación de sangre, que permiten disminuir la contaminación de las muestras cuando están disponibles en el centro, y la posibilidad de utilizar la extracción ecoguiada en pacientes con difícil acceso vascular (DIVA). En estos casos, la guía establece con claridad la necesidad de emplear fundas y gel estériles, así como protocolos estrictos de limpieza y desinfección del ecógrafo.

Asimismo, varias recomendaciones previas han sido actualizadas y reforzadas para ofrecer mayor seguridad y pre-



cisión. Así, y dada la nueva evidencia científica de evitar la introducción de aire en los frascos anaerobios, se recomienda el uso de incubadoras satélite para agilizar la detección microbiológica o la confirmación de que no es necesario esperar un pico febril para realizar la extracción del hemocultivo. La guía incorpora también el modelo 5MPB-Toledo como herramienta útil para predecir bacteriemia en pacientes de urgencias, incluye recomendaciones específicas de antisepsia en neonatos con clorhexidina acuosa al 1–2% y detalla las condiciones óptimas de transporte cuando existan demoras prolongadas, que no deben superar los 25 °C.

Todo ello responde al objetivo de reducir la tasa de falsos positivos —que aún oscila entre el 2% y el 6%, especialmente en urgencias—, un

problema que puede prolongar la estancia hospitalaria entre 4 y 5 días y generar sobrecostes de alrededor de 4.000

GuíaSalud garantiza su calidad y utilidad

euros por paciente. La actualización busca corregir variabilidades en la práctica asistencial y ofrecer un marco homogéneo, riguroso y basado en la mejor evidencia disponible.

Incorporada a GuíaSalud

Además, la nueva actualización de la *Guía de Práctica*

Clínica Enfermera sobre Hemocultivos ha sido incorporada oficialmente al proyecto *GuíaSalud* del Sistema Nacional de Salud, lo que garantiza su calidad metodológica y respalda su utilidad como herramienta para la toma de decisiones clínicas. Esto implica que la guía ha superado la evaluación del comité científico de GuíaSalud y se ajusta al Manual Metodológico para la Elaboración de GPC, además de responder a los objetivos del Plan de Calidad del SNS, centrado en disminuir la variabilidad asistencial y asegurar la equidad en la atención sanitaria en todo el país



El papel de la enfermería, clave para mejorar el control del paciente con EPOC

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) afecta a más de tres millones de personas en España. A pesar de la alta prevalencia existe un alto infradiagnóstico, ya que se estima que entre un 75 y un 80% de los casos no son identificados.

Para analizar el abordaje de esta patología y promover la formación de la enfermería, el Instituto Superior de Formación Sanitaria ISFOS con el apoyo del Consejo General de Enfermería y la colaboración de AstraZeneca ha celebrado el webinar “Actualizaciones en EPOC para enfermería”. Un encuentro en el que los expertos han revisado las últimas actualizaciones en dispositivos inhaladores, como los propulsores presurizados de nueva generación, las recomendaciones actuales del Ministerio de Sanidad para una correcta selección del dispositivo según las características de cada paciente y las estrategias de acompañamiento educativo que permiten mejorar la adherencia al tratamiento.

“El impacto en la calidad de vida de las personas con esta enfermedad y la carga asistencial que supone requiere, más que nunca, profesionales formados, actualizados y capaces de liderar el acompañamiento y la educación sanitaria de quienes la padecen”, ha expuesto Pilar Fernández, directora de ISFOS. “La enfermería es, en muchas ocasiones, la re-

ferencia más cercana para estos pacientes: quienes detectan cambios, quienes promueven hábitos de vida saludables, quienes hacen seguimiento y proporcionan apoyo emocional, y quienes aseguran una

“La terapia inhalada es importante”

atención continuada y humana. Por ello, desde ISFOS defendemos firmemente que invertir en su formación es invertir en salud, en calidad asistencial y en equidad”, ha añadido.

Seguimiento

La integración de nuevas herramientas prácticas, rápidas y fácilmente integrables en consulta podría facilitar el segui-

miento de la EPOC, mejorando así su control y la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, ya que en ocasiones esta patología provoca frecuentes agudizaciones en los pacientes. “Al ser una enfermedad crónica, el seguimiento es una cuestión extremadamente necesaria”, ha recalcado Juan Antonio Trigueros, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coordinador del Grupo de Patología Respiratoria de la Sociedad Española de Medicina General y de Familia (GPR-SEMG). “Sabemos que aquellos pacientes que efectúan seguimientos adecuados limitan sus agudizaciones y tienen una adhesión terapéutica correcta, mejoran su pronóstico a medio y largo plazo”, apunta Trigueros.

La valoración funcional respiratoria realizada por enfermería es fundamental en el manejo integral de la EPOC. “A través de pruebas como la



De izda a dcha: Sara Rebollo, Juan Antonio Trigueros, Pilar Fernández, Jenifer Marcos y David Ruipérez

espirometría forzada, el test broncodilatador, la difusión simple de monóxido de carbono, la pletismografía y el test de marcha de seis minutos, los profesionales de enfermería obtienen datos esenciales sobre la obstrucción bronquial, la respuesta terapéutica, los volúmenes pulmonares, la capacidad de intercambio gaseoso y la tolerancia al ejercicio”, ha comentado Jenifer Marcos, enfermera experta en EPOC y presidenta del Colegio de Enfermería de Ávila.

Papel decisivo

El papel de enfermería en estas pruebas es decisivo: garantiza su correcta ejecución, la seguridad del paciente, la fiabilidad de los resultados y la interpretación clínica inicial que permite identificar cambios relevantes en la evolución de la enfermedad. “Gracias a esta labor especializada, se facilita una detección precoz de exacerbaciones, se optimiza el tratamiento y se potencia la educación terapéutica, contribuyendo a una atención más

eficaz, personalizada y orientada a mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las personas con EPOC”, afirma Marcos.

Las enfermeras son el referente del paciente

Por su parte, Sara Rebollo, enfermera de enfermedades pulmonares intersticiales difusas, responsable de Neumología en el Hospital Recoletas Salud Campo Grande (Valladolid) y miembro de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), ha hecho especial hincapié en la importancia de la terapia inhalada como elemento fundamental para mejorar la adherencia terapéutica y la calidad de vida de los pacientes; destacando el papel de la enfermería en la identificación de errores frecuentes en la técnica inhalatoria, uno de los principales factores asociados

al mal control de la enfermedad. “La consulta de enfermería es un pilar importante en el manejo de la EPOC. A través de una correcta valoración y del entrenamiento en la técnica inhalada, se consigue optimizar los tratamientos y empoderar al paciente para su autocuidado”, ha recordado.

RADAR

Se trata de una herramienta desarrollada con el apoyo de AstraZeneca que es accesible para cualquier profesional de Primaria, y aborda cuatro variables sencillas de analizar: medicación de rescate utilizada, agudizaciones en los últimos tres meses, disnea y actividad física media diaria que realiza el paciente. “Estas variables han sido validadas en una cohorte apropiada y permiten recomendar la utilización sistemática de la herramienta. La vocación clara de la herramienta es conseguir su máxima difusión en las consultas asistenciales y siempre que sea necesario conocer el grado de control.





Nuevas recomendaciones sobre la vacunación en grupo de riesgo

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Las vacunas salvan vidas. Y lo hacen de forma especialmente significativa en aquellos colectivos con mayor vulnerabilidad frente a enfermedades inmunoprevenibles, como son las personas con enfermedades crónicas, con inmunodeficiencias o con condiciones clínicas que comprometen su sistema inmunitario.

Dado el progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de

vida, la prevalencia de enfermedades crónicas es cada vez

Cada vez existen más pacientes crónicos

mayor. Por ello, el Consejo General de Enfermería —a través de su Instituto de Inves-

tigación, con la colaboración de GSK y el aval de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac)— ha publicado una *Guía de Recomendaciones prácticas sobre la vacunación en personas adultas en grupos de riesgo*, de descarga libre y gratuita, elaborada por profesionales de enfermería expertos en el campo de la inmunización.

“Con esta guía reafirmamos nuestro compromiso con la

equidad en salud, conscientes de que alcanzar coberturas vacunales adecuadas en los grupos más vulnerables es una prioridad en cualquier estrategia sanitaria eficaz”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “Confiamos en que este documento sea una herramienta de valor para los y las profesionales implicados en el cuidado de estas personas, y un paso más hacia una sociedad más protegida y saludable”, asegura.

Información clave

A lo largo de sus páginas, esta guía aborda de forma clara los principales grupos de riesgo en la población adulta, desde

las inmunodeficiencias primarias y adquiridas hasta las enfermedades crónicas cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, hematológicas y metabólicas; así como el momento adecuado para la administración de las vacunas.

Las enfermeras promueven la educación sanitaria

Además, se incluyen pautas dirigidas a personas institucionalizadas, a otros colectivos de riesgo y a trabajadores en determinados entornos laborales. Se abordan las recomendaciones de vacunación en mujeres en edad fértil y durante el embarazo y el puerperio. Y, al final de cada apartado se muestra una tabla con recomendaciones de vacunación para facilitar la consulta.

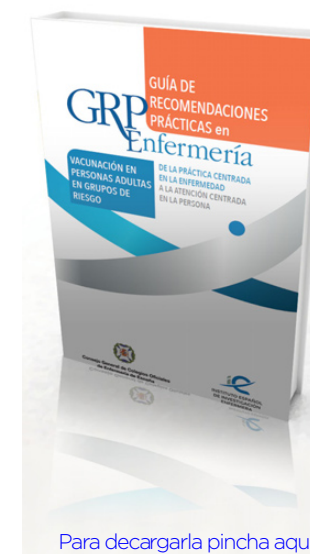
Para Iñaki Hernáez, director médico de Vacunas de GSK España, “La vacunación en grupos de riesgo es una estra-

tegia clave para disminuir la carga de las enfermedades infecciosas, lo cual requiere disponer de recursos formativos actualizados para los profesionales de la salud. Iniciativas como esta guía representan una herramienta fundamental para fomentar la práctica de la enfermería basada en la evidencia, a la vez que refuerzan el compromiso de GSK con la protección de las poblaciones más vulnerables”.

Cada recomendación que aparece en la guía ha sido revisada con base en la mejor evidencia científica disponible y adaptada a la realidad asistencial, con el objetivo de facilitar una toma de decisiones clínica fundamentada y eficaz.

Educación sanitaria

Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la recomendación y la administración de vacunas a la población, promoviendo la educación sanitaria priorizando la vacunación como estrategia de salud pública. “Las vacunaciones en personas adultas constituyen un elemento muy importante en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles a lo largo de la vida. Este compromiso, que recae especialmente en los profesionales sanitarios y, de manera destacada, en las enfermeras responsables de gestionar los programas vacunales, nos obliga a promover activamente la inmunización en cada contacto con la población y, de manera especial, con los adultos en grupos de riesgo”, expone José Antonio Forcada, presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac).



[Para descargarla pincha aquí](#)

Bajo la piel de una enfermera

Un libro que rompe mitos y devuelve la vocación a la profesión

IRENE BALLESTEROS. Madrid

María Eliana Pastor es enfermera y autora de *Bajo la piel de una enfermera*, una publicación que describe la historia real de la vocación, la búsqueda y la transformación de la profesión enfermera. Se trata del relato íntimo y valiente de una enfermera que, más allá del uniforme, ha recorrido un largo camino lleno de preguntas, cambios y profundos aprendizajes. Desde sus primeros pasos profesionales Eliana nos invita a acompañarla en su constante lucha de realización dentro del mundo enfermero, una profesión de alta demanda, muy gratificante pero considerablemente exigente. Además, la autora ofrece en esta publicación una guía práctica dirigida específicamente a enfermeros, pero útil para cualquier profesional. Esta cuenta con reflexiones y herramientas para orientarse y encontrar el camino personal dentro de la profesión enfermera. “A veces, encontrar el propio camino dentro de una vocación es el mayor acto de coraje y amor propio”, explica la autora.

Cuando se habla de la Enfermería constantemente se abordan técnicas, formaciones

y protocolos, pero raramente se incide en las propias profesionales. “Apenas damos visibilidad a esos enfermeros que no terminan de encontrar su lugar, que se sienten desconectados o que, cada año, abandonan la profesión. Mientras los hospitales y centros de salud siguen sin suficiente personal, pocas veces nos detenemos a preguntar qué está ocurriendo

El libro ofrece claves para recuperar la vocación

realmente. Quizás debemos prestar más atención a cómo se encuentran estos profesionales, a qué les lleva a irse, a qué necesitan para permanecer y crecer. Encontrar un sentido, un lugar propio y realizarse a nivel laboral lo es todo. Muchas personas, agotadas y sin apoyo, terminan renunciando. Pero ¿y si antes de llegar a ese punto pudiéramos ofrecerles un espacio para reflexionar, sentirse acompañados y reconectar con su vocación? Probablemente estarían en mejores

condiciones para aportar lo mejor de sí mismos a la sociedad y, por supuesto, a sus pacientes”, cuenta Eliana.

Recuperar la vocación

La Enfermería se encuentra en una situación crítica. Sus históricas demandas, como lograr la categoría profesional A1, equiparar las ratios o lograr las especialidades demandadas hacen que muchas caigan en el hastío y terminen abandonando la profesión. Por eso, la creación de herramientas como este libro, que abran un mundo de posibilidades a las enfermeras es esencial para que reconecten con su vocación. “Veo mucha esperanza. Creo que la Enfermería está viviendo un momento de apertura. Cada vez hay más oportunidades, más visibilidad y más caminos profesionales que antes ni siquiera imaginábamos. Hoy vemos enfermeros emprendiendo, teletrabajando, creando proyectos propios... y eso me parece genial, porque demuestra que la enfermería puede ir mucho más allá del modelo tradicional, estamos rompiendo con lo tradicional. Pero, por otro lado, seguimos formando parte de un sistema sanitario muy jerárquico y rígido, que parece que ya no encajamos en él. Y eso limita muchísimo todo lo que podríamos aportar. Así que sí, hay mucho potencial y mucho futuro, pero aún necesitamos estructuras que acompañen ese crecimiento y que valoren a las enfermeras como realmente merecen”, asegura la escritora.

Pero, en un sistema tan problemático como es en la actualidad el sanitario, ¿cómo recuperar la vocación? Esta enfermera lo tiene claro, y así



María Eliana Pastor, posando con la portada del libro



lo manifiesta en esta publicación: detenerse y escucharse a uno mismo es fundamental.

“Cuando hay demasiado ruido, estrés, agotamiento, presión o expectativas externas resulta muy difícil identificar qué está pasando por dentro. Por eso, a veces es necesario tomar distancia para poder escucharnos desde la calma. Perder la motivación puede tener dos orígenes muy distintos. A veces se trata simplemente de cansancio acumulado, y eso se soluciona descansando, desconectando o tomando vacaciones. Pero otras veces se trata

de una pérdida real de vocación, y para diferenciarlo es esencial aclarar las ideas y ser completamente sinceros con nosotros mismos, sin autoengaños”, sigue.

Una nueva mirada enfermera

Bajo la piel de una enfermera propone, además, una nueva mirada de la Enfermería, un concepto novedoso que permita a las enfermeras recuperar la vocación, pero también transformarse, atreverse y a

avanzar profesional y personalmente.

“Cuando un profesional se siente bien, cuando trabaja desde un lugar de sentido y equilibrio, no solo mejora su propia vida, sino que también mejora la experiencia del paciente y su salud. Esta mirada invita a que cada enfermero descubra dónde sí y dónde no encaja, qué espacios potencian su talento y cuáles lo apagan. Así evitamos el abandono de la profesión y favorecemos que cada persona se alinee con aquello para lo que realmente ha venido a aportar”, concluye.

Enfermería básica

Un libro que enseña cómo cuidar y proteger a los niños en casa y en la escuela

ALICIA. ALMENDROS. Madrid

Natividad Madrid es enfermera escolar desde hace 13 años y autora del libro *Enfermería Básica: cómo cuidar y proteger a los niños en casa y en la escuela*. “Mi día a día hizo que surgiera la idea de este libro. Mu-

chas familias y docentes quieren cuidar mejor a los niños, pero no siempre tienen una guía clara, práctica y accesible”, explica Natividad.

Antes de trabajar como enfermera escolar lo hizo en

hospitalización y otros servicios “y estaba un poco perdida en el mundo niños y escolar, entonces vi que existían muchos recursos técnicos, pero muy pocos pensados para el día a día, explicados de for-

ma sencilla y sin tecnicismos. Después de tantos años acompañando a niños, familias y escuelas, sentí que era el momento de poner por escrito todo ese conocimiento y hacerlo llegar a cualquiera que lo necesite”, añade.

El objetivo principal es empoderar a quien cuida, ya sea en casa o en el ámbito escolar, es decir, que cualquier persona pueda reconocer signos de alarma, saber actuar en situaciones comunes y, sobre todo, prevenir. “Mi meta es que los adultos se sientan más seguros, que los niños estén más protegidos y que la salud deje de verse como algo complicado”, argumenta la enfermera.

La publicación va dirigida a familias, docentes, enfermeras que acaban de aterrizar en el entorno educativo y cualquier persona que esté en contacto diario con niños. “En un cole, todos —profes, monitores, personal de comedor— forman parte del cuidado. Igual que en casa, no solo los padres, sino abuelos, tíos o cuidadores”, especifica Madrid. Por eso, el libro está escrito en un lenguaje universal, que pueda entender cualquier, pero con la mirada técnica y práctica que nos da la enfermería.

Información

A lo largo de sus páginas se encuentra cómo actuar ante las situaciones más frecuentes (fiebre, heridas, golpes, alergias, atragantamientos...), señales de alarma para saber cuándo es necesario acudir a un profesional, consejos de prevención para la vida diaria en casa y en el colegio y recomendaciones basadas en la evidencia y en mi experiencia real durante más de una década en enfermería escolar.



“Como enfermera escolar lo que más encontramos son golpes y pequeñas heridas, fiebre repentina, crisis asmáticas, reacciones alérgicas, molestias gastrointestinales y algunos episodios de ansiedad o malestar emocional”, subraya la enfermera escolar. “En el

alumnos. Así lo recogen los datos obtenidos por el Observatorio de Enfermería Escolar del Consejo General de Enfermería (CGE). Unos datos preocupantes teniendo en cuenta que la media europea es de una enfermera escolar para 750 alumnos.

“Hay que empoderar a quien cuida”

“Que los colegios cuenten con una enfermera escolar en el centro es clave porque garantiza una atención rápida, segura y profesional ante cualquier situación; previene y educa a toda la comunidad educativa; garantiza la inclusión real de los niños con enfermedades crónicas o necesidades especiales; da tranquilidad para las familias y para el equipo docente; y reduce incidentes, absentismo y derivaciones innecesarias”, recuerda Madrid. “La enfermera escolar no solo atiende, sino que educa, acompaña y crea entornos más seguros. Es una figura esencial para cuidar a nuestros niños en un espacio donde pasan gran parte de su vida”, concluye.

día a día también gestionamos medicación pautada, seguimiento de enfermedades crónicas y mucha educación sanitaria, que es una parte esencial de nuestro trabajo”, prosigue.

Enfermeras escolares

España cuenta con una enfermera escolar por cada 6.368

Natividad Madrid



FUNDACIÓN MÉMORA PRESENTA LA GUÍA “PACIFICAR EL FINAL DE VIDA”

GEMA ROMERO. Madrid

“Reflexionar sobre los elementos que nos ayudan a transitar el final de vida con paz y respeto, acompañando no solo a las personas que la viven, sino también a sus familias y a los profesionales que las atienden”. Ese es el objetivo de la guía “Pacificar el final de vida”, en palabras del director general de la Fundación Mémora, José Joaquín Pérez, en el acto de presentación de este trabajo en Madrid.

Elaborada en colaboración con la Cátedra Ethos de la Universitat Ramon Llull (Barcelona), en la guía se incluyen

**Busca
acompañar a
pacientes,
familias y
profesionales**

un conjunto de orientaciones para que este proceso sea lo más sereno y calmado posible, tanto en el ámbito institucional como en casa. Si bien, como se recordó en el acto, sus propuestas deben adaptarse a cada contexto y a las necesidades de cada persona.

Como detalló Josep París, enfermero especialista en geriatría y director de desarrollo de la Fundación Mémora, en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, “hemos querido hacer esta guía de buenas prácticas con una visión multidisciplinar e interdisciplinar para que los profesionales de la salud que están acompañando a familiares, a personas que están en el tramo final de vida, vean aquellos aspectos distintos que se deben tener en cuenta para que intentar que esa persona pueda morir en paz”.

Para el filósofo, teólogo y escritor Francesc Torralba, director de la Cátedra Ethos de la Universitat Ramon Llull, “muchas personas mueren con angustia, desazón, in-



quietud... y tenemos que pensar qué estrategias podemos implantar para que todo el mundo pueda morir en paz. Lo que hemos intentado, sobre todo, es expresar una serie de criterios para pacificar esos momentos. Y eso depende de los profesionales, de los voluntarios, del entorno, del control del dolor, de una serie de factores que intentamos explicar en esta guía”.

Legado

Uno de los temas que tratan es el del legado: “cuando yo ya no esté en este mundo cómo quiero ser recordado y cómo preparar mi marcha para ayudar a los familiares hasta que puedan visualizar si hay una herida pendiente, una herida abierta, hay una conversación pendiente”, explicó París. Para esas situaciones que el profesional sanitario se puede encontrar, debe tener herramientas para tratar el tema con familiares y pacientes.

En este sentido para Torralba, las enfermeras hay mucho que pueden hacer: “Son las profesionales que están a pie de cama. Ya hacen mucho, sobre todo en el control del dolor, que inquieta mucho al enfermo; pero también en el plano emocional, que pueda expresar sus emociones, su desesperación, su tristeza... también en el plano de los vínculos, que pueda ver a las personas que realmente son significativas en su vida, que pueda hacer nexos, despedirse, legar lo que estime oportuno a sus seres queridos. Puede hacer una tarea de mediación, de vínculo con los allegados y ayudar a esa persona a pacificarla emocionalmente, y que pueda vivir con paz interior a pesar de encontrarse en una situación de fi-



nal de vida”, detalló el también autor de la guía.

Tabú

Como recordó Josep París, para muchos profesionales sanitarios, especialmente médicos, la muerte sigue siendo un tabú: “La muerte de un paciente se sigue viendo como un fracaso profesional. Suelen vivir y suelen rechazar más esa parte final, es algo incómodo, de “eso no va conmigo”. Pero también para muchos pacientes sigue siendo un tabú”, añade.

“Las enfermeras son las que están a pie de cama”

De hecho, Karla Islas, que ofreció su testimonio en primera persona del proceso de su marido al final de la vida, destacó la importancia de la comunicación: “El momento en que diagnosticaron a mi marido me marcó incluso más que su muerte. Yo sentí que mi vida se rompía en ese instante. La forma en que recibí la noticia me causó un

trauma tan profundo que desarrollé estrés postraumático”, recordó.

Mesa de debate

Finalmente, durante la presentación se abordaron los contenidos de la guía a través de una mesa redonda, en la que participaron Elia Martínez Moreno, oncóloga en el Hospital Universitario de Fuenlabrada y presidenta de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos; Silvia Celemín, trabajadora social Sanitaria y Responsable del Servicio de Atención al paciente en el Hospital Universitario San Rafael de la Orden San Juan de Dios en Madrid; y Josep París, enfermero, especialista en geriatría y gerontología y director de Desarrollo de la Fundación Mémora.

A través del diálogo repasaron algunos de los aspectos clave de la guía: desde el respeto a las diferentes creencias culturales y religiosas de los pacientes, la situación de los cuidados paliativos en nuestro país, los obstáculos y determinantes sociales que influyen en la pacificación de este proceso, o cómo garantizar un lugar acogedor y significativo en el momento de la muerte en los centros sanitarios y socio-sanitarios, entre otros temas.



Ponentes de la presentación de la guía



Un enfermero alerta de los riesgos de la automedicación de los analgésicos



IRENE BALLESTEROS. Madrid

Los analgésicos son esos medicamentos usados para aliviar el dolor, pero, tal y como indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), están entre los más utilizados del planeta. Sus usos son diversos: dolor de cabeza, dolor muscular, molestias tras una operación... pero lo que es seguro es que todos los hemos tomado alguna vez en nuestra vida. A pesar de que su uso es frecuente y algunos se dispensan sin receta, es importante conocer cómo usarlos de forma correcta y segura.

“Los analgésicos son medicamentos diseñados para calmar o reducir el dolor. No cu-

ran la causa, pero ayudan a que el dolor no limite nuestro día a día. A veces se habla de que un analgésico es “más potente” o “menos potente”, pero lo correcto es hablar de cómo

Respetar las dosis indicadas por un sanitario

mo actúa y en qué situaciones está indicado. Para eso, la OMS propuso la escalera analgésica, una guía que nos ayuda a elegir el analgésico

más adecuado según la intensidad del dolor. En el primer peldaño están los analgésicos simples, como el paracetamol o el ibuprofeno, para dolores leves o moderados. Si el dolor persiste o aumenta, se sube al segundo peldaño, donde se combinan estos medicamentos con analgésicos más fuertes, como la codeína junto al paracetamol. Por ejemplo, un dolor tras una cirugía dental o una fractura pequeña. En el tercer escalón encontramos los opioides mayores, que se reservan para dolores intensos, como los que pueden aparecer en el cáncer o después de grandes cirugías. La idea es empezar siempre por lo más seguro, valorar su eficacia y subir solo si es necesario, en función de la intensidad del dolor”, explica este enfermero.

Usarlos de forma segura

Este enfermero ofrece algunos consejos básicos para usar estos medicamentos de forma responsable. Estos pasan por no tomar más dosis de la indicada, respetar los intervalos de horas. No combinar analgésicos sin consejo profesional. Tener cuidado con el alcohol, ya que mezclarlo con analgésicos puede dañar el hígado o el estómago. Y no usar los analgésicos como rutina diaria sin consultar.

Algunas de las precauciones especiales pasan por conocer que el paracetamol en exceso puede dañar el hígado, que el ibuprofeno puede afectar al estómago, riñones y presión arterial y que en personas de edad avanzada o con enfermedades crónicas o que toman otros medicamentos, hay que ser más cuidadoso aún.





Educación en diversidad para atender a los pacientes LGBTBI con cáncer

ANGEL M. GREGORIS. Madrid

“La educación en diversidad entre los profesionales sanitarios no solo es recomendable, sino necesaria para garantizar una atención segura, respetuosa y basada en evidencia. Contar con formación en diversidad sexual y de género permite evitar prejuicios, mejorar la comunicación clínica, reducir la discriminación y favorecer la adherencia al tratamiento. Además, contribuye a que los pacientes se sientan escuchados, protegidos y confiados en el sistema sanitario. La diversidad no es un añadido; es un componente fundamental de la calidad asistencial”. Así de contundente se ha mostrado Héctor Nafría, enfermero de la Unidad de Cultura Científica del Instituto Español de Investigación del Consejo General de Enfermería, durante

una mesa redonda sobre cáncer y diversidad LGBTBI.

Entornos donde se garantice un trato digno y libre

Junto a él, Javier Prato, oncólogo del Hospital Universitario HLA Moncloa (Madrid), y Elena Gutiérrez, sexóloga, pusieron de manifiesto la necesidad de luchar contra las barreras que se encuentran las personas LGBTBIQ en las consultas de oncología.

Identidad

“En el ámbito personal, muchos llegan con temor a reve-

lar su orientación o identidad por experiencias previas de prejuicio o rechazo. Esto puede derivar en ocultación de información relevante para su tratamiento. También pueden enfrentarse a falta de apoyo familiar si su entorno no acepta su identidad”, comenta Nafría.

En lo referente a los profesionales, las suposiciones heteronormativas —como dar por sentado el género de la pareja—, el desconocimiento sobre identidades trans o la incomodidad para abordar temas de diversidad pueden obstaculizar la relación clínica.

Tal y como subraya el enfermero, “a nivel estructural, persisten formularios binarios, ausencia de protocolos inclusivos y falta de espacios privados para tratar asuntos sensibles. En oncología, estas

barreras se traducen con frecuencia en mayor ansiedad, menor adherencia, peor participación en la toma de decisiones y, en algunos casos, diagnósticos más tardíos”.

“Para que una persona LGBTBIQ se sienta escuchada, cuidada y no juzgada es esencial aplicar una comunicación empática, abierta y libre de suposiciones. El profesional debe escuchar activamente, utilizar el nombre y pronombres correctos y adoptar un lenguaje inclusivo que no asuma la orientación o el género de la pareja o de la persona acompañante”, expresa Nafría.

Temor

También es importante generar un ambiente seguro en el que el paciente pueda expresarse sin temor, respetando su privacidad y evitando cualquier comentario que pueda interpretarse como prejuicio o infantilización. Mostrar disposición para aclarar dudas, respetar los tiempos y mantener coherencia en el trato desde todo el equipo asistencial refuerza la confianza del paciente en el proceso oncológico.

“Existen varios puntos clave que un profesional debe cono-

cer para atender adecuadamente a una persona LGBTBIQ+ en la consulta. La orientación sexual y la identidad de género deben entenderse como datos clínicamente relevantes, nunca anecdóticos. Es fundamental adaptar la historia clínica para recoger adecuadamente la identidad, la red de apoyo y, en el caso de personas trans, ciru-

La formación permite evitar prejuicios al atender

gías previas o tratamientos hormonales. También es importante comprender el impacto del “estrés minoritario”, es decir, el desgaste emocional derivado de la discriminación y el estigma, que influye directamente en la adherencia y en el bienestar emocional durante el proceso oncológico”, puntualiza.

Vida afectiva

En este sentido, resalta que “el profesional debe evitar

presunciones sobre la vida afectiva o sexual y utilizar preguntas abiertas que permitan al paciente decidir qué información compartir”. Asimismo, es conveniente conocer las redes de apoyo, asociaciones y servicios especializados que pueden complementar el tratamiento y acompañar mejor el proceso.

Otro de los puntos que se abordó es la necesidad de contar con espacios ‘seguros’ en los hospitales y centros sanitarios. “Son necesarios siempre entendidos no como lugares segregados, sino como entornos donde se garantice un trato digno, respetuoso y libre de discriminación. Un espacio seguro se construye mediante protocolos claros, formación adecuada de los profesionales, señalización inclusiva, políticas de tolerancia cero a actitudes discriminatorias y espacios donde la privacidad esté garantizada. Estas condiciones permiten que cualquier persona LGBTBIQ se sienta realmente acogida, protegida y reconocida en su identidad, lo cual es necesario para su bienestar emocional y para un abordaje efectivo del tratamiento oncológico”, concluye.

Miryam González, jefa de la Unidad de Enfermería de la UCI Cardiovascular en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

“El liderazgo tendría que estar basado en innovación y en evidencia científica”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

El liderazgo es una competencia esencial para el desarrollo profesional de las enfermeras y una herramienta clave para aumentar la visibilidad e influencia de la profesión en todos sus ámbitos: clínico, docente, investigador y gestor. Fortalecer el liderazgo enfermero permite a las profesionales convertirse en referentes para pacientes, ciudadanos, estudiantes y equipos multiprofesionales, consolidando su papel como modelos de dirección en la gestión sanitaria. Con estos objetivos, el Consejo General de Enfermería ha creado el *Centro Nacional de Liderazgo* para pasar de la teoría a la acción. Miryam González, una de sus miembros y jefa de unidad de enfermería de la UCI cardiovascular en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca habla de esta iniciativa.

¿Por qué nace el Centro Nacional de Liderazgo?

¿Cuáles son sus principales objetivos?

El Centro Nacional de Liderazgo para la Profesión de Enfermera nace para fortalecer el papel de las enfermeras como referentes en los diferentes ámbitos. Existe la necesidad de fomentar el liderazgo para que sea mucho más visible la enfermería. Un liderazgo que



Miryam González

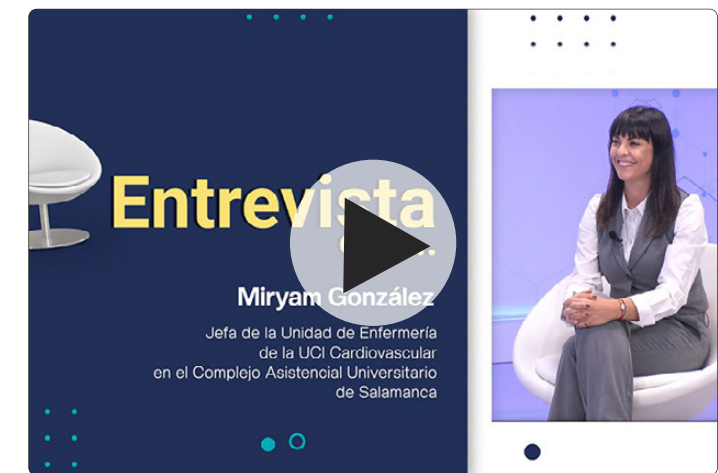
tendría que estar basado en innovación y lógicamente en evidencia científica también porque forma parte de nuestra profesión. Si tuviéramos que poner un objetivo sería que el liderazgo sea el motor que permita avanzar a la profesión y conseguir una participación de todos los niveles y todos los ámbitos.

¿Crees que este proyecto puede aglutinar todo ese talento e iniciativas que a veces pasan desapercibidas?

Si, uno de los objetivos que queremos hacer es un mapeo de cuántas enfermeras líderes hay en España. Sí que es verdad que en los últimos años la enfermería ha cambiado mucho, quizás las enfermeras se lo tienen que creer también y que muchas veces nos hemos invisibilizado por nosotras mismas. Por tanto, tienen muchos ámbitos para trabajar. Sí que hay mucha más visibilidad enfermera, pero creemos que hay que cambiar. Por tanto, queremos buscar referentes para que la gente, tanto los que llevamos mucho tiempo como los que son nuevos, puedan impulsar y que puedan hacer crecer y que lleguemos a más sitios todavía, porque realmente la enfermera tiene muchas opciones de trabajo, más incluso de las que sabemos ahora mismo.

Porque puede haber una enfermera o enfermero que tiene una buena idea, pero no sabe a quién dirigirse y a través del centro vais a canalizarlo.

Creo que si hablamos de las líneas de acción que va a tener el centro sí que tiene objetivos de poder hacer forma-



ción. Gente que se pueda formar en liderazgo, que igual le interesa, pero no sabe muy bien eso cómo empezar; abordar el uso de herramientas o crear redes de apoyo. El Centro Nacional sea una opción de llegar y que podamos capacitar a los profesionales, incluso a los que ya son líderes para que sigan creciendo.

“Queremos que la profesión crezca y sea líder”

Lo que se puede observar, es hace años había unos ‘popes’ en la enfermería con nombres y apellidos en un número muy pequeño que estaban ahí en su altar y que a veces miran por encima del hombro a esas nuevas generaciones que venís pisando fuerte y haciendo las cosas de otra manera o con otra óptica. ¿Crees que eso es así?

Bueno, no lo sé. Es verdad que igual anteriormente era más difícil que una enfermera llegara a un puesto de gestión alto o un puesto de docencia.

Pero yo creo que lo importante de ahora, que tiene que ver mucho con el liderazgo, es que tenemos que ayudar a los demás a hacer lo mismo. O sea, tenemos que ser inspiradores. Entonces hay gente que efectivamente no sabe cuándo salen de la escuela no saben a veces como publicar o como poder hacer docencia. Hay gente que tiene mucho talento. Lo que hay que hacer es potenciar ese talento, ayudarles a crecer y al fin y al cabo eso hace que el liderazgo se multiplique, que los resultados vengan y, por lo tanto, que crezca la profesión.

¿Qué características crees que definen a un buen líder, especialmente en un líder del campo de la enfermería?

Hay muchos liderazgos y luego cada uno también tiene que ir hacia donde le interesa. Pero, yo creo en un liderazgo que sea emocional, de valores; un liderazgo transformacional que transforme la realidad. Y yo creo que la enfermería ahí tiene mucho que hacer, tenemos que ser coherentes, tienes que decir y hacer lo mismo porque al final eso crea compromiso. La gente al final confía en ti, tienes credibilidad y eso hace crecer al equipo.

AI

Más del 80% de los profesionales considera la IA una oportunidad para ofrecer servicios de mayor calidad

REDACCIÓN. Madrid

Unión Profesional ha presentado los resultados del estudio “IA y competencias digitales en el ámbito laboral y profesional” en base a la encuesta realizada a 1.509 profesionales y solicitada a IO Investigación. El estudio ha sido elaborado con el objetivo de conocer el nivel de preparación de los profesionales españoles ante los retos de la digitalización y el uso de la inteligencia artificial (IA). Las conclusiones son claras: aunque siete de cada diez profesionales reconocen que la IA ya está transformando su sector, el 83% admite no estar

preparado para aplicarla en su trabajo diario.

Sólo el 15% tiene formación certificada

El estudio evidencia una brecha significativa entre la percepción de oportunidad que ofrece la IA y el nivel real de conocimiento y capacitación existente. Más de la mitad de los encuestados (52,8%) muestra interés en formarse en inteligencia artificial, pero solo un

15% dispone actualmente de formación certificada en esta materia, y cerca del 40% señala que su empresa no ofrece ni tiene previsto ofrecer formación en IA.

Las principales barreras que encuentran los encuestados en la implantación de la IA en el ámbito profesional son el desconocimiento de sus aplicaciones prácticas (36,6%) y la falta de cultura digital o resistencia al cambio (34,6%). A pesar de ello, más del 80% de los profesionales considera la IA una oportunidad para mejorar su productividad, optimizar recursos y ofrecer servicios de mayor calidad.

De forma más específica, los profesionales señalan que la IA podría ayudar a ganar eficiencia en la automatización de tareas rutinarias (56,5%), mejorar la productividad (44,8%), optimizar recursos para reducir costes (36,7%) y elevar la calidad del servicio (31,6%).

La formación, clave

Menos del 20% (17,1%) de los profesionales declara tener un nivel alto o muy alto de conocimiento o formación sobre la aplicación de la IA. Casi la mitad (47,7%) reconoce haber adquirido ese co-

nocimiento por autoaprendizaje, y solo el 15% cuenta con formación certificada.

En este sentido, Tomás Cobbo Castro, presidente de Unión Profesional afirma: “La inteligencia artificial está transformando el ejercicio profesional y, con él, la forma en que los profesionales aportan valor a la sociedad. La formación ya no es una opción, sino una condición necesaria para seguir siendo relevantes y útiles”, y añade: “El estudio confirma una necesidad urgente: los profesionales quieren formarse, pero necesitan una oferta específica, sectorial y adaptada a su práctica”.

Perfiles más preparados

El estudio detecta que los perfiles con mayor preparación y conocimiento en el uso de herramientas de inteligencia artificial se concentran entre los hombres, los jóvenes de entre 25 y 34 años, los residentes en la zona centro del país y los profesionales vinculados a sectores como la ingeniería, la economía o la docencia.

Entre quienes afirman contar con formación o experiencia en la aplicación de la IA

en su ámbito profesional, el 80% ocupa cargos directivos. En contraste, más del 70% de

Siete de cada diez no utiliza la IA

los que reconocen no utilizar herramientas de IA trabajan en grandes empresas, y el

30% de los que no muestran interés en formarse son propietarios del negocio.

Por el contrario, más de la mitad de los profesionales con estudios básicos se muestran preocupados por la posibilidad de ser sustituidos por la IA, reflejando así la brecha existente entre quienes lideran la transformación digital y quienes temen quedar al margen de ella.

Curso Upro:

Precisamente para facilitar esa formación, Unión Profesional tiene en marcha el programa formativo en competencias digitales, Upro. Enmarcado en la iniciativa Generación D, impulsada por Red.es, entidad adscrita al Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública a través de la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial. El proyecto cuenta con un presupuesto de 200 millones de euros, de ahí que sea 100% gratuito para los alumnos de los 19 sectores profesionales incluidas en la iniciativa, incluyendo al Consejo General de Enfermería.

Upro, el Programa Formativo en Competencias Digitales en el ámbito de los Colegios Profesionales ofrece formación transversal y aplicable desde el primer día, con especial foco en inteligencia artificial, ciberseguridad y nuevas herramientas digitales. Este programa gratuito ha generado un gran interés entre las enfermeras españolas. Más de 8.000 enfermeras ya se han inscrito a esta formación, Las inscripciones, se pueden realizar en este [enlace](#).



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

A. ALMENDROS. Madrid

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

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

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

El precio reducido se queda en 50 euros

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

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

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

SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

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

NUEVAS COBERTURAS 2024

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

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa+
LIVE
asislive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Apoyo Psicoemocional
- Videoconsulta
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2024

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

Colectivo de Enfermería

46,09 €
59,63 €
96,68 €

Prima total persona/mes

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

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

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

✓ Edad máxima de contratación

64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

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

¿CÓMO CONTRATAR?

- Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.
- Envíalo a enferseguros@asisa.es o realiza tu contratación directamente en el teléfono **91 911 65 56**

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

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

APP ASISA
asisa.es/app



WEB ASISA
asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

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

**Sergio Alonso**

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



El lunar negro de un modelo de gestión sobresaliente

Allá por 1996, tuvo la suerte de adelantar en primicia la llegada a España de un disruptivo modelo de gestión sanitaria: el de las concesiones que instauraban la colaboración público-privada. Si no recuerdo mal, Joaquín Farnós era consejero de Salud en la Comunidad Valenciana y el soplo, finalmente publicado, no sentó bien por esos lares ni tampoco en Madrid. El título en el querido *Diario Médico* de que iba a levantarse y ponerse en marcha allí un hospital siguiendo el modelo de las autopistas, en donde una Unión Temporal de Empresas (UTE) lo construiría y gestionaría temporalmente a cambio de una financiación per cápita, provocó conmoción en los mentideros sanitarios. La entonces portavoz del PSOE y exministra Ángeles Amador me llamó porque no daba crédito a lo que la información contenía: quería saber los pormenores y si se tejía algo más. El modelo Alzira arrancaba y con él, la cascada de reacciones que ha habido hasta ahora. José Manuel Romay, a la sazón ministro de Sanidad, era conocedor del tema, pero lo había mantenido en silencio. Sabía que la gestión directa, la que utilizaba el Insalud y todavía se utiliza ahora, estaba obsoleta y no daba más de sí. Era ineficiente, penalizaba al profesional esforzado y no desincentivaba la indolencia. No



veía mal por ello que Valencia experimentara esta novedosa fórmula que retribuía a los trabajadores con salarios mayores o menores en función de su implicación y el cumplimiento de los objetivos. Además, ahorraba a la Administración el coste de la construcción, en un momento en el que ya se apreciaban tensiones financieras. El modelo inicial fue bueno para la comunidad y para la sanidad en su conjunto, y malo para la UTE. Sus "arquitectos", algunos buenos amigos hoy en día, lo hicieron tan eficiente que las empresas que formaban parte de ella perdían dinero. Adeslas, por ejemplo, se fue. El hospital dejaba en mal lugar la gestión de otros equivalentes como la Fe, y cumplía las expectativas de los pacientes. El aval que dio el PSOE a la Ley 15/1997 de nuevas fórmulas de gestión supuso el pistoletazo de salida para su expansión por todo el país, aunque esta no se produjo de forma masiva porque los números no cuadraban para los participantes. Las experiencias pueden calificarse de forma global, casi 30 años después, como positivas, aunque al final Alzira se revirtiera por el atávico temor de un PP timorato. El lunar negro, por ponerle alguno, se sitúa en los controles, que deben ser permanentes y exhaustivos como lo deben ser en los centros de gestión directa.

Incluye
**MACRO
SIMULACRO DE
EMERGENCIAS**

Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Urgencias y Emergencias

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Investigación y formación...

En la actualidad sanitaria, son demasiadas veces las que el árbol no deja ver el bosque. Pero, por suerte, siempre el final de un año y el comienzo del siguiente son una oportunidad para la reflexión y el análisis. Oportunidad que cada vez dura menos, porque el sprint final de año frena cada vez más tarde. Y el arranque del siguiente emerge antes. Pero eso no quita que haya que intentar, en lo bueno y en lo malo, hacer esa reflexión.

En las últimas semanas de diciembre, las redacciones de los medios especializados en sanidad se han llenado de notas de prensa sobre premios a proyectos de investigación enfermera, así como entregas de becas de formación, ayudas a cursos y, en definitiva, un ramillete de recursos amplio para que ninguna enfermera con un currículum brillante, con una idea emergente o con un proyecto para avanzar en la asistencia a los pacientes que merezca la pena, se quede sin poder llevarlo a cabo por falta de recursos. Por tanto, en el año del Estatuto Marco, de los “techos de cristal” para las enfermeras en gestión o del famoso A1 en clasificación profesional, sería injusto no reconocer que se están sentando las bases para que, en no muchos años, haya enfermeras, seguramente cada vez más precoces, presentando estudios en Congresos de prestigio; o mandando “papers” a revistas científicas en las que hoy sólo asoman de soslayo y de vez en cuando.

El proceso es histórico y no va a ser rápido. Pero la decisión corporativa del Consejo General y los Colegios de apoyar la formación e investigación de la profesión de un modo claro (alrededor de 5 millones de euros) supone un antes y un después. Algún día veremos a una

enfermera “hacer añicos” el techo de cristal y, cuando sea entrevistada, admitir que su vocación se mantuvo firme porque, años atrás, le llegó la ayuda suficiente para defenderla y apostar por ella. El apoyo en investigación y formación, además, nos pone a la altura del resto de países de nuestro entorno, que hace tiempo tienen este modelo. Y que, al tenerlo ya rodado, han dado argumentos para la “diáspora enfermera” de España en los últimos años. Retener el talento, por supuesto, es pagarlo bien y recompensar la especialidad. Pero también es dar oportunidades para el desarrollo personal.

También hay otro desafío pendiente, este sí, más a largo plazo. Que es ver a enfermeras teniendo salida laboral en la industria farmacéutica o en el sector empresarial. El mundo de la empresa no es sólo una enfermera dando legalidad a la enfermería en una fábrica o un colegio. Es una enfermera formando parte, “primus inter pares”, en los departamentos científicos que preparan documentación,

prospectos y fichas técnicas de medicamentos, algo que ahora es, por desgracia, inimaginable. Pero que, con la debida formación, obligará a las compañías farmacéuticas a fijarse en esta profesión para darle oportunidades. Y no sólo eso, sino a entrar también en el mundo del apoyo a proyectos. Lo que pondrá a las enfermeras en el mismo nivel que hoy disfrutan los médicos.

Repasando las imágenes de entregas de ayudas y becas, apetece pensar que esa chica joven y algo tímida que se ha ganado con esfuerzo hoy 500€ para una pequeña ayuda de estudios, mañana será una referencia y hará posible un cambio científico. Por qué no... Falta plantar el árbol y regar la semilla. Y al fin se ha comenzado...



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com





XII JORNADAS DE ENFERMERÍA SEUP

Fechas: 5 y 6 de febrero de 2026

Lugar: Hospital Gregorio Marañón (Madrid)

Más información:

https://ipatiamedical.es/wp-content/uploads/2025/09/Enfermeria_2026.pdf



XXIV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Lugar: Sevilla

Fecha: del 18 al 20 de marzo de 2026

Organiza: la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia

Más información:

<https://www.aeeto.es/congreso>



XLIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fechas:

25, 26 y 27 de marzo de 2026

Lugar: A Coruña

Más información:

<https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2025/07/AVANCE-DE-PROGRAMA-XLIII-CONGRESO-NACIONAL-DE-ENFERMERIA-DE-SALUD-MENTAL.pdf>



XII CONGRESO NACIONAL Y II INTERNACIONAL DE SCELE

Fecha:

5, 6 y 7 de mayo de 2026

Lugar: Alicante

Más información:

<https://congresoscele.es/>



VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA Y VACUNAS

Lugar:

Castellón

Fecha:

del 6 al 8 de mayo de 2026

Organiza:

Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac)

VIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERAS ESCOLARES Y REFERENTES DE SALUD ESCOLAR

Lugar:

Castellón

Fecha:

25 y 26 de junio de 2026

Contacto:

<https://sites.google.com/acise.cat/congreso-aceese2026/contacto>



I INCUBADORA DE IDEAS: ENFERMEDADES POCO FRECUENTES

Organiza: Consejo General de Enfermería

Objetivo: el certamen va dirigido a entidades jurídicas liderados por una enfermera para visibilizar ideas, iniciativas o experiencias y ayudar a otros profesionales de la salud a conocer las enfermedades poco frecuentes y las áreas de mejora.

Dotación: tres ayudas de 7.500 euros, 6.000 euros y 5.000 euros

Plazo de presentación: hasta el 22 de febrero de 2026

Más información:

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/premios-y-becas/becas-y-otros-premios/i-incubadora-de-ideas-enfermedades-poco-frecuentes>

PREMIOS DE ENFERMERÍA SANTIAGO MARTÍN JARAUTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE HUESCA

Organiza:

Colegio de Enfermería de Huesca

Plazo de presentación:

2 de marzo de 2026

Requisitos: pueden participar exclusivamente los profesionales sanitarios colegiados en nuestro ámbito nacional, ya sea individualmente o en equipo, siendo el primer autor/investigador firmemente un colegiado/a en la organización colegial de enfermería.

Más información:

<https://www.ocez.net/wp-content/uploads/sites/80/2025/08/Bases-XXII-Premios-SMJ.pdf>

XXX CERTAMEN CACEREÑO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA 2026

Organiza: Colegio de Enfermería de Cáceres

Objetivo: Promover la investigación entre colegiados y contribuir al avance del conocimiento científico de la profesión para mejorar los cuidados y la atención que se presta a la población; y reconocer la actividad investigadora a las enfermeras.

Dotación: 1.500 euros para el primer premio y 600 euros para el accésit, además del diploma acreditativo.

Plazo de presentación: hasta el 31 de marzo de 2026

International Nursing Review

EN ESPAÑOL

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería eleva su nivel de impacto

- **International Nursing Review (INR)** la revista oficial el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), cuya edición en español está totalmente apoyada por el Consejo General de Enfermería, amplía contenidos.
- Todos los enfermeros que lo deseen pueden sumarse a los autores de más de 120 países que comparten sus investigaciones y experiencias de campo dentro de la revista, fortaleciendo así la contribución de la enfermería española y latinoamericana en el escenario internacional.
- ¡Disfrute de la lectura de la revista informándose de los numerosos e importantes avances de la enfermería en todo el mundo!



Suscríbete aquí

EL LONDRES DE JACK EL DESTRIPIADOR Y OTROS ASESINOS

DAVID RUIPÉREZ. Londres (Reino Unido)

De los miles de puntos de interés turístico de Londres hay un barrio sin casas señoriales, ni glamour ninguno, un lugar donde no descuidar nuestra cartera convertido en icono del crimen: White Chapel. Ubicado en el East End de la capital británica, ahora está repleto de restaurantes indios y asiáticos junto a pubs tradicionales, pero esta zona portuaria era en el siglo XIX el lugar en el que nadie elegiría vivir por voluntad propia. En aquellos tiempos, la prostitución, el alcoholismo y la violencia configuraban el paisaje social y un hombre misterioso, jamás identificado, le dio fama mundial. Era conocido como Jack “el destripador”.

Merece la pena ver antes el museo dedicado al asesino

Quizá sin ese cóctel de pánico generalizado y sensacionalismo de los periódicos decimonónicos -junto con ese apodo tan contundente-, este asesino misterioso no hubiera

pasado a la posteridad, a fin de cuentas hay desalmados que han arrancado muchas más vidas inocentes, pero Jack es el asesino entre los asesinos, el más misterioso, el más carismático.

Hoy podemos disfrutar de este Londres tenebroso a través de los múltiples “free tours” en los que recorrer los puntos donde fueron degolladas y evisceradas cinco mujeres y seguir la evolución de los casos, las pesquisas policiales y todas las teorías en torno a esos crímenes. Se dice que Jack tendría que tener conocimientos anatómicos -¿un médico?, ¿un matarife?, incluso se habló de que podría ser una partera de la época- para extirpar con precisión úteros o riñones en la oscuridad de aquellos callejones. Lo de la mujer se desmonta, pues sería poco plausible en la moralista Inglaterra victoriana que una prostituta se fuera con una mujer que pretendiera contratar sus servicios. El caso es que Jack nunca fue detenido y si los crímenes cesaron pudo ser por su propia muerte.

Se trata de un caso único y apasionante del que mucho se ha escrito. No obstante, es más que recomendable realizar una visita complementaria al pequeño museo dedicado



al criminal que se halla en el barrio de los horrendos asesinatos. En sus cinco pisos cuenta con detalladas recreaciones de las escenas del crimen, de un apartamento y una taberna de la época, la comisaría de policía -con objetos y herramientas policiales originales- o la habitación de una de las víctimas. Resulta interesante como complemento previo al tour, para enfrascarse en el ambiente adecuado y tener un contexto de la época y el caso.

Pudo ser un médico para extirpar órganos con precisión

Por otra parte, para los amantes del lado más oscuro del ser humano, una visita obligada es la cámara de los horrores del mítico museo de cera Madame Tussauds, donde encontraremos a otros hombres atroces como el asesino del baño de ácido, John Haigh —en la imagen de la izquierda—, los gemelos Kray, Dennis Nilsen o John Christie, que emparedó a sus víctimas tras violarlas en su piso de Notting Hill.





UN CLIO REVITALIZADO

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

A lo largo de sus 35 años de historia, Clio siempre ha sido una de las grandes referencias en su categoría en Europa. Ha permanecido como el 'más vendido' de Renault, a lo largo de sus cinco generaciones. El primer modelo lanzado en 1990 rompió ampliamente los códigos, adoptando de categorías superiores una calidad y un nivel de equipamiento sin precedentes hasta ese momento entre los modelos urbanos. Una verdadera revolución en su segmento, que la marca francesa vuelve a buscar varias décadas después.

Totalmente replanteada, esta sexta generación de Renault Clio llega con un estilo diferente y rompedor, que adopta el lenguaje de diseño moderno y tecnológico de Renault. El Clio llega rompiendo moldes en esta berlina de nueva generación, impregnada de tecnicidad y precisión con líneas muy esculpidas. El frontal es muy llamativo. Tiene mucha personalidad, gracias a su conjunto lumínico y a su parrilla adelantada, plagada de rombos de la marca. En la parte trasera, han optado por un corte recto, que se adapta a los gustos de estos últimos años.

Motores

Así, podríamos decir que ha potenciado en todos los aspectos, incluyendo su gama de motorizaciones. Destaca más que nunca como el modelo más eficiente de la gama híbrida de Renault, comple-

mentaría a la gama eléctrica. Adoptando una nueva motorización full hybrid E-Tech de 160 CV, a la vez más eficiente y garante de una eficiencia de primer nivel, Clio presenta ahora un nivel de emisiones de CO2 récord de 89 g/km y un consumo mixto de solo 3,9 l/100 km. Puede conseguir hasta un 40% de reducción de consumo en comparación con un motor de gasolina y es capaz de circular hasta el 80% del tiempo en modo eléctrico en ciudad y periferia. Además, el Clio ofrece una gama complementaria renovada de motores (gasolina o GLP a partir de 115 CV) que ofrecen más rendimiento y eficiencia.

Un frontal renovado

En el habitáculo, el cuidado especial al diseño, la elección de materiales reciclados, la doble pantalla openR en V, el sistema multimedia openR link con Google integrado - una primicia en esta categoría de vehículo - así como numerosos equipamientos tecnológicos y ayudas a la conducción de última generación aseguran un notable paso adelante, quedándose en la frontera con el segmento superior (C). No obstante, en su debe podemos decir que las pantallas se quedan un poco pequeñas. Está disponible, en gama básica, en unos 20.000 euros.



Sirat, Oliver Laxe

HITO DEL CINE ESPAÑOL EN LOS OSCAR

EUROPA PRESS. Madrid

Sirat, de Oliver Laxe, ha pasado el primer corte de los Oscar (la conocida como 'shortlist') en cinco categorías, según ha anunciado la Academia de Hollywood.

Ahora, habrá que esperar hasta el próximo 22 de enero para saber si finalmente 'Sirat' se convierte en nominada en todas o en alguna de las categorías para la próxima ceremonia, que tendrá lugar el 15 de marzo.

Además de entrar en la categoría de Mejor Película Internacional, *Sirat* ha pasado este primer corte en Mejor Sonido, Mejor Música Original, Mejor Casting y Mejor Fotografía.

Hasta ahora, solo *La Sociedad de la Nieve* de J.A. Bayona había conseguido pasar el corte en cuatro categorías hace dos años. La cinta fue no-

minada a Mejor Película Internacional y Mejor Diseño de Maquillaje y Peluquería, pero no ganó en ninguna de las dos categorías.

Un gran éxito del cine español

Sirat fue la elegida por los académicos de la Academia de las Artes y las Ciencias Cinematográficas para representar a España en la categoría de Mejor Película Internacional en los premios Oscar de la Academia de Hollywood, que celebran su 98 edición en 2026. La cinta de Oliver Laxe superó a otras dos candidatas: *Sorda*, de Eva Libertad, y *Romería*, de Carla Simón.

De este modo, el pasado mes de septiembre inició su camino para el Oscar esperando a conocer si entraba en el primer corte de la Academia, la conocida como 'shortlist' de diez títulos. El año pasado la candidatura española recayó en Segundo Premio, de Isaki Lacuesta y Pol Rodríguez, que no logró entrar entre las cinco finalistas a los Oscar.

"No es una película oscary"

El cineasta ha recalado que no "cree" que vaya a ganar el Oscar, pero admite estar "muy contento" por el viaje que está haciendo la película y por su conexión con el público. "El hecho de que la gente haya hablado tanto, ya sea a los que les gusta como a los que no, para mí es un síntoma de que la película ha hecho bien su trabajo", ha remarcado.

"Estoy muy tranquilo y muy en paz porque he conseguido lo que quería, que era conectar con el público. Ojalá llegue lo más lejos posible porque eso es legitimarme para las siguientes películas y más libertad supondrá", ha destacado.



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

Expertos Universitarios online para enfermería



Experto Universitario online
Enfermería en Gestión Sanitaria para Directivos de Enfermería



Experto Universitario online
Cuidados Enfermeros en Nutrición



Experto Universitario online
Enfermería de Salud Pública



Experto Universitario online
Enfermería Escolar



Experto Universitario online
Enfermería Oncológica

Certificados por UNIR



Experto Universitario online
Enfermería Pericial

Adelántate y fórmate en lo que te apasiona como enfermera

INFÓRMATE



ISFOR
Instituto Superior de Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España



Una plataforma para conectar a especialistas con centros sanitarios

REDACCIÓN. Madrid

My Time for Patients (MyT4P), nueva *startup* vinculada al sector sanitario, lanza al mercado la primera plataforma inteligente diseñada para conectar médicos, enfermeros y técnicos superiores especialistas con centros sanitarios que requieran de profesionales cualificados y verificados para cubrir consultas, procedimientos o turnos, garantizando la excelencia en el cuidado y las prioridades del profesional en beneficio de las personas.

La *startup* combina tecnología y conocimiento en el sector de la salud para ofrecer un modelo flexible, seguro y riguroso que une de manera estratégica a profesionales de todas las especialidades y áreas de capacitación con hospitales y centros médicos. El objetivo es generar encajes profesionales óptimos de forma fácil en un contexto marcado por los desajustes entre la disponibilidad del personal, la alta demanda asistencial y la necesidad de encontrar talento especializado.

En esta línea, MyT4P compone una red profesional que fomenta los vínculos basados en la confianza acumulativa y la calidad asistencial. Así, profesionales sanitarios motivados y disponibles para prestar cuidados encuentran el espacio idóneo donde aportar su

Los perfiles profesionales están verificados

experiencia, al tiempo que los centros descubren el talento verificado que necesitan para mantener la continuidad asistencial con personal cualificado.

Plataforma

La plataforma, disponible en web y próximamente en *app* móvil, permite a profesionales y centros registrarse comple-

tando su perfil y aportando la documentación necesaria para garantizar su correcta validación (en el caso de los sanitarios, titulación, colegiación, CV y documentos que respalden su experiencia; en el caso de los centros, estrategia, funcionamiento del sistema informático, etc).

Durante el proceso de registro y validación, MyT4P se encarga de contactar con los centros sanitarios y acompañarlos en su incorporación a la plataforma, ofreciendo soporte continuo a lo largo de todo este procedimiento. En el caso de los perfiles profesionales, el equipo de MyT4P verifica y valida sus perfiles, asegurando que cumplen con los estándares de calidad y competencia requeridos.

Después, los centros pueden publicar *slots* (consultas, procedimientos o turnos) según sus necesidades, mientras que los profesionales plantean sus prioridades y preferencias.

¿QUÉ HAGO
SI TENGO
PEQUEÑOS
ESCAPES
DE ORINA?

PREGUNTA
A
TU ENFERMERA

RUTH MITOGO – Enfermera de cuidados generales

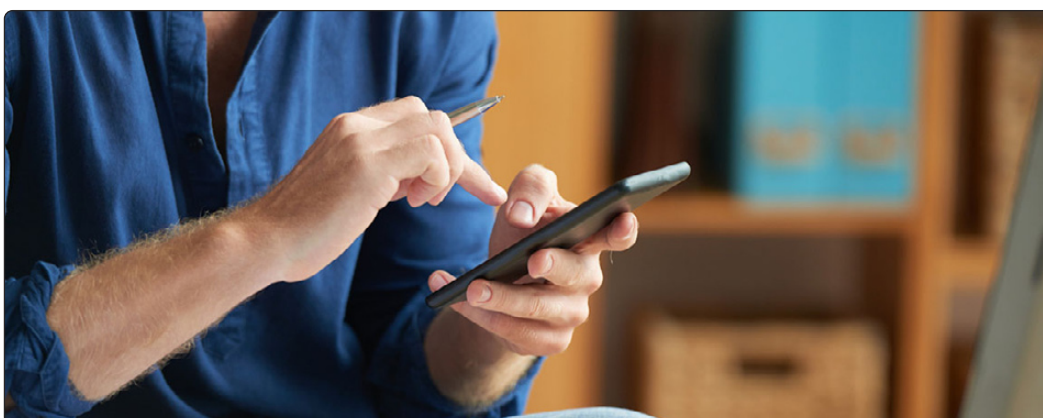
Cada día, enfermeras y enfermeros resuelven más de un millón trescientas mil consultas de forma profesional, rápida y eficaz.

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería
de España



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 intentará 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, subrayando 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 (IEI) y el Consejo General de Enfermería declinan cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publiquen y no se garantizan las afirmaciones de cualquier producto referenciado en el artículo.

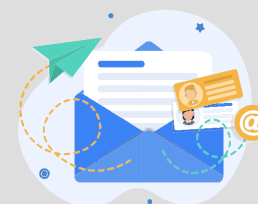
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

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

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

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

ENVÍO DE DOCUMENTOS



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

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

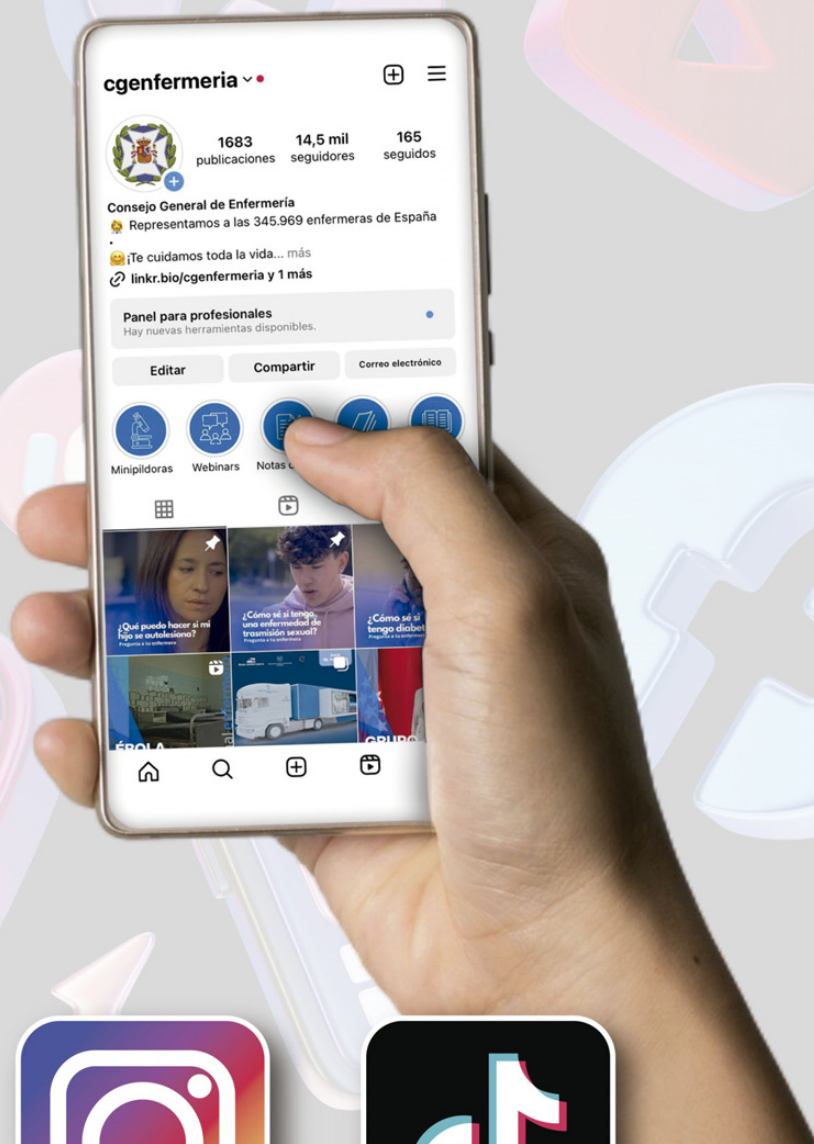
PROCESO EDITORIAL



El IEI 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.



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

