

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXIX

Número 442

FEBRERO 2026



TODOS LOS GANADORES Y FINALISTAS DE
#FOTOENFERMERÍA24-25



Las enfermeras refuerzan
el diálogo con los partidos
del Congreso



El CGE concede casi 700
becas a enfermeras
doctorandas, un 32% más
que en la anterior edición



International Nursing Review

La revista de la comunidad científica internacional de enfermería cambia su formato y amplía el número de páginas



El Consejo General de Enfermería ofrece la suscripción anual a la revista International Nursing Review en español por **sólo 50 euros al año**.



La última edición del informe **Journal Citation Reports (JCR)** coloca a International Nursing Review en el cuartil Q1 y la sitúa como una de las revistas con más impacto del área de la enfermería.



Constantes vitales



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

La imagen de una profesión comprometida

En el trágico accidente ferroviario de Adamuz, la enfermería española ha vuelto a demostrar su profesionalidad y solidaridad. Cientos de enfermeras, varias de ellas de forma voluntaria, participaron en el dispositivo de emergencias, que atendió a las víctimas de la colisión entre los trenes Iryo y Alvia, que tuvo lugar en la tarde del domingo 18 de enero. Desde la Organización Colegial de Enfermería queremos, en primer lugar, mostrar las condolencias a familiares y seres queridos de los dos enfermeros fallecidos. Y, por otro, expresar nuestro sincero agradecimiento a todo el personal sanitario que ha prestado asistencia con extrema entrega, profesionalidad y vocación, en uno de los accidentes ferroviarios más importantes de la historia de España.

Expresar esa vocación enfermera en una sola fotografía es sumamente complicado, requiere de dedicación, vocación y tiempo, del que en muchas ocasiones carecen nuestras enfermeras. Es un honor descubrir el enorme talento enfermero que existe más allá del mundo sanitario y es un placer poder galardonar a los profesionales que cuentan con una habilidad especial para la fotografía en el tradicional concurso de FotoEnfermería, que ya se ha consolidado como una iniciativa de referencia para una profesión que vive a pie de cama la realidad del sistema sanitario y que sigue luchando por sus derechos profesionales.

Las fotografías que recogen esta edición de ENFERMERÍA FACULTATIVA destacan por su creatividad, profesionalidad y calidad artística entre más de 300 imágenes que durante un año han llenado el buzón de FotoEnfermería. Ahora forman parte de la historia viva de nuestra profesión. Las premiadas reflejan sentimientos, experiencias vividas y los cuidados tan exigentes que demanda la profesión. El jurado de FotoEnfermería este año ha seleccionado las fotografías más artísticas, a veces coloridas y otras que reflejan la incansable labor enfermera, donde se aprecia lo Imprescindibles que somos en el sistema sanitario. Precisamente, “imprescindibles” es el título de una de las imágenes ganadoras en esta edición. El jurado también ha premiado la calma de los cuidados enfermeros con los más pequeños, pero también el trabajo frenético de las urgencias. Ha reconocido el sacrificio de los turnos de guardia y el acompañamiento enfermero tras un ictus o la educación para la salud tras una ostomía. Cuidados enfermeros que son muy exigentes y que llegan en momentos clave en la vida de los pacientes. Con la colaboración de Angelini Pharma felicitamos a todos los colegiados por esta labor y seguimos animando a todos los enfermeros y enfermeras de España, jubilados y estudiantes a que sigan participando.

GRP Enfermería

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

VACUNACIÓN EN
PERSONAS ADULTAS
EN GRUPOS DE
RIESGO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA
EN LA ENFERMEDAD
A LA ATENCIÓN CENTRADA
EN LA PERSONA

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



Sumario

Número 442

1 - 28 febrero 2026

6

Portada

El CGE entrega los premios de FotoEnfermería 2024-25

38

Noticias:

- Formación y visibilidad de la enfermería militar, claves para el CGE e IGESAN
- El CGE concede casi 700 becas a doctorandas, un 32% más que en 2024

Actualidad



Internacional

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

66

Opinión

Sergio Alonso: “Sin prescripción enfermera aumentarán las listas de espera”

68

Opinión

Antonio Mingarro: “En memoria de David y Álvaro”

70

Ocio y cultura

74

Motor

Llega la sexta generación del RAV4

76

Cine

La realidad de las enfermeras hecha película

78

Apps & Gadgets

El móvil que no se apaga ni se rompe

80

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.campillos@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.



EL CGE ENTREGA LOS PREMIOS DE FOTOENFERMERÍA 2024-25



Premiados, representantes de los colegios de enfermería, miembros de la ejecutiva del CGE y representante de Angelini Pharma

IRENE BALLESTEROS. Madrid

FotoEnfermería pone su broche de oro a la séptima edición del mayor concurso de fotografía enfermera del país con la tradicional entrega de sus galardones, celebrada en la sede histórica del Consejo General de Enfermería.

Cerca de 300 de enfermeras de toda España, jubiladas y estudiantes han presentado fotografías impactantes, emotivas y rebosantes de humanidad en la séptima edición de FotoEnfermería. Un concurso de fotografía enfermera que nació con el objetivo de visibilizar la profesión y reivindicar —a través de la fotografía— sus necesidades más acuciantes. Para muchos, incluso se ha convertido en la historia gráfica de la profesión. De manos de sus

máximos representantes, las ganadoras de esta edición han recibido los premios de unas imágenes que reflejan la exigencia de los cuidados enfermeros.

Las siete fotografías reflejan el día a día de la profesión

La cita ha contado con la presencia del secretario general del Consejo General de Enfermería (CGE), Diego Ayuso; el vicepresidente III, José Luis Cobos, y la vicepresidenta I del organismo, Ra-

quel Rodríguez Llanos, quien ha querido poner en valor el compromiso enfermero. “Las siete fotografías premiadas reflejan exactamente el día a día de nuestra profesión desde un punto de vista único que demuestra la complejidad y exigencia de la labor enfermera. Un año más, es un honor descubrir que el talento enfermero se reparte por diferentes provincias españolas y que va más allá del mundo sanitario. Iniciativas como FotoEnfermería permiten a las enfermeras aportar su grano de arena en la historia de la profesión y visibilizar su labor diaria, muchas veces desconocida por la población y poco reconocida por las instituciones”, afirma la vicepresidenta.

Al encuentro también han asistido diferentes representantes de la Organización Colegial, como Avelino Castro, presidente del Colegio de Enfermería de A Coruña; Roberto Martín, presidente del Colegio de Enfermería de Toledo; Miguel Ángel de Mena, presidente del Colegio de Enfermería de León; Mar Rocha, portavoz y tesorera del Colegio de Enfermería de Madrid; Antonio Álamo, presidente del Colegio de Enfermería de Jaén y Raquel Rodríguez Blanque, presidenta del Colegio de Enfermería de Granada, quienes han intervenido de forma *online* para felicitar a los colegiados premiados.

Un sentimiento de agradecimiento que ha querido compartir también Marta Sa-

la, Communications & HR Manager de Angelini Pharma España. “Con cada edición de FotoEnfermería se reconoce el talento y la sensibilidad de estos profesionales. A través

de sus fotografías nos acercan a una vocación humana y esencial para el bienestar de las personas. En Angelini Pharma situamos la salud cerebral en el centro de nuestra

Ganadores

Los premiados en la categoría General han sido:

1. Imprescindibles, de José Tomás Rojas (Granada)
2. Tras la ventana, de Lola Madero (Jaén)
3. Pequeñas guerreras: cuidando con amor, de Esther Arias (Toledo)

Los premiados en la categoría Instagram han sido:

1. Las noches en la Urgencia, de Mónica Soria (Madrid)
2. La calma, de Rubén Cabezas (León)
3. Peluches inclusivos, de Alejandra Merino (Madrid)

La ganadora en la sección especial Brain Health ha sido:

1. El peso de ictus, de Yolanda Centeno (A Coruña)

[Consulta aquí](#) todos los ganadores y finalistas

actividad, conscientes de los importantes desafíos que plantean las enfermedades neurológicas. En este contexto, el papel de la enfermería resulta determinante, por su cercanía, su conocimiento y su dedicación diaria. La sección especial “Brain Health” nace precisamente con la intención de reconocer esa aportación y de dar visibilidad a prácticas que marcan la diferencia en el ámbito de la neurología”, asegura.

Categoría General

FotoEnfermería cuenta con dos categorías, General e Instagram y una sección especial, “Brain Health”. La fotografía ganadora del primer premio de la categoría General, dotado con 1.000 euros, ha sido “Imprescindibles”, de José Tomás Rojas, un enfermero de Granada, que con su imagen pretende reflejar el papel fundamental de la enfermería quirúrgica.

Siguiendo la entrega de premios, Lola Madero, enfermera de Jaén, se ha alzado con los 500 euros del segundo premio con su fotografía “Tras la ventana”, una imagen que refleja “las vivencias de una noche cualquiera de guardia

cuando la oscuridad nos rodea y tras la ventana solo una pequeña luz nos acompaña en nuestro trabajo”, cuenta la premiada. Por último, en esta categoría Esther Arias, enfermera de Toledo ha recibido el tercer premio, dotado con 250 euros por su fotografía “Pequeñas guerreras: cuidando con amor”, con la que recuerda que la esperanza habita en los lugares más frágiles.

Son el testimonio de un trabajo imprescindible

Categoría Instagram

La categoría Instagram tuvo su desenlace con el número de likes recopilados en las fotografías de los participantes en la red social de moda. Así, Mónica Soria, colegiada de Madrid, se alza con el primer premio de esta categoría dotado con 1.000 euros por su fotografía “Las noches en la Urgencia”, una imagen que no tiene rostros, pero sí personas. “La fotografía no tiene nombres, pero hay vocación. Solo sombras proyectadas sobre la

pared, porque muchas veces en la Urgencia trabajamos así: en silencio, en segundo plano, mientras la luz cae justo donde hace falta. Entre sueños, fármacos y manos que no tiemblan, aunque el cansancio pese, se construye cada noche una coreografía invisible”, cuenta la premiada.

En el segundo puesto, Rubén Cabezas, enfermero de León, ha sido premiado con la cuantía de 500 euros por “La calma”, una fotografía que transmite la dimensión humana del cuidado en la UCI neonatal.

“Peluches inclusivos”, de Alejandra Merino, enfermera de Madrid, ha recibido el tercer premio de 250 euros por reflejar en una fotografía la capacidad empática de la enfermera.

Por último, la sección especial “Brain Health”, ha dejado la fotografía “El peso del ictus” como imagen ganadora con 500 euros. Yolanda Centeno ha sido la enfermera de A Coruña premiada, quien ha tratado de plasmar “una realidad no solo como profesional, sino como familiar de paciente con ictus”, explica emocionada la premiada.

Entrega de galardones

Las imágenes que se han alzado con el premio en esta edición tienen alma, son testigos de una realidad a veces invisible, un testimonio de un trabajo imprescindible para la sociedad. Y son capaces de captar la esencia de esa relación con los pacientes desde un punto de vista único y, sobre todo, real, que forma la historia de una profesión exigente y demandante que está dedicada a curar y cuidar.



José Tomás Rojas (Granada), autor de **Imprescindibles**



Lola Madero (Jaén), autora de **Tras la ventana**



Esther Arias (Toledo), autora de **Pequeñas guerreras: cuidando con amor**



Mónica Soria (Madrid), autora de **Las noches en la Urgencia**



Rubén Cabezas (León), autor de **La calma**

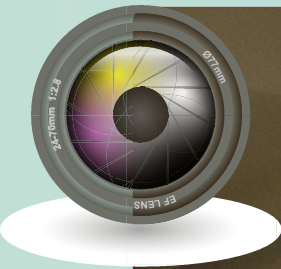


Alejandra Merino (Madrid), autora de **Peluches inclusivos**



Yolanda Centeno (A Coruña), autora de **El peso del ictus**





Imprescindibles

José Tomás Rojas (Granada)

“En vez de los cirujanos o cirujanas, esta vez las protagonistas del quirófano son dos enfermeras. Aunque los focos se suelen orientar al paciente para la intervención, se ha jugado con la luz para darles más relevancia a estas profesionales, también se ha jugado con la composición en dos planos y la posición del fotógrafo que, al disparar con un ángulo contrapicado, da más relevancia a las imágenes de estas enfermeras “Imprescindibles”.

”



Tras la ventana

Lola Madero (Jaén)

“ Mi fotografía quiere ser una imagen de las vivencias de una noche cualquiera de guardia cuando la oscuridad nos rodea y “tras la ventana” sólo una pequeña luz nos acompaña en nuestro trabajo. Es un testimonio de toda nuestra vida dedicada a ellos, nuestros pacientes. un reflejo de esas largas horas en las que estamos ausentes de nuestras vidas, en las que alejamos el sueño y el cansancio dedicando todo nuestro tiempo a cuidar y acompañar a nuestros pacientes. ”



Pequeñas guerreras: cuidando con amor

Esther Arias (Toledo)

“Esta imagen tiene como propósito recordarnos que la esperanza habita en los lugares más frágiles. Captura el poder del cuidado, del juego y de la ternura como parte del tratamiento, especialmente en la infancia. Nos invita a mirar más allá de la enfermedad y a reconocer la fortaleza que nace cuando alguien acompaña con empatía, imaginación y calidez. Es un homenaje a quienes cuidan, a quienes luchan y a la capacidad infinita del ser humano para encontrar luz incluso en los momentos más difíciles.”



Las noches en la Urgencia

Mónica Soria (Madrid)

“

En esta imagen no hay rostros, pero sí hay personas. No hay nombres, pero hay vocación. Solo sombras proyectadas sobre la pared, porque muchas veces en la urgencia trabajamos así: en silencio, en segundo plano, mientras la luz cae justo donde hace falta.

Entre sueros, fármacos y manos que no tiemblan, aunque el cansancio pese, se construye cada noche una coreografía invisible. Sombras que se mueven rápido, luces que guían, decisiones que no pueden esperar. Nadie aplaude, nadie mira, pero todo importa.

Esta foto es para vosotros.

Para mis compañeros de Urgencias, los que sostienen cuando falta el aire, los que corren cuando otros no pueden, los que convierten el caos en cuidado. Para quienes comparten turnos eternos, miradas cómplices y silencios que solo nosotros entendemos.

Gracias por estar.

Gracias por ser luz cuando todo parece oscuro.

Gracias por trabajar desde la sombra, haciendo que otros sigan adelante.

Porque en la urgencia no buscamos protagonismo: buscamos salvar, acompañar y seguir.

”



La calma

Rubén Cabezas (León)

“ Con esta fotografía pretendo transmitir la dimensión humana del cuidado en la UCI neonatal. En ella, un enfermero calma a un bebé, destacando la importancia del contacto, la calma y la atención personalizada en un entorno altamente medicalizado. La imagen refleja cómo la enfermería no solo se basa en conocimientos técnicos, sino también en la empatía, la paciencia y la capacidad de ofrecer seguridad y consuelo. A través de este sencillo gesto, se ayuda al correcto neurodesarrollo del bebé, poniendo en valor el papel del profesional sanitario como apoyo fundamental en los primeros y más frágiles momentos de la vida, transmitiendo esperanza y confianza tanto al recién nacido como a sus familias.

”



Peluches inclusivos

Alejandra Merino (Madrid)

“

Aprender a cuidar un estoma no siempre empieza con instrucciones, a veces comienza con emociones creando un espacio seguro, donde el miedo se suaviza y el estoma se humaniza.

”





El peso del ictus

Yolanda Centeno (A Coruña)

“

Mi propósito es visibilizar una realidad no solo como profesional sino también como familiar de paciente con ictus. Recuerdo a mi padre escondiendo su mano con pudor a miradas ajenas. Con el tiempo se aceptó a sí mismo. Las manos de las pacientes con ictus son solo la punta del iceberg de un incontable número de limitaciones y complicaciones que acarrea esta patología.

”



El primer contacto
Rafael Ángel García (Córdoba)



Abrazando la esperanza
Iván Jesús Muñoz (Universidad de Valladolid)



Cuidando en el barro
Rosa María Jorge (Valencia-Catarroja)

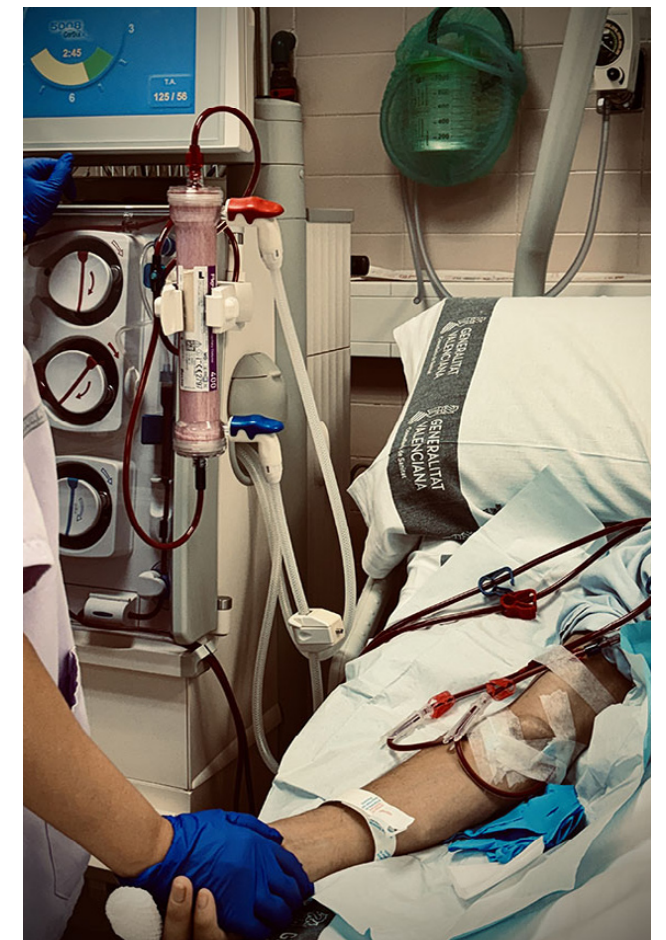
FINALISTAS GENERAL FOTOENFERMERÍA



En la sombra del cuidado
Daniel Romero (Madrid)



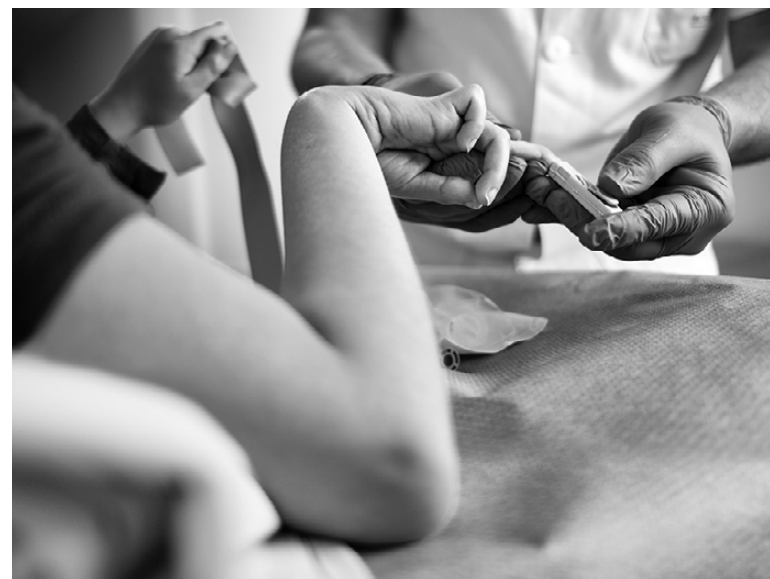
Cuidarse para seguir cuidando
Alejandra Rivero (Madrid)



Cuidando y acompañando en cada etapa
Ainhoa Agustina Trilles (Castellón)



Curas enfermeras en la cooperación internacional
Cristina Esteban (Barcelona)



Discapacidad y enfermería
Ángel Atanasio (Ciudad Real)



Amaneciendo junto a ellos
Teresa Canut (Valencia)

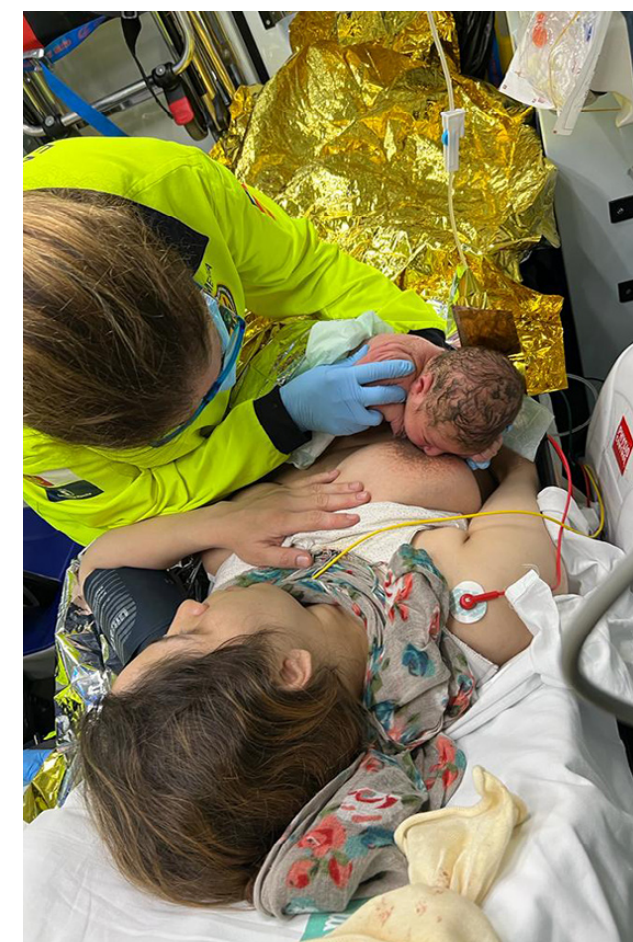
FINALISTAS GENERAL FOTOENFERMERÍA



El trailer que nos puso en ruta
José Prieto (Cáceres)



El arte invisible de la prevención
Eva Gomez (Valencia)



El viaje de la vida un parto extrahospitalario
Pilar Provencio (Guadalajara)



Estomaterapia en Pediatría
Isabel Jiménez (Jaén)



Es que está sola
M.^a Eugenia Moro (Bilbao)



Movilizando al paciente
Francisco Javier Fernández (Huelva)

FINALISTAS GENERAL FOTOENFERMERÍA



Miradas
Antonio Atanasio (Ciudad Real)



Manos que cuidan
Alejandro Alonso (Málaga)



Su paz mental empieza con nuestra sonrisa
Lorena Pisonero (Girona)



Regalo del crepúsculo en el reparto de medicación. Raquel Sainz (La Rioja)



Traspasando fronteras
Cristina Marrero (Madrid)

FINALISTAS GENERAL FOTOENFERMERÍA



Luz que guía
José Manuel Andrade (Sevilla)

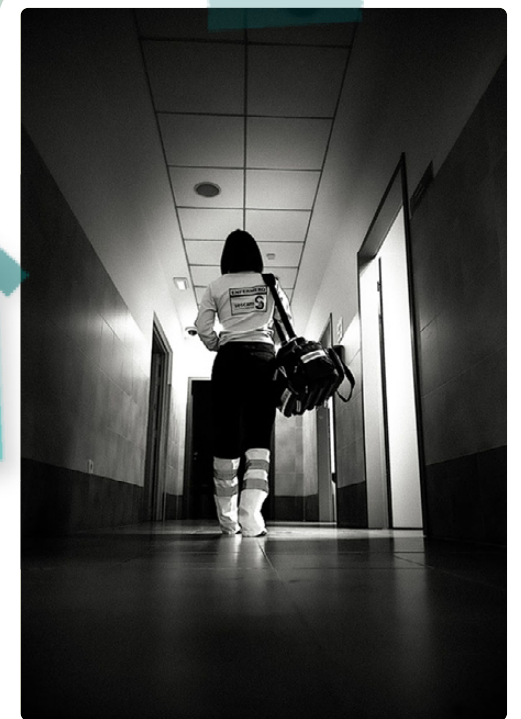
finalistas

INSTAGRAM



AVISO Incidente múltiples víctimas. colisión frontal de dos trailers en autopista

Francisco José López (Valladolid)



Curar a tiempo

Alejandra Baena (Albacete)

finalistas

INSTAGRAM



Curas corazón

Meritxell Cascán
(Barcelona)

**Enfermería
dermoestética**

Lucía Sánchez
(Asturias)



finalistas

INSTAGRAM



**Formando al
futuro.**

Rocío Forcada
(Ciudad Real)

**La precisión del
cuidado**

Tamara Rodal
(A Coruña)



finalistas

INSTAGRAM



Mi amigo el oso

Carmen Serrano
(Valencia)

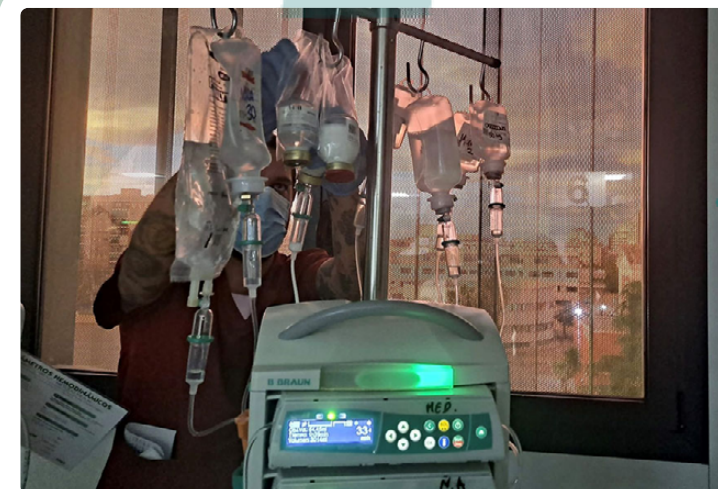
Perfecto engranaje

Perfecto engranaje.
Vanesa Guillén
(Valencia)



finalistas

INSTAGRAM



REAmecer

Juan Ots
(Valencia)

**Toma mi mano,
te acompaño
a la vida**

Lina Marcela
Molano (Madrid)



finalistas

BRAIN HEALTH

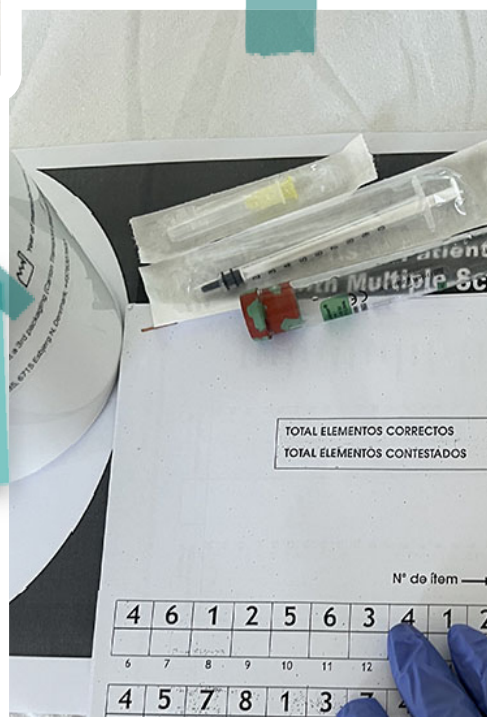


Cada paso cuenta

Sonia Pérez
(Bizkaia)

Cuidados cognitivos, enfermería de las 1000 caras

Esther Luna
(Sevilla)



finalistas

BRAIN HEALTH



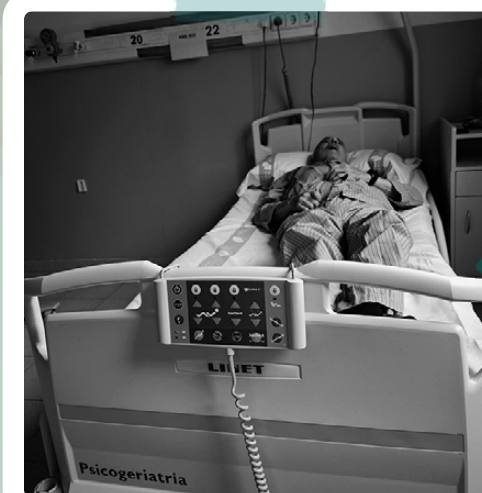
Enfermera realizando campo visual, su importancia en neurooftalmología

Mari Carmen García
(Huelva)



Enfermera y familia cuidando desde la cabeza hasta los pies

Nuria de Argila
(Madrid)



La vida en blanco y negro

Sonia Peña
(Barcelona)



Formación y visibilidad de la enfermería militar, claves para el CGE e IGESAN

GEMA ROMERO. Madrid

Avanzar en formación y visibilidad del papel de la enfermería militar. Ese ha sido el objetivo de la reunión que han mantenido el Consejo General de Enfermería (CGE) y la unidad de Enfermería de la Inspección General de Sanidad del Ministerio de Defensa (IGESAN), enmarcada dentro del convenio de colaboración que firmaron el CGE y el Ministerio de Defensa en 2021, tras su ampliación en septiembre de 2025.

Esta reunión de seguimiento ha servido para presentar a los nuevos integrantes de la unidad de Enfermería de IGESAN, tras el nombramiento de la teniente coronel Alicia Moreno como nueva jefa de la unidad. Se da la circunstancia de que Moreno fue galardonada por el CGE en la última edición de sus Premios Nacionales de Enfermería, en el ám-

bito asistencial, por su labor en su anterior puesto como jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias.

Alicia Moreno, nueva jefa de Enfermería de IGESAN

Formación

Como señalaba Moreno, “sobre todo estamos enfocados en colaborar en temas de formación. El Consejo tiene un instituto con un programa formativo muy potente. Queremos ver la posibilidad de acercarlo a nuestros enfermeros. Por nuestra parte,

dentro de un ámbito un poco peculiar como es el nuestro, estamos viendo lo que podemos aportar que pueda ser necesario o interesante para el resto de la profesión”.

Como añadía José Luis Cobos, vicepresidente III del CGE, “junto con nuestro instituto de formación, ISFOS, queremos analizar la posibilidad de desarrollar *ad hoc* algún curso de interés para la enfermería militar, o implementar alguno en campos donde ellos tienen gran experiencia, como puede ser en temas de aeronáutica, donde pueden aportar también la experiencia y visión del ámbito militar”.

Visibilidad

Otro de los aspectos clave del convenio entre ambas instituciones radica en la visibilidad



de la enfermería militar. Así, “hemos hablado también de la posibilidad de hacer una campaña de difusión de lo que es la enfermería militar, porque durante el año, en primavera saldrá una convocatoria de las plazas por oposición y creemos que es una buena oportunidad para darlo a conocer a los nuevos graduados de Enfermería, a los estudiantes de Enfermería, como una salida más profesional que muchas veces es muy desconocida”, detallaba Cobos.

Sin olvidar el documental sobre la enfermería militar que está desarrollando el departamento de Comunicación del CGE y que también cuenta con la colaboración del Ministerio de Defensa para poner en valor el trabajo de estos profesionales en las misiones internacionales.

Civil vs. militar

Durante la reunión también han hablado “del desarrollo de la profesión en el ámbito normativo en materia de prescripción enfermera, de las especialidades y su traslación también

desde el ámbito militar. En definitiva, se trata de incentivar la colaboración, ya que no dejan de ser enfermeros y, por lo tanto, su práctica profesional también está regida por el Consejo General de Enfermería”, explicaba Cobos.

“Lo importante es trabajar por y para la enfermería”

Para Alicia Moreno “independientemente del uniforme que llevemos, lo importante es trabajar por y para que la enfermería llegue a ocupar el puesto que merece y que sea reconocida por la labor tan importante que hace, que es la de cuidar”.

Retos para la enfermería militar

Recién llegada a la jefatura de la unidad de Enfermería de IGESAN, Alicia Moreno, en

declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, se ha marcado como reto mejorar la formación de los casi 765 militares que hay distribuidos por toda la geografía española para “mantener sus capacidades y competencias y que estén lo más actualizadas posibles, través de cursos de formación o de la realización de prácticas y colaboración con otros organismos”, como puede ser el Consejo de Enfermería.

Con respecto a la carrera profesional “estamos trabajando en pro de intentar llegar a lo que pensamos que nos merecemos en el escalafón”. Y es que el personal de la Escala de Oficiales Enfermeros del Cuerpo Militar de Sanidad no puede ascender más allá de teniente coronel, a diferencia de otras escalas, como los oficiales médicos, que sí pueden alcanzar empleos superiores, como coronel o general. Un anacronismo que el Consejo General de Enfermería lleva años denunciando para promover cambios normativos que resuelvan esta discriminación.



De izquierda a derecha: José Luis Cobos, Rocio Velázquez, Florentino Pérez Raya, Alicia Moreno, Raquel Rodríguez y Miguel Ángel Rebollo



El CGE concede casi 700 becas a doctorandas, un 32% más que en 2024

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) ha recibido 675 solicitudes para la cuarta edición de su programa de becas destinadas a enfermeras que están cursando el doctorado, lo que supone un 32% más que las de 2024, año en el que fueron 513 los proyectos enfermeros que pidieron la ayuda. Con la edición de 2025 se consolidan estas ayudas impulsadas por la actual Ejecutiva del CGE y se pone de manifiesto el enorme potencial investigador que existe actualmente entre las enfermeras de España.

“Un año más, y ya van cuatro, comprobamos el enorme valor de la enfermería investigadora y constatamos que no es algo pasajero. Cada vez

existe más evidencia científica y más investigación liderada por enfermeras y enfermeros que han puesto todo de su parte, incluso sacrificando su tiempo libre, para obtener re-

Cada vez existe más evidencia científica enfermera

sultados que permitan mejorar la atención y los cuidados en nuestro Sistema Nacional de Salud. Es impresionante ver cómo, año tras año, aumenta el interés por investigar

y por potenciar los estudios de doctorado en nuestro país”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Tiempo personal

En este sentido, el presidente de las más de 353.000 enfermeras y enfermeros de España valora enormemente el trabajo que realizan estos investigadores, ya que muchas veces tienen que utilizar su tiempo personal para ello. Por eso mismo, considera fundamental que las administraciones valoren este esfuerzo y se recompense. “En los últimos años, hemos visto cómo las enfermeras, muchas veces sin tener los recursos ni

el tiempo necesario, sacrifican parte de su vida personal para poder llevar a cabo estos trabajos. Esto, sin duda, da todavía más valor a esas investigaciones y a esos proyectos que desde hace cuatro años queremos recompensar”, apunta Pérez Raya.

La institución enfermera continúa así su apuesta firme por el avance investigador de las enfermeras, en esta ocasión con ayudas por un montante de más de 250.000 euros, que se enmarca dentro de la partida presupuestaria de casi cinco millones de euros anuales para el desarrollo profesional, formación e investigación promovida desde la organización colegial.

Las enfermeras y enfermeros a menudo se encuentran con múltiples obstáculos durante el largo proceso para obtener el título de doctor. Los altos costes económicos, la falta de tiempo o problemas de conciliación hacen que las enfermeras no puedan contribuir con todo su potencial a la generación de conocimiento, la di-

vulgación y el debate en el seno de la comunidad científica, lo que pone en riesgo no solo su desarrollo profesional sino también los cuidados de toda la población.

Esta es la cuarta edición de estas ayudas del CGE

Es por ello que, para continuar fomentando el crecimiento de la profesión, el Consejo General consideró imprescindible continuar con este programa de ayudas para enfermeras en periodo de doctorando y realización de tesis.

Enfermeras colegiadas

Los posibles beneficiarios de estas ayudas son enfermeras y enfermeros colegiados matri-

culados en un programa de doctorado para el curso 2025-2026.

Los perceptores de estas ayudas podrán dedicar los fondos a la adquisición de herramientas necesarias para la investigación, los gastos de matrículas, el acceso a motores de búsquedas bibliográficas o artículos de pago, el acceso a métodos y análisis estadísticos, traducción a otros idiomas o facilitar la publicación en revistas de impacto.

“Desde el CGE consideramos un pilar fundamental apostar por la generación y transferencia del conocimiento enfermero a través de la investigación. Seguiremos impulsando este programa de ayudas a doctorados porque desde el Consejo General consideramos fundamental que se siga avanzando en esta línea y lo que buscamos es ayudarles a avanzar con esos trabajos. Es una de nuestras grandes apuestas y lo seguirá siendo los próximos años”, concluye Pérez Raya.



Firma del acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y los sindicatos del Ámbito de Negociación

Acuerdo entre el ministerio y los sindicatos

El Estatuto Marco reclasifica a las enfermeras

GEMA ROMERO. Madrid

El Ministerio de Sanidad y las organizaciones sindicales del Ámbito de Negociación (Satse-FSES, FSS-CCOO, UGT y CSIF) han alcanzado un acuerdo para aprobar el texto del anteproyecto de ley del Estatuto Marco, que ahora deberá pasar por el Consejo de Ministros y continuar con su tramitación parlamentaria.

El acuerdo alcanzado no cuenta con la aprobación de los sindicatos médicos que reclaman un Estatuto Marco propio. A este respecto, el Consejo General de Enfermería ha señalado en un comuni-

cado que “el nuevo Estatuto Marco debe recoger todos los derechos y necesidades de los profesionales sanitarios. El Sistema Nacional de Salud es multiprofesional y así debe ser también la norma que rijan la actuación y condiciones laborales de los profesionales que lo conforman”.

Clasificación profesional

Una de las mejoras recogidas en el nuevo Estatuto Marco viene a solventar la discrimi-

nación histórica que vive la enfermería desde hace años, tras la armonización de los sistemas de educación superior de los países europeos, que unificó los títulos universitarios en títulos de Grado, acabando con la brecha entre licenciados y diplomados. “Desde entonces las enfermeras han sufrido una gran injusticia que se traduce en menores oportunidades de desarrollo profesional, un reconocimiento insuficiente de sus competencias y responsabilidades, y una desventaja comparativa respecto a otras

profesiones de nivel universitario lo que conformaba un verdadero techo de cristal que empieza a romperse”, señala Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Con el nuevo texto se clasifica a todas las profesiones de la misma forma: en función de su titulación. De tal forma que todos los títulos de Grado se encuadran en el grupo 6, en aquellos puestos donde se exija poseer un máster o título de especialista serán grupo 7, y en el grupo 8 estarán a quienes se exija el título de doctor. Para el CGE esta reclasificación da respuesta a lo que siempre han defendido: “el mismo título debe otorgar la misma clasificación profesional”.

Sin embargo, ello no implica mejoras retributivas para las enfermeras. Si bien el Ministerio de Sanidad ya ha anunciado el inicio de conversaciones sobre esta cues-

tion. El máximo representante de las 353.000 enfermeras españolas comprende que el incremento retributivo “deba ser gradual, pero sin olvidar que para acabar con la discriminación que sufren las enfermeras esta reclasificación debe conllevar tener un salario acorde a dicha titulación”.

Respecto al acceso a un empleo digno y de calidad, se contempla que los procesos de selección del personal estatutario fijo se realicen con una frecuencia al menos bienal, resolviéndose en un plazo máximo de 18 meses.

Próximos pasos

Tras el acuerdo con los sindicatos, ahora, el documento pasará en primera vuelta al Consejo de Ministros. A partir de ese momento, se solicitarán los informes preceptivos a los ministerios con competencias afectadas, entre ellos Hacienda, Economía, Función Pública y Seguridad Social, y se analizará en la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos (CDGAE).

Posteriormente, será aprobado en segunda vuelta por el Consejo de Ministros y remitido al Congreso de los Diputados para su tramitación legislativa. En este contexto, García espera que se pueda conseguir la aprobación del Estatuto Marco antes de que acabe la actual legislatura. “Esperemos que no se desnaturalice, porque aquí están plasmadas las reivindicaciones de 20 años de los profesionales”, ha manifestado Mónica García.

Desde el CGE “esperamos que todos los grupos del arco parlamentario sean sensibles a las necesidades de los profesionales y apoyen en el Congreso de los Diputados la necesaria reclasificación profesional de las enfermeras. Para ello seguiremos trabajando y reuniéndonos con los diferentes partidos políticos para que el nuevo Estatuto Marco sea una realidad lo más pronto posible. Nuestro sistema sanitario y nuestras enfermeras se lo merecen”, concluyen.

Todavía debe pasar el trámite parlamentario

Por ello y aunque reconocen el esfuerzo del ministerio por negociar sobre este tema, sí consideran que “en las conversaciones deben estar incluidos todos los implicados, desde el Ministerio de Hacienda a las comunidades autónomas, para que sea una realidad”.

Otras mejoras

Las mejoras recogidas en el nuevo Estatuto Marco afectan a aspectos laborales, como los derechos del personal, la jornada de trabajo, el acceso al empleo, la jubilación anticipada y parcial, la conciliación o la salud laboral, entre otras materias.

Además, el Estatuto reconoce el derecho al acceso voluntario a la jubilación parcial; la jornada laboral de 35 horas semanales, y la mejora de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. En cuanto a las guardias que hace el personal sometido a este régimen dentro del SNS, el Estatuto Marco las limita a un máximo de 17 horas seguidas, y reduce la jornada semanal máxima a 45 horas para quienes realicen guardias.



Desarrollo profesional de las enfermeras

El CGE refuerza el diálogo con los partidos del Congreso

A. M. GREGORIS / D. RUIPÉREZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) ha reforzado su estrategia institucional en el terreno político con el objetivo de lograr los apoyos parlamentarios necesarios para aprobar las principales reivindicaciones de la profesión enfermera, para así contribuir a la mejora y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Desde hace semanas, el presidente de la institución, Florentino Pérez Raya, junto con otros representantes del organismo colegial, se está reuniendo con los partidos políticos que tienen representación en el Congreso de los

Diputados. Estos encuentros tienen como finalidad trasladar la necesidad de apoyar a la profesión en la Cámara Baja y aprobar algunas normas esenciales que reconozcan el papel de las enfermeras para garantizar que el Sistema Nacional de Salud pueda continuar funcionando en la actualidad.

Diálogo

PSOE, PP, Sumar y Esquerra Republicana de Catalunya (ERC) ya han atendido la llamada de las enfermeras y han mostrado su disposición de

diálogo, poniendo en valor el trabajo que desarrollan las enfermeras y la necesidad de avanzar en un marco normativo que reconozca el grado que les corresponde y garantice el ejercicio de sus competencias con plena seguridad jurídica.

“Estamos teniendo reuniones muy constructivas y productivas y estamos percibiendo la complicidad de todos los grupos parlamentarios. Vemos una clara voluntad de escuchar las demandas de la profesión, predisposición a atender las reclamaciones de las enfermeras, ver cuáles son

nuestras problemáticas y poder trabajar conjuntamente para solucionarlas”, afirma Pérez Raya.

Durante estas primeras reuniones, los portavoces del organismo que representa a las más de 353.000 enfermeras y enfermeros han trasladado a los diputados de los cuatro partidos cómo la propuesta de reforma del Estatuto Marco acaba con la discriminación que sufren las enfermeras de

PSOE, PP, Sumar y ERC ya han atendido a la enfermería

estar encasilladas de forma errónea e injusta en el grupo A2 de la administración, así como las necesarias modificaciones de la Ley del Medicamento y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) para que



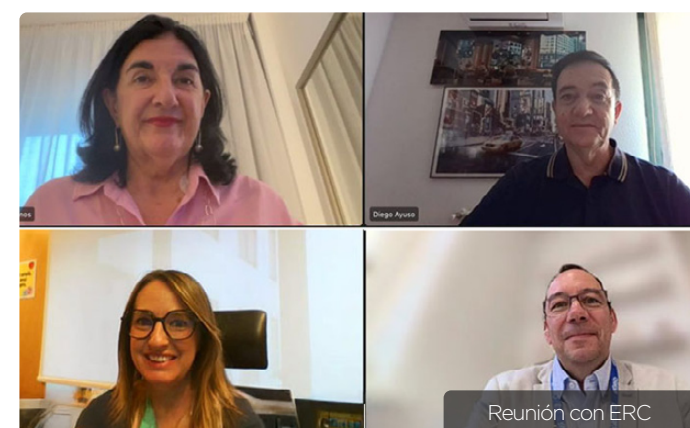
Reunión con PSOE



Reunión con SUMAR



Reunión con PP



Reunión con ERC



recojan las funciones actuales de las enfermeras, como por ejemplo la prescripción de determinados medicamentos en el ámbito de sus competencias.

Leyes

Respecto a la prescripción, desde el CGE se ha trasladado que la conocida como Ley del Medicamento debe ser reformada para que enfermeras y enfermeros queden definidos en la misma como profesionales con facultad prescriptora como médicos, odontólogos y podólogos. Ya existe un Real Decreto que regula la indicación enfermera y es el momento de que lo recoja una de las leyes más importantes en materia sanitaria para adaptarse a la realidad asistencial actual.

Ideologías

Otro aspecto que se está tratando en las reuniones es la necesidad de trasladar el nivel académico alcanzado por la profesión enfermera al ámbito laboral con el diseño de un nuevo modelo de profesión enfermera y diseño de puestos de trabajo con mayor desarrollo competencial que dé respuesta a las necesidades asis-

tenciales de la población. Por último, se ha abordado el estancamiento de las actuales especialidades de Enfermería y las posibles soluciones que se plantean desde la Organización Colegial.

“Reuniones muy constructivas y productivas”

“Nos encontramos con diferentes ideologías, pero debemos tener todos una misma sintonía en cuanto a los problemas de la profesión porque son únicos y universales. Creemos que es imprescindible

que nos escuchen todos los grupos políticos para que entre todos podamos reivindicar juntos estos cambios legislativos por el bien de los pacientes y de la sociedad. Es imprescindible que nos estén escuchando y conozcan de primera mano cuál es la situación a la que nos encontramos”, puntualiza Florentino Pérez Raya.

Diputados

Hasta ahora, las reuniones se han llevado a cabo, por parte del PSOE, con Carmen Martínez, portavoz socialista en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, y María Sainz, diputada; por parte del PP, con Carmen Fúnez, vicesecretaria de Sanidad y Política Social del PP; Elvira Velasco, portavoz de la Comisión de Sanidad del PP en el Congreso; Antonio Zapatero, coordinador de Asistencia Sanitaria y Salud Pública del PP, y Mercedes Navío, secretaria de Salud Mental del PP; en el caso de Sumar el encuentro fue con la diputada Alda Recas, portavoz de Sanidad de Sumar en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, y por parte de ERC, con la diputada Etna Estrems.



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



ISFOS
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

El CGE y Solidaridad Enfermera alertan de los peligros del frío en las personas vulnerables

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su ONG, Solidaridad Enfermera, alerta de los peligros que conllevan para las personas vulnerables las bajas temperaturas a las que nos enfrentamos en estas semanas. Asimismo, el organismo que representa a las más de 353.000 enfermeras y enfermeros lanza una serie de consejos para protegerse del frío y brindar educación en autocuidado para prevenir posibles problemas como hipotermias.

“Estamos viviendo días en los que las temperaturas bajan de los cero grados en todo el país. Días en los que las personas más vulnerables pueden sufrir los estragos del frío en mayor medida. Las enfermeras y enfermeros, como profesionales más cercanos al paciente, tenemos la labor imprescindible de educar a la población y en situaciones como la actual debemos estar cerca de aquellas personas que viven en la calle o en circunstancias de vulnerabilidad”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Desde Solidaridad Enfermera, en consonancia con el Plan Nacional de actuaciones preventivas por bajas temperaturas del Ministerio de Sanidad, recuerdan que durante los meses de invierno se viven periodos de mucho frío, heladas y nieve, lo que supone más riesgo de sufrir infecciones respiratorias, caídas por el hielo o complicaciones de las enfermedades que ya se tienen.

“Estar cerca de aquellas personas que lo necesitan”

Hablar de vulnerabilidad no es solo hablar de pobreza o sinhogarismo, Solidaridad Enfermera recuerda que las personas más vulnerables al frío son también personas ancianas, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas, con tratamientos que afectan a la adaptación del organismo (como vasodilatadores), con movilidad reducida,

desnutrición, intoxicación etílica o que trabajan al aire libre.

Efectos

Los efectos más frecuentes del frío en la salud son descompensación de enfermedades cardíacas y respiratorias, complicaciones en el embarazo, aumento de problemas de salud mental, accidentes y caídas, aumento de enfermedades infecciosas, hipotermia y congelación.

“Intenta respirar por la nariz. Si es posible, utiliza varias capas de ropa que te puedas poner y quitar, dependiendo de si tiene más frío o menos frío. En lugares cerrados, ten mucho cuidado con el uso de estufas o braseros y ventila el lugar con frecuencia para que no se acumule monóxido de carbono y prevenir así posibles intoxicaciones”, explica María Zamora, enfermera y técnica de Solidaridad Enfermera.

Congelación

En esta misma línea, puntualizan que durante el frío extremo existe riesgo de congelación, por lo que es importante avisar a los profesionales sanitarios en caso de menor sensibilidad o si hay alguna zona más pálida. “Es importante vigilar especialmente la nariz, las orejas, la cara, las manos y los pies. Por último, es necesario conocer los síntomas de la hipotermia, como pueden ser temblores, agotamiento, dificultad para hablar, para moverse, confusión y sueño”, subraya el equipo de Solidaridad Enfermera.

Y en el caso de encontrarnos con alguna persona en esta situación, las enfermeras recuerdan la necesidad de llamar a los servicios de emergencias a través del 112.



El CIE expone su inquietud a la ministra por la escasez de enfermeras en el mundo

REDACCIÓN. Madrid

El presidente del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), el español José Luis Cobos Serrano, se ha reunido en Madrid con la ministra de Sanidad y representante europea en el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Mónica García. Durante la reunión, han abordado los principales desafíos que amenazan al sector: la grave escasez de enfermeras, las desigualdades en los procesos de contratación internacional y el aumento de ataques contra los servicios de salud, especialmente en contextos de conflicto.

Cobos ha compartido con la ministra su profunda preocupación por la violencia a la que se enfrenta el personal de enfermería, “tanto en zonas de conflicto como en situaciones de menor escala, incluidas las agresiones que sufre el personal de enfermería dentro de los sistemas de atención de salud”, y ha señalado la reciente carta de la CIE al secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres, en la que se pedían medidas inmediatas para poner fin a los ataques contra la atención de salud.

Zonas bélicas

El presidente del CIE también ha destacado el impacto de la campaña #NursesforPeace y del Fondo Humanitario del CIE, que apoyan al perso-



nal de enfermería de primera línea en zonas de crisis como Gaza, Ucrania, Sudán y muchas otras regiones, y que han sido reconocidos por la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud.

Seguir colaborando para reforzar el liderazgo de la profesión

Cobos y la ministra también han hablado del programa de Liderazgo de Enfermería para la Respuesta a las Crisis y la Recuperación (NLCRR) del CIE, que apoya al personal de enfermería en el fortalecimiento de su liderazgo en situaciones de conflicto o desastre.

El presidente ha subrayado la importancia del informe sobre el estado de la enfermería en el mundo 2025 (SOWN 2), copresidido por el CIE y la OMS, que muestra una grave y persistente escasez de casi 6 millones de enfermeras en todo el mundo. El presidente del CIE también ha elogiado el apoyo de España a la prórroga hasta 2030 de las Orientaciones Estratégicas Mundiales para la Enfermería y la Partería, aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud.

Al hablar sobre las desigualdades en materia de salud en todo el mundo, Cobos ha advertido que las prácticas de contratación internacionales desiguales e injustas son un problema grave que puede dejar a los países más vulnerables sin suficiente personal de enfermería y sin ningún rendimiento de su inversión en su formación. Hay una clara falta de reciprocidad a la hora

de compensar a estos países por la pérdida de sus profesionales.

Foros

El presidente del CIE también ha expresado su preocupación por el hecho de que se esté pasando por alto la importancia vital de los profesionales de la salud en los foros multilaterales, y ha afirmado: “No se ha hecho suficiente hincapié en los trabajadores sanitarios, especialmente en el personal de enfermería, ni siquiera en la última Asamblea General de las Naciones Unidas. Por ejemplo, la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) no reconoce suficientemente la importancia de los profesionales

de la salud en la lucha contra estas enfermedades, y el informe de la OMS sobre las “mejores inversiones” en materia de ENT no reconoce al personal de enfermería y los trabajadores sanitarios como una de estas inversiones prioritarias, a pesar de que son ellos los que están en primera línea impartiendo el tratamiento”.

Faltan 6 millones de enfermeros en todo el mundo

OMS

La conversación con la ministra también se ha centrado en

la reorganización interna que se está llevando a cabo en la OMS, caracterizada por recortes presupuestarios y la fusión de los departamentos de enfermería, personal sanitario y la Academia de la OMS. Cobos ha alertado de que estos cambios podrían reducir la visibilidad, el liderazgo y el impacto estratégico de la enfermería dentro de la OMS, afirmando que “simplemente no podemos permitirnos perder los avances que hemos logrado en los últimos años”.

Por último, el presidente del CIE ha reiterado su voluntad de seguir colaborando estrechamente con la ministra con el objetivo de reforzar el liderazgo de enfermería, promover un personal sanitario ético y sostenible, y fomentar sistemas de salud resilientes.



José Luis Cobos durante su reunión con la ministra





“Conversaciones que nos cuidan”

Un encuentro para poner en valor la prevención y la información en salud

ALICIA ALMEDROS. Madrid

GSK, en colaboración con el Consejo General de Enfermería (CGE), ha celebrado el evento ‘Conversaciones que nos cuidan’ para analizar de forma cercana y rigurosa los desafíos que afrontan en su día a día las personas que conviven con diferentes enfermedades. Una jornada que ha reunido a profesionales de Enfermería, pacientes y asociaciones; y durante la que se ha presentado el nuevo portal de la compañía, **Cuídate con GSK**, un sitio web que cuenta con información veraz, accesible y práctica para conocer mejor cómo afrontar el diagnóstico de alguna enfermedad y los beneficios de adoptar hábitos de vida saludables y preventivos.

La jornada se ha centrado en diferentes bloques temáticos que reflejan el enfoque integral del proyecto. El primero, con el foco ‘Vivir con una enfermedad’, ha contado con testimonios y reflexiones en torno al lupus y al asma, de la mano de representantes de la Federación Nacional de Lupus (FELUPUS) y la Asociación de Pacientes Asma y Alergia España; así como con Susana Fernández Sánchez, enfermera de Reumatología en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona; y José Gómez Gómez, enfermero de Atención Primaria en el Centro de Salud de Cuéllar (Segovia). Ambas conversaciones han profundizado en la

importancia del acompañamiento profesional y en el valor de entender la enfermedad para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El segundo bloque, ‘Prevenir es cuidarme’, ha estado conducido por Héctor Nafra, enfermero del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería y profesional con una larga trayectoria en Oncología. Junto a un representante de la Asociación Mama y Ovario

ría y profesional con una larga trayectoria en ensayos clínicos junto con EUPATI (Academia Europea de Pacientes sobre Innovación Terapéutica). Una mesa en la que se ofreció una mirada sobre cómo funcionan los estudios clínicos y por qué son esenciales para el avance de la investigación.

Cuidarse mejor

El encuentro también contó con el espacio ‘Información

“Las enfermeras son referentes en salud”

Hereditario (AMOH) abordó la relevancia de contar con un diagnóstico precoz y una adecuada educación sanitaria, tanto sobre la propia enfermedad como sobre medidas de soporte y el apoyo emocional en el proceso oncológico, la dieta, el deporte o la prevención de infecciones a través de la vacunación. A continuación, la sesión sobre ensayos clínicos reunió a expertos y pacientes en un diálogo liderado por Leticia Bueno Freire, enfermera del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enferme-

de confianza para cuidarnos mejor’, un debate que ha contado con portavoces de Acción Psoriasis y Alcer. Tal y como señaló Paula Sánchez de la Cuesta, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK, “es necesario combatir la desinformación en salud y, para conseguirlo, es clave colaborar con las asociaciones de pacientes en la difusión de contenidos fiables. Solo a través de una colaboración real podemos garantizar que la ciudadanía reciba información fiable, clara y útil”.

A través de esta acción, GSK y el Consejo General de Enfermería han reafirmado su compromiso sobre la importancia de la información de calidad y la formación a la hora de convivir con una enfermedad. “Las enfermeras son referentes de salud en nuestro país y es importante que los

pacientes sepan que, en todos los ámbitos, hay una enfermera a quien consultar cualquier duda o problema. Somos los profesionales sanitarios más cercanos a la sociedad y siempre estamos ahí, disponibles

“Es importante contar con una buena educación sanitaria”

todas las horas y todos los días del año”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. La nueva web de GSK reúne recursos elaborados junto a profesionales sanitarios y asociaciones de pacientes para

entender mejor los aspectos de interés asociados a distintas enfermedades, resolver dudas y fomentar la prevención y el autocuidado de los pacientes. Además, ofrece materiales divulgativos, vídeos y consejos para apoyar la toma de decisiones informadas.

“Para GSK este proyecto es la consolidación de nuestro compromiso con los pacientes y sus asociaciones, que nos inspiran y motivan en todo lo que hacemos día a día para poder contribuir a dar respuesta a sus necesidades”, ha concluido por su parte Paula Sánchez de la Cuesta, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK. “Este nuevo portal enfocado en la prevención, además, nos permite seguir avanzando para contribuir a mejorar la salud de las personas, incluso antes de que nos convirtamos en pacientes”.



Pacientes y enfermeras durante la grabación de “Conversaciones que nos cuidan”

Las matronas, figura clave en la detección precoz de la vaginosis bacteriana

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Tres matronas españolas han analizado la relación existente entre la vaginosis bacteriana y el parto prematuro en la revisión de un estudio que destaca la importancia que tienen estas profesionales en la detección precoz y el abordaje de estas patologías para prevenir complicaciones en la salud materno-fetal.

La vaginosis bacteriana (VB) es una alteración del equilibrio natural de la microbiota vaginal. Se caracteriza por la reducción de los lactobacilos, bacterias que protegen el entorno vaginal y el aumento de microorganismos anaerobios potencialmente patógenos. Aunque muchas veces no produce síntomas, puede tener importantes repercusiones en la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Es una alteración del equilibrio de la microbiota vaginal

La revisión, publicada en la revista *Matronas Hoy*, analiza la evidencia científica reciente que vincula la VB con el riesgo de parto prematuro, definido como aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación. Los estudios revisados apuntan a que la infección puede generar procesos infla-

matorios locales y la liberación de mediadores químicos que debilitan las membranas fetales o inducen contracciones uterinas tempranas.

“A nivel mundial, la VB afecta a aproximadamente entre el 20% y 30% de las mujeres en edad reproductiva, aunque su prevalencia varía

según la región y los hábitos de higiene o sexuales. Entre los principales factores de riesgo se incluyen el tabaquismo, el uso frecuente de duchas vaginales, la ropa interior sintética, las relaciones sexuales sin protección o con múltiples parejas, y la disminución de lactobacilos asociados

al uso de antibióticos o anticonceptivos hormonales”, explica Leticia Lledó, investigadora principal del proyecto.

Una patología muy común

Durante el embarazo, el diagnóstico temprano cobra especial relevancia. Las autoras recuerdan que los criterios clínicos más empleados son los de Amsel, basados en síntomas y signos, y el índice de Nugent, que analiza el tipo de bacterias. En mujeres embarazadas con factores de riesgo, el tratamiento antibiótico con metronidazol o clindamicina

puede prevenir complicaciones obstétricas.

Uno de los aspectos relevantes del artículo es el papel de las matronas en este proceso de prevención y detección precoz de la vaginosis bacte-

muer permite a estas profesionales identificar síntomas iniciales, educar sobre medidas higiénicas adecuadas y orientar el tratamiento y seguimiento clínico.

Matronas, esenciales

“Las matronas desempeñan un papel clave en la promoción de hábitos saludables, en la educación sexual y en la detección de infecciones de transmisión sexual que pueden coexistir con la VB. Este enfoque preventivo es especialmente relevante en mujeres con antecedentes de parto prematuro o complicaciones obstétricas previas”, sigue la especialista.

El trabajo ha sido realizado por Leticia Lledó Gómez, Patricia Vázquez Gay y Elena Fernández García, enfermeras especializadas en Obstetricia y Ginecología. Su revisión pone en valor la mirada de las matronas en la práctica clínica y la investigación, y destaca la necesidad de reforzar su papel dentro del equipo multidisciplinar de atención perinatal. Además, el estudio ha recibido el premio a mejor artículo científico del mes de septiembre por el Colegio de Enfermería de Alicante, dentro de su programa de reconocimiento a la labor científica de enfermeras de la provincia.

Como conclusión estas especialistas proponen la inversión en formación sobre microbiota vaginal, fomentar la investigación en salud reproductiva y ampliar el acceso a pruebas diagnósticas simples y económicas. Medidas necesarias que lograrían reducir la incidencia de partos prematuros evitables y mejorar los resultados materno-infantiles en líneas generales.





Realidad virtual y enfermería acercan la maniobra de RCP a toda la población

MARÍA ALCARAZ. Madrid

Un atragantamiento o una parada cardiorrespiratoria pueden resolverse con una intervención rápida. Y para poder proporcionar esa reacción ágil, es necesario que la población general cuente con formación al respecto. Este es el punto de partida de ‘Saludemy’, una plataforma que nace desde la experiencia de la enfermería de emergencia.

Isabel Bueno es la enfermera detrás de este proyecto, que

según explica “surge de la necesidad de llevar la formación

“Queríamos llevar la salud más allá del ámbito sanitario”

en salud más allá del ámbito sanitario” y que tiene como

objetivo acercar esta a la sociedad en su conjunto. “Desde esta visión decidimos apostar por un modelo innovador que combina salud y prevención con nuevas tecnologías y experiencias inmersivas”, indica Bueno, que asegura que “el objetivo es empoderar a cualquier persona para salvar vidas”.

La enfermería es el “caldo de cultivo” perfecto para dar el pistoletazo de salida a este

proyecto y resultado de un accidente sanitario. “La salud no puede ser un privilegio de unos pocos, sino un derecho colectivo”, explica la enfermera, que hace hincapié en la importancia de que cualquier persona pueda acceder a herramientas prácticas para atender emergencias.

“Es un programa que surge de la enfermería”

“La pregunta que le hago siempre a las personas es: ¿Sabrías que hacer si alguien cae desplomado cerca de ti? ¿Sabrías que hacer si deja de respirar? Me gustaría que la respuesta mayoritaria fuera ‘sí’, pero no suele ser así. Apenas un 30% de los españoles sabe hacer una RCP. Y esto es urgente cambiarlo”, desarrolla Isabel Bueno.

De esta manera, a través de una formación de parte de profesionales sanitarios expertos en la materia, grupos de personas como escolares o trabajadores de una empresa, reciben este tipo de entrenamiento para poder actuar en una emergencia sanitaria.

Formación accesible a todos

¿Y cuándo deben proporcionarse conocimientos de RCP? Isabel Bueno lo tiene claro: “La respuesta ideal es en todos aquellos espacios donde haya personas”. La enfermera comenta que las formaciones deben darse desde colegios, institutos y universidades hasta en empresas.

Y también en contextos sanitarios, para llegar a los cuidadores y las familias, pues “son el primer recurso de atención en situación de riesgo en el hogar”. “La educación en salud debe ser transversal y adaptada a cada contexto, porque nunca sabemos cuándo una acción rápida puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte”, indica.

La apuesta por el uso de tecnología es otro de los ejes diferenciadores de este tipo de formación. “La tecnología nos permite ir más allá del aula. A través de la realidad virtual, la simulación clínica y las plataformas digitales logramos que el aprendizaje sea activo, inmersivo y memorable”, explica la enfermera, que defiende que es una manera de no solo escuchar en una clase, sino de “vivir” la experiencia y poder tomar decisiones que pueden ser útiles si, en el futuro, nos enfrentamos a una situación similar.

“La evidencia científica ya muestra que estas metodologías aumentan la retención del conocimiento y mejoran la calidad de las maniobras, frente a los métodos tradicionales puramente teóricos o demostrativos”; resume la experta.

De esta manera, hablamos de una manera de educación en salud adaptada a los contextos actuales y en la que la enfermera cumple un papel central en la formación. “La formación en salud debe dejar de ser un privilegio y convertirse en un movimiento masivo, donde practicar salvar vidas sea tan común como aprender a leer. Solo así podremos proteger a nuestra sociedad y a nuestros corazones”, concluye Isabel Bueno.

Marcar la diferencia

‘Saludemy’ ofrece formación y herramientas a la población general para que sepan actuar en una emergencia sanitaria y tener una rápida actuación, un elemento que puede marcar la diferencia en la recupe-

Nueva guía de práctica clínica

BUSCAN ESTANDARIZAR LA ATENCIÓN ENFERMERA A LOS PACIENTES CON ESCLERODERMIA

GEMA ROMERO. Madrid

El Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE) ha editado una nueva guía de práctica clínica sobre *Cuidados de las lesiones cutáneas/úlceras en personas con esclerosis sistémica (ES)*, también conocida como esclerodermia. Esta guía ha sido posible gracias a la colaboración entre con el Instituto, el Grupo de Trabajo de Enfermería de la Sociedad Española de Reumatología (GTESER), la Asociación Española de Esclerodermia y está avalada por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).

La ES tiene una prevalencia en nuestro país de entre 0,5 y 2 casos por cada 10.000 personas, por lo que se estima que afecta a más de 13.000 personas, con una mortalidad de 1,87 a 2,47 por millón de habitantes. Su distribución presenta diferencias por sexo, afectando más a mujeres, y por localización geográfica,

siendo más prevalente en regiones del norte peninsular.

Como señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del CGE, “las enfermeras desempeñan un papel esencial en la prevención de las complicaciones derivadas de la esclerosis sistémica (ES), es-

Afecta a más de 13.000 personas

pecialmente a través de la educación para la salud, el fomento del autocuidado y la promoción de hábitos de vida saludables. No obstante, todavía existe cierto grado de variabilidad en la práctica enfermera, lo que limita los beneficios de su actuación en la salud de las personas con esta patología”.

En palabras de Roberto Guerrero, enfermero del Instituto Español de Investiga-

ción Enfermera IEIE, “para maximizar los beneficios que estas actividades aportan a la salud de las personas con ES, desde el CGE y el IEIE consideramos que se debe contar con herramientas que refuercen el liderazgo enfermero en su puesta en marcha y que permitan estandarizar la actuación enfermera durante todo el proceso asistencial. Esta guía se incluye dentro de esas herramientas, constituyendo una fuente de consulta fundamental que promueve conductas enfocadas a la atención centrada en la persona e impulsa la capacitación y actualización de las enfermeras en el cuidado más adecuado de quien sufre esta patología”.

De hecho, como recordaba Alfonso Sánchez, presidente de la Asociación Española de Esclerodermia “llevábamos años reivindicando un protocolo preciso y acreditado para el tratamiento de las úlceras digitales en las personas con esclerosis sistémica por la fre-



cuencia y gravedad que pueden llegar a tener”, algo que ha sido posible gracias al liderazgo de GTESER dentro de la Asociación Española de Reumatología.

“Como enfermeras, resulta fundamental realizar una vigilancia y control de estas lesiones con un enfoque integral, tanto en el control de la evolución de la cura, como en el manejo del dolor, promoviendo el autocuidado, mejorando la adherencia al tratamiento prescrito, farmacológico y no farmacológico. La identificación precoz de signos de infección, necrosis u otras complicaciones, permite mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes”, señalaba Marta Rodríguez, coordinadora de GTESER y enfermera de Reumatología en el Hospital Universitario de Burgos.

Este documento “es una herramienta de incalculable

valor para garantizar que los cuidados sean eficaces, integrales y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente. La formación y el conocimiento constantes son fundamentales para mejorar la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad, y esta guía constituye un paso básico en ese camino”, detallan los autores.

Todavía hay variaciones en la práctica clínica

En la guía, aparte de conocer más sobre la esclerosis sistémica y sus lesiones cutáneas, se incluyen los distintos tratamientos —quirúrgicos, farmacológicos, no farmacológicos— así como el tratamiento local de úlceras, la calcinosis, así como distintos

casos prácticos de curas de enfermería.

Esclerosis sistémica

La esclerosis sistémica es una enfermedad autoinmune crónica y compleja caracterizada por fibrosis de la piel y los órganos internos, vasculopatía progresiva y disfunción del sistema inmunológico. Dentro de sus manifestaciones clínicas, el fenómeno de Raynaud, las úlceras digitales y la calcinosis representan una de las complicaciones más discapacitantes y frecuentes, llegando a presentarse incluso en más del 50% de los pacientes. Las úlceras digitales en la esclerosis sistémica surgen como resultado de la isquemia crónica secundaria a la disfunción microvascular. Estas lesiones son muy dolorosas, de cicatrización prolongada y puede complicarse con infecciones o necrosis, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.





Estos son los cuidados que debes seguir antes de realizar cualquier tratamiento estético

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Algo fundamental que no se suele tener en cuenta en un procedimiento estético es garantizar la seguridad y bienestar. Ni todos los productos son válidos, ni todos los centros cumplen con las normativas vigentes. Por eso, atender a una serie de precauciones y cuidados garantizarán que el procedimiento estético realizado sea un éxito en términos de seguridad y salud.

Cada vez son más las personas que se preocupan conscientemente del cuidado de su piel e imagen personal, pero muy pocas de realizar

esos cuidados bajo seguridad, confianza y profesionalidad. En una nueva entrega de Cuidados con tu Enfermera, el programa especial de Canal

**Verifica
que el
centro esté
autorizado**

Enfermero, Beatriz Checa, enfermera dermoestética explica los cuidados y precauciones que debes seguir antes de realizar cualquier trata-

miento estético. “Los mejores resultados se logran cuando hay un conocimiento profesional, técnicas avanzadas y cuidado personalizado. Solo así los tratamientos serán seguros, efectivos y realmente beneficiosos para la salud”, explica.

Cuidados a tener en cuenta

Tal y como indica esta enfermera dermoestética, estos son los pasos que debes seguir antes de realizar cualquier tratamiento estético. Primero, verifica siempre que quien lo realiza sea un profesional sanitario cualificado. No pongas tu salud en manos de personas sin formación sanitaria. Asegúrate de que el centro sea sanitario y esté autorizado. Debe cumplir con todas las normas higiénico-sanitarias y contar con el material adecuado. Firma un consentimiento informado. Este documento protege tus derechos y garantiza que estás recibiendo una atención segura y transparente. Exige una explicación clara del procedimiento. Deben explicarte en palabras sencillas qué se va a hacer, qué resultados puedes esperar, qué efectos secundarios existen y cuáles son los cuidados posteriores, y comprueba la trazabilidad del producto aplicado. Pide siempre el documento o etiqueta del producto. Debe estar aprobado, certificado y registrado para uso sanitario.

“Recuerda que cuidar tu piel es salud por lo que antes de buscar un cambio estético, asegúrate de que sea un cambio seguro. Porque en estética, como en salud, la prevención es tu mejor aliada”, concluye la enfermera.

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



“La barriguita de Martina”, un cuento a disposición de niños con una ostomía

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El Hospital Universitario y Politécnico La Fe presenta *La barriguita de Martina*, un cuento editado como recurso educativo para enfermeras y familias que acompañan a niños y niñas que viven con una ostomía. El material nace de la idea de una madre a cuya hija, nacida en este hospital han tenido que practicarle una colostomía al poco tiempo de nacer. El cuento ha sido escrito por las enfermeras estomaterapeutas Julia Romero y Maite Sanz e ilustrado por la artista gráfica y paciente ostomizada Lydia Sánchez. Su publicación ha sido posible gracias al proyecto de investigación sobre ostomías pediátricas financiado por la Fundación Caser a través del IIS La Fe, que lleva por nombre.

Un recurso para las familias

“Necesidades formativas y análisis de nuevos productos

sanitarios para mejorar los cuidados” y liderado por la enfermera Rosario Ros. Un proyecto en el que han participado 240 enfermeras de toda España, y que destaca la importancia de abordar las necesidades formativas de las enfermeras de pediatría en el cuidado de niños portadores de ostomías. Los resultados indican una necesidad de for-

La ostomía también afecta a los cuidadores

talear la formación específica en ostomías pediátricas, mejorar el acceso a materiales educativos y a expertas en estomaterapia pediátrica, así como facilitar el acceso a formación continuada para superar las barreras identificadas.

El objetivo de esta innovadora obra es “mejorar la cali-

dad de vida de los niños y niñas ostomizados y sus familias. En un contexto donde el número de pacientes ostomizados sigue en aumento debido a los avances médicos y quirúrgicos, es crucial implementar programas de capacitación para familias y profesionales sanitarios, promover la investigación sobre nuevos materiales y técnicas de cuidado, y fortalecer la coordinación entre atención hospitalaria y primaria. Está centrado en tres ejes fundamentales, donde se han desarrollado aspectos como: Formación: Capacitación de profesionales sanitarios de diversas unidades hospitalarias y de atención primaria en el manejo de ostomías pediátricas mediante cursos, talleres y estancias formativas. Difusión: Elaboración de material educativo para familias y profesionales, participación en congresos y difusión de información en plataformas digitales y redes sociales. Investigación: Evaluación del impacto físico

y emocional en niños ostomizados, estudio de necesidades formativas y análisis de nuevos productos sanitarios para mejorar los cuidados”, explican Julia Romero y Maite Sanz, enfermeras estomaterapeutas del Hospital La Fe.

Ya sea temporal o permanente, una ostomía es un procedimiento quirúrgico que genera un gran impacto en quienes la portan. Supone una abertura en el abdomen que permite la eliminación de desechos corporales. Una vez realizada, sus cuidados son muy específicos, más aún si de niños se trata. Los cuidados de niños portadores de una ostomía abarcan aspectos clínicos como el manejo de la bolsa, el control de la piel circundante o la nutrición, entre otros, así como el apoyo psicológico y social necesario para enfrentar los cambios en el estilo de vida y la autoimagen.

“La ostomía en la infancia puede generar temor, confusión y sentimientos de diferencia tanto en los niños como en las familias, así como alteración de la imagen corporal y de la autoestima. A pesar de ser un proceso que mejora la salud y la calidad de vida, suele acompañarse de cambios corporales y rutinas que suelen ser difíciles de comprender a edades tempranas. En este contexto la literatura infantil se convierte en una herramienta fundamental para facilitar el afrontamiento emocional y promover la adaptación al proceso. La creación de un cuento infantil permite disponer de una herramienta para los profesionales, así poder explicar con sencillez, sensibilidad y naturalidad en qué consiste una ostomía con un lenguaje adecuado, reducir el miedo y la ansiedad, ofreciendo a los niños un recurso que presente su experiencia de

manera cercana, respetuosa y positiva, favorecer la identificación y la autoestima, mostrando personajes similares que continúan jugando, aprendiendo y relacionándose como cualquier otro niño y promo-

Es importante capacitar a las familias

ver la inclusión y disminuir el estigma, ya que usado en entornos educativos ayuda a que otros niños comprendan qué es una ostomía, se fomente la empatía y se evite discriminaciones”, continúan las investigadoras.

Ostomía y su impacto

La ostomía no solo afecta a quienes la portan. También es importante y tiene un profundo impacto en quienes cuidan.

Así, las familias tienen un papel esencial. Además de adquirir las habilidades necesarias para realizar el cuidado diario de la ostomía, es importante que reciban apoyo y orientación para afrontar el impacto emocional y las inquietudes que pueden surgir en torno a la salud del menor. En ese sentido, el acceso a recursos educativos y a grupos de apoyo puede ayudar a las familias a sentirse empoderadas y conectadas con personas que comparten experiencias similares para poder adaptarse a la nueva realidad y garantizar una calidad de vida óptima.

“Para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas con ostomía, es importante seguir trabajando en varias áreas que integran lo físico, emocional y social. Todo esto pasa por fortalecer la educación para la salud, ofreciendo información clara, adaptada a la edad, sobre el cuidado de la ostomía, capacitar a las familias para que se sientan seguras y autónomas en los cuidados básicos”, concluyen.



Janeth Delgado Rodríguez,
enfermera investigadora, profesora
en la Universidad Yamaguchi de
Japón y editora jefa de *Nursing &
Health Sciences*

“Hay que hacer investigaciones multidisciplinares y multicéntricas”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS, Madrid

Janeth Delgado Rodríguez es enfermera, investigadora y docente. Tras casi 20 años de experiencia clínica dio el salto a la universidad y se metió de lleno en el mundo de la investigación, especializándose en bioética, ética del cuidado y resiliencia moral en los profesionales sanitarios de la capital. Es doctora en Filosofía por la Universidad de La Laguna en Tenerife y ha realizado varias estancias en universidades de prestigio de todo el mundo. Actualmente es profesora en la llamada Yamaguchi University de Japón y editora jefa de *National Health*

Science, una de las revistas científicas internacionales de referencia en enfermería.

¿Cómo acaba una enfermera española, de Canarias, dando clase en una universidad japonesa?

“Debe existir un plan de actuación para apoyar a las enfermeras”



Mi historia empieza por esa conexión que siempre tuve con la bioética. Desde que empecé a trabajar como enfermera sentí siempre mucha motivación por seguir estudiando otras cosas, y empecé a estudiar filosofía mientras hacía turnos de noche. Eso me vinculó directamente con el ámbito de la bioética y luego hice el doctorado. Que, como muchas compañeras y compañeros en enfermería, cuando lo haces trabajando a tiempo completo, es un camino complicado, de mucho esfuerzo. Hice un doctorado internacional y para ello hay que hacer estancias en otras universidades. Me fui a la Universidad de Emory, en Estados Unidos. Pues yo además quise hacer un doctorado internacional y para ello pues hay que hacer estancias en otras universidades. Me fui a hacer una estancia en la Universidad de Emory, en Estados Unidos, y ahí conocí a mi marido que es japonés y decidimos venirnos a Japón. Aquí, es muy difícil trabajar como enfermera por cuestiones, sobre todo, del idioma. Cuando acabé mi doctorado trabajé en diferentes proyectos de investigación sobre todo con conexiones en Europa y España. Y hace un año tuve la oportunidad de trabajar aquí y aspirar a este puesto de profesora de enfermería internacional en la Universidad de Yamaguchi que tiene asociado el puesto de editora jefa de la revista *National Health Science*.

¿Cómo te das cuenta de que quieres avanzar en la profesión desde ese ámbito? Por la curiosidad. Mi investigación en cuestiones de bioética siempre ha estado muy vinculada a cosas que veía en la práctica, en mi día a día. Yo era enfermera de UCI neona-

tal donde las cuestiones éticas siempre están ahí. Desde ahí es desde donde me picó a mí el gusanillo de la investigación sobre todo por problemas que veía en el día a día.

¿De qué manera la investigación mejora los cuidados de los pacientes de forma clara?

De muchísimas maneras. Para mí la clave es involucrar más a las enfermeras y enfermeros que están a pie de cama, que trabajan en el ámbito clínico, porque al final la investigación que hacemos depende muchas veces de esas enfermeras. Y esto puede ir desde las cuestiones más técnicas, como introducir o demostrar la efectividad de un sistema de medición de presión arterial, por ejemplo, comparado con otro a cuestiones más que tienen más que ver con la comunicación en el equipo y la comunicación con los pacientes. Y, uno de los problemas entre que veo es que hacemos investigaciones dentro de nuestro pequeño ámbito y no solemos tener en cuenta la importancia de hacer investigaciones multidisciplinares y multicéntricas que involucren a otros centros y que tengan después mayor peso a nivel de evidencia científica.

¿Cómo hay que hacer la investigación para que sea publicada en una revista científica?

Hay que ser siempre realistas con los objetivos que queremos perseguir y los medios que tenemos, pero también intentar aspirar a que esa investigación pueda ser significativa para personas en otro entorno y en otro contexto. Cuando hacemos investigación y publicamos en revistas



internacionales estamos compartiendo ese conocimiento que se está generando en un pequeño rincón del planeta con compañeros y compañeras de otros ámbitos. Entonces, a veces hay que pensar de qué

abandono de la profesión debido al sobre esfuerzo no recompensado que te piden y a otras circunstancias, ¿estamos cuidando lo suficiente a quienes cuidan?

Es un problema sistémico donde las administraciones tienen que mojarse y tomarlo como una prioridad real. Este problema ya existía antes de la pandemia, pero con el COVID se ha hecho mucho más visible y ahora somos más conscientes de que cuidar tiene un coste en muchos sentidos emocional, físico, mental... Por tanto, desde las administraciones -hospitales, gerencias de AP...- deben tener un plan de actuación para apoyar a las enfermeras en este sentido tanto con apoyo psicológico como con recursos materiales y de organización para hacerles sentir valoradas y no un mero número.

“Hay que ser realistas con los objetivos”

manera esto puede ser relevante no solo para mí y para mi unidad, sino para cualquier enfermera en un contexto similar al mío. El camino es empezar a hacer publicaciones en revistas de alcance nacional y luego dar el salto a publicación en revistas internacionales.

Las encuestas reflejan unos datos alarmantes de cuadros de ansiedad, depresión, incluso

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.](#)



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



isfos
Instituto Superior de
Formación Sanitaria


Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA
DE MADRID



Sergio Alonso

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



Sin prescripción enfermera aumentarán las listas de espera

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se encuentra en una encrucijada crítica. La presión asistencial fruto del envejecimiento de la población lleva años disparada y los recursos para satisfacerla han crecido a un ritmo muy inferior. Aunque las autoridades han tratado de sortear dicho desajuste a base de trampas, dilatando por ejemplo la llegada de nuevos medicamentos y equipos tecnológicos más eficaces pero más caros, o escatimando gastos, el resultado resulta visible para todos: las listas de espera para consultas, pruebas diagnósticas y cirugías se encuentran desbordadas en todo el país. No solo en número de pacientes sino, lo que es más grave, en los tiempos de demora, mucho más importantes para calibrar la verdadera dimensión del drama. En un entorno de recursos limitados, en palabras de los economistas de la salud, la única posibilidad de revertir esta tendencia es introducir reformas originales que no impliquen incrementos sensibles del gasto. Reformas que permitan optimizar recursos y tampoco empeoren o incluso mejoren la atención a los pacientes. ¿Son posibles dichas reformas sin que ello suponga poner patas arriba el modelo vigente? Sí. En su excelente aunque por desgracia no suficientemente conocido Curso de Gestión de Proyectos, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa) nos ofrece cada año, en colaboración con decenas de profesionales de todos los servicios de salud, pequeñas recetas imaginativas e innovadoras para agilizar la asistencia sanitaria eliminando pasos redundantes, minimi-



zando la burocracia y empoderando más a los trabajadores, los auténticos motores del sistema. Se trata de cambios organizativos para adaptar los centros sanitarios a un nuevo tipo de demanda, mucho más crónica y exigente, y afectan desde a los sistemas de citación hasta a los métodos de eliminación de residuos, pasando por el acompañamiento del paciente por las instalaciones en las que ha de recibir su terapia. Resulta increíble comprobar cómo impactan en la eficiencia del sistema li-

geros retoques organizativos dentro del encorsetado modelo vigente. Otra reforma clave en este entorno de recursos limitados es la llamada prescripción enfermera. Impedir que la enfermería actúe con la medicación durante el seguimiento colaborativo en determinados tratamientos individualizados en personas con infección urinaria, como ha hecho la Audiencia Nacional sin en-

trar en el fondo de la cuestión, en respuesta a la demanda corporativa de los médicos, no sólo no contribuirá a mejorar la atención de los afectados sino que perpetuará las esperas y congestionará aún más el sistema. Si la prescripción enfermera, dentro de sus competencias, ha demostrado en numerosos países de nuestro entorno que es capaz de optimizar los circuitos asistenciales y de mejorar la continuidad de los cuidados, la prevención y el seguimiento terapéutico de los pacientes, ¿por qué no termina generalizarse en España? ¿De verdad hay que esperar a una reforma normativa como la de la Ley del Medicamento para que algo tan elemental pueda llevarse a cabo?



PROMOVRIENDO LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA

El Instituto Español de Investigación Enfermera (IEIE) es una fundación sin ánimo de lucro del Consejo General de Enfermería que pretende **promover, fomentar, apoyar y difundir la investigación y la innovación enfermera con las mejores prácticas para la seguridad del paciente y la excelencia del ejercicio profesional** basado en la evidencia, puesta a disposición de los profesionales enfermeros a través de toda la Organización Colegial.

CONÓCENOS



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



En memoria de David y Álvaro

La tragedia de los trenes de Adamuz (Córdoba) ha sido especialmente cruel con la sanidad y, de forma particular, con la enfermería. Todos conocen ya los casos de Jesús Saldaña, David Cordón y Álvaro García. Y, por suerte, no ha habido que añadir una cuarta víctima enfermera, aunque sufrió graves heridas en el accidente y ha tenido que pasar largas horas en el hospital. Su supervivencia nos alivia. Pero, entre las terribles historias de los 45 muertos, el ruido terrible que algo así genera y las imágenes que se quedan clavadas para siempre en la retina, los casos de David y Álvaro quedan ya marcados dentro de una profesión con vocación de salvar vidas y que ahora ve perderse dos.

Somos muchos los que hemos pensado estos días en la certeza de lo que hubiera sucedido si David Cordón y Álvaro García, en vez de fallecer, sólo hubieran quedado heridos en el accidente. Y todos coincidimos en que, si sus heridas no hubieran sido invalidantes, cuando sus compañeros sanitarios hubieran llegado a atender a la altura de sus trenes, ellos estarían dejándose el alma para salvar vidas. Con ellos no hubo ni esa posibilidad. Tuvieron la mala ventura de estar en lugares que, con el descarrilamiento, provocaron su muerte inmediata, como le pasó a casi todos los fallecidos. Murieron sin poder demostrar en una situación límite su preparación. El destino se lo negó todo...

David Cordón volvía desde Madrid a Huelva tras ver jugar a su hijo ese fin de semana en el Getafe. Era un hombre orgulloso de su profesión y de que su hijo hubiera alcanzado la élite del fútbol profesional. David era enfermero en el Hospital Juan Ramón Jiménez de

Huelva, donde todos hablaban maravillas de él. Casi siempre sucede con los y las enfermeras. Su oficio de estar a pie de cama o junto al paciente en la consulta de AP, acercan su imagen de forma especial al alma de quienes les necesitan. David así lo hacía. Morir cuando estudiaste para curar y cuidar, resulta especialmente cruel.

Cuarto y mitad de lo mismo sucede en el caso de Álvaro, que era enfermero militar en Ceuta. Venía de unas vacaciones en Costa Rica, en las que se había sometido a todo tipo de deportes de cierto riesgo. Y, además, había llegado mediado el otoño de servir en Irak, un lugar especialmente difícil y en el que los militares españoles hacen un servicio excelente. Cuentan que, cuando estaba en la enfermería de su destino, en Ceuta, Álvaro no paraba quieto. Y que a quienes llegaban a la ciudad destinados, los ayudaba siempre en las pequeñas cosas capaces de incordiar cuando llegas a un nuevo lugar. Pero contaban con su apoyo. Morir en una vía cuando sobreviviste a Irak o al rafting de riesgo horas antes, es también un ejercicio de crueldad.

No hay consuelo ni palabras para ellos. Ni lo tendrán jamás sus familias, que padecerán el suceso de Adamuz como una herida punzante, incesante y crónica. Nos queda el pequeño orgullo de ver las vidas salvadas por los equipos sanitarios de emergencia en el terreno. Y por los profesionales de los hospitales públicos y privados de Córdoba a los que se derivaron heridos. Pero la historia de David y Álvaro sólo tiene ya pendiente el ejemplo con que vivieron y el homenaje que, sin duda, recibirán en adelante. Descansen en paz...



ENFERMERAS IMPRESINDIBLES

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



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Te cuidamos toda la vida





VII ENCUENTRO DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL AEESME

Fecha: 27 de febrero de 2026
Lugar: Zamora
Organiza: Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme)
Más información:
<https://www.aeesme.org/aeesme/informacion-vii-encuentro-de-enfermeria-de-salud-mental-aeesme-castilla-y-leon/>



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



Suscríbete aquí



LLEGA LA SEXTA GENERACIÓN DEL RAV4

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Toyota ha presentado la sexta generación del Toyota RAV4, uno de los modelos más representativos de la marca y una auténtica referencia dentro del competitivo segmento D-SUV. Con más de tres décadas de historia, el RAV4 afronta una nueva etapa reforzando su papel estratégico en el mercado español gracias a una evolución profunda en diseño, electrificación y digitalización.

El nuevo RAV4 mantiene intacto el ADN que lo convirtió en un superventas: robustez, versatilidad y fiabilidad. Sin embargo, esta sexta generación da un paso adelante con una oferta electri-

cada más avanzada, alineada con la estrategia multitecnología de Toyota. La gama estará compuesta por versiones híbridas eléctricas (HEV) e híbridas enchufables (PHEV), adaptadas a distintos perfiles de usuario y necesidades de movilidad.

Novedades

La gran novedad técnica llega de la mano del nuevo RAV4 PHEV, que estrena un sistema híbrido enchufable completamente rediseñado basado en el motor de gasolina de 2.5 litros. Por primera vez, se ofrece con tracción delantera FWD, con 268 CV, junto a la varian-



te AWD-i de tracción total inteligente, que alcanza los 304 CV de potencia conjunta.

Ambas versiones incorporan una nueva batería de ionlitio de 22,7 kWh, un 30 % superior a la anterior, que permite superar los 100 kilómetros de autonomía eléctrica en ciclo combinado WLTP. Esta mejora sitúa al RAV4 PHEV muy cerca del comportamiento de un vehículo 100 % eléctrico, especialmente en uso urbano y periurbano. El sistema de refrigeración y calentamiento por agua optimiza el rendimiento en climas fríos y favorece la durabilidad del conjunto.

En materia de recarga, el modelo admite hasta 11 kW en corriente alterna, completando el proceso en aproximadamente tres horas, y hasta 50 kW en corriente continua, con lo que es posible recuperar del 0 al 80 % de la batería en unos 30 minutos.

En carretera, a partir de junio

A nivel estético, el nuevo RAV4 adopta el lenguaje de diseño Hammerhead, con

nuevas ópticas LED, una imagen más musculosa y soluciones aerodinámicas integradas. El interior evoluciona con una clara orientación digital: pantalla central de 12,9", cuadro de instrumentos de 12,3" y el estreno en Europa de la plataforma de software ARENE, que convierte al vehículo en un auténtico coche conectado.

El nuevo Toyota RAV4 llegará a España desde 43.500 euros en versión híbrida y desde 46.500 euros en la variante híbrida enchufable. Las primeras entregas, previstas para junio del mismo año.





La realidad de las enfermeras hecha película

HÉCTOR NAFRÍA. Madrid

L'ultimo turno o *Turno de guardia* en España, dirigida por Petra Volpe, fue la película seleccionada por Suiza para representar al país en los Oscar 2026. La cinta logró un importante reconocimiento al entrar en la *shortlist* de la Academia, situándose entre las 15 mejores películas internacionales del año, aunque finalmente no fue nominada entre las cinco finalistas, pero que puso ante millones de ojos una realidad: la realidad de las enfermeras.

La película comienza con lo que tanto miedo nos da a las enfermeras: ¡Hoy falta una en

el equipo! Desde ese primer momento, el turno se convierte en una carrera contrarreloj donde no te da tiempo ni mirar el reloj, las llamadas

Muestra qué pasa cuando la enfermera está al límite

se acumulan y el margen de error se estrecha. Aun así, la protagonista sigue siendo empática (hasta donde puede),

demostrando cómo, incluso en la precariedad, la enfermería sigue poniendo a las personas en el centro.

Turno de guardia es una película que visibiliza la enfermería y su día a día, mostrando con realismo y sin maquillaje el trabajo invisible de las profesionales de los cuidados: turnos interminables, falta de personal, presión asistencial y una enorme carga emocional. Una mirada necesaria que pone en valor a quienes sostienen el sistema sanitario.

Durante un turno de tarde vemos cómo la enfermera Floria batalla contra la presión asistencial, la falta de tiempo y el cansancio (solo hacer falta ver como quedan las zapatillas al final del turno).

La película no nos cuenta ciencia ficción, sino algo demasiado conocido para quienes hemos vivido un mal turno: pacientes que se desorientan y se escapan, errores que nacen de la sobrecarga, muertes que te dejan "chafado" y episodios de violencia que no te da tiempo a asimilar porque los has naturalizado. Una realidad cotidiana que rara vez se ve en pantalla, pero que aquí se muestra sin adornos.

Y no, no es que todo ocurra a la vez porque nuestra heroína tenga mala suerte. Ocurre así porque así son muchos turnos reales en enfermería: cuando falta personal, todo se encadena. Las urgencias se acumulan, los errores comienzan, las emociones se descontrolan y la presión no da tregua. La película no exagera, simplemente muestra lo que pasa cuando a una enfermera se la pone al límite.

Al final, la película nos deja una advertencia clara: si no cambiamos las condiciones, pronto nos faltarán enfermeras.

GRP Enfermería

GUÍA DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en

NUTRICIÓN EN EL NIÑO SANO

DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA ENFERMEDAD A LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA



EL MÓVIL QUE NO SE APAGA NI SE ROMPE

REDACCIÓN. Madrid

OPPO ha presentado en España su nuevo smartphone OPPO A6 Pro 5G. Este nuevo dispositivo amplía la serie A con mejoras en diseño, pantalla, batería, rendimiento y resistencia, manteniendo un precio razonable.

El OPPO A6 Pro destaca por su imagen delgada y ligera, con un grosor de 8 mm y un peso de 185 gramos. Cuenta con un cuerpo unificado de acabado metálico y una cuidada fabricación en la parte trasera, disponible en color plata y azul oscuro. Su estética se completa con bisel rectos de esquinas redondeadas y una relación pantalla-cuerpo del 93%.

La pantalla incorpora un panel AMOLED de 6,57 pulgadas con resolución Full HD+ y una tasa de refresco de hasta 120 Hz, ofreciendo una experiencia visual fluida. Gracias a la tecnología Ultra Bright, alcanza hasta 1.400 nits de brillo máximo, garantizando una buena visibilidad incluso bajo luz solar intensa.

En el apartado fotográfico, el terminal integra una cámara principal de 50 megapíxeles junto a una lente Bokeh de 2 MP. La cámara frontal es de 16 MP y permite grabación de vídeo en 1080p a 30 fps.

Batería

Uno de los principales atractivos del OPPO A6 Pro es su

batería de 6.500 mAh, que proporciona hasta 37,4 horas de llamadas y 42,2 horas de reproducción de música. Además, incluye carga rápida SUPERVOOC de 80 W, capaz de completar la carga al 100 % en aproximadamente 50 minutos. La batería conserva más del 80 % de su capacidad tras más de 1.800 ciclos de carga.

Pesa menos de 200 gramos

El dispositivo funciona con el procesador MediaTek Dimensity

6300 y el sistema operativo ColorOS 15. OPPO incorpora su Trinity Engine para mejorar la fluidez y estabilidad del sistema, junto al Luminous Rendering Engine para optimizar las animaciones.

En cuanto a durabilidad, el A6 Pro cuenta con resistencia al agua y al polvo IP69, cristal AGC DT-Star D+ Crystal Shield y una estructura interna reforzada con aleación de aluminio AM04. Todo ello le permite obtener la certificación de resistencia a golpes de grado militar.

En conectividad, integra AI LinkBoost 3.0, que mejora la estabilidad de la red mediante inteligencia artificial, y una antena exclusiva AI Game Antenna para optimizar la señal en el uso de juegos. El OPPO A6 Pro 5G ya está disponible en España con 8 GB de RAM y 256 GB de almacenamiento por un precio de 299 euros.



EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

- Una compañía que invierte todos sus recursos en seguir mejorando la mayor red propia de clínicas y centros médicos del país.
- Un cuadro médico de más de 50.000 profesionales y más de 1.000 centros concertados.
- Con más de 600 Centros Asistenciales en todo el país.
- Más de 600 pruebas diagnósticas libres de autorización y la posibilidad de gestionar 8 de cada 10 autorizaciones vía web.
- Asistencia Médica 24 horas.

NUEVAS COBERTURAS 2026

- Cirugía robótica Da Vinci para Urología en centros concertados HLA y con franquicia de 7.000 € a cargo del asegurado
- Cirugía bariátrica (*)
- PET RM (*)
- Resonancia 4D
- Resección mucosa vía endoscópica
- DIU hormonal (incluido implantación y coste del dispositivo)

*Bajo ciertos supuestos consultar sus condiciones.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa+
LIVE
asisalive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Videoconsulta
- Apoyo Psicoemocional
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2026

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

Colectivo de Enfermería

56,53 €
73,50 €
118,56 €

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 nuevas altas con fecha 01/12/2025, 01/01/2026 y 01/02/2026 en el que no serán de aplicación los periodos de carencia recogidos en las condiciones generales y se admitirán preexistencias salvo patologías graves.

¿CÓMO CONTRATAR?

- 1 Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.
- 2 Envíalo a enferseguros@asisa.es 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.

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES



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

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

El texto del documento, sin incluir la bibliografía, deberá ajustarse a un máximo de 3.000 palabras y con un máximo de 6 tablas, gráficos o figuras. Las tablas, cuadros

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

La página del título deberá contener: el título del trabajo, el cual ha de ser breve e informativo (no deberá superar las 15 palabras); el nombre y dos apellidos de cada autor/a, sin abreviaturas ni contracciones, 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 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/as 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.

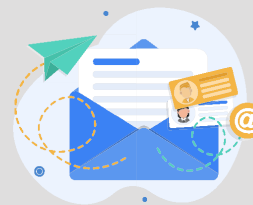
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

- 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

