

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXIX

| Número 445

| MAYO 2026



nursia up

**NACE NURSIA UP,
EL PUNTO DE ENCUENTRO DE LAS
ENFERMERAS ESPAÑOLAS**



Las enfermeras celebran
el 40 aniversario Ley
General de Sanidad



EIR 2026: así se vivió la
elección de plazas

Lidera la transformación digital de la enfermería



Innovación digital al servicio del paciente



Upro Programa Formativo de Competencias Digitales para profesionales

A través de su formación específica para enfermeras, aprenderás sobre...

- IA y Big Data
- Metodología 3.0
- Datos sanitarios
- Salud Digital

Toma de decisiones clínicas.

Cambios en la atención al paciente.

Tecnología para una gestión eficiente.

IA, ética y seguridad.

¿Por qué apuntarse a Upro?

- Sin coste
- A tu ritmo
- Garantía europea
- Hecho por enfermeras

La sanidad ya se ha transformado.
Evoluciona con ella con una formación esencial.
¡Escanea este QR para inscribirte!



Plazas limitadas

Inscríbete en [Upro.es](https://upro.es)

Plazo para finalizar el curso junio del 2026

“ Constantes vitales ”



Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería

Una revolución tecnológica

a sabemos que en la era de la hiperconexión digital las oportunidades y los riesgos conviven en una balanza que oscila por momentos entre ambas opciones. Los avances tecnológicos suelen tener un carácter más bien positivo cuando hablamos del terreno profesional, mientras que en el ocio y lo social proliferan los peligros y la tecnología muestra una cara oculta que está impactando negativamente en las nuevas generaciones. Hace tiempo que la enfermería buscaba un espacio donde poder conectar profesionalmente, donde poder compartir experiencias, publicar sus investigaciones, establecer debates o, simplemente, dialogar con sus referentes, sus mentores y sus compañeros y compañeras de cualquier parte del país o del mundo entero.

Desde el Consejo General y toda la Organización Colegial hemos impulsado el lanzamiento de Nursia Up, una plataforma con unas posibilidades infinitas de contribuir al desarrollo profesional de todas las enfermeras y enfermeros. Miles y miles de compañeras y compañeros ya comparten sus pensamientos y ponen en común sus iniciativas en un entorno seguro, atractivo y de sencillo uso.

Los distintos colegios de Enfermería cuentan también con un espacio premium donde sus colegiados pueden acceder a todos los servicios que ofrece su institución de referencia, una zona en la que se publicarán las informaciones, los eventos y las ofertas a su disposición.

Un equipo de enfermeras del mundo académico y la investigación ha seleccionado centenares de guías y documentos de interés perfectamente clasificados y toda la información relativa al empleo público, oposiciones de cualquier administración -siempre tan complicada de encontrar- está recopilada en tiempo real para que los profesionales no se pierdan ninguna oportunidad laboral.

El equipo técnico y periodístico que hay detrás de Nursia sigue innovando para que las sucesivas versiones de la aplicación incorporen nuevas y variadas funcionalidades. Invitamos a todas las enfermeras y enfermeros a disfrutar de este entorno digital que no tiene parangón ni réplica en ninguna otra profesión del mundo.



72 KILOS

mejor PREGUNTA A TU ENFERMERA.



Consejo General de Enfermería
TE CUIDAMOS TODA LA VIDA



Sumario

Número 445

1- 31 Mayo 2026



Actualidad

- 6 Portada**
Nace NursiaUp, el punto de encuentro de las enfermeras españolas
- 20 Noticias:**
 - Nuevo código ético y deontológico actualizado al siglo XXI
 - EIR2026: así se vivió la elección de plazas

Formación
Más de 9.000 enfermeras se forman en el uso de la IA

54

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

56

Opinión
Sergio Alonso: “Un plan de choque para mejorar la salud mental”

58

Opinión
Antonio Mingarro: “Bienvenida, NursiaUp

60

Servicios profesionales



Ocio y cultura



64 Motor
Más espacio, más tecnología y más europeo

66 Apps&Gadgets
La inteligencia artificial como razón de ser

68 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:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Enfermería Científica:** Instituto de Investigación Enfermera (instituto@consejogeneralenfermeria.org).

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

 UNIVERSIDAD
NEBRIJA

 FUMADOR DE ALARMA
EXTINTOR

SALIDA

UNIVERSIDAD
NEBRIJA

Bienvenidos a



El punto de encuentro de las ENFERMERAS



UNIVERSIDAD
NEBRIJA

NACE NURSIA UP

EL PUNTO DE ENCUENTRO DE LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS

GEMA ROMERO. Madrid

La enfermería española cuenta con una nueva plataforma, un punto de encuentro de las enfermeras españolas: Nursia Up. Una iniciativa impulsada por el Consejo General de Enfermería y los colegios provinciales en un proyecto estratégico de la Organización Colegial de Enfermería. Se trata de un espacio diseñado para reunir a la comunidad enfermera en un entorno digital único. Su misión es fomentar el conocimiento compartido, la colaboración y el desarrollo profesional, consolidándose como el gran ecosistema de la enfermería en España. Un punto de encuentro único y exclusivo que no existe en ninguna otra profesión.

Como destacó Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “esta nueva plataforma supone un paso estratégico hacia la modernización y fortalecimiento de la profesión, apostando por un espacio común que va mucho más allá de una aplicación o una red social. Con Nursia Up se crea un nuevo canal para la difusión de información, actividades y recursos de interés para los enfermeros españoles”.



En un contexto en el que la forma de comunicarnos y relacionarnos ha evolucionado de manera significativa, esta idea responde a la necesidad

Busca reunir a las enfermeras en un entorno digital único

de adaptar la profesión a los nuevos tiempos y proyectar una imagen de la enfermería moderna, actualizada y altamente profesionalizada.

“La enfermería actual rebosa talento y ese talento tiene muchas formas de expresarse. Pero hacía falta canalizarlo para que pudiera llegar a cada rincón de este país, a todos los profesionales que quieren conocer los últimos avances, que quieren conectar con las enfermeras y enfermeros referentes de su ámbito de actuación, que quieren que se escuche su voz y compartir su experiencia. Porque, todo ello, nos permite avanzar como profesión”, señaló Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del CGE durante la presentación.

Nueva etapa

Formar parte de Nursia Up implica integrarse en una nueva etapa para la enfermería, en la que se acercan de manera personalizada contenidos clave como investigación, oposiciones, premios, becas y toda la actualidad de la profesión. Todo ello en un entorno diseñado específicamente para responder a las necesidades reales de las enfermeras y enfermeros. Además, incluye un muro social donde compartir conocimientos, así como la posibilidad de crear chats y grupos

de trabajo con profesionales con los mismos intereses.

Un espacio donde enfermeras y enfermeros pueden encontrarse, dialogar, aprender, informarse y crecer profesionalmente. Su objetivo es convertirse en el entorno de referencia para la convivencia, el intercambio de conocimiento y el impulso del desarrollo de la enfermería en todo el territorio nacional.

No existe una red así en ninguna otra profesión

En este sentido, el presidente del CGE animó a todos los profesionales a sumarse a esta iniciativa y descargar la aplicación, disponible tanto en **Android** como en **iOS**, destacando su valor como herramienta para apoyar la práctica diaria y el crecimiento colectivo del sector, concluyó el presidente de las más de 350.000 enfermeras españolas.

Acto de presentación

La presentación oficial de esa nueva plataforma tuvo lugar en Madrid, en el campus de Comunicación y Artes de la Universidad Nebrija. Durante la misma, además de conocer en detalle qué es Nursia Up y lo que se puede encontrar en la app, se celebró un debate sobre cómo se relacionan las enfermeras con la tecnología en el que han analizado lo que ha supuesto en su labor diaria, cómo ha cambiado su actividad o lo que va a suponer la inteligencia artificial en su trabajo.

10 razones para estar en Nursia up

1. Acceso a un ecosistema profesional único

Nursia Up es el primer gran punto de encuentro digital exclusivo para la enfermería en España, impulsado por la Organización Colegial de Enfermería.

2. Actualización constante y apoyo a la práctica diaria

Permite acceder a noticias, actividades y recursos clave para la práctica profesional diaria. Una herramienta útil para mejorar el desempeño profesional en el día a día, resolviendo dudas

3. Impulso al desarrollo profesional

Ofrece contenidos personalizados sobre investigación, oposiciones, becas y premios.

4. Fomento del conocimiento compartido

Facilita el intercambio de experiencias y aprendizajes entre enfermeras de todo el país.

5. Conexión con referentes de la profesión

Posibilita interactuar con enfermeras y enfermeros destacados en diferentes ámbitos.

6. Visibilidad del talento enfermero

Da voz a los profesionales para compartir ideas, proyectos y buenas prácticas.

7. Herramientas de colaboración

Incluye chats, grupos de trabajo y un muro social para generar sinergias profesionales.

8. Adaptación a la enfermería del futuro

Responde a los nuevos modelos de comunicación digital, modernizando la profesión. Proyecta una enfermería más conectada, visible y preparada para el futuro.

9. Sin censura

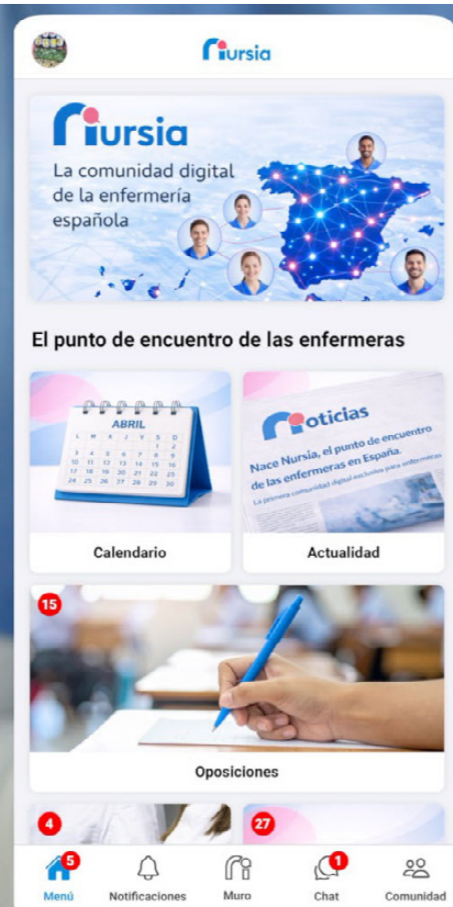
Permite publicar imágenes o vídeos de técnicas enfermeras sin censura. Sólo preservando la identidad y datos del paciente.

10. Sentimiento de comunidad y pertenencia

Refuerza la unión del colectivo enfermero, impulsando su crecimiento conjunto.



Todo la información de interés para la profesión en el móvil



En el coloquio participaron Yolanda Morán, gestora de casos en una unidad de ELA del Hospital Universitario La Paz de Madrid; Elena Plaza, profesora de la Universidad Internacional de Valencia y directora de la Academia Urgencias y Emergencias; y, Marta Colías, estudiante de Enfermería de la Universidad Nebrija. Todo ello moderado por el enfermero e *influencer* Pedro Soriano, director del Área de Relaciones Públicas y Portavocía del Colegio de Enfermería de Madrid y director del Máster Universitario de Salud Digital de la Universidad Europea de Madrid. En él se pusieron sobre la mesa los retos y oportunidades de la digitalización en la profesión. De hecho, las ponentes coincidieron en que la tecnología debe ser una herramien-

ta complementaria, pero nunca un muro que nos aleje de la esencia humana.

Uno de los puntos más críticos fue la gestión del tiempo y la carga administrativa. Así, Elena Plaza advirtió sobre la paradoja de la digitalización: “aunque su fin es ayudar, en el

Ya están trabajando en nuevas secciones

día a día las enfermeras pueden pasar excesivo tiempo frente al ordenador, restándolo al contacto directo con el paciente”. No obstante, Yolanda Morán destacó que estas herramientas “han transformado positivamente la continuidad

de los cuidados y la comunicación entre compañeros”.

La formación se erigió como el desafío central. Las ponentes subrayaron que estar “a la última” no es opcional y requiere una formación continua en competencias digitales, no solo clínicas. Asimismo, se debatió sobre la presencia en redes sociales y la “e-profesionalización”. Se enfatizó que, “incluso fuera de los muros del hospital, el límite ético es no perder la identidad profesional y actuar como referentes de información veraz frente a los bulos”, incidió Plaza.

Finalmente, el debate abordó el auge de la Inteligencia Artificial y los chatbots. El panel fue tajante: “la enfermera debe estar presente en el desarrollo de estas tecnologías para asegurar que no se pierda la valoración individualizada y

holística del paciente”, en palabras de Yolanda Moraán. Ante un paciente cada vez más informado por “Doctor Google”, la enfermería debe actuar como guía, validando la evidencia científica y fortaleciendo la alianza terapéutica. “La tecnología es el motor, pero el cuidado sigue siendo humano”, apostilló Marta Colías.

Está disponible en Android e iOS

El acto también incluyó el monólogo “Te adaptas o te apartas” a cargo de Héctor Nafría, enfermero del Instituto de Investigación Enfermera del CGE y finalista del certamen iberoamericano de monólogos científicos “Solo de ciencia”.

Nursia provincial

Además, para el ámbito más cercano, el de cada provincia, los enfermeros colegiados podrán acceso al espacio de su colegio, con toda la información y actividades que organizan: cursos, jornadas, beneficios para colegiados, bolsa de empleo... todo lo que necesitan de su colegio profesional en el móvil.

Finalmente, en la presentación se recalcó que lo que ahora mismo está disponible es una primera versión. En futuras actualizaciones, Nursia contará con nuevas funcionalidades y secciones que van a revolucionar el sistema: desde un calendario interactivo donde se puedan incluir los turnos y tareas pendientes, hasta un apartado específico donde calcular dosis de fármacos, las distintas escalas enfermeras o un test de estrés validado con recomendaciones profesionales.

Sorteo iPhone 17

Para incentivar la difusión de esta nueva red social, las enfermeras que se descarguen y registren en Nursia Up hasta el 15 de mayo, inclusive, participarán en el sorteo de un iPhone 17. Las bases se pueden consultar [aquí](#).



Sorteo

iPhone 17

Enfermera, regístrate en Nursia y participa en el sorteo de un iPhone 17

*hasta el 15 de mayo

Descarga gratis

DISPONIBLE EN
Google Play

Disponible en el
App Store

ASÍ PIENSAN LOS ENFERMEROS QUE YA HAN PROBADO NURSIA

Jordi Mitjà

Enfermero del Hospital Sant Joan de Dèu de Barcelona



“En nuestro día a día, las enfermeras y enfermeros, para alcanzar la excelencia de los cuidados, necesitamos tener acceso a un sinfín de recursos e información. Precisamente esto es lo que nos ofrece Nursia: disponer desde la palma de nuestra mano de todo el conocimiento enfermero de una manera fiable y rigurosa y, además, avalada por una institución como es el Consejo General de Enfermería. Uno de los apartados de Nursia que más interés me ha despertado ha sido el del muro, que nos permite compartir nuestros cuidados y hacer red con otros profesionales del Estado”.

Héctor Nafría

Enfermero y divulgador científico en la UCC+I del Consejo General de Enfermería



“Al final te das cuenta de que la salud digital no va de inteligencia artificial ni de redes sociales; va de algo mucho más profundo, de conexión, de que no cuidemos solos, de que la enfermería sea una red viva que se conecte, evolucione y se adapte en este nuevo ecosistema sanitario. Esta app nos ayuda en esta capacidad de adaptación que necesitamos... ahora tiene un algo mucho más bonito, que es el que no cuidemos solos”.

Elena Plaza

Profesora de la Universidad Internacional de Valencia y directora de la Academia Urgencias y Emergencias



“A mí lo que más me gusta es que es como un espacio seguro. Después de tropecientos años en redes sociales donde algún día entras a desahogarte y la lías... ese espacio de seguridad que genera esta aplicación es lo que más me gusta, aparte de que esté unificado en un “único espacio”. Ahora tenemos una aplicación donde poder desarrollar nuestra marca personal y, quien la tenga menos desarrollada, también ver que no es nada negativo, pero ahí está en un espacio seguro”.

Rosa Rodríguez

Enfermera e influencer (@enfermerarubia)



“Ya era hora de que tuviéramos una aplicación que fuera nuestra y que hablara sobre todo de nuestras técnicas, donde podamos compartir todo entre compañeros. Estoy cansada de que me baneen todos los videos (en redes sociales generalistas) porque, en cuanto sale un poquito de sangre o una técnica demasiado invasiva, enseguida te lo banean... Estoy encantada de poder tener una plataforma en la que todos aprendamos de todo, porque la enfermería es superamplia”.

Yolanda Morán

Gestora de casos en la unidad de ELA del Hospital Universitario La Paz de Madrid



“Este tipo de aplicaciones me parece un acierto. Es muy intuitiva y creo que realmente refleja todas nuestras competencias. Nos ayuda a tejer redes, a generar sinergias, a conocer a otras enfermeras. Ahora vamos a tener nuestro LinkedIn en Nursia: nuestros gestores bibliográficos, nuestras oposiciones, nuestros congresos, nuestras sociedades científicas, nuestros colegios y nuestros consejos. Creo que es donde debemos encontrarnos y empezar a construir cosas juntos”.

Marta Colías

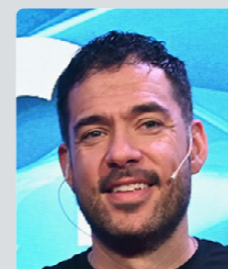
Estudiante de Enfermería de la Universidad Nebrija



“Utilizar esta plataforma tiene ese fin social de darnos a conocer entre nosotras, el poder compartir información. Para la gente joven que estamos a punto de graduarnos y de lanzarnos al mundo de la enfermería, también creo que es una manera de darnos un poco a conocer, porque muchas veces, recién salidos de la carrera, a veces no tenemos todavía los medios suficientes, tampoco la experiencia, no conocemos todavía mucha gente dentro del entorno. Creo que puede ser una manera superpositiva de lanzarnos hacia adelante”.

Pedro Soriano

Director del Área de Relaciones Públicas y Portavocía del Colegio de Enfermería de Madrid y director del Máster Universitario de Salud Digital de la Universidad Europea de Madrid



“Una de las conclusiones que extraemos es que es importante crear comunidad, trabajar en equipo —tan importante para las enfermeras— y generar red, en definitiva. Yo creo que puede ser un punto de encuentro para la alianza terapéutica; fijaros que traer información puede ser una buena herramienta para enganchar [al paciente]”.



LA PRESENTACIÓN DE **NURSIA UP** EN IMÁGENES



A la presentación de Nursia Up acudieron parte de la comisión ejecutiva del CGE y presidentes del distintos colegios de Enfermería



Representantes del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Castellón



Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del CGE, en la presentación



Los presidentes de los Colegios de Enfermería de Ciudad Real, Guadalajara y Cuenca



Las direcciones de Enfermería también estuvieron presentes en la presentación



Representantes de ADENyD



Héctor Nafría, enfermero y divulgador científico de la UUC+I del CGE, en un momento de su monólogo



Carlos Hernández y Teresa Rodríguez repasaron los contenidos de Nursia Up



Durante la presentación se debatió sobre la relación de las enfermeras con la tecnología



Parte de la comisión ejecutiva con los ponentes del debate



Los presentadores del acto, David Ruipérez e Irene Ballesteros, con parte de la comisión ejecutiva del CGE



Los presidentes de los colegios de Enfermería de Ciudad Real y Palencia



Héctor Nafría con representantes de ADENyD



Representantes del Colegio de Enfermería de León



Diego Ayuso, secretario general del CGE, con representantes del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Cantabria



Miembros del equipo del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE



Parte de la comisión ejecutiva del CGE con representantes de la Universidad Nebrija, que cedió el espacio para la presentación



María Enríquez (Separ) y Leticia Bueno (IEIE)



Amelia Corominas, presidenta del Colegio de Enfermería de Murcia



Los ponentes del debate con Esther Martínez Miguel, vicedecano de la Universidad Nebrija (segunda por la izquierda)



Representantes de los colegios de Enfermería de Álava y Bizkaia



Guadalupe Fontán (IEIE) y María Enríquez (Separ)



Guadalupe Fontán (IEIE), con la gerente del hospital Rodríguez Lafora, Diana Molina, y la directora de enfermería, Irene Araque



Diego Ayuso (CGE) con Teresa Segovia y José Verdú (GNEAUPP)

Nuevo Código Ético y Deontológico actualizado al siglo XXI

GEMA ROMERO. Madrid

Tras casi tres años de trabajo y después de pasar el test de proporcionalidad de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC), ya está en vigor el nuevo **Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española**. Como destaca el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “hemos pretendido hacer un nuevo código moderno, acorde con la enfermería del siglo XXI, y que tenga en cuenta tanto la normativa vigente, que no estaba incluida en el anterior código que data de 1989, como todas las sensibilidades de una sociedad y una profesión tan diversa como la nuestra”.

El nuevo texto consta de 108 artículos, divididos en 27 áreas temáticas, “con el objetivo de garantizar una práctica ética enfermera responsable, con eficacia, eficiencia y efectividad, orientada al cuidado digno de las personas con el fin de alcanzar la excelencia

en el ejercicio profesional”, tal y como señala su preámbulo.

Amplia participación

Para su elaboración han contado con la participación de toda la profesión, partiendo de los trabajos realizados por la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería del CGE, con la colaboración de

Ya está en vigor tras casi tres años de trabajo

los colegios provinciales, consejos autonómicos y sus respectivas comisiones deontológicas para incorporar y debatir las aportaciones y propuestas que estos han formulado. De hecho, en el trámite de audiencia pública al que se sometió el borrador, se pre-

sentaron más de 1.300 aportaciones por parte de colegios de Enfermería, sociedades científicas, comités de ética, direcciones de Enfermería, colegiados y ciudadanía. “En aras de la transparencia, buscábamos la mayor participación posible, y creo que lo hemos conseguido”, señala Pérez Raya.

De hecho, y aunque el borrador apenas ha sufrido cambios de calado —más allá de la reformulación de algún artículo o de cambios en su estructura—, el texto volvió a someterse a otra ronda de consulta interna, en el seno de la Organización Colegial, hasta la adopción del texto final aprobado por la Asamblea de Presidentes el pasado mes de diciembre.

Novedades

Tayra Velasco, presidenta de la Comisión Deontológica, explica que “en esta nueva versión del código se han introducido



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

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

De esta forma se pretende dotar a las enfermeras españolas de mejores herramientas para afrontar la atención a la diversidad sexual, de género y familiar, garantizar el respeto a los derechos sexuales y re-



productivos, la interrupción voluntaria del embarazo, así como la atención a cualquier tipo de maltrato, especialmente a mujeres, menores, personas mayores y otros colectivos en situación de vulnerabilidad.

Han contado con la participación de toda la profesión

Además, se ha estructurado por temáticas para ofrecer una mayor claridad en los contenidos abordados, adaptándolo a la terminología actual.

Por otro lado, en el ámbito de los cuidados al final de la vida, se han incorporado as-

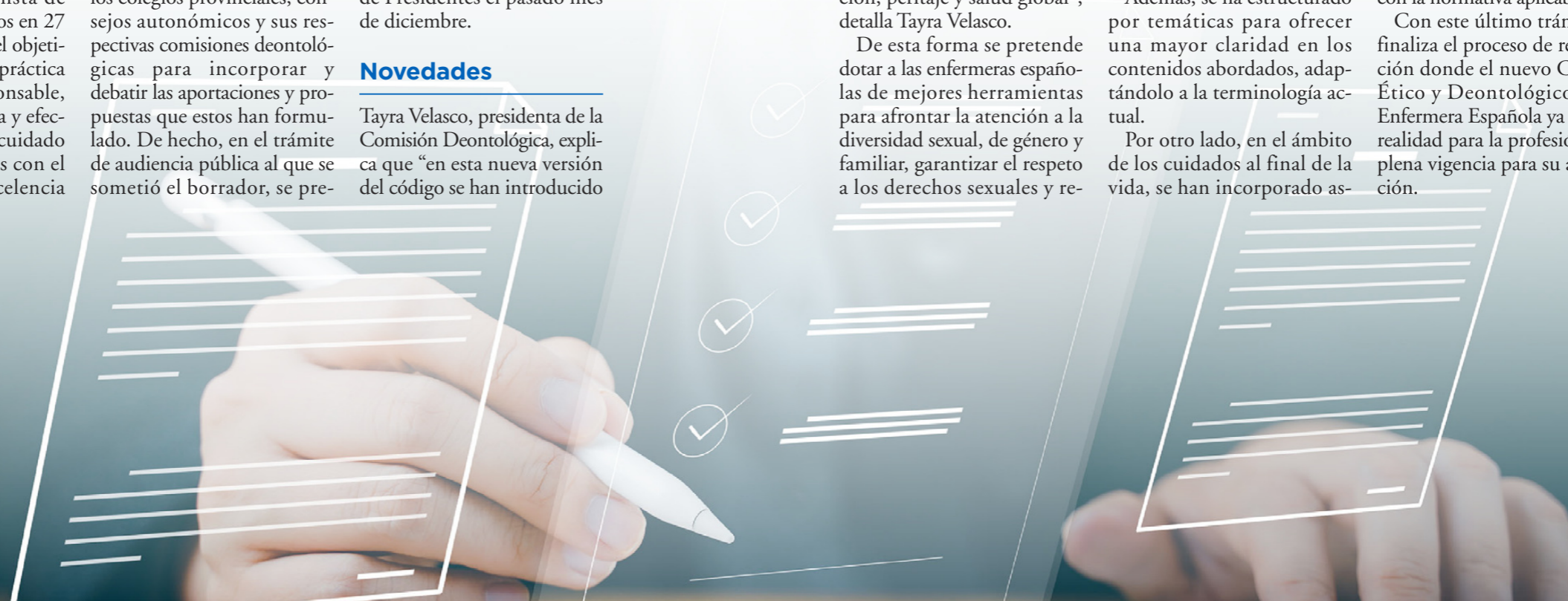
pectos como el respeto a las decisiones y voluntades anticipadas de los pacientes, el apoyo emocional y espiritual, el acompañamiento en el proceso de morir o la participación enfermera en la toma de decisiones al final de la vida, entre otros.

Para dar a conocer las novedades que incluye el nuevo código se ha elaborado una infografía con todos los datos.

Test de proporcionalidad

El Código ha sido evaluado por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) de conformidad con la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones. Tras su informe se han incluido todas las propuestas de la Comisión, salvo la referente a la obligatoriedad de la colegiación, de conformidad con la normativa aplicable.

Con este último trámite se finaliza el proceso de renovación donde el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española ya es una realidad para la profesión con plena vigencia para su aplicación.





PRINCIPALES NOVEDADES DEL NUEVO CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERA ESPAÑOLA

Ámbito de aplicación

Se incluye el papel de las Comisiones Deontológicas y la responsabilidad ante el incumplimiento del código (sanción deontológica)

Valores y principios fundamentales

Se incluye con mayor detalle la salvaguarda de los Derechos Humanos como referencia para atender a cualquier persona en cualquier nivel asistencial.

Como novedad:

- Protección y uso de las medidas de contención física o farmacológica
- Atención ante la vulnerabilidad
- Atención culturalmente competente

Relación clínica

- Confianza para establecer una buena relación clínica
- Relación deliberativa
- Atención Humanizada
- Planificación Compartida de la Atención
- Ética del Cuidado
- Actuación ante un conflicto ético

Comunicación e información asistencial

Se han incluido aspectos relacionados con la ley 41/2002 de Autonomía del Paciente.

Como novedad:

- Comunicación de malas noticias
- Información a menores
- Persona en situación de incapacidad de hecho
- Negativa de la persona a ser informada
- Rechazo al tratamiento

Confidencialidad y Secreto Profesional

Se resalta su relevancia conforme normativa vigente.

Historia clínica

Se ha incluido un capítulo específico dedicado al registro, documentación y acceso a la historia clínica.

Cuidados al inicio de vida: sexualidad y reproducción

- Atención a la diversidad sexual y de género
- Abordaje positivo de la sexualidad
- Respeto a los derechos sexuales y reproductivos
- Reproducción asistida
- Consejo Genético
- Cuidados Obstétricos
- Duelo perinatal
- Interrupción Voluntaria del Embarazo
- Atención a la violencia hacia las mujeres

Atención a la infancia y adolescencia

Se ha incluido:

- Cuidados al núcleo familiar
- Atención a recién nacidos y menores
- Atención a los adolescentes y violencia

Atención a la persona con discapacidad

Se ha ajustado la terminología y se describe con mayor detalle:

- Cuidado a la persona con discapacidad
- Accesibilidad y adaptación
- Inclusión y sensibilización

Atención a la persona con problemas de salud mental

Se ha incluido un capítulo específico para abordar el cuidado integral y la toma de decisiones en personas con problemas de salud mental.

Atención a la persona en situación de cronicidad

Se ha incluido un capítulo específico en torno a:

- Transiciones de cuidado
- Autocuidado y adherencia al tratamiento

Atención a la persona en proceso de envejecimiento

- Cuidados Geriátricos
- Promoción del envejecimiento saludable
- Atención ante el maltrato (readaptado)
- Atención sociosanitaria (coordinación asistencial)

Cuidados al final de vida

Se ha incluido mayor detalle en Paliativos

Como novedad:

- Respeto a las decisiones y Voluntades Anticipadas
- Acompañamiento en el proceso de morir
- Participación en la toma de decisiones clínicas al final de la vida (sedación paliativa, limitación/adecuación de tratamientos de soporte vital, eutanasia, rechazo al tratamiento, donación de órganos).

Donación y trasplante de órganos y tejidos

- Impulso a la donación
- Responsabilidad en la donación
- Donante vivo
- Participación en el proceso de asignación de órganos

Objeción de Conciencia

Se ha añadido:

- Ejercicio de la Objeción de Conciencia
- Límites de la Objeción de Conciencia

Investigación y cuidados basados en la evidencia

Se ha añadido:

- Investigación (el tema de la divulgación y publicación de resultados)
- Aplicación de la evidencia científica (los cuidados basados en la evidencia)

Toma de decisiones y Responsabilidad

Se ha añadido:

- Conflicto de Intereses
- Intrusismo laboral (incluyendo enfermeras que ejerzan sin la cualificación adecuada a su ejercicio, especialidades...)
- Orden de dispensación de medicación y productos sanitarios

Seguridad del paciente

- Actuación ante incidentes y eventos adversos
- Gestión del Riesgo

Formación y Docencia

Se ha añadido:

- Función como docente
- Mentoría
- Diseño planes de estudio
- Estudiantes

Peritaje en Enfermería

- Funciones del peritaje

Trabajo en Equipo

Se han matizado:

- Colaboración Interprofesional
- Comunicación Efectiva
- Evaluación y mejora continua

Cooperación y catástrofes

Se ha añadido:

- Intervención en catástrofes (asegurar distribución de recursos de forma equitativa)
- Situaciones de emergencia (actuar si se dispone de los conocimientos y dirigir si es el profesional más cualificado)
- Cooperación al Desarrollo (completamente nuevo, incluyendo la enfermería transcultural)

Competencias Digitales e inteligencia artificial

- Uso de dispositivos digitales
- Modelo de Atención Telemática
- Competencias digitales y TIC
- Imagen profesional y redes sociales
- Integración de la Inteligencia Artificial en la Práctica Clínica

Corporación Colegial

Se ha añadido:

- Colegiación y Comparecencia
- Acreditación Profesional (presentar los títulos que avalen el ámbito correspondiente)
- Participación en Órganos Colegiales

Honorarios

- Fijación de Honorarios
- Competencia desleal (ya estaba)

Medio Ambiente

Desarrollo Sostenible y Optimización de recursos se ha ampliado:

- Sostenibilidad ambiental y responsabilidad social

Salud Pública y Relación con la Comunidad

Se ha matizado:

- Participación en programas de inmunización (liderar campañas de vacunación)

Gestión y Política Sanitaria

Ampliado y matizado:

- Toma de decisiones en gestión sanitaria
- Gestión eficiente de personas y recursos
- Participación en la formulación de políticas de salud
- Defensa de la profesión



40 aniversario Ley General de Sanidad

LAS ENFERMERAS RECLAMAN NORMATIVAS QUE IMPULSEN SU POTENCIAL

IRENE BALLESTEROS. Madrid

La Ley General de Sanidad cumple cuatro décadas. Una ley que transformó el sistema sanitario y amplió el horizonte de derechos asentando las bases de un modelo que hoy sigue vigente. Para conmemorarlo se ha celebrado un encuentro en el Ministerio de Sanidad, que ha reunido al presidente y a varios ministros del Gobierno junto a importantes personalidades de la Sanidad que no han querido perder la oportunidad de poner en valor a la joya de la corona del Estado del Bienestar. “Somos un país que, cuando te despiertas con fiebre a

las tres de la mañana, tienes alguien que te atiende, donde una familia no tiene que elegir entre el tratamiento del padre o la matrícula del hijo, sino que puede seguir adelan-

Una ley vigente, pero mejorable

te, donde enfermarse no es el principio de la ruina, como sí ocurre en otras sociedades avanzadas. La salud tiene que ser un derecho, no un privilegio y mucho menos una mer-

cancia. Porque la salud de nuestra sanidad pública es también uno de los mejores termómetros de la salud democrática de un país”, afirmaba Pedro Sánchez, presidente del Gobierno de España en su intervención.

Durante todo el acto, diferentes personalidades recordaron a Ernest Lluch, el artífice de la Ley General de Sanidad, quien “fue un político, servidor público comprometido, demócrata convencido y, sobre todo, alguien que entendió antes que nadie que la sanidad pública no era una política más sino que era la pieza central de una sociedad decente”, explicaba Mónica García, ministra de Sanidad.

La ministra incidió en el principio que inspiró a esta ley, que no es otro que “la salud no dependa del dinero ni del lugar en el que naces, sino de ese compromiso colectivo que nos hemos dado entre todos y todas para cuidar sin dejar a nadie atrás. Por eso este aniversario tiene tanta importancia. Porque cuando uno mira atrás entiende que la sanidad pública no solo ha sido una política pública exitosa, sino una pieza esencial de nuestra convivencia. Ha estado donde había que estar en cada momento decisivo de la vida: cuando nacemos, cuando enfermamos, cuando recibimos una buena y mala noticia, cuando hay que curar, acompañar, operar, vacunar, investigar, aliviar, rehabilitar, escuchar o cuidar. Sus primeros latidos fueron gracias a la Atención Primaria, esa red que tejió con esfuerzo en barrios, pueblos, gracias a generaciones de médicos, de enfermeras, de trabajadoras sociales y de tantos vecinos que pelearon por sus centros de salud y por aquellos que

Mónica García, ministra de Sanidad, durante su intervención



levantaron los centros desde cero y cambiaron la manera de entender la asistencia. Esa asistencia más humana, más cercana, más preventiva, más comunitaria y más pegada a la gente”, seguía la ministra.

En cuanto a su vigencia material, las enfermeras, presentes en el acto institucional, no consideran esta ley obsoleta, pero sí parcialmente desactualizada en algunos aspectos.

“El retroceso que ya había hace 40 años en muchos casos se sigue manteniendo. Hay que mejorarla mucho y estamos esperanzados en que en este periodo en el que estamos ahora, que es bastante favorable para la profesión, consigamos muchas de las cuestiones pendientes. Indudablemente a las enfermeras hay que darles los cometidos que les corresponde, tanto profesionales como técnicos y, desde luego, ya tiene que ser una realidad, por ejemplo, en el A1 que nos corresponde, en las especialidades, en la Ley del Medicamento, y en otras cuestiones es tan importante que son necesarias cómo es la Atención Primaria de salud donde se les reconozca a la profesión de una vez la buena labor que realizan y que

no todo esté supeditado al colectivo médico”, apunta Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

“La salud tiene que ser un derecho, no un privilegio”

Por ello, aluden a reforzar el papel enfermero en nuestro sistema sanitario con el impulso de otras normativas derivadas de esta Ley General de Sanidad. Y apuntan a la recuperación de la ilusión como

base para construir un sistema más universal y comunitario.

“Evidentemente, 40 años después de la aprobación de la Ley General de Sanidad tenemos que seguir avanzando. Las enfermeras de hoy están mucho más preparadas que entonces, y seguramente habrá que hacer algún cambio legislativo y normativo que dé cobertura a nuevas figuras, como puede ser la enfermera de práctica avanzada. Lo que hay que hacer es aprovechar al máximo el potencial que tienen nuestras enfermeras para que se pueda dar una cobertura más universal”, concluye José Luis Cobos, vicepresidente III del Consejo General de Enfermería.



De izda. a dcha.: José Luis Cobos, vicepresidente del CGE, Florentino Pérez Raya, presidente del CGE y Pedro Sánchez, presidente del Gobierno





Familiares y amigos esperando a la salida del Ministerio



EIR 2026: así se vivió la elección de plazas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Alegría, ilusión, mucha emoción, nervios e incertidumbre hacia el futuro. Estos son algunos de los sentimientos que se respiraban en la puerta del Ministerio de Sanidad durante la elección de plazas EIR 2026 y donde los primeros clasificados en el examen han seleccionado su futuro. María Gallego, número 1 del EIR este año, estuvo presente desde primera hora para ser la primera en dar al botón de aceptar. Pediatría en el Hospital Niño Jesús de Madrid. Esa ha sido su elección y en las puertas estaba su madre, su hermano y su novio para recibirla.

“El proceso ha sido muy intenso, muchas emociones juntas, pero muy feliz por lo que viene. Tiene cierta res-

“Ha sido un año muy duro de estudiar sin parar”

ponsabilidad ser la primera, pero al final es una responsabilidad que nos corresponde a todos. Ahora viene mucho

aprendizaje, pero estoy muy ilusionada y feliz por poder dar lo mejor de mí”, decía a la salida del Ministerio María Gallego, que ha elegido Pediatría en el Hospital Niño Jesús, en Madrid.

Acompañadas

Su pareja, su hermano y su madre también han estado con ella. “Como madre, lo que aconsejo a otras madres que tengan que estar con sus hijos en estos momentos es que los acompañen sobre todo cuando llega la flaqueza y lo pasan un poquito peor

porque se cansan”, exponía Feli Luca, madre de María.

Y como ella, cientos de enfermeras y enfermeros que a han elegido dónde pasarán los próximos años para convertirse en enfermeras especialistas. Matronas, Trabajo, Geriátrica, Pediatría, Salud Mental y Familiar y Comunitaria son las seis especialidades que han podido escoger de forma presencial, pero también telemática aquellos que así lo hayan solicitado.

Para llegar hasta aquí, el esfuerzo también ha sido muy duro. Más de 11.000 candidatos optaban a las 2.279 plazas disponibles, así que, evidentemente, se consideran privilegiados.

Elección en pareja

Carmen Marcos, número 5, ha elegido Matrona en Son Espases (Palma de Mallorca), junto a su novio, Álvaro Villar, que con el número 47 se ha decantado por Familiar y Comunitaria en el mismo centro.

“Han sido meses de mucho sacrificio, constancia, esfuerzo y disciplina. Porque hablamos mucho de motivación, pero para mí esto no está presente en la mayor parte del proceso, así que hay que tirar de disciplina”, decía Carmen.

Proyectos

Víctor, por su parte, comenzó a estudiar mientras terminaba la carrera y lo compaginó con el TFG. Después estuvo trabajando a jornada parcial para poder conseguir este objetivo. “Estos próximos dos años van a ser duros porque en la residencia también tienes que trabajar mucho y hacer proyectos”, subrayaba.



En esta misma línea se expresaba Carolina Morán, la número 2, que hará la especialidad de Obstetricia y Ginecología en el Hospital General de Alicante: “Ha sido un proceso muy difícil, muy largo, muy sacrificado, pero ha dado sus frutos y estoy muy contenta. Me preparé desde que acabé la carrera y han sido 6-7 meses en una academia. He disfrutado mucho la preparación”.

Por su parte, Elisabet Solé, que eligió matrona, asegura que ve los dos próximos años “con mucha faena, pero también con mucha ilusión por poder dedicarse a lo que siempre ha querido”.

La número 1 ha elegido Pediatría en el Niño Jesús (Madrid)

Víctor Rivera que ha elegido matrona en el Hospital San Cecilio, de Granada, está de acuerdo en que ha sido una etapa muy dura: “La preparación es muy exigente y sacrificas muchos planes, pero merece la pena”.

Para Ana Solé, número 17, conseguir su plaza de matrona en el Hospital Clínic, de Barcelona, también es un sueño. “Aún lo estoy asimilando, ha sido un año muy duro de estudiar mucho y de no saber si vas a llegar, pero al final todo esfuerzo tiene su recompensa”, subraya Ana.

Aplausos y mucha emoción

Acompañados por sus familiares, parejas, amigos y amigas, los primeros en elegir plaza han sido recibidos con aplausos, globos y mucha ilusión desde la puerta del Ministerio.

“Al final se habla mucho de la gente que está estudiando, pero el papel que hacemos nosotros los familiares es acompañar a esa persona y ayudarla a que esté tranquila, que se sienta apoyada y a darle esos puntitos de energía que le faltan después de pasarse 12 horas estudiante”, comenta Albert Luque, familiar.

Ahora comienza un trabajo duro que los llevará a ser especialistas. Será a principios de junio cuando tomarán posesión de sus plazas y empezarán los dos años de formación.

María Gallego, número 1 EIR 2026

“Siempre he tenido muy dentro el instinto de cuidar”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Tiene sólo 22 años y es la número 1 del EIR. La enfermera madrileña, María Gallego, sacó la mejor nota entre las 8742 enfermeras y enfermeros que se presentaron final-

mente al examen, buscando el sueño de ser especialista. En esa prueba obtuvo 172 aciertos, 28 fallos y cero preguntas en blanco y una puntuación total de 123,88.

Siempre suele haber una motivación para elegir esta profesión tan vocacional, ¿cuál es la tuya?

Yo desde que soy pequeña siempre he tenido muy den-



María Gallego

tro el instinto de cuidar a los demás. Pero, cuando tenía 11 años mi padre enfermó y a toda la familia nos marcó mucho lo vivido en el ámbito sanitario. Cuando terminé bachillerato me lo replanteé y ha sido la mejor decisión que he podido tomar en mi vida.

¿Cuál es el secreto para sacar tan buena nota entre tantos aspirantes?

La verdad que el principal motor yo creo que es tener el sueño en la cabeza y en el corazón de lo que quieres hacer e ir a por todas. Pero sí que es verdad que es muy importante perseverar, la constancia, tener una buena organización, un plan... y yo creo que esas han sido al final las bases que, pues que todo examen de oposición necesita, pero bueno, esto luego cada uno tendrá sus trucos. Para mí ha sido muy importante la gente que me ha acompañado a lo largo del proceso, porque sí que es verdad que pasas mucho tiempo sola estudiando y hay días que no te apetece tanto o que estás más cansada.

¿Tenías un horario rígido para estudiar?

Sí, tenía un horario bastante rígido, pero para poder conciliar un poco con mi familia y mis amigos intentaba barajar un poco cada semana, pero sí que estudiaba de lunes a sábado o domingo. Unas ocho horas aproximadamente al día, mañana y tarde. Y luego me intentaba dejar un día de descanso o una mañana de un día y una tarde de otro...

¿Te entró miedo o te planteaste en algún momento abandonar?

Sí sí, hubo momentos que sí. Hay que tener mucha fortaleza en ese sentido, y también hay mucha gente que igual tampoco entiende la preparación... Hubo momentos en los que sí que flaqueé y algunos que, aunque me tocaba estudiar descansé porque era lo que necesitaba en ese momento. Y yo creo que eso también fue fundamental para posteriormente poder estudiar y sacarlo.

“Tenía un horario bastante rígido, estudiaba 8 horas al día”

¿Te estabas dedicando exclusivamente a esto o trabajabas?

Pues me empecé a preparar el EIR en marzo y estuve trabajando hasta septiembre que fue cuando me puse única y exclusivamente a preparar esto.

Has elegido pediatría, ¿por qué?

Desde que soy pequeña mi debilidad son los niños y creo que con respecto a la profe-

sión de enfermería los niños es una población esencial para crear el futuro. Prevenir en las enfermedades y promover y educar en salud creo que es fundamental para su futuro.

¿Crees que tiene sentido que haya un modelo de especialidades donde, salvo el caso de la matrona, las plazas no están creadas en muchas comunidades?

Yo creo que al final esto las especialidades en enfermería es algo relativamente novedoso, pero sí que creo que es muy prometedor y fundamental que nos especializamos para ofrecer unos cuidados especializados.

¿Cuáles son un poco tus sueños a largo plazo?

Pues la verdad que ahora estoy súper ilusionada con este camino que me espera, pero sí que yo soy una persona que tiene muchos proyectos en mente. No me veo únicamente en un hospital en la asistencia, sí que me gustaría hacer algún doctorado y/o centrarme un poco igual en investigar. Y, ahora que estoy en un cole, me he dado cuenta de que la docencia me apasiona también y es un proyecto que tengo en mente para el futuro.



España necesita 10.000 matronas más para cuidar la salud de las mujeres

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería denuncia una vez más que la falta de matronas (enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología) en España pone en riesgo la salud y la integridad física de todas las mujeres de nuestro país e insta a tomar soluciones de forma inmediata porque el Sistema Nacional de Salud continuará tensionándose cada día más.

Tal y como lleva reclamando años el organismo que representa a las más de 353.000 enfermeras y enfermeros de España, el país necesita el doble de matronas de las que tiene actualmente porque,

además, se prevé que las jubilaciones de matronas se disparé en los próximos 10 años.

Figura clave en los hospitales y en los centros de salud

Colegiadas

En España según datos del Instituto Nacional de Esta-

dística (INE) que corresponden al año 2024 hay 10.487 enfermeras con el título de matronas, de las que 8.432 están colegiadas. Aunque desde el Consejo General de Enfermería consideran imprescindible que se haga un estudio pormenorizado de cómo está la situación a nivel nacional, se estima que hay que formar el doble de matronas para poder atender de manera óptima a las mujeres.

España tiene una ratio de unas 12,4 matronas por cada 1.000 nacimientos, mientras que la media de los países de

la OCDE es de 25 por cada 1.000. Según explica Montserrat Angulo, matrona y vicesecretaria del CGE, las cifras varían ligeramente según la fuente, pero todas indican que España está por debajo de la media europea o de la OCDE. Unas cifras que siguen manteniéndose año tras año y que no existe intención de revertirse.

“Lo llevamos diciendo muchísimos años. La formación de matronas no es algo de un día para otro. Las enfermeras que quieren ser especialistas en Obstetricia y Ginecología tienen que estar dos años más formándose tras la carrera para conseguir la especialidad. Por este motivo, tenemos que prepararnos para el futuro y eso solo se consigue convocando más plazas EIR para que a medio plazo podamos tener más matronas en nuestros sistemas de salud”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), con motivo del Día Internacional de la Matrona.

Formación EIR

Y es que, hablar de formación EIR es hablar, a día de hoy, de precariedad. A pesar de que año tras año aumentan el número de plazas de todas las especialidades, todavía es un número insignificante comparado con la demanda. En 2026 fueron 2.279 plazas las que se convocaron para todas las especialidades y más de 11.000 enfermeras y enfermeros lucharon para conseguir una de las plazas. Si hablamos de matronas, las convocadas en esta última edición fueron 477, una cifra muy inferior a la que se demandan desde el Consejo General de Enfermería, a pe-

sar de que suele ser la primera especialidad en agotar las plazas.

Esfuerzos

“Desde las administraciones tienen que realizar mayores esfuerzos para que esto se solucione. Las matronas desempeñamos un papel fundamental

Hay 10.487 enfermeras con el título de matrona

en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, que va mucho más allá del seguimiento del embarazo, parto y postparto. Somos una figura

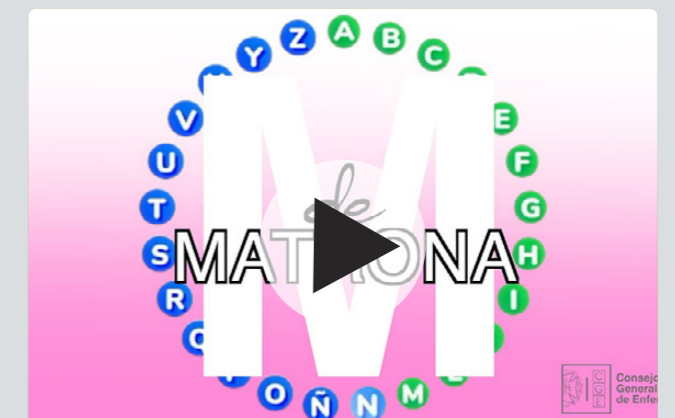
clave tanto en los hospitales como en los centros de salud y centros de salud sexual y reproductiva”, apunta Montserrat Angulo, matrona y vicesecretaria del Consejo General de Enfermería.

Además, Angulo ha recordado que la falta de matronas en hospitales y centros de salud ha hecho florecer “falsas profesionales” que se definen como acompañantes de las mujeres sin tener una formación reglada ni unos conocimientos básicos para atender ni a las madres ni a los bebés cuando nacen.

“Los casos de intrusismo en la profesión cada vez están debilitando más el derecho de todas las mujeres a ser atendidas por el profesional mejor cualificado en cada caso”, reivindica la matrona.

Con M de Matrona

Con el objetivo de visibilizar y dar el lugar que corresponde a la matrona, desde el Consejo General de Enfermería y las vocalías de matronas de los colegios provinciales de Enfermería han lanzado la campaña “Con M de MATRONA”. A través de un vídeo en Canal Enfermero y en redes sociales, diferentes matronas definen algunas de las palabras clave que las identifica y reflejan el desempeño diario que estas profesionales realizan en su día a día.



Una férula bucal inteligente gana la I Incubadora de Ideas de enfermería

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) y Boehringer Ingelheim han otorgado el primer premio de la I 'Incubadora de ideas: Enfermedades poco frecuentes', con una cuantía de 7.500 euros, a 'OroSense', un proyecto que ha creado una férula bucal inteligente que tiene como objetivo detectar el riesgo de broncoaspiración en pacientes vulnerables con debilidad bulbar, alteración de la deglución o dificultad para el manejo de secreciones. Detrás del proyecto se encuentra la enfermera Esther Soler, investigadora de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biométrica (Fisabio) en Valencia.

El segundo premio, de 6.000 euros, ha recaído en un proyecto de la enfermera María González, del Hospital Universitario La Princesa, en Madrid, centrado en evaluar el impacto de un programa enfermero que aborda las altera-

Universitario La Paz, en Madrid, por su proyecto centrado en dar capacitación familiar en enfermedades autoinflamatorias en pediatría.

Apoyo a la investigación

Esta beca nace con una meta clara: visibilizar la investigación enfermera, así como dar a conocer y apostar por la investigación en enfermedades raras, especialmente las relacionadas con patología respiratoria. "La investigación enfermera es uno de los grandes futuros de nuestra profesión. Las enfermeras y enfermeros estamos más que capacitados, por nuestra for-

“Una apuesta por una innovación sanitaria útil”

ciones nocturnas respiratorias en personas con fibrosis pulmonar idiopática. Asimismo, el tercer premio, de 5.000 euros, ha sido para el enfermero Guillermo Sibón, del Hospital



Esther Soler, María González y Guillermo Sibón, ganadores de la beca



mación y competencias, a realizar investigación científica desde la valiosa óptica del cuidado. Gracias a becas como esta creamos un vehículo de ayuda y sostén para que nuestras enfermeras tengan los recursos necesarios para sacar sus investigaciones adelante, en este caso en un campo a veces olvidado como son las enfermedades raras", explica el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya.

Por su parte, Diego Ayuso, secretario general del CGE, hace hincapié en la importancia de visibilizar la labor investigadora desde enfermería y cómo esta es una de las grandes apuestas del CGE en los últimos años: "Las enfermeras hacemos una labor muy valiosa de investigación, y muchas veces es desconocida. Es importante, con becas como esta, dar apoyo a las enfermeras que investigan, para que cuenten con recursos económicos que les permitan centrarse en sus proyectos.

Elena Gobartt, gerente de Medical Affairs Specialty Care en Boehringer Ingelheim España, añade: "Queremos felicitar a los proyectos ganadores por su calidad, su carácter innovador y su potencial para mejorar la atención a los pacientes. En patologías como la fibrosis pulmonar, el papel de enfermería es clave. Desde Boehringer Ingelheim, mantenemos nuestro compromiso con iniciativas que contribuyan a visibilizar y reforzar este valor, apoyando proyectos orientados a una atención integral, humana y conectada con las necesidades reales de los pacientes".

Férula bucal inteligente

El proyecto ganador, de Esther Soler, apuesta por la cre-



ación de una innovadora férula bucal que dé "la señal de alerta" en ciertos problemas respiratorios a la hora de dormir. "La propuesta plantea el desarrollo de una férula bucal inteligente, personalizada, biocompatible y no invasiva, orientada a monitorizar de forma continua señales de alerta y a facilitar un seguimiento más precoz, proactivo y seguro", desarrolla la inves-

“La investigación es uno de los futuros de la profesión”

tigadora sobre el proyecto ganador, que asegura que OroSense "representa así una apuesta por una innovación sanitaria útil, centrada en necesidades clínicas reales y con potencial para mejorar la calidad asistencial y la protección de pacientes especialmente vulnerables".

El segundo proyecto premiado, 'Cuidando el sueño en la fibrosis pulmonar idiopática: abordaje enfermero integral en la apnea obstructiva del sueño e hipoxemia nocturna', de la enfermera María

González, tiene como objetivo principal evaluar el impacto de un programa enfermero estructurado y proactivo en el abordaje integral de las alteraciones respiratorias nocturnas en pacientes con fibrosis pulmonar idiopática. La iniciativa, liderada por profesionales de enfermería, se centra en mejorar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la apnea obstructiva del sueño y la hipoxemia nocturna, optimizando la adherencia terapéutica a la CPAP y a la oxigenoterapia.

Por último, el proyecto que ha quedado en tercer lugar, 'Intervención para la capacitación familiar en enfermedades autoinflamatorias e inmunomediadas en pediatría y su tratamiento', del enfermero Guillermo Sibón, pone el foco en la población pediátrica que esté en seguimiento por parte de Reumatología Pediátrica y que tenga un tratamiento con FAME sintéticos o biológicos.

Además de la cuantía económica, la beca ofrece a cada investigador un asesoramiento por parte de una persona de Boehringer y un miembro del Consejo que sea experto enfermero en esa área para facilitar la puesta en marcha de la iniciativa.

ESTOS SERÁN LOS PRÓXIMOS DIPLOMAS DE ACREDITACIÓN EN ENFERMERÍA

GEMA ROMERO. Alicante

Desde que en diciembre de 2023 se publicara en el BOE el Diploma de Acreditación en el área funcional de Paliativos todavía no se ha aprobado ningún otro diploma de acreditación. Sin embargo, parece que eso va a cambiar en próximas fechas: el diploma de tutores de formación sanitaria especializada sólo está pendiente de su publicación y detrás vienen los de perfusionistas, prevención y control de infecciones y educación terapéutica en diabetes, en los que ya se está trabajando.

Así se puso de manifiesto en la mesa redonda sobre el diploma de acreditación en estomaterapia dentro del Foro Enfermero en Salud y Tecnología HollisterFest. De hecho, esperan que el de estomaterapia sea el siguiente en empezar todo el proceso y que esté aprobado entre finales de 2027 y principios de 2028.

Como señaló Montse Angulo, vicetesorera del Consejo General de Enfermería, “estamos trabajando para poner en valor el papel de las enfermeras expertas, que tienen un aspecto tan importante como es el de la experiencia como profesional y el de la formación con-

Se está trabajando en cuatro diplomas de acreditación

tinuada. Por eso se ha solicitado al Ministerio de Sanidad y a la Comisión de Formación Continuada que ponga en marcha estos diplomas de acreditación para poner en valor el papel de estas enfermeras expertas; no son especialidad, pero son mucho más que una enfermera generalista”.

Y es que como señaló Rita Pulido, enfermera y miembro de la Secretaría Técnica de Acreditación de la Formación Continuada de Canarias “el diploma de acreditación supone reconocer a los profesionales que tienen experiencia y formación acreditada para darles un sello de calidad que ofrece el Ministerio de Sanidad. No se crea una titulación nueva, sólo se reconoce la experiencia”. Por eso, “los diplomas no son eternos, cada cinco años tendrán que volver a certificar que han sido activos durante un periodo mínimo y que han seguido formándose para seguir actualizados y al día”, añadió esta enfermera estomaterapeuta.

En la sesión Vicente Juan Verger, director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación de la Consejería de Sanidad de Baleares recordó que “una vez aprobado y publicado el diploma de acreditación, posteriormente las comunidades autónomas deben habilitar el proceso para solicitarlo, aunque la acreditación tenga una validez nacional”.

DA Estomaterapia

El proceso para la creación del diploma de acreditación en estomaterapia ya se ha iniciado con la petición formal al ministerio de Sanidad por parte del Consejo General de Enfermería y la Sociedad Española de Enfermería Experta



en Estomaterapia (SEDE). Como detalló Chus Bernarte, presidenta de SEDE, “hemos tenido muy en cuenta el diploma de acreditación en paliativos, por lo que nos hemos ido adelantando a lo que nos iban a pedir. La solicitud está muy bien documentada y hemos demostrado el coste-efectividad de las enfermeras expertas en ostomías”.

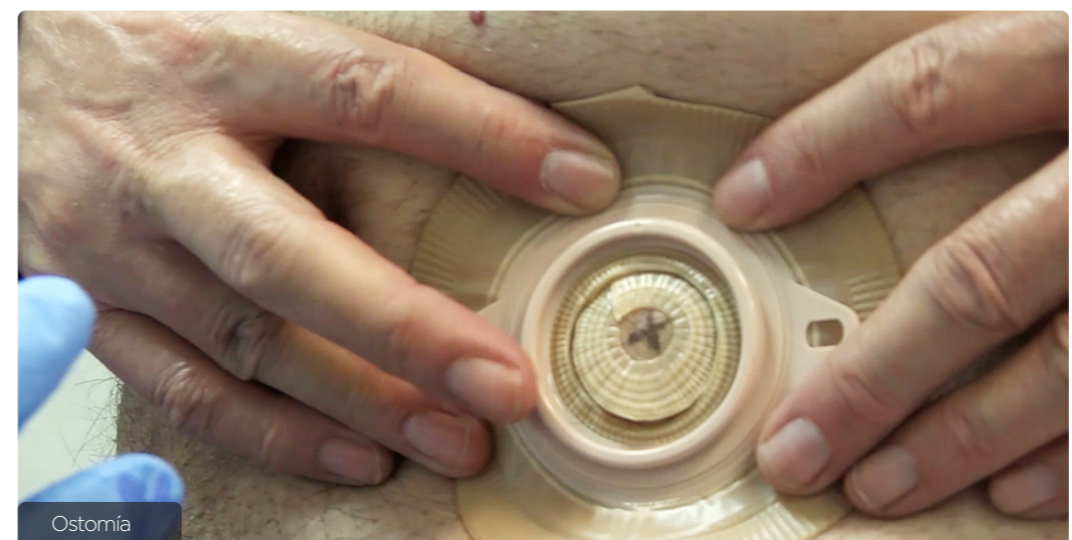
Una vez que esté aprobado e implantado el diploma de acreditación, el “objetivo es lograr que se tenga en cuenta de cara a la creación puestos en consultas específicas de ostomías y en los procesos in-

ternos de movilidad en los hospitales”, incidió Bernarte.

El objetivo final es mejorar la atención al paciente

El objetivo último de este diploma no es otro que “dar una mejor atención en la calidad de los cuidados a los pacientes ostomizados”, expuso Yolanda Fernández, presidenta Federación de Asocia-

ciones de Pacientes Ostomizados de España (FAPOE). “Somos más de 150.000 personas en España con una ostomía, y ese número aumenta un 5% cada año. Para nosotros la enfermera estomaterapeuta es realmente la que nos cuida, la que nos enseña, la que nos informa sobre los dispositivos, cómo cuidar nuestra piel, la que resuelve nuestras muchas dudas... el que se reconozca su trabajo y su formación con la acreditación va en beneficio nuestro, puesto que somos el usuario final”, concluyó la representante de los pacientes.





En la piel de la Enfermera

5ª Edición Beca “En la piel de la Enfermera”

Una guía visual en atopia para niños con TEA gana el primer premio

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Silvia Domínguez Fernández, enfermera de la Unidad de Pediatría y Neonatología del Hospital Universitario El Bierzo, en Ponferrada (León), se ha alzado con el primer premio de 6.000 euros de la quinta edición de la beca “En la Piel de la Enfermera”, —en la que han concurrido una treintena de trabajos— por su proyecto “Dermo-Sentidos”, un proyecto de educación terapéutica en atopia para familias con niños con un diagnóstico dual de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y dermatitis atópica moderada a grave. Una iniciativa que une los cuidados dermatológicos con la integración sensorial de estos menores creando una

guía visual enfocada en niños de entre 3 y 12 años, pero dirigida especialmente a empoderar a sus familias.

Hasta 7.500 euros en premios

El acto de entrega ha dejado otros dos trabajos premiados. El de Marta González Fernández Conde, profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila, Universidad de Salamanca, que ha recibido 1.000 euros para poner en marcha su ensayo clínico dirigido a prevenir la

madarosis y milfosis de pacientes con cáncer de mama. Un proyecto que no solo mide la pérdida de vello, sino que estudia si la crioterapia local puede prevenir alopecia en cejas y pestañas, una de las consecuencias a las que se enfrentan las pacientes oncológicas ante el tratamiento que deja consecuencias físicas y psicológicas importantes que van desde el riesgo de infecciones oculares hasta el aislamiento social, la ansiedad o el deterioro de la autoestima.

Álvaro Collado Mogío, enfermero suplente del Centro de Salud el Espinillo, en Madrid, ha sido el tercer ganador de la beca, con 500 euros. Su proyecto, “Piel en Juego”, es una



iniciativa de salud digital diseñada para prevenir infecciones por daños solares y hongos en el deporte. El trabajo integra la prevención en la rutina diaria mediante tecnología móvil y ayuda a los jugadores de fútbol a detectar síntomas precozmente y a usar fotoprotección de forma efectiva.

Liderazgo enfermero

Para el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, “estos proyectos encajan a la perfección con los objetivos planteados en esta iniciativa, ya que promueven el liderazgo de nuestra profesión en el ámbito de los cuidados de la piel, pero además mejoran la calidad de vida de las personas mediante proyectos dirigidos a la prevención mediante iniciativas que incluyen la tecnología y la investigación enfermera. En nuestra sociedad prima el desconocimiento y la despreocupación en el cuidado de la piel, un aspecto imprescindible si queremos evitar problemas o enfermedades futuras. Es importante también poner el foco en el cuidado de la salud mental de nuestros pacientes, pues muchas patologías dermatológicas tienen consecuencias graves en lo psicológico y emocional. Esta alianza con CeraVe nos permite comprobar, una vez más, el enorme potencial que tienen nuestras enfermeras en los cuidados dermatológicos”.

El primer premio de la beca precisamente se centra en transformar rutinas para lograr que pasen de ser una experiencia traumática en un momento de calma y de vínculo familiar. “Consiste en crear una guía visual con pictogramas SAAC validados y adaptados para an-

participar la rutina de la crema, junto con talleres para padres donde enseñamos técnicas de masajes de presión profunda. Es fundamental porque los niños con TEA tienen un riesgo significativamente mayor de padecer dermatitis atópica. Al tener hipersensibilidad táctil, el contacto de las cremas se percibe neurológicamente como una agresión dolorosa o amenazante y el principal riesgo puede ser que rechacen el tratamiento, lo que empeora las lesiones.”, explica Silvia Domínguez, enfermera ganadora del primer premio de la beca.

La beca impulsa la investigación enfermera

Por su parte, el segundo proyecto premiado “permite cuantificar la incidencia y gravedad de la pérdida de cejas y pestañas en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama”, explica la premiada. En estas pacientes “el impacto psicológico es grande, pues la pérdida del vello en estas zonas desdibuja la fisonomía de la cara, alterando la identidad y a la forma en que la pacien-

te se reconoce frente a los demás, imponiendo el “estigma del cáncer” y pudiendo provocar un aislamiento social”, explica Marta González.

Prevención

La aplicación de la tecnología ha tenido un papel fundamental en los proyectos premiados. “Piel en Juego”, el proyecto del premiado Álvaro Collado incorpora la implementación de una intervención mHealth liderada por enfermería para prevenir la dermatomycosis y el daño actínico en el fútbol federado con el objetivo de escalearlo a cualquier deportista que practique actividad física al aire libre. “Se enfoca en futbolistas federados de la Comunidad de Madrid, buscando que el cuidado de su piel sea tan prioritario como su preparación física. Físicamente, los hongos no son una molestia menor, pueden derivar en infecciones graves que comprometan la salud del deportista. Por otro lado, el daño solar es un riesgo silencioso y acumulativo. Psicológicamente estas patologías suelen generar estigma y vergüenza en el vestuario, lo que, sumado a falsas creencias sobre la protección solar, frena el autocuidado”, concluye el premiado.



BECA
“EN LA PIEL DE LA ENFERMERA”



El CGE y ASPE trazan líneas estratégicas conjuntas para la enfermera de la privada

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) y la Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE) han empezado las conversaciones para diseñar nuevas líneas estratégicas para el apoyo y desarrollo de la práctica enfermera y sus profesionales en el ámbito privado.

Representantes de ambos organismos mantuvieron una reunión en la que dispusieron cuáles deben ser las líneas de trabajo conjuntas para reforzar el rol enfermero en la sanidad privada, así como dar más visibilidad al trabajo que realizan estas profesionales, que se calcula que son aproximadamente el 25% del total

de enfermeras colegiadas trabajando en la actualidad, según los últimos datos oficiales del Ministerio de Sanidad.

“El avance de nuestra profesión pasa por ir al unísono”

“Para el Consejo General de Enfermería es muy importante estar a disposición de todas las enfermeras españolas, y esto pasa por dar el mismo apoyo y luchar por los derechos de nuestras profesionales que

trabajan en instituciones privadas. Con grandes proyectos como la prescripción con la receta privada, desde el CGE estamos convencidos de que el avance de nuestra profesión pasa por ir al unísono tanto profesionales del sistema de salud público como del privado”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Establecer sinergias

En la reunión quedó patente que el camino a seguir es establecer sinergias entre ambas instituciones para remar a favor de la enfermería en el sec-



tor privado. De esta manera, durante este encuentro se empezaron a perfilar nuevas estrategias para poder impulsar no solo el rol enfermero en el ámbito asistencial privado, sino también en otros campos como la investigación o la gestión. “Se han planteado proyectos de desarrollo de las competencias de las enfermeras en la sanidad privada, de fomento del liderazgo y líneas de acción compartidas aprovechando el Centro Nacional de Liderazgo de la Profesión Enfermera del CGE, para poner el foco en las enfermeras/os de la sanidad privada, incrementar su protagonismo en el ámbito clínico y también en el ámbito gestor”, asegura Diego Ayuso, secretario general del CGE.

Avance competencial

“El avance profesional y el desarrollo competencial de la enfermería debe verse reflejado

en el total de nuestra profesión. Nosotros, que abogamos por reforzar y visibilizar el rol que tiene la enfermera en la actualidad, con una altísima formación y unas competencias cada vez más amplias y definidas, consideramos que debe ser igual para las enfermeras que forman parte del sistema público como del privado”, refuerza el presidente de las más de 353.000 enfermeras españolas.

“Se han planteado proyectos de desarrollo de competencias”

Por su parte, Herminia Rodríguez, presidenta de ASPE, considera que “trabajar de forma conjunta nos permite alinear esfuerzos para fortalecer el conjunto del sistema sanitario, impulsando modelos

más resolutivos y sostenibles, que aborden la consolidación de competencias propias de la enfermería y el desarrollo del equipo de enfermería en su conjunto”.

Si hablamos de las iniciativas y proyectos que ya se llevan a cabo para el refuerzo de la labor de estas enfermeras, en el año 2023 en CGE lanzó un proyecto piloto para que las enfermeras que trabajan en el ámbito privado puedan emitir sus recetas, es decir, las llamadas órdenes de dispensación. Para ello, pueden solicitar talonarios al Consejo General (a través de los colegios de Enfermería) mediante una ventanilla única tras un proceso de identificación por parte del organismo.

En la actualidad, las enfermeras de 17 provincias españolas pueden prescribir a través de este mecanismo, en un avance que supone una mejora en la agilidad de la asistencia, así como refuerza la seguridad del paciente para combatir la automedicación.



Momento de la reunión entre el CGE y ASPE



El CGE pide dar más formación a las enfermeras sobre biosimilares

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El uso de medicamentos biológicos ha mejorado notablemente el tratamiento de numerosas enfermedades. Sin embargo, su creciente utilización, impulsada por el aumento de las enfermedades crónicas y sus elevados costes, ha llevado a los sistemas sanitarios a promover el desarrollo y la prescripción de biosimilares. Así, el CGE pide dar más formación a las enfermeras sobre biosimilares.

Los biosimilares son medicamentos altamente similares a sus productos biológicos de referencia en términos de es-

tructura, calidad, seguridad, eficacia e inmunogenicidad y

Mejorar la confianza en la eficacia y seguridad

se consideran científicamente intercambiables con sus medicamentos de referencia.

Su creciente disponibilidad en un mayor número de áreas terapéuticas ha demostrado mejorar el acceso de los pa-

cientes a las terapias biológicas y reducir también la carga económica de los sistemas sanitarios, dado que son más baratos que los medicamentos de referencia.

Evidencia

A pesar de que hay evidencia científica que demuestra su eficacia y seguridad, existen percepciones erróneas y desconocimiento sobre la calidad y eficacia de estos tratamientos. Por ese motivo, tener profesionales formados e informados sobre este ámbito es fundamental para trasladar confianza a los pacientes y así contribuir a su adherencia al tratamiento. Y este es el caso de las enfermeras, que desempeñan un papel esencial en la gestión de la medicación, la farmacovigilancia y la educación del paciente, promoviendo la adherencia a los tratamientos.

Con el objetivo de examinar el conocimiento y la posición que tienen las enfermeras hacia los biosimilares, un equipo de enfermeras y enfer-

meros del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería ha realizado un estudio transversal mediante encuesta, constituyendo así la primera evaluación nacional del conocimiento de las enfermeras españolas y de los factores asociados a su confianza en los biosimilares.

Tras analizar las respuestas, el 63,7% de los encuestados aseguraba tener, al menos, conocimientos básicos sobre biosimilares, pero tan solo el 6% indicó que tenía conocimientos avanzados. Los resultados apuntan a que el 89,3% estarían dispuestas a recibir formación, siendo el lugar de trabajo la fuente de información preferida. Sin embargo, solo el 14,2% aseguró tener acceso a formación en el ámbito laboral y únicamente el 9% indicó que la formación era impartida por especialistas de la industria farmacéutica.

Seguridad

Asimismo, la confianza en la seguridad y eficacia de los biosimilares aumenta con la

formación sobre los mismos y es mayor entre las enfermeras que trabajan con biosimilares en sus unidades.

Reducen la carga económica de los sistemas sanitarios

Para las enfermeras y enfermeros encuestados, el principal beneficio de los biosimilares era la reducción de costes (52,9%), mientras que solo el 22,6% expresó plena confianza en su eficacia y seguridad. Aun así, el 68,7% aseguran que la barrera más significativa para su uso es la falta de conocimiento y experiencia.

La mayoría de las participantes (77,4%) considera que informar adecuadamente a las enfermeras sería el primer paso para mejorar la confianza en la eficacia y seguridad de los biosimilares.

Healthcare

El estudio, publicado en *Healthcare*, en el marco del Convenio entre el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España y Bio-Sim, ha sido realizado por Silvia Domínguez, Susana Montenegro, Macarena González, Noelia Cano, Ana María Duro, Pablo Bella, Guadalupe Fontán y Roberto Guerrero, pone de manifiesto que “es fundamental priorizar un acceso equitativo a oportunidades formativas, integrando contenidos sobre biosimilares en los planes de estudio académicos y desarrollando programas formativos diversos en colaboración con la industria farmacéutica”.

Asimismo, futuras investigaciones deberían explorar cómo la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes de las enfermeras en el ámbito de los biosimilares influye en la educación del paciente, su aceptación y la adherencia terapéutica, con el fin de orientar estrategias que mejoren el uso seguro y eficaz de los biosimilares.

“No es normal tour”

SEPAR ACERCA LA SALUD RESPIRATORIA A LA POBLACIÓN RURAL

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Tos persistente, dificultad para respirar o ronquidos intensos son algunos de los síntomas que pueden estar relacionados con enfermedades respiratorias infradiagnosticadas. Detectarlas a tiempo puede cambiarlo todo. Por eso, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) ha puesto en marcha la campaña “No es normal Tour”, y que ha presentado en la feria Madrid es Ciencia.

No es normal tour

El tour está previsto para que circule durante toda la primavera de 2026 y abarca seis semanas de ruta. Actualmente, la autocaravana de “No es normal tour” se encuentra en Extremadura, en Zafra, ciudad de la provincia de Badajoz y seguirá hasta Villanueva de la Serena, también en Badajoz, Navalmoral de la Mata y Trujillo, ciudades cacereñas. En cada una de las paradas participa un enfermero que viajará de forma itinerante por todas las localidades de la ruta. En cada una de ellas le darán so-

porte un neumólogo, un médico de Atención Primaria y un fisioterapeuta.

Recorrerá casi 5.000 km y 26 poblaciones

“La campaña “No es normal tour” lo que pretende es acercar la salud respiratoria a la población en general, a las poblaciones más rurales y a las que no son tan rurales. Vamos a recorrer 26 poblaciones



y más de 4.900 km por todo el Sur, Este y Norte de España, con la idea de hacer revisiones respiratorias y, sobre todo, como dice su nombre, “No es normal tour”, lo que queremos es enseñar a la población general que muchos síntomas, que ellos han generalizado como normales, no lo son, y que por detrás pueden esconder patologías importantes. Por lo que es esencial que las diagnostiquemos a tiempo y, sobre todo, que las personas tengan conciencia de la importancia de su salud respiratoria”, explica Alejandro Pastor, director del comité de Separ.

Liderados por un enfermero, pondrán a disposición de la ciudadanía la realización de espirometrías gratuitas, entrevistas de salud y un muro interactivo para detectar sintomatologías. Además de la autocaravana, Separ ha activado dos proyectos que refuerzan el impacto de la campaña principal. “Respira en movimiento”, que propone pequeñas caminatas y ejercicios respiratorios guiados por profesionales en cada una de las paradas. Una actividad enfocada para todos los públicos que fusiona prevención, ejercicio saludable y comunidad. “Respira verde” es



la otra iniciativa que pretende convertirse en una verdadera acción ambiental. Lo que busca esta actividad es conectar a personas y medio ambiente mediante el escaneo de un QR personal de reforestación.

Revisiones gratuitas

“Las personas que se acerquen a cualquiera de las 26 poblaciones encontrarán una autocaravana en donde se realizarán espirometrías de manos de un enfermero, que es la prueba *gold standard* para comprobar la correcta función respiratoria. Solo con ella y en un tiempo mínimo de 5-10 minutos podemos conseguir diagnosticar alguna patología respiratoria importante que puede estar encubierta y que pacientes que nunca se han hecho una espirometría por vivir lejos de las grandes ciudades o de grandes hospitales, o incluso que tienen más dificultad de llegar a

los especialistas, puedan hacerse esa revisión de forma gratuita. Además de esto, hay una parte, que denominamos el muro de los síntomas, que es un muro interactivo en el que los pacientes podrán conocer de forma visual todos esos síntomas que consideran normales, pero que realmente no lo son”, sigue Pastor.

La iniciativa fomenta el diagnóstico precoz

Una prueba accesible

La ruta arrancó en Almería, pasando por diferentes provincias andaluzas, seguirá por Extremadura, cruzará Castilla y León y terminará en A Coruña, coincidiendo con el congreso nacional de la socie-

dad. “Los enfermeros estaremos en la parte de entrevistas de salud, veremos dónde hay síntomas, qué personas son tributarias de hacer esta prueba y, después haremos propiamente la espirometría. No es tanto llegar a un diagnóstico como decir que este patrón no es normal y que esta persona necesita empezar un estudio propiamente formal desde el punto de vista neumológico. Queremos poner la prueba accesible para que genere demanda, que la gente diga: creo que esto me puede pasar, creo que no respiro bien. Esperamos estimular la conciencia de salud a través de tener una prueba que te diga si sí o no hay alguna alteración. La gente escucha datos, los datos producen cambios. Queremos facilitar esos datos”, concluye Ángel Herraiz, enfermero y comunicador de Separ.

Accede aquí a toda la información de “No es normal tour”: <https://www.noesnortour.es/#proxima-parada>



Estudiantes de Enfermería lideran una feria de salud sexual en Madrid

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Las Infecciones de Transmisión Sexual son un conjunto de patologías de origen infeccioso en las que la principal vía de adquisición son las relaciones sexuales, aunque puedan tener otros modos de transmisión. Los resultados

del Informe 2024 de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en España confirman la tendencia observada en anteriores informes: continúan aumentando las tasas con un repunte sostenido de casos.

Para informar sobre este tema, estudiantes de Enfermería han acercado hoy la salud sexual en la I Feria sobre este de la Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid. Un evento que ha contado con la colaboración de la



“Nos preocupa el aumento de las ITS en los últimos años”

Unidad de Cultura Científica y de la Innovación del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería.



“Queríamos hacer una feria de la ciencia porque creemos que atraer a la ciudadanía para hacer divulgación basada en evidencia es muy importante. El tema escogido ha sido la salud sexual porque las cifras de infecciones de ITS en los últimos años y desconocimiento de los nuevos tratamientos de algunas patologías asociadas a la salud sexual nos preocupaba”, expone Patricia Ferrero, vicedecana de Enfermería y Psicología de la Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid.

“Desde el Consejo General de Enfermería con la Unidad de Cultura Científica nos parece importantísimo el ser capaces de trasladar la ciencia enfermería a la ciudadanía y qué mejor vehículo que a través de los estudiantes”, resalta Diego Ayuso, secretario general del CGE.

Prevención

Durante la inauguración del evento, Elena Fernández, gerente de Cuidados del Servicio Madrileño de Salud, ha recordado que la “educación sexual se aprende desde chiquititos y entre todos debemos intentar que la prevención sea la base fundamental de la atención a nuestros jóvenes”.



Durante la jornada han sido los propios estudiantes de la universidad, acompañados de profesores y profesionales, quienes han actuado como divulgadores explicando de manera clara cuestiones clave como el consentimiento, las relaciones afectivas, la salud sexual y el bienestar emocional.

“La educación siempre ha estado unida a la profesión”

“Estamos llevando a cabo diferentes juegos enfocados a educar en sexualidad. En el stand en el que estoy yo, por ejemplo, tenemos un juego

que se llama ‘mito o realidad’, un qué te meterías en tu maleta para prevenir una ITS con diferentes objetos, porque tienen un poco de lío con qué previene el embarazo y qué las ITS”, comenta Cristina Álvarez, estudiante de Enfermería de la UAX.

“Es una iniciativa muy buena porque no solo les va a ayudar a nivel personal, sino que, al ser alumnos de integración social o futuros auxiliares de enfermería, por ejemplo, les valdrá para dar esa información a las personas a las que cuiden”, añade Alejandra Rubial, profesora del IES Supere Aude de Villanueva del Pardillo (Madrid).

Enfermeras y educación

La enfermería y la educación están intrínsecamente unidas, siendo la educación para la salud un pilar fundamental del cuidado. “La educación siempre ha estado unida a nuestra profesión, pero ahora, además, tenemos que divulgar y comunicar ciencia que es lo que hacemos desde la Unidad de Cultura Científica”, finaliza Héctor Nafría, divulgador científico de la Unidad de Cultura Científica del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.



“Un cuerpo rebelde, una vida infinita”, el libro que visibiliza el párkinson desde dentro

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Un cuerpo rebelde, una vida infinita es el título del libro de Ignacio Almudévar y Alicia López. Una obra sobre el párkinson en la que tanto Ignacio, persona con la enfermedad, como Alicia, fisioterapeuta, buscan desmontar la visión simplificada de esta: “La sociedad piensa que el párkinson es temblar, pero hay otros síntomas como la mente agotada o la lucha interna”, afirma el autor.

Tal y como asegura en la portada del libro, “el párkinson es mi batalla, la vida infinita es mi victoria”. Durante la presentación en el Teatro Olimpia de Huesca, ambos realizaron un coloquio para dar a conocer esta obra en la que analiza y reflexiona sobre la enfermedad. Su principal objetivo es ofrecer una visión de la enfermedad desde dentro y, aunque no oculta el do-

lor, tampoco busca ser una queja.

Regalo

La presidenta del Colegio de Enfermería de Huesca, Carmen Tosat, quiso formar parte de esta presentación y agrade-

Hay síntomas desconocidos por la sociedad

ció el gran regalo que supone este libro para todos. “Ignacio, has sabido reconocer públicamente nuestro trabajo en varias ocasiones y con un cariño inmenso. Detrás de cada gesto de cuidado enfermero hay ciencia, hay conocimiento, hay destreza... pero, además,

también enarbolamos la bandera de la empatía, de la escucha activa, del acompañamiento y del respeto. Cuidar es atender sin juzgar, es ofrecer ánimo en los momentos alegres, pero también en los más duros”, apuntó Tosat durante su intervención.

Asimismo, apuntó que “expresar lo que siente en cada uno de esos síntomas es convertir la teoría en práctica, es demostrarnos cómo se vive desde dentro todo aquello que nosotros observamos siempre desde fuera”. “Nos enseñas los síntomas visibles y también los invisibles. La rigidez emocional, la ansiedad, la frustración, la tristeza silenciosa cuando el cuerpo no responde como antes. Por todo esto, gracias por tu generosidad y por ayudarnos a cuidar mejor”, señaló la presidenta de las enfermeras oscenses.



CROBI, conocer el bienestar psico-social en personas con enfermedades crónicas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La enfermedad crónica tiene un impacto no solo en el plano físico de la persona que la padece, sino también en el plano psicológico o emocional, ámbitos a los que debe prestarse igual atención y cuidado. Conscientes de la necesidad de evaluar el impacto de la cronicidad en el bienestar psicosocial de las personas que conviven con ella, la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) validó y puso a disposición con acceso abierto desde su página web de las personas con problemas crónicos de salud y de los profesionales sanitarios la escala CROBI. Esta busca conocer cómo afecta la cronicidad al bienestar y generar información que permita concienciar a los agentes implicados y a la sociedad en general, de la importancia de los factores psicosociales en la evaluación del estado de salud.

Así, CROBI se convierte en la primera escala validada de bienestar para personas con patologías crónicas que permite conocer el impacto de la

enfermedad en los planos psicológico, afectivo, emocional y sociolaboral de la persona.

Proyecto

Desde el Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería se está desarrollando el proyecto de investigación “Aplicabilidad de la escala de bienestar psicosocial (escala CROBI) en la gestión de casos enfermera”, en colaboración con la POP y con la Universidad Europea de Madrid para conocer como esta escala puede ser utilizada por las enfermeras gestoras de casos.

“En una primera fase buscan dar a conocer la escala entre los profesionales, ya que puede ser una herramienta adicional en la valoración y seguimiento de la persona en la práctica clínica habitual, para después en una segunda fase explorar el contexto donde se desarrolla la gestión de casos enfermera, para comprender la pertinencia de uso de la escala e identificar las barreras y faci-

litadores en la implantación de la misma”, afirma Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación.

Desde la POP, su presidenta, Carina Escobar Manero, asegura que “los pacientes necesitamos herramientas sencillas y validadas que permitan detectar impacto biopsicosocial y actuar a tiempo. Es una oportunidad para mejorar la atención integral. Porque lo que no se mide, no se gestiona”.

¿Cómo funciona?

La persona podrá obtener los resultados relativos al impacto de su enfermedad, en dos dimensiones:

- Psicológica/afectiva/emocional, por un lado.
- Sociolaboral, por otro.

MÁS INFORMACIÓN

Enlace directo a la escala ➔

Información para profesionales ➔



Tecnología puntera, clave para potenciar la formación de la enfermería

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Tecnología puntera para formar a las futuras enfermeras gracias a aulas de simulación en las que los alumnos pueden practicar y llevar a cabo ejercicios 'reales' que les ayudarán a tomar las decisiones correctas en distintos momentos de la atención al paciente. En definitiva, formar a las enfermeras para tener un sistema de salud que sea capaz de atender los retos a los que se enfrenta la sanidad en la actualidad.

Esto es lo que busca el Centro Universitario HM de Ciencias de la Salud de la Universidad Camilo José Cela (CUHMED), cuyas instalaciones ha visitado el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, que ha conocido de manos del presidente de HM Hospitales, Juan Abarca, las diferentes salas del centro y ha podido ver cómo se forman los enfermeros y enfermeras del futuro.

Futuros compañeros

"A veces la enfermería se ha dejado un poco de lado y ver centros como este, en el que nuestros futuros compañeros pueden hacer prácticas desde el principio es muy gratifican-

te. La investigación es un baluarte muy importante y lo hacen muy pocos enfermeros. Yo creo que tenemos que apostar por la investigación y por la tecnología tal y como se está haciendo aquí", ha destacado Pérez Raya tras la visita.

"La investigación es un baluarte muy importante"

Para Juan Abarca, "la enfermería tiene competencias, capacidad y habilidades para poder hacer muchas más cosas de las que hace en el momento actual y así adaptarse a las

necesidades de los pacientes". "Según nuestra visión, la enfermería puede tener un papel mucho más activo en el seguimiento y acompañamiento en todos los cuidados de los pacientes", apunta Abarca.

Durante la misma, dos estudiantes han puesto en valor la calidad de las clases prácticas que llevan a cabo, ya que les permite manejar situaciones y adentrarse más en el mundo real de la enfermería. Una de las joyas de la corona de este centro formativo es el aula Anatomage, donde los alumnos pueden practicar, a través de una pantalla, con cadáveres reales.

Instalaciones

"Llevo nueve años trabajando para HM Hospitales, empecé como celador y he ido creciendo. Desde el principio siempre me ha picado el gusanillo y cuando decidí empezar a estudiar vine a ver las instalaciones y después decidí que esta tenía que ser la universidad. Tienen tecnología puntera, profesores que también trabajan en la práctica asistencial y te cuentan las lecciones de manera mucho más cercanas y prácticas", puntualiza Román Borlado, estudiante de Enfermería en el CUHMED.



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





Tratamientos estéticos: estos son los riesgos y los cuidados que debes seguir

IRENE BALLESTEROS. Madrid

En las consultas enfermeras cada vez se observa más cómo muchas personas desean prevenir el envejecimiento y mantener su piel en perfectas condiciones. Lo cierto es que cuidar la piel no es solo una cuestión estética, también influye en la salud mental, autoestima, bienestar e integración social.

“Para cuidar tu piel, es preciso recordar la base: higiene, hidratación y protección. Una buena educación para la salud y rutinas faciales adecuadas son esenciales. Cada vez es más común realizar tratamientos dermoestéticos en personas sanas, pero no debemos olvidar que también conllevan riesgos, ya sea por la técnica o por los productos utilizados. Por eso, antes de cualquier procedimiento, asegúrate de no exponerte al sol en los días previos, mantener una buena higiene facial y seguir las indicaciones del pro-

fesional sanitario”, explica Beatriz Checa, enfermera dermoestética en una nueva entrega del programa Cuidate con tu Enfermera.

Una buena educación para la salud es esencial

Consejos según el tratamiento

Si te sometés a un *peeling* o exfoliación química, es preciso “hidratar tu piel con frecuencia los días posteriores, evitar el maquillaje y no tocar mucho la cara, beber abundante agua para favorecer la regeneración, usar siempre protector solar de alta protección”, sigue la enfermera dermoestética.

Si, por el contrario, te sometés a una revitalización facial o hidratación profunda con ácido hialurónico, es importante no exponerte a fuentes de calor, evitar saunas y piscinas las primeras 24 horas, no usar maquillaje ni hacer ejercicio físico intenso y evitar la sudoración excesiva en el rostro.

“Si tu tratamiento incluye estimuladores de colágeno, además de lo anterior, duerme boca arriba la primera noche, con una ligera elevación para evitar inflamación. No consumas alcohol ni tabaco y no manipules la zona tratada salvo indicación profesional. Y recuerda: la belleza y la prevención del envejecimiento no son cuestión de moda, sino el resultado de un cuidado responsable y constante de tu piel. Tu piel te acompaña toda la vida: cuídala, protégela y escúchala”, concluye la enfermera.



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

La educación enfermera mejora la recuperación tras la ablación por fibrilación

REDACCIÓN. Madrid

La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente en el mundo y afecta a millones de personas. Puede provocar palpitaciones, cansancio, falta de aire y aumentar el riesgo de ictus. En algunos pacientes, una de las opciones de tratamiento es la ablación cardíaca, un procedimiento en el que se eliminan pequeñas zonas del corazón responsables de la arritmia para intentar restablecer un ritmo normal.

Sin embargo, aunque la ablación puede mejorar los síntomas, muchos pacientes continúan teniendo dudas, ansiedad o dificultades para adoptar hábitos saludables que ayuden a controlar la en-

fermedad. En este contexto, el papel de la enfermería puede ser clave.

“Se observó mejoras en hábitos de salud”

Cuidados enfermeros

Un estudio realizado por el equipo de cardiología y enfermería del Hospital Clínic de Barcelona, liderado por la investigadora Alba Cano, ha

evaluado el impacto de un programa estructurado de cuidados liderado por enfermeras en pacientes sometidos a su primera ablación por fibrilación auricular.

El estudio, denominado NURSECAT-AF, es un ensayo clínico aleatorizado, un tipo de investigación considerado el estándar más riguroso para evaluar intervenciones sanitarias. En él participaron 66 pacientes que fueron divididos en dos grupos: uno recibió la atención habitual y el otro participó en un programa de seguimiento liderado por enfermería.

Este programa incluía educación sobre la enfermedad,

preparación para el procedimiento, seguimiento tras la ablación y asesoramiento sobre factores de riesgo que pueden influir en la aparición de la arritmia, como el tabaquismo, el sobrepeso o el sedentarismo. Además, los pacientes tenían acceso directo a una enfermera especializada para resolver dudas y acompañarles durante el proceso.

Mejor calidad de vida

Los resultados mostraron que los pacientes que participaron en el programa enfermero presentaron una mejor calidad de vida un año después de la intervención, medida mediante un cuestionario específico para arritmias. También tuvieron menos recurrencias de fibrilación auricular y menos visitas a urgencias relacionadas con su problema cardíaco.

Además, el estudio observó mejoras en varios hábitos de

salud. Los pacientes del programa enfermero mostraron mayores tasas de abandono del tabaco, mayor actividad física y mejor control del peso. También se detectaron más casos de apnea del sueño, un trastorno respiratorio frecuente que puede empeorar la fibrilación auricular y que muchas veces pasa desapercibido.

“La educación sanitaria tiene un impacto real”

Los resultados del estudio NURSECAT-AF sugieren que el acompañamiento y la educación sanitaria proporcionados por enfermeras especializadas pueden tener un impacto real en la evolución de los pacientes con fibrilación auricular.

Optimizar recursos

La investigación refuerza la importancia de los modelos de atención multidisciplinar, en los que médicos, enfermeras y otros profesionales trabajan conjuntamente para mejorar el cuidado de las personas con enfermedades cardiovasculares.

Según los autores, incorporar programas estructurados liderados por enfermería en las unidades de arritmias podría ayudar a mejorar los resultados clínicos y la experiencia de los pacientes, además de optimizar el uso de los recursos sanitarios.

En un contexto en el que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte, estudios como NURSECAT-AF muestran cómo la innovación en la organización de los cuidados en todo el proceso asistencial puede contribuir a mejorar la salud de los pacientes.





Más de 9.000 enfermeras se forman en el uso de la IA

REDACCIÓN. Madrid

En un escenario donde la aplicación de la IA está redefiniendo la práctica asistencial, la enfermería española ha decidido tomar el liderazgo de la transformación. Según los últimos datos de participación del Programa Formativo para Profesionales, Upro, impulsado por Red.es, entidad adscrita al Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública, en colaboración con Unión Profesional, asociación más representativa de las profesiones colegiadas a nivel estatal, más de 9.000 enfermeras y enfermeros de diferentes puntos de España se han inscrito a esta iniciativa de capacitación en IA y digitalización. Una cifra que sitúa a la enfermería a la cabeza de la formación en compe-

tencias digitales y refleja el gran número de corporaciones colegiales del sector comprometidas con este programa.

Las enfermeras se preparan para los retos digitales

Este compromiso masivo responde a una necesidad del entorno asistencial: la Inteligencia Artificial ya no se percibe como una innovación futura, sino como un aliado inmediato para mejorar la eficiencia clínica, la gestión de planes de cuidados y la seguridad del paciente, demos-

trando una movilización real del colectivo enfermero ante los nuevos retos del entorno digital.

Capilaridad territorial

El éxito de la convocatoria entre las enfermeras responde a la capilaridad que ofrecen los colegios territoriales, bajo el paraguas del Consejo General de Enfermería (CGE), permitiendo que la formación llegue a diferentes regiones españolas. Este despliegue formativo, favorece que los profesionales accedan a una formación práctica y adaptada a su realidad profesional diaria, sin coste.

La implicación de los enfermeros en la formación está



siendo determinante en la mayor operación de capacitación digital profesional en España; Upro ha registrado más de 75.000 alumnos procedentes de diferentes profesiones y puntos geográficos del país.

“El compromiso de las enfermeras y enfermeros con los avances que puedan repercutir en la atención al paciente y a la práctica profesional es firme y por ello esta formación ha despertado un gran interés dentro de todo el colectivo. La formación continuada es una de las obligaciones de cualquier profesional sanitario y los tiempos que vivimos exigen dominar ciertas habilidades en el entorno digital. La inteligencia artificial contribuye a agilizar una parte de la asistencia y a optimizar la gestión y miles de enfermeras y enfermeros quieren contar con estas nuevas competencias” para mejorar la atención a los pacientes, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería de España.

Inscripciones abiertas

El programa finaliza en junio de 2026, pero las [inscripciones continúan abiertas](#) para aquellos profesionales que aún no se hayan inscrito.

La IA ya es un aliado del presente

Upro ofrece una formación transversal y adaptada a cada sector, aplicable desde el primer día, con especial foco en inteligencia artificial, ciberseguridad y nuevas herramientas digitales. Con un itinerario formativo de 150 horas en modalidad híbrido flexible (40 comunes y 110 específicas según cada ámbito profesional), accesible 24/7 a través de una plataforma interactiva, incluye tutorías personalizadas y contenidos alineados con el Marco Europeo de Competencias Digita-

les (DIGCOMP 2.2). Los profesionales de la enfermería que completen la formación recibirán un título propio de competencias digitales para enfermería, con 8 créditos ECTS, expedido por la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA), una iniciativa del CGE.

El programa está enmarcado en la iniciativa Generación D, impulsada por Red.es. Las actuaciones están financiadas por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia a través de los fondos Next Generation de la Unión Europea, en el marco de la inversión 3 del Componente 19, Plan Nacional de Competencias Digitales, con una subvención de 200 millones de euros, concedida a Unión Profesional. Participan un total de 19 entidades adheridas, de diferentes sectores de actividad. Upro está dirigido a aquellos profesionales que cuenten con una titulación que les permita acceder a cualquiera de las corporaciones colegiales que participan.

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.](#)

EN ESPAÑOL

International Nursing Review

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

MEDICAL CARE

HEALTH

MEDICAL

International Nursing Review EN ESPAÑOL



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



sfos
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*

Un plan de choque para mejorar la salud mental

La pandemia de covid constituyó una auténtico detonante para la eclosión de enfermedades mentales en la mayor parte del planeta. En el primer año de estallido del virus, los trastornos por ansiedad y depresión de dispararon en torno a un 25%, según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y también lo hicieron el empeoramiento del sueño entre la población, el consumo desproporcionado de psicofármacos, los comportamientos autolíticos o los trastornos de la conducta alimentaria, entre otros muchos. Lejos de mejorar, la situación ha empeorado desde entonces hasta ahora. Los datos del último informe del Sistema Nacional de Salud (SNS) cifran en alrededor de un 34% el porcentaje de ciudadanos que sufre algún tipo de deterioro cognitivo vinculado con la salud mental en nuestro país, mientras se registran alrededor de 4.000 suicidios, a falta de los datos definitivos del Instituto Nacional de Estadística (INE) correspondientes al año 2025, que aún no se encuentran consolidados. ¿Qué razones explican estas fatídicas cifras? El aislamiento pandémico, la incertidumbre sanitaria, social y vital generada entonces, la mayor exigencia laboral y económica que se produjo a partir de 2020, el uso generalizado de las redes sociales, que ha causado estragos entre los más jóvenes... Los factores son múltiples y exigen para combatirlos una acción coordinada en diferentes frentes hasta alcanzar el necesario punto de inflexión. En el lado sani-



tario, la enfermería puede desempeñar un papel crucial y holístico en materia de salud mental, ya que su labor abarca la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes. Los enfermeros en salud mental son capaces, sin ir más lejos, de ofrecer atención integral, incluyendo la gestión de los medicamentos, el apoyo emocional, la educación al paciente y su familia, y la detección temprana de los riesgos, punto éste en el que resultaría vital una mayor presencia en el sistema formativo. La educación y la prevención desde las edades más tempranas logran detectar el malestar antes de que se convierta en enfermedad. Esa debe ser una de las bases de la respuesta frente a esta eclosión. ¿Qué hace falta para que se dé esta respuesta coordinada a un problema sanitario de primer orden, del que España no ha podido escapar? Hacen falta recursos y hace falta voluntad política, más allá de declaraciones alisonantes y frases grandilocuentes que, a pesar de su utilidad de cara a la concienciación, terminan evaporándose en el éter mediático. Urge pues una respuesta que implique a varios ministerios y a varias consejerías de todas las autonomías. Urge la pertinente interlocución con los profesionales sanitarios conocedores de estos problemas y urge falta un plan de choque consensuado con medidas de todo tipo que consigne objetivos y los plazos en los que deben ser logrados. De lo contrario, el problema persistirá y se agrandará.

GRP Enfermería

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS enNUTRICIÓN
EN EL NIÑO SANODE LA PRÁCTICA CENTRADA
EN LA ENFERMEDAD
A LA ATENCIÓN CENTRADA
EN LA PERSONA

Descarga aquí

Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de EspañaINSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA

**XXIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA (SEOR)**

Lugar: Alicante
Fecha: del 2 al 5 de junio de 2026
Organiza: la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)
<https://congresoseor.es/SEOR2026>

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)

XXXII CONGRESO NACIONAL SEEGB

Fecha: Lugar: Pamplona
Fechas: 14 y 15 de mayo de 2026
Organiza: la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
Más información:
<https://seegg.es/congresos-seegg/congreso-seegg-2026/>

**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-acese2026/contacto>

**VI CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD**

Fechas: 1 y 2 de octubre de 2026
Lugar: Barcelona
Organiza: Asociación Española de Enfermería y Salud
Email:
contacto@congresoaees.com
Teléfono: 930 330 101
Más información:
<https://congresoaees.com/>



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.



MÁS ESPACIO, MÁS TECNOLOGÍA Y MÁS EUROPEO

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Kia ha presentado la segunda generación del Seltos, un SUV compacto que llega por primera vez al mercado europeo con una propuesta más ambiciosa que su predecesor: mayor tamaño, tecnología de vanguardia y, como gran novedad, un sistema de propulsión híbrido con tracción integral eléctrica una tecnología pionera en esta categoría de vehículos dentro del grupo Hyundai.

El nuevo Seltos llega con unas dimensiones más generosas que el Niro, algo que se nota especialmente en el interior: más espacio para piernas y cabeza en ambas filas y un maletero amplio para el segmento C. Es un vehículo familiar, pero para cuatro miembros. La plaza trasera de

en medio es muy justa para viajes largos. Por otro lado, la mayor distancia al suelo refuerza su carácter todoterreno y su capacidad para afrontar cualquier tipo de camino.

En materia de diseño, el Seltos sigue la filosofía Opposites United de Kia, con líneas

Se ofrece con tres acabados distintos

marcadas, iluminación Star Map y un frontal que recoge el lenguaje del SUV insignia de la marca, el Telluride. Se ofrecerá en tres acabados: Ba-

seline, GT-Line y X-Line, este último con detalles en negro y un carácter más robusto.

Interior

El interior destaca por su pantalla panorámica integrada de tres módulos con cuadro de instrumentos digital, pantalla multimedia y pantalla de climatización. Afortunadamente, también incorpora la botoneo de toda la vida para modificar la temperatura del interior. Incorpora asistente de inteligencia artificial generativa, actualizaciones de software inalámbricas (OTA) y conectividad total con Apple CarPlay y Android Auto sin cables. Otro apartado destacado es el techo panorámico, que

siempre da mayor sensación de amplitud y luminosidad. En los acabados, se puede afirmar que presentan unos detalles robustos y correctos. Es agradable la palanca de marchas, que poco a poco se ha ido perdiendo en los últimos modelos

En cuanto a la mecánica, el Seltos europeo estrenará un

motor turboalimentado T-GDI de 1.6 litros y 180 CV, disponible con cambio manual de 6 velocidades o doble embrague de 7 velocidades. La variante híbrida ofrecerá dos niveles de potencia según la tracción elegida. Además, el Seltos HEV será el primer modelo híbrido del Grupo Hyundai en

incorporar la tecnología Vehicle-to-Load (V2L), habitualmente reservada a vehículos eléctricos.

La versión de gasolina entrará en producción en el segundo trimestre de 2026, mientras que la híbrida llegará más adelante. Los precios para el mercado europeo se anunciarán próximos al lanzamiento.





LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL COMO RAZÓN DE SER

REDACCIÓN. Madrid

Google ha hecho su nueva apuesta de gama alta, el Pixel 10 Pro, un *smartphone* que no busca competir en la carrera del diseño bruto sino en algo diferente: convertir la inteligencia artificial en la columna vertebral de la experiencia de usuario. Una filosofía que tiene seguidores convencidos y detractores igual de firmes.

El dispositivo estrena el chip Tensor G5, fabricado en proceso de 3 nanómetros por TSMC, que es el mismo proveedor de Apple, lo que supo-

ne un salto cualitativo respecto a generaciones anteriores, históricamente criticadas por su rendimiento en bruto. La uni-

Usa Gemini de forma local

dad de procesamiento tensorial de cuarta generación, dedicada a tareas de inteligencia artificial, es un 60% más potente que la anterior, y es ahí

donde Google pone el acento: en ejecutar Gemini Nano de forma local y con mayor fluidez que nunca.

La cámara sigue siendo el argumento comercial más poderoso del Pixel. El sistema trasero se compone de tres sensores de 50 megapíxeles cada uno (principal, gran angular y telefoto), con zoom óptico de 5x y la posibilidad de alcanzar los 100x con ayuda de la IA, además de grabación en 8K. En la práctica, los análisis coinciden en que el procesamiento de imagen sigue siendo uno de los mejores del mercado, especialmente en condiciones de poca luz.

Pantalla

La pantalla LTPO OLED ofrece un brillo pico de 3.300 nits y frecuencia de refresco de hasta 120 Hz, con un ajuste automático que algunos analistas han señalado como mejorable en exteriores. La batería ronda las 24 horas de autonomía según Google, con carga rápida y compatibilidad con el estándar magnético Qi2.

En cuanto al precio, el Pixel 10 Pro ha experimentado una rebaja considerable desde su lanzamiento. Lanzado a 1.099 euros, actualmente puede encontrarse desde 899 euros en la tienda oficial de Google en España, con opciones aún más competitivas en otras plataformas. Esta bajada refleja la creciente presión competitiva entre Google, Samsung y Apple, que está beneficiando directamente al comprador final.

El Pixel 10 Pro es, en definitiva, el teléfono que Google siempre ha querido hacer: uno donde el software manda. Con el precio más ajustado, el argumento de compra resulta ahora bastante más sólido.



ENFERMERAS IMPRESCINDIBLES

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



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Te cuidamos toda la vida



NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES



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

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

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

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

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

Todos los artículos tendrán que incluir un resumen que no superará las 250 palabras 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 (Descriptor de Ciencias de la Salud, DeCS), siempre que sea posible.

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

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

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

autoría, si hayan facilitado la realización del trabajo.

TIPOS DE ARTÍCULOS



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

- **Título:** Debe ser claro, conciso y concreto. Se considera adecuado si no supera las 15 palabras
- **Resumen y palabras clave** tendrá la siguiente estructura: Objetivos del estudio, Método, Resultados más destacados y las principales Conclusiones.
- **Introducción:** Contendrá los antecedentes, justificación y aplicabilidad, para terminar con la definición de los objetivos del estudio.
- **Método:** Especificar el diseño, la población y muestra, las variables estudiadas y cómo han sido medidas, el/los instrumento/s empleados y los aspectos éticos vinculados a los diferentes diseños.
- **Resultados:** Las tablas, cuadros, gráficos e imágenes han de ser claras y relevantes, acotadas en el texto. Número máximo: 6 ilustraciones. No repetir en el texto los datos expuestos en las tablas o gráficos y reseñar o resumir sólo las observaciones más destacables sin discutir ni interpretar los datos.
- **Discusión y Conclusiones:** Se discutirán los resultados comparándolos con otros trabajos previos similares y relevantes, comentando las diferencias y las similitudes. Se señalarán las fortalezas y las limitaciones del estudio.
- **Bibliografía:** el contenido de este apartado se ajustará a lo indicado con anterioridad en las Normas Generales para la Presentación de Artículos. Se recomienda un máximo de 35 referencias bibliográficas.

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

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

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

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

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

REQUISITOS ÉTICOS Y LEGALES



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

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

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

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

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

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

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

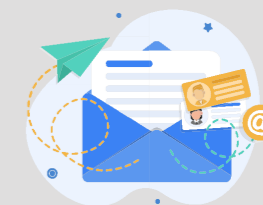
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

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

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

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

ENVÍO DE DOCUMENTOS



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

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

PROCESO EDITORIAL



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

Una vez que haya sido aceptado el documento, 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

