

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

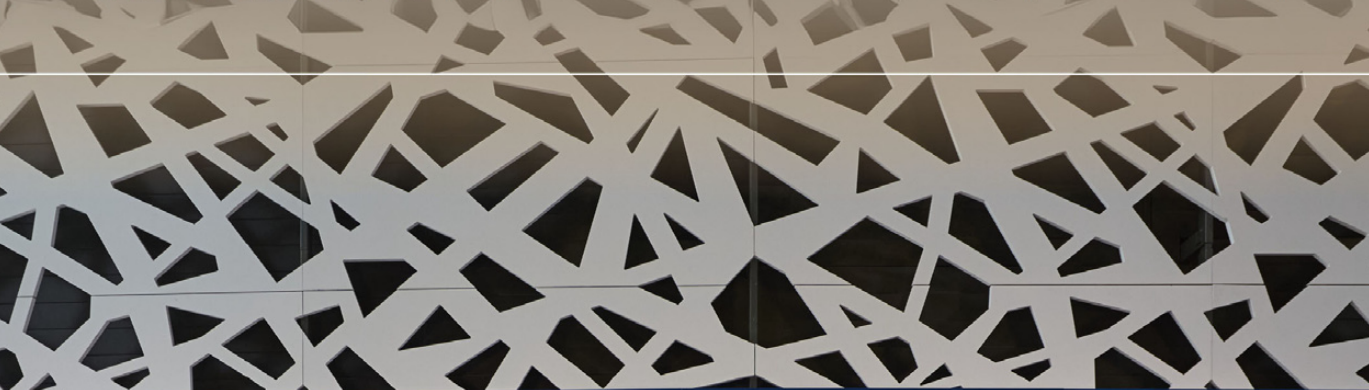
enfermería

facultativa

| Año XXIX |

Número 450 |

OCTUBRE 2026 |



LA RAZÓN

II HOMENAJE A LA ENFERMERÍA

“CUIDAR LA MENTE ES CUIDAR LA VIDA”



**LA REINA LETIZIA ACOMPAÑA A LAS
ENFERMERAS EN EL II HOMENAJE A LA
PROFESIÓN DE LA RAZÓN**

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE



Una compañía que invierte todos sus recursos en seguir mejorando la mayor red propia de clínicas y centros médicos del país.



Un cuadro médico de más de 50.000 profesionales y más de 1.000 centros concertados.



Con más de 600 Centros Asistenciales en todo el país.



Más de 600 pruebas diagnósticas libres de autorización y la posibilidad de gestionar 8 de cada 10 autorizaciones vía web.



Asistencia Médica 24 horas.

NUEVAS COBERTURAS 2026

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

*Bajo ciertos supuestos consultar sus condiciones.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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



SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Videoconsulta
- Apoyo Psicoemocional
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2026

De 0 a 54 años

De 55 a 64 años

65 años o más

Colectivo de Enfermería

56,53 €

73,50 €

118,56 €

Prima total persona/mes

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

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

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

✓ Edad máxima de contratación

64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

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

¿CÓMO CONTRATAR?

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

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

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

APP ASISA

asisa.es/app



WEB ASISA

asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

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



Constantes vitales

Un compromiso que no puede esperar



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Hablar de salud mental es también hablar de dignidad. De la dignidad de quienes sufren, de quienes cuidan y de quienes investigan para mejorar la vida de los demás. Y esa dignidad se construye cada día con compromiso, con sensibilidad y con trabajo conjunto. Sin embargo, la salud mental ha sido durante mucho tiempo la gran olvidada de la Sanidad. Paradójicamente, se trata de una de las mayores prioridades sanitarias y sociales de nuestro tiempo. Un tercio de los españoles reconocen sufrir algún problema relacionado con la salud mental, según algunos estudios. Unas cifras muy alarmantes, que hay que abordar desde el inicio de la vida con la ayuda de profesionales como las enfermeras especialistas, profesionales imprescindibles en los cuidados de todas las personas desde que nacen hasta que mueren.

En este contexto, las enfermeras de salud mental se hacen más necesarias que nunca. Sin embargo, es incomprensible que teniendo una especialidad enfermera creada hace más de 20 años, aún existan Comunidades Autónomas que no tengan creada la categoría estatutaria de enfermería en Salud Mental. Es más, en la convocatoria EIR de este año tan solo se han ofertado 356 plazas en todo el Estado. Un número irrisorio para solucionar y tratar la salud mental en la actualidad. Desde las Administraciones saben cuál es la magnitud del problema. Por eso tener profesionales formados y especializados que puedan prevenir, dar pautas y ayudar a la población debería ser una obligación.

A la falta de enfermeras especialistas en salud mental se suma la sobrecarga asistencial y el escaso tiempo disponible para atender a cada paciente dificultando una atención de calidad.

Además, no podemos olvidar la salud mental de los propios profesionales de enfermería. Tras años marcados por una elevada presión asistencial, falta de reconocimiento real y barreras al desarrollo profesional, muchos trabajadores sanitarios continúan enfrentándose al agotamiento emocional, el estrés y el síndrome de burnout.

Y es que cuidar de quienes cuidan es una responsabilidad ética y una condición indispensable para garantizar una atención segura y de calidad.



72 KILOS

**mejor PREGUNTA A
TU ENFERMERA.**



**Consejo
General
de Enfermería**

TE CUIDAMOS TODA LA VIDA



Sumario

Número 450

Octubre 2026



6

Portada

Las enfermeras de Salud Mental, protagonistas del II Homenaje a la enfermería

28

Noticias:

- Beatriz Martín y Esther Gómez, las dos enfermeras reconocidas en los Premios de Liderazgo Sanitario
- El tenis de mesa como terapia para ralentizar al Parkinson

Internacional

Cerca de 2.000 enfermeras se preparan para el EIR con el CGE e ISFOS

48

Internacional

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

50

Agenda

Congresos y premios

54

Servicios profesionales



Ocio y cultura



56

Viajes

Comarca del Somontano. Vendimia y enoturismo

58

Motor

Dacia reinventa su modelo más barato

60

Cine

Es un homenaje magistral a todas las 'Bolas Negras'

64

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, Natalia Rodríguez, Jorge Andradá, Patricia Pérez, Sara Herrero, Raúl Soto, Montserrat Angulo y Marimar García. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **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.

Las enfermeras de Salud Mental, protagonistas del II Homenaje a la Enfermería

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El periódico La Razón acogió el pasado 16 de septiembre el II Homenaje a la Enfermería “Cuidar la mente es cuidar la vida”, una jornada que reunió a los principales actores de la enfermería española para debatir sobre salud mental. El homenaje, presidido por su Majestad la Reina, contó con una primera mesa de trabajo que, bajo el título de ‘La importancia de la salud mental en la sociedad actual. El papel de la enfermería’, reunió a siete representantes de los organismos y organizaciones más relevantes del panorama nacional enfermero para poner sobre la mesa las cuestiones pendientes de esta especialidad.

Natalia Rodríguez Novo, vicepresidenta I del Consejo General de Enfermería (CGE) abrió las intervencio-

nes con un potente mensaje: “Hablar de salud mental es hablar de sufrimiento, pero también de acompañamiento. Es hablar de prevención, de escucha, de cuidados y de dignidad. Una dimensión de la salud olvidada, pero de la que hoy sabemos que no puede separarse del bienestar global de las personas”.

“El 86% de las enfermeras sufre estrés”

La vicepresidenta I aprovechó la ocasión para recordar que España tiene una ratio de enfermera/paciente muy por debajo de la media Europa.

Concretamente en nuestro país contamos con 6,49 enfermeras por cada 1000 habitantes, mientras que la media de la Unión Europea se eleva a 8,8. Además, Rodríguez Novo comentó una idea, respecto al abordaje de los problemas de salud mental, que ha vertebrado el debate: “Curar es imprescindible, pero cuidar también”. De esta manera, recordó “que los sistemas sanitarios no pueden estar contruidos sobre una visión parcial, ni con el predominio de un único colectivo profesional”.

Mar Rocha, directora adjunta del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (Codem), quiso remarcar en su intervención la importancia no solo de cuidar la salud mental de la población, sino también la de las enfermeras.

La representante madrileña ejemplificó la situación rápidamente con datos demoleadores. Según la información recopilada por el CGE entre 2021 y 2024, el 86,1% de las enfermeras españolas han sufrido un episodio de estrés, el 60% sufre insomnio y el 27% ha tenido episodios de depresión. Además, 9 de cada 10 enfermeras reconocen que la carga asistencial a la que se enfrentan repercute en su salud mental, y 6 de cada 10 se han planteado abandonar la profesión.

Cuidar a quienes cuidan

“El apoyo para cuidar la salud mental de nuestras profesionales no puede llegar cuando estamos agotadas. Tiene que ser antes. Si los entornos de trabajo no cuidan a las enfermeras, ¿cómo vamos a cuidar bien a la población?”, planteó.

Carlos Aguilera, presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aesme), puso el foco en el futuro para pensar en conjunto cómo deber ser la enfermería que encontremos dentro de 15 o 20 años. “La sociedad tiene que entender que la salud mental no empieza cuando aparece una enfermedad, sino mucho antes. Y las enfermeras tienen que estar más allá del hospital: en colegios, en domicilios, en las escuelas, en los barrios; en los lugares en los que realmente está la gente”, ha comentado.

Laura Villaseñor, presidenta del Sindicato de Enfermería SATSE, centró su intervención en reivindicar la especialidad de Enfermería de Salud Mental, explicando que la sociedad “no conoce qué aporta una enfermera especialista en



Salud Mental al sistema”. “Tenemos una asignatura pendiente porque es una gran desconocida y tiene una capacidad muy importante de detectar problemas antes de que ocurran, intervenir en crisis, acompañar a los pacientes e incluso hacer intervenciones comunitarias”, resaltó la representante”.

Sistemas de salud saturados

La coordinadora del Comité de Cuidados del Ministerio de Sanidad, Paloma Calleja, explicó a los asistentes que el modelo sanitario actual “no funciona”. “Nos hemos movido durante mucho tiempo en ese paradigma de fármaco

“La salud mental está olvidada”

y consulta médica, y por ello nos encontramos un sistema de salud sobrecargado”. De esta manera, reivindicó la necesidad de “ir a la raíz del problema” y convertir a las enfermeras en las protagonistas.

Por su parte Elena Fernández, gerente de Cuidados del Servicio Madrileño de Salud (Sermas), puso el foco sobre las enfermeras gerentes y directivas, recordando que la voz de los cuidados solo llega “si las enfermeras están donde se toman las decisiones de salud”. “Es importante que las enfermeras tengamos oportunidades, que podamos, desde los puestos directivos, trasladar cuáles son las necesidades de enfermería y de la sociedad”, remarcó.

Para terminar, la mesa contó con la participación de la directora de Enfermería del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, María Jesús Bocos. Desde su experiencia en el día a día con pacientes tan complejos, quiso destacar el papel que tiene la enfermera tanto en las dificultades como en los buenos momentos de los pacientes, siempre atravesados por dificultades en el cuidado de la salud mental. “Una lesión como las que tratamos nosotros te cambia la vida, y tanto los pacientes como las familias necesitan un acompañamiento y un abordaje de su salud mental. Las enfermeras somos el eje de la continuidad de la salud mental, y necesitamos que la sociedad sepa lo que hacemos”, concluyó.



Su Majestad la Reina asiste al II Homenaje a la Enfermería de La Razón. @Casa de S.M. el Rey

“Debemos mirar más allá del diagnóstico en la salud mental infanto-juvenil”

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), las autolesiones, el abuso de pantallas, el aumento de los suicidios... Son algunas de las palabras que más se escucharon durante la segunda mesa del II Homenaje a la Enfermería “Cuidar la mente es cuidar la vida” moderada por Blanca Fernández Lasquetty, directora de EnferConsultty y profesora de la Universidad Europea de Madrid y secretaria de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE).

Y, es que desde la enfermería coinciden en que han detectado un cambio de demandas en los últimos años. “Uno de cada siete niños y adolescentes tiene problemas de salud mental y los problemas aparecen antes de los 18 años”, aseguró Ángela Narbo-

na, enfermera especialista en Salud Mental de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Morón de la Frontera (Sevilla). “Esto hace que cambie- mos la mirada porque no podemos centrarnos solo en el diagnóstico sino en las necesi-

“Las enfermeras validan emociones”

dades reales que tienen esos niños porque aparecen dificultades en el entorno escolar, en redes sociales... Como profesionales sanitarios debemos tener en cuenta que la demanda aparece cada vez antes, en mayor medida y con mayor com-

plejidad para poder intervenir a tiempo”, añadió.

Montserrat Angulo, vocal matrona del Consejo General de Enfermería y presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante señaló el periodo perinatal y los 1000 primeros días del bebé como vitales: “Como matronas debemos conocer el estado de la salud mental de las embarazadas igual que analizamos una analítica porque somos las encargadas de detectar si hay algún signo de riesgo de depresión o ansiedad”.

Suicidio

“Mientras que las tasas de suicidio en adultos han disminuido en los últimos años, en población infantil ha aumentado”, alertó Esther Vivanco,



enfermera especialista en Salud Mental y vocal de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme).

Entre los 12 y 19 años es la primera causa de muerte y entre los menores de 15 años es la primera causa de muerte no accidental. “Pero no solo debemos hablar de suicidio, debemos destacar las autolesiones. Y aquí las enfermeras tenemos un papel clave en la prevención. Debemos tratar de averiguar qué es lo que les produce dolor emocional y enseñarles habilidades con las que pueden cambiar la situación”, ha comentado Vivanco.

Además, se ha profundizado en la trascendencia de la detección precoz y el papel clave de la enfermería tanto en la intervención temprana como en el seguimiento clínico.

Pedro Fernández de Velasco, enfermero en la Unidad de TCA de San Juan de Dios en Ciempozuelos (Madrid), alertó de un cambio en el perfil del paciente que atienden: “La paciente se ha asociado siempre a una mujer joven con anorexia nerviosa, pero ahora se ha ampliado. A nivel poblacional afecta a muchos hombres y tienen bulimia, trastorno del atracón y anorexia. Ahora mismo podemos decir que tenemos 400.000 personas que sufren TCA de los cuales 300.000 son jóvenes de entre 12 y 24 años”. Además de esta variabilidad, la comorbilidad que acompaña a estos jóvenes cuando ingresan se ha hecho más compleja, “porque vienen con síntomas de ansiedad, fobias, intentos de suicidio, autolesiones... y esto es un problema. Es importante saber cómo nos relacionamos como sociedad para ver la evolución de la salud mental de los más pequeños; y entre todos debemos evitar que una



mente de un niño se convierta en algo obsesivo y patológico”, añadió.

Las enfermeras y más concretamente las especialistas en Salud Mental acompañan a la familia y al niño en ese sufrimiento. Son ellas las que validan emociones y ganan su confianza. “Realizamos tres intervenciones: educar, poner nombre a lo que les pasa y explicarles por qué les pasa. Realizamos estrategias para mejorar y posteriormente acompañar”, puntualizó Narbo-

den a poner nombre a eso que están sintiendo y ponen en práctica otras habilidades”, continuó Vivanco.

Mejor coordinación

Para finalizar, los ponentes quisieron incidir en la necesidad de mejorar la coordinación entre los niveles asistencial. “Cuando lo chicos reciben el alta no tenemos feedback de Atención Primaria, por ejemplo, y no saben si nuestro programa ha funcionado, qué ha podido fallar o en qué punto se encuentran esos pacientes”, comentó Fernández de Velasco. “Además, debe mejorar la heterogeneidad de la salud mental en las diferentes Comunidades Autónomas porque no es equitativa dependiendo de donde vivas. Incluso el modelo está centrado en la persona enferma y debemos hacer una visión más preventiva e incorporar aquellos espacios donde están los niños como pueden ser los colegios. Además, las familias no podemos tirar balones fuera porque no todo son las redes sociales debemos saber reconocer los síntomas que pueden tener nuestros hijos”, finalizó.

“Las familias debemos saber reconocer los síntomas”

Y ese seguimiento se debe hacer de manera individualizada porque cada uno llega con un problema distinto. “Tenemos que enseñarles a poner nombre a las emociones y mostrarles que las cosas no son blancas o negras, sino que hay muchos colores. Esto a los niños se les explica muy bien con fichas porque apren-

Homenaje a la enfermería de salud mental

Denuncian la falta de recursos para la enfermedad mental grave no controlada

GEMA ROMERO. Madrid

En los últimos años, y especialmente desde la pandemia, la salud mental ha empezado a estar presente en la sociedad. Cada vez se habla más de depresión, de ansiedad, pero muchas veces se olvida que hay otras patologías como la esquizofrenia o la patología dual, que todavía se silencian. Como señalaba Ana Balseiro, madre de un chico con esquizofrenia, “los recursos que se destinan a una patología dependen de lo que se hable de ello”, y por desgracia de las enfermedades mentales graves no controladas no se habla. Así se ponía de manifiesto en la jornada “Cuidar la mente es cuidar la vida”, en el II homenaje a la Enfermería del periódico *La Razón*.

Como explicaba Diana Molina, directora gerente del Hospital Universitario Dr. Rodríguez Lafora, hospital psiquiátrico de referencia en la comunidad de Madrid, en nuestro sistema de atención a la salud mental “tenemos un problema de diseño. Se organiza en episodios, pero la salud mental transcurre en trayectorias vitales”. La enfermedad mental es crónica y va cam-

biando en función de la vida del propio paciente. Conforme envejece, “la mochila se hace más grande, cada vez el paciente es más complejo, se incorporan otras patologías, y sin embargo, cuanto más complejo es la respuesta es más fragmentada”. Y no sólo eso, “cuanto más complejo es, más invisible se vuelve para todos”. Sobre el papel —incide

La atención de salud mental se rige por episodios

Molina—, “el paciente es responsabilidad de todos, pero realmente no es de nadie. Va saltando de recurso en recurso, sin una atención continuada e integral que tenga en cuenta todas sus necesidades”.

Retrasos

Además, y como destacaba M.^a Luisa Cuesta, supervisora de Salud Mental del Hospital

La Paz de Madrid, “cuando un paciente tiene una enfermedad mental, todo lo que le pasa se achaca a esa enfermedad, lo que retrasa el diagnóstico de otras patologías”. De hecho, señalaba que la esperanza de vida de estos pacientes es entre 10 y 20 años inferior al resto de la población.

Por otro lado, “con el envejecimiento normalizamos que lo que les pasa a los ancianos es porque son ancianos”, añadía Ester Maestre, enfermera del Hospital Universitario Blua Sanitas Valdebebas. “Muchos de ellos acaban en instituciones, en residencias, donde en muchas ocasiones no se tiene en cuenta que necesitan también su seguimiento de salud mental, olvidando que son pacientes que tienen un plus, pues son pacientes que se sienten avergonzados y culpables, porque no son independientes y por-

que en muchas ocasiones se les achaca que están enfermos porque ellos quieren”.

Cambio de modelo

Por ello, proponen no una reforma del sistema actual, sino directamente un cambio de modelo. Como detallaba la directora gerente del Hospital Universitario Dr. Rodríguez Lafora, “es necesario evitar las faltas de coordinación, que el sistema sea más permeable a la sociedad, con alternativas a la hospitalización tradicional”.

Así, sugería cambiar la institucionalización por la autonomía. “Cada vez se traslada más a instituciones, como se pueden emplear recursos dentro de su propio entorno como la hospitalización a domicilio”. Sin olvidar que hay que dejar el paternalismo y empezar a defender los derechos de los pacientes. “Es pasar de una

organización que decide por el paciente a decidir con el paciente, que las decisiones sean compartidas, dando voz a los pacientes y a sus familias”.

Todo problema se achaca a la salud mental

Y si de escuchar a las familias se trata, Ana Balseiro, que vive el día a día de un paciente con esquizofrenia asociada al consumo de cannabis, lo tiene muy claro: “es necesario un protocolo para agilizar los ingresos involuntarios”. Hoy por hoy, ante un brote psicótico, la única solución es el ingreso involuntario. Han de pasar por urgencias, con horas de espera, a veces con cambios de hospital por falta

de camas, con intervención de la policía en caso de que el paciente rechace de forma violenta el traslado... “El sacarle a la fuerza es un trauma que permanece durante mucho tiempo”, destacaba. Sin olvidar que hay otros recursos que también serían necesarios, como que “el tratamiento contra las adicciones sea obligatorio o disponer de atención integral, apoyo a los cuidadores, formación, descanso familiar...”

Finalmente, la mesa sobre “Impacto de la salud mental en la edad adulta”, concluía con un deseo de Francisco Mejías, enfermero especialista en salud mental y tesorero de Aesme: “Que todos los profesionales del sistema sanitario sean más sensibles a las personas con problemas de salud y que los veamos y tratemos como seres humanos vulnerables”.



Ponentes de la mesa sobre “Impacto de la salud mental en la edad adulta”



Homenaje a la enfermería de salud mental

Educación enfermera para el cuidado de la salud mental de los cuidadores

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El cuidado de la salud mental es actualmente uno de los grandes retos a los que se enfrenta el sistema sanitario. La llamada 'pandemia silenciosa' que afecta cada vez a más personas y que todavía está rodeada por un gran estigma en la sociedad. Y si a eso se une la vejez, el problema puede acrecentarse todavía más tanto para ellos como para los cuidadores, un pilar básico que muchas veces se olvida y a los que es fundamental cuidar también.

Durante la cuarta mesa redonda de la jornada que organizó el diario La Razón sobre enfermería de Salud Mental se debatió sobre esto mismo, la sobrecarga emocional de

los cuidadores y cómo hay que trabajar con ellos para afrontar esa nueva realidad. "Existen 4,4 millones de personas que cuidan en España y 9 de cada diez cuidadores habituales son mujeres. Debe-

"Los problemas tienen un impacto en la familia"

mos hablar de detección y complejidad diagnóstica", afirmó Almudena Santano, gerente del Hospital Universi-

tario Infanta Cristina (Madrid) y moderadora de la mesa redonda.

Sesgado

En este sentido, todas las ponentes de la mesa pusieron de manifiesto la necesidad de contar con los cuidadores. "Si utilizáramos sólo el binomio paciente-profesional nos quedaría un diagnóstico sesgado. Tenemos que integrar al cuidador en esta detección precoz porque tiene una visión mucho más contextualizada. Los problemas tienen un impacto en la familia y muchas veces no se percibe. Si no implementamos al cuidador, estamos viendo solo una parte.

mos en una generación sándwich, primero cuidabas de tus hijos y luego cuidas de tus mayores. Debemos ayudar a estas mujeres, no vale con decirles 'tienes que cuidarte'", apuntó Ventosa.

4,4 millones de cuidadores en España

Lidia Soria, directora de Enfermería en HLA Universitario Inmaculada (Granada), aseguró que como cuidadora muchas veces ha echado de menos que le preguntasen. "A veces ponemos el foco en el paciente y dejamos a ese cuidador principal de lado, que, además, sabe todo sobre ese paciente mayor. Cuando hay un cuidador siempre hay alguien detrás que tiene una historia", recalcó Soria.

Cambio

Meritxell Sastre, delegada de la Aeesme en Cataluña, du-

rante su intervención habló de un cambio de paradigma en la sanidad: "Debemos reflexionar el cambio de paradigma. La población está cambiando y las enfermeras tenemos que empezar a hacer las cosas diferentes. Debemos trabajar con una doble mirada, una mirada más a corto plazo y a la vez una más a largo plazo para poder transformar y cambiar las cosas. Debemos empoderarnos como enfermeras".

Y para finalizar quiso concluir diciendo que "hay que poner una enfermera en nuestras vidas e incorporarlas en todos los ámbitos de salud".

Desde el Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín, la subdirectora de Enfermería, Leticia Benítez, explicó que, con respecto este tema, en su territorio tienen un enorme problema. "En 10 años hemos envejecido más de un 40%. Así como en España en general uno de cada 12 personas tiene ansiedad, en Canarias son 1 de cada seis personas mayores las que lo sufren. Necesitamos que el sistema esté preparado para atenderlos", puntualizó.

Por lo tanto, integrar a los cuidadores en nuestras intervenciones es fundamental", comentó Uxua Lazkanotegi, enfermera de salud mental y directora asistencial en la Fundación Hospitalarias Navarra de Pamplona.

De la misma forma se expresó Ana Ventosa, enfermera especialista en Salud Mental y vocal de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme): "Somos la mano amiga del cuidador, miramos al usuario, pero también a la familia. Me enorgullece que seamos las que lideramos la gran mayoría de intervenciones porque no vale con tener un folleto en consulta y dárselo, debemos preguntar al cuidador y hacer grupos de apoyo mutuo".

Género

Y, además, en cuestión de cuidadores hay que trabajar con perspectiva de género porque como ha quedado claro en la mesa redonda, la amplia mayoría son mujeres. "Tenemos muy arraigado que las mujeres tenemos que cuidar. Esta-





ASÍ SE HA CELEBRADO EL II HOMENAJE A LA ENFERMERÍA



Autoridades y ponentes con la reina Letizia en la foto de familia



Natalia Rodríguez, vicepresidenta I del CGE



Mar Rocha, adjunta a la dirección del Codem



Carlos Aguilera, presidente de Aeesme



La reina escuchó a los ponentes desde el público



Sergio Alonso, director adjunto de La Razón, durante la inauguración



Participantes de la primera mesa del evento



Raúl Soto, Marimar García, Natalia Rodríguez, Patricia Pérez, Sara Herrero y Montserrat Angulo



Tras el acto, la reina habló con los ponentes



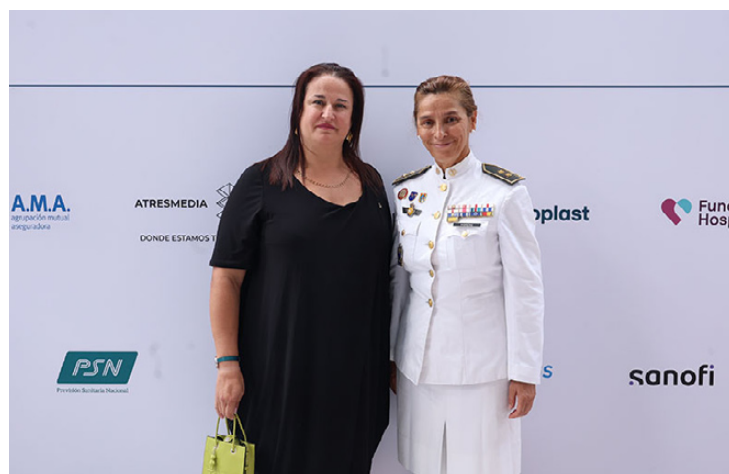
Raúl Roncero, Raquel Rodríguez, Natalia Rodríguez, Marimar García y Alicia Moreno



Sara Herrero, Leticia Bazo, Alicia Moreno y Leticia Junquera



Raúl Roncero y Raquel Rodríguez Llanos



Patricia Pérez y Alicia Moreno



Natalia Rodríguez, vicepresidenta I del CGE



Roberto Guerrero, Guadalupe Fontán, Adriana Díaz, Héctor Nafría, Leticia Bueno y Verónica Gimeno



Manuel Fernández y Avelino Castro



Isabel Morales, Francisco Megías y Helena Hernández



Raquel Rodríguez, Natalia Rodríguez y Marimar García



Enfermeras del Hospital La Paz de Madrid



La reina Letizia durante el besamanos



Enfermeras del Hospital Clínico de Madrid



Sonia Arias, Ana María Arroyo y Yolanda Morán



Pedro Fernández, coordinador de Enfermería de la Unidad de TCA de San Juan de Dios en Ciempozuelos (Madrid)



Un grupo de enfermeras madrileñas durante el evento



Marta Ruiz, coordinadora del programa Sense de QuirónSalud



Alicia Moreno y Antonio Álamo



Diana, directora gerente del Hospital Dr. Rodríguez Lafora



Equipo de comunicación del CGE



Montserrat Angulo, vocal matrona del pleno del CGE



Teresa Salamero, Alicia Moreno y Cristina Sarasa



Esther Maestre, enfermera del Hospital Universitario Blua Sanitas Valdebebas



Rafael campos, presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz



Blanca Fernández Lasquetty, secretaria de ANDE



Ana Balseiro, madre de un chico con esquizofrenia



Esther Vivanco, vocal de Aeesme



Francisco Megías, vocal de Aeesme



Natalia Pérez y Antonio Álamo



Ángela Narbona, enfermera especialista en Salud Mental Comunitaria



Las ponentes posaron con Isabel Díaz Ayuso al finalizar el evento



Leticia Benítez, subdirectora del Hospital Doctor Negrín



Uxua Lazkanotegi, directora asistencial de la Fundación Hermanas Hospitalarias Navarra



Ana Ventosa, vocal de Aeesme



Lidia Soria, directora de Enfermería del HLA Universitario Inmaculada



La reina Letizia saludó a todos los asistentes al finalizar el acto



Isabel Díaz Ayuso fue la encargada de cerrar el acto homenaje



María Victoria Crespo



La reina Letizia junto a Teresa Salamero



Meritxell Sastre, especialista en Salud Mental del Hospital Santa Creu y Sant Pau



La reina Letizia saludó a todos los asistentes al finalizar el acto



Luisa Cuesta, supervisora de salud Mental del Hospital La Paz



Miembros de la ejecutiva y presidentes de colegios provinciales de enfermería

Beatriz Martín y Esther Gómez, las dos enfermeras reconocidas en los Premios de Liderazgo Sanitario

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La directora de enfermería del hospital Ramón y Cajal, Beatriz Martín, y Esther Gómez, conocida como mi enfermera favorita en redes sociales, han sido las dos enfermeras reconocidas en los premios de liderazgo sanitario organizados por el observatorio de salud y estudio de comunicación. Unos galardones que ponen en valor el trabajo y la dedicación de profesionales, instituciones y hospitales para que el sistema sanitario español funcione. La enfermería, sin duda, ha sido una de las grandes protagonistas.

“La enfermería cada vez más está ocupando el puesto que merece a base de esfuerzo, de demostrar y de mucho trabajo. Y yo creo que es el momento de demostrar que dentro de la enfermería hay líderes que transforman y hay líderes que son capaces de cambio en nuestro sistema. Necesitamos que el sistema ponga en valor la importancia de tener enfermeros preparados y que sean capaces de tomar decisiones para mejorar la salud de la población en general”, afirma Beatriz Martín Rivera, directo-

ra de Enfermería del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) y ganadora del Premio al Liderazgo Sanitario en Enfermería.

“Hacer visible a la enfermería es bueno para la sociedad”

Esther Gómez, enfermera, profesora y CEO de IAcademia, recogió el galardón especial a la divulgación sanitaria por su trabajo en redes socia-

les a través de su cuenta @Mienfermerafavorita.

Hueco

“Cada vez vamos consiguiendo hacernos hueco en este tipo de premios y tenemos cada vez más referentes. Esta es una forma más de hacer enfermería. Las redes sociales aportan educación para la salud, dan empoderamiento a los pacientes y lo más importante es la prevención porque conseguimos que los pacientes no enfermen y que cuiden de su salud”, apunta Gómez.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha sido el encargado de entregar los premios a ambas enfermeras y les ha dado la enhorabuena personalmente por el trabajo realizado y por la importancia de lograr este galardón.

La adjunta a la presidencia, Raquel Rodríguez Llanos, también ha estado allí y ha puesto de relieve la importancia de que las enfermeras estén en reconocimientos como este.

“Reconocer y hacer visible a la enfermería es bueno para la sociedad y para la profesión. Por eso, es un orgullo que se reconozca la labor de las enfermeras”, destaca Raquel Rodríguez.



Las enfermeras de Palencia hablan de salud integral en la menopausia

REDACCIÓN. Madrid

La Biblioteca Pública de Palencia ha acogido la I Jornada Regional de Matronas y Enfermeras. Un encuentro científico y formativo que se ha celebrado bajo el lema “Salud integral en la menopausia: sexualidad y suelo pélvico”. La jornada, organizada por el Colegio de Enfermería de Palencia y respaldada por la Organización Colegial de Enfermería, supone un hito para el ámbito sanitario, tanto a nivel profesional como institucional.

Es la primera vez que una entidad colegial organiza y lidera una jornada de carácter regional dirigida específicamente a matronas y enfermeras. Con esta cita, Palencia se convierte en punto de encuentro para abordar y poner el foco en la salud de las mujeres.

Durante el desarrollo de la jornada especialistas del ámbito asistencial, clínico e investigador se han compartido conocimientos sobre las ma-

terias. Una cita que ha permitido actualizar conocimientos, resolver dudas y desmontar algunos mitos sobre los tratamientos.

Vivir con plenitud unos años importantes en la mujer

La presidenta del Colegio de Enfermería de Palencia, Patricia Pérez, ha presidido la mesa de inauguración, en la que ha estado el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, y el presidente del Consejo de Enfermería de Castilla y León, Enrique Ruiz. Pérez Raya ha puesto en valor el trabajo de todas estas profesionales.

“Hay etapas que las personas, en este caso las mujeres,

viven con angustia, con dudas, con una necesidad de respuestas o de ayuda. Y antes que leer en internet o en las redes sociales experiencias y consejos de dudosa procedencia, lo mejor es que un profesional sanitario cualificado pueda ayudarles a vivir con plenitud unos años importantes en la existencia. Cada día es más necesario que las enfermeras estén plenamente capacitadas para tratar con sus pacientes cuestiones sobre los cambios que experimenta el organismo durante la menopausia. Asuntos como la sexualidad, antaño una cuestión vergonzosa y tabú, ahora se comentan con absoluta normalidad en las consultas de Enfermería”, ha expresado Pérez Raya.

Durante toda la jornada se han llevado a cabo diferentes mesas redondas sobre sexualidad, menopausia, suelo pélvico...



Fundación Red Parkinson

EL TENIS DE MESA COMO TERAPIA PARA RALENTIZAR EL PÁRKINSON

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Las personas con párkinson han reclamado que las ciudades y municipios de toda España cuenten con instalaciones accesibles y adaptadas que les permitan practicar tenis de mesa de forma segura y en condiciones adecuadas. Esta ha sido una de las principales reivindicaciones trasladadas durante la presentación oficial de la Fundación Red Parkinson, una entidad sin ánimo de lucro que nace con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad y sus familias a través del deporte, especialmente mediante la práctica adaptada del tenis de mesa. El acto ha contado con el respaldo del

Consejo General de Enfermería de España (CGE).

Reclaman instalaciones adaptadas

El párkinson afecta aproximadamente a 200.000 personas en España y es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, solo por detrás del alzhéimer. En este contexto, la actividad física y deportiva puede desempeñar un papel relevante en el abordaje integral de la enfermedad, al tiempo que favorece espacios de encuentro y convivencia entre las personas afectadas y sus familias.

Jose Antonio Alonso, presidente de la Fundación, cree que “el tenis de mesa es un gran aliado para enfrentarse a la enfermedad, tanto a nivel físico como anímico, pero nosotros en la Fundación lo vemos como punto de partida para mucho más, dando otros servicios y apoyo tanto a ellos como a sus familias. Así en nuestro nombre, la palabra Red cobra todo su sentido”.

Este testimonio directo, junto al resto de participantes, han puesto de manifiesto la necesidad de disponer de espacios preparados para desarrollar esta actividad con garantías de accesibilidad y seguridad. Una adaptación que puede facilitar la incorporación del ejercicio físico a la rutina de más personas y favorecer que las instalaciones deportivas se conviertan en lugares de encuentro para pacientes y familias.

PING-PARK

La jornada ha servido para anunciar también la puesta en

marcha de ‘PING-PARK’, la mayor investigación a nivel mundial que analizará cómo beneficia el tenis de mesa a las personas con párkinson y sus familiares. El estudio está liderado por el Consejo General de Enfermería, institución que preside Florentino Pérez Raya, junto a profesionales sanitarios de varias disciplinas.

El proyecto PING-PARK, liderado por el Instituto de Investigación Enfermera del CGE, junto a un fisioterapeuta, contará con la colaboración de la Sociedad Española

de Enfermería Neurológica (SEDENE) y su Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GTMSEDE-NE). En fases más avanzadas

Cuentan con el apoyo del CGE

del estudio, se incorporará un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios.

“PING-PARK representa un paso más en el compromi-

so de la enfermería con la investigación y con la mejora de la calidad de vida de las personas con párkinson. Necesitamos generar evidencia científica que nos permita conocer la experiencia vivida del tenis de mesa en personas con Parkinson y su significado en el entorno de cuidados y, sobre todo, hacerlo teniendo en cuenta las necesidades reales de quienes conviven con la enfermedad. La investigación enfermera es fundamental para avanzar en unos cuidados cada vez más personalizados y eficaces”, ha señalado Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería.

El acto ha contado con el respaldo del alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida, como padrino de la iniciativa, así como el Ilustre Colegio Oficial de Gestores Administrativos, y contó con la presencia, entre otros, de Javier Tebas, presidente de LaLiga, y de Vicente del Bosque, exfutbolista y exentrenador.



Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería, junto a Ramón Velázquez, director técnico y de desarrollo clínico de la fundación, explican el proyecto PING-PARK.



El exseleccionador Vicente del Bosque participa en la presentación de la Fundación Red Parkinson.



Montserrat Angulo y Francisco Corpas
frente a la Fiscalía General del Estado

El CGE traslada a la Fiscalía General del Estado el riesgo de la actividad de las doulas

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería acudió el pasado martes 22 de septiembre a la Fiscalía General del Estado para trasladar su preocupación por el intrusismo de la figura de las denominadas “doulas” en el campo de las matronas – enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología– y cómo el desarrollo de su actividad, que no constituye una profesión sanitaria, pone en

riesgo tanto a las gestantes como a sus bebés.

“Las doulas no son profesión sanitaria”

Montserrat Angulo, vicetesorera y vocal matrona del Pleno del CGE, y Francisco

Corpas, director de los Servicios Jurídicos de la institución, mantuvieron una reunión con el fiscal de Sala Jefe de la Secretaría Técnica, Julio Cano, y Bárbara Bande, fiscal de la Secretaría Técnica, en la que pudieron reflejar las preocupaciones de la profesión enfermera respecto a las doulas.

En primer lugar, los representantes enfermeros recorda-



ron a la Fiscalía que las doulas “no constituyen profesión sanitaria alguna” y que aun así desarrollan sus actividades en el campo sanitario, “con prácticas que se tornan medievales”. Asimismo, pusieron sobre la mesa que, lejos de solucionarse este problema, cada vez se encuentran más situaciones graves de inseguridad clínica para las pacientes, pues las denominadas doulas “no tienen formación regulada ni ninguna titulación oficialmente reconocida, pese a lo cual actúan en el entorno de las madres y los bebés recién nacidos”.

Por otro lado, desde el Consejo General de Enfermería se recordó en la reunión que, desde el punto de vista tributario, estas doulas no cuentan con epígrafe de IAE y se puede estar generando una bolsa de ingresos de personas autónomas sin declararlos. “Los servicios que prestan estas doulas no son gratuitos, cobran unos elevados honorarios, tal y como se puede ver en sus publicaciones de internet, y oscilan entre los 300 y los 1200 euros, según los ser-

vicios que se incluyan”, explicó Montserrat Angulo.

Doulas “del final de la vida”

Además, desde el CGE aprovechó para presentar una problemática más reciente: la aparición de las “doulas del final de la vida”, una figura no sanitaria “que pretenden acompañar de forma emocional, espiritual y práctica a una persona moribunda y a su familia durante el final de la vida, cuando se trata de una función que la normativa asigna a las enfermeras”.

“CGE y Fiscalía colaborarán con un documento”

De esta manera, concluyeron ante el fiscal de Sala Jefe de la Secretaría Técnica que “las doulas no pueden desempeñar funciones sanitarias pues

no disponen ni de formación ni de medios para ello”.

Gran receptividad

Desde la Fiscalía se han recibido estas preocupaciones con gran interés y receptividad, escuchando una problemática que ya se ha presentado en el organismo en 2015 y 2023 y sigue creciendo. “Sabemos de la dificultad y vamos a incrementar en las denuncias el nivel de elementos probatorios a aportar, pero necesitamos la colaboración de las Fiscalías en defensa de la salud de los bebés y las madres”, piden desde el CGE, abriendo así un camino de colaboración para poder atajar esta problemática y garantizar, en todo momento, la seguridad clínica de las madres y bebés de nuestro país.

Ambas partes han acordado preparar en colaboración un decálogo de recomendaciones para profesionales, y pacientes con el objetivo de evitar el intrusismo y velar por la salud y seguridad clínica de gestantes y bebés. Este documento estará consensuado por el CGE y la Fiscalía.



Un momento de la reunión entre el Consejo General de Enfermería y la Fiscalía General del Estado



Los IV Premios Nacionales de Enfermería ya tienen finalistas y arranca la votación popular

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La IV edición de los Premios Nacionales de Enfermería del Consejo General de Enfermería ya tiene finalistas tras la deliberación del jurado. Hasta el próximo 13 de octubre, las enfermeras y enfermeros colegiados de toda España ya pueden votar para elegir a los

ganadores, que se darán a conocer en una gala en Madrid a finales del próximo mes.

Un total de 30 finalistas (cinco por categoría) lucharán por hacerse con la estatuilla en distintos ámbitos de la profesión. Así, se reconocerá el trabajo de enfermeros y en-

fermeras en el ámbito asistencial, gestor, docente, investigador y a la trayectoria profesional a lo largo de toda la vida. En esta edición, se incorpora una nueva categoría al talento joven, que premiará a un enfermero o enfermera menor de 35 años.

“Con esta edición consolidamos unos galardones que nacieron con el espíritu de reconocer y poner en valor el trabajo que hacen los enfermeros y enfermeras de toda España en todas las etapas de la vida de las personas. Cuidamos y apoyamos desde el nacimiento hasta el fallecimiento, educamos en salud, hacemos prevención de enfermedades, realizamos técnicas complejas, investigamos, prescribimos, podemos gestionar, enseñar a nuevos compañeros... Somos una profesión envidiable fuera de nuestras fronteras, por lo que premiar a quienes desta-

can en el ejercicio profesional es un deber y una responsabilidad para nosotros”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Para el presidente de las más de 358.000 enfermeras y enfermeros, “lo más importante de estos premios es que los finalistas son votados por sus propios compañeros, algo que tiene todavía más valor para los ganadores”.

Colaboración

Para elegir a los finalistas, el CGE pidió la colaboración de los 52 colegios provinciales de

**30 finalistas
para seis
categorías
de premios**

Enfermería de toda España, quienes remitieron sus propuestas para cada una de las categorías hasta conformar un listado de 128 candidatos. Una vez realizada la selección inicial, un jurado formado por representantes del Consejo General de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE) y del ámbito universitario ha sido el encargado de seleccionar a los finalistas de cada categoría.

Por provincias, el mayor número de aspirantes a estos premios proceden de Madrid y Almería, con 5 cada una; seguidas de Granada y Córdoba, con 3, y Araba/Álava, Alicante, Barcelona, Gipuzkoa y Navarra, con 2. Cierran las candidaturas, con un finalista, Albacete, Burgos, Ciudad Real y Las Palmas. En total, los aspirantes a estos premios provienen de 13 colegios de enfermería.

Registro

La elección de ganadores de los IV Premios Nacionales de Enfermería del CGE será mixta, por un lado, se tendrá en cuenta la valoración del jurado, y por otro los resultados de una votación popular *online* —entre los 30 finalistas designados por el jurado— que estará abierta del 28 de septiembre al 13 de octubre a las 12 horas. Para el desarrollo de esta votación, se ha creado un apartado en su página web donde se registrarán las votaciones, que serán secretas.

En la elección de los ganadores de estos premios sólo podrán participar enfermeros colegiados en nuestro país. El sistema de votación sólo permitirá la emisión de un voto

**Votaciones
abiertas
hasta el 13
de octubre**

por persona y categoría, por lo que deberán indicar su nombre, DNI, provincia de colegiación y correo electrónico, datos que sólo se utilizarán para comprobar su inclusión en el registro de colegiados. Aunque hay seis categorías sujetas a la elección popular, no será obligatorio votar en todas ellas.

Ajena a la profesión

Entre las categorías de estos premios también se incluye una distinción para aquella persona ajena a la enfermería que más haya difundido o potenciado la labor enfermera fuera del ámbito de la profesión. Sin embargo, tal y como establecen las bases de estos galardones, el ganador será decidido directamente por el jurado, de entre los candidatos propuestos por los colegios provinciales de Enfermería. En las anteriores ediciones, los premiados en esta categoría fueron el actor Antonio Resines, el exjugador y exentrenador de fútbol Juan Carlos Unzué y el famoso catedrático de Historia Antonio Claret.

Posteriormente, los premiados se conocerán en un acto público que se tendrá lugar a finales del mes de octubre en Madrid.

VOTA AQUÍ





La futura ley del medicamento comienza su andadura en el Congreso

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Mesa de la Cámara del Congreso de los Diputados ha acordado encomendar la aprobación del Proyecto de Ley de los medicamentos y productos sanitarios con competencia legislativa plena a la Comisión de Sanidad. Tras su aprobación en el Consejo de Ministros el pasado mes de julio, el texto sigue su curso para conseguir la aprobación del Congreso próximamente.

“Ya dijimos que su aprobación por el Consejo de Ministros era un primer paso hacia una actualización de las funciones de la enfermería en el siglo XXI, en el ámbito del medicamento, y que no estaba bien reflejado en la ley actual que data de hace ya 20 años. Por lo tanto, que ya haya comenzado los trámites

en el Congreso es una buena noticia y creemos que supone una mejora para los pacientes, ya que busca facilitar el acceso a los tratamientos, mejorar la seguridad de los medicamentos y ofrecer una atención más adaptada a sus necesidades”, apuntan desde el Consejo General de Enfermería.

Actualizar las funciones al siglo XXI

Realidad plena

La prescripción enfermera será una realidad plena con esta ley, ya que se reconoce formalmente esta capacidad a

enfermeros y fisioterapeutas, para lo que en el plazo de un año se actualizará el marco reglamentario para armonizar el ejercicio de todos estos profesionales autorizados. Al respecto, las mismas fuentes ministeriales han destacado que se reconoce una realidad ya existente y han rechazado las llamadas a intentar meter miedo por teóricos daños a la seguridad del paciente.

Además, se recogen opciones de dispensación no presencial y entrega en domicilio, y la ordenación del uso racional de medicamentos, reconociéndolo como un principio rector responsabilidad compartida entre agentes del sector. Por su parte, los productos sanitarios adquieren protagonismo con un capítulo exclusivo.

Incluye
MACRO
SIMULACRO DE
EMERGENCIAS

Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Urgencias y Emergencias

2026 - 2027

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



La realidad de las enfermeras llega a la gran pantalla con *El destí de Panacea*

GEMA ROMERO. Madrid

Madrid ha acogido la proyección del documental *El destí de Panacea*, dentro de la 35 edición del Festival de Cine de Madrid, como forma de mostrar la realidad de las enfermeras en la gran pantalla. Consolidando así la presencia de la enfermería en espacios culturales de primer nivel. La cinta, dirigida por Iván Zahinos y con idea original de la enfermera Meritxel Gascán, pone el foco en la realidad cotidiana de las enfermeras, con una mirada íntima y poco habitual del mundo sanitario.

La obra, impulsada a partir de la experiencia real de profesionales durante la pandemia,

Muestra la parte menos visible y humana de la profesión

se construye desde dentro de la profesión. Tal y como relata la enfermera de urgencias del

hospital Clinic de Barcelona Meritxel Gascán, ideóloga de la película, el proyecto nace del blog que escribió durante la pandemia, que posteriormente se transformó en el libro "Diario de una enfermera de Barcelona". Su intención era dar visibilidad a una labor que, pese a su relevancia, sigue siendo en gran medida desconocida para la sociedad. "Las enfermeras necesitábamos visibilidad", explica Gascán.

Una mirada realista de la enfermería

El documental muestra el día a día de distintas enfermeras en ámbitos como urgencias, atención primaria o atención domiciliaria, evidenciando tanto la complejidad técnica como la carga emocional de la profesión. "Nos vamos a encontrar esa realidad dura de lo difícil que ha sido durante la pandemia", subraya Gascán, destacando el esfuerzo y la fortaleza de un colectivo que sigue sosteniendo el siste-



ma sanitario, aunque ya sea mucho menos visible. De hecho, "está protagonizado por enfermeras. Todas las personas que intervienen trabajan en la sanidad o son pacientes reales", detalla la enfermera.

El rodaje, que se prolongó durante cuatro meses en distintos centros sanitarios, permitió captar no solo la actividad asistencial, sino también la dimensión personal de las profesionales. "Ha querido mostrar también lo que somos fuera de nuestro trabajo", añade, poniendo en valor una visión integral que trasciende el uniforme.

Visibilizar la profesión

El documental está producido por el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya y ha contado con la colaboración del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona, con el objetivo de acercar la enfermería a la ciudadanía.



Así, el presidente del Colegio de Enfermeras de Barcelona, Borja Manzanares, destacó que el documental permite "dar a conocer el día a día" y esa "parte más íntima" de una profesión clave en el cuidado de la población. "Es una muy buena oportunidad para saber qué es lo que hacen las enfermeras, cómo viven su día a día y sobre todo, cómo se sienten en según qué momentos", incidió Manzanares.

En la misma línea, Yolanda Garza, vicedecana del Consell de Col·legis d'Infermeres i In-

mostrar la vulnerabilidad de las profesionales. Como recordó la enfermera de atención primaria Itziar Caballero, una de las enfermeras que aparecen en el documental, señala que la cinta aborda "la parte menos visible", recordando que las enfermeras "también sufrimos, lloramos y tenemos derecho a estar tristes". De hecho, la protagonista es Nerea Sanz, enfermera que durante la pandemia sufrió *burn out*.

Cuidar también a quienes cuidan

Esta mirada invita a reflexionar sobre la necesidad de cuidar a quienes cuidan, en un contexto de alta exigencia asistencial y desgaste emocional. La propia Caballero reconoce que la experiencia de participar en el documental ha sido "única" y profundamente enriquecedora, tanto para las profesionales como para los pacientes implicados.

El documental, pendiente de otras candidaturas ya ha sido aceptado en diversos festivales. En octubre está previsto que se proyecte en el Cinema Forum de Ripollet, en el Som Cinema de Lleida y el Festival Internacional de Cine Documental DokuBaku (Azerbaijan).

Es una idea original de la enfermera Meritxel Gascán

fermers de Catalunya, subrayó que se trata de "una buenisima oportunidad para visibilizar todo lo que es la enfermería" y romper estereotipos aún arraigados en la sociedad. "Quizá también de despertar vocaciones en otras futuras enfermeras".

Uno de los aspectos más destacados de "El destí de Panacea" es su capacidad para



Representantes del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya y enfermeras que aparecen en el documental

Una enfermera crea una pulsera para ayudar a actuar ante una anafilaxia

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El 6 de febrero de 2020 Pilar Moreno recibió una llamada del colegio de su hijo. Le avisaban de que le habían dado macarrones con pesto y que él decía que ya le picaba la lengua. Su hijo es alérgico a los frutos secos y, aunque el colegio disponía de un plan de actuación ante anafilaxia, por las razones que fueran en aquel momento se bloquearon y no supieron bien qué hacer.

Pilar Moreno es enfermera hace muchos años y está formada en atención al paciente crítico. Ese día salió inmediatamente del trabajo y llegó al colegio en 15 minutos. “Cuando llegué la estaban esperando en la puerta con su

hijo. Nada más verme me dijo que le costaba respirar. Vivimos cerca del hospital así que lo llevé directamente, sufrió una anafilaxia grave y ne-

me habría curado?”. Y esa frase me quedó grabada”, añade.

HERIX

Tanto es así, que creo HERIX, una pulsera que facilita la actuación ante una reacción alérgica grave cuando el menor está al cuidado de otras personas. “La idea era crear algo que los niños pudieran llevar siempre encima, pero que a la vez les resultara cómodo, agradable y bonito. Pensé que tenía que ser algo que realmente quisieran llevar y que formara parte de su día a día”, argumenta. “Mientras lo diseñaba, me lo imaginaba un poco como un escudo protector, como los superhé-

“El objetivo es ayudar a actuar ante una alergia alimentaria”

cesitó tratamiento”, explica Moreno. “Una vez superado todo, mi hijo dijo algo que nunca olvidaré: ‘mamá, otra vez no corras tanto. ¿Y, si te hubiera pasado algo? ¿quién



roes que llevan algo que les protege. Y pensé que una pulsera podía ser la herramienta más fácil y cómoda para que un niño la llevara siempre consigo”, prosigue.

Después de lo ocurrido, el colegio revisó y mejoró el protocolo de actuación ante los niños con alergias alimentarias. “Por mi parte, como enfermera, pensé que tenía que buscar alguna manera sencilla de ayudar a las personas que pudieran encontrarse en una situación así. Lo primero que se me ocurrió fue grabar un vídeo utilizando un autoinyector de adrenalina y una naranja para explicar de una manera muy sencilla cómo utilizarlo. Después envié ese vídeo por correo electrónico al colegio”, comenta.

Aquella fue la primera idea y después nació el primer diseño de HERIX, una pulsera de silicona hipoalérgica que permite identificar de forma visual los principales alérgenos del menor a través de clips de colores y un código QR que al escanearlo con cualquier teléfono móvil da acceso a un breve video locutado y subtulado que explica cómo reconocer los síntomas

de una anafilaxia y muestra cómo utilizar el autoinyector de adrenalina. No hace falta descargar ninguna aplicación ni registrarse.

“Es un proyecto que todavía está creciendo”

El diseño inicial ha evolucionado hasta llegar al actual, “porque durante todo este tiempo he ido mejorándolo. Pero la esencia del proyecto siempre ha sido la misma: una pulsera que acompañara al niño en su día a día, con un código QR que permitiera acceder rápidamente a un vídeo informativo y con iconos visuales que ayudaran a identificar sus alergias”, asegura.

Clips alérgenos

Debido a que el proyecto está todavía en sus inicios, esta enfermera decidió acotar los clips identificativos a los alérgenos más habituales en menores de 12 años. Actualmente están

disponibles los correspondientes a proteína de la leche, huevo, crustáceos, pescado, cacahuete y frutos secos.

Además, existe un icono generalista denominado “Alergia”, pensado para aquellos niños que tienen otro tipo de alergia no incluida entre las anteriores, de manera que también puedan llevar una identificación visible. “Mi intención es que, en un futuro no muy lejano, podamos avanzar hacia una mayor personalización de los iconos. Soy consciente de que es inviable crear un icono diferente para cada uno de los alérgenos que existen, por lo que estamos estudiando cómo poder ofrecer una solución que permita adaptar la identificación a las necesidades de cada niño”, argumenta.

Es un proyecto que todavía está creciendo y “que quiero seguir mejorando poco a poco, escuchando las necesidades de las familias y de los profesionales que trabajan con niños con alergias alimentarias”, aclara.

HERIX se puede adquirir en cualquier farmacia de España con un precio aproximado de entre 15 y 18 euros.



Realidad virtual inmersiva para formar a estudiantes de Enfermería en RCP 1 de reacción

ANGEL M. GREGORIS. Madrid

Un equipo de enfermeras y enfermeros de la Universidad Jaume I de Castellón, la Universidad de Barcelona y la de Alcalá de Henares (Madrid) ha realizado un estudio de investigación para analizar cómo ayuda la realidad virtual inmersiva a los estudiantes de Enfermería para formarse en RCP. El estudio ha sido publicado en *Nurse Education Today*.

Un total de 211 estudiantes han participado en el proyecto, que ha estado capitaneado por la presidenta del Colegio de Enfermería de Castellón, Isabel Almodóvar, y ha contado también con los enfermeros Marta Raurell, Mariona Farrés, Luis Basco, Rafael González, Aurea Navarro, Rocío Fernández, José Antonio Sarria, Roser Adalid y Óscar Arro-gante.

La práctica duran 15 min y es un complemento útil

Tras analizar los resultados, los investigadores concluyeron que la formación mediante realidad virtual inmersiva no mejoró significativamente la autoconfianza ni el desempeño grupal en RCP, pero sí puede constituir un complemento útil de la simulación práctica presencial.

60 minutos

Para llevar a cabo la investigación, el grupo de control recibió una formación presencial de 60 minutos con un instructor sobre RCP básica, incluyendo desfibrilador externo automático (DEA), compresiones torácicas mediante maniqués, manejo de la vía aérea y ventilaciones. Además, otros 60 minutos de simulación clínica con un maniquí de alta fidelidad.

Por otra parte, el grupo experimental recibió la misma formación que el grupo control, además de una sesión individual adicional de realidad virtual inmersiva. Esta se basaba en un escenario de RCP básico diseñado para favorecer la toma de decisiones y que proporcionaba retroalimentación inmediata por parte del sistema.

En este sentido, se utilizaron gafas y mandos Met, junto con la plataforma Warp, de Immersium Studio. El escenario estaba ambientado en una consulta de Atención Primaria y participaban personajes que representaban diferentes roles profesionales (TCAE, administrativo, enfermera y médico), además de la madre y el hijo del paciente.

Durante los 15 minutos que duraba la práctica, los investigadores estuvieron con los estudiantes durante toda la sesión por si los futuros enfermeros y enfermeras necesitaban interrumpirla si experimentaban efectos adversos o molestias.

Escenario ambientado en una consulta de Atención Primaria

Trabajos futuros

Tal y como se expresa en el estudio, los investigadores recomiendan que futuros trabajos evalúen la relación coste-efectividad de incorporar la realidad virtual junto con la simulación presencial en los programas de formación en RCP de estudiantes de Enfermería.

Para los estudiantes, la realidad virtual fue satisfactoria y la consideraron útil, fácil de utilizar y de aprender. Además, es importante destacar que la realidad virtual inmersiva tuvo algunos efectos adversos y el 47,3% experimentó mareos al menos algunas veces y el 26,6% experimentó dolor de cabeza.



Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE

“Ser líder es que tengas capacidad de influencia y te quieran seguir”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

¿Se nace líder o se aprende a liderar? Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería y coautora, junto a Diego Ayuso, del libro *Liderazgo en la profesión enfermera: experiencias de éxito*, responde a estas y otras preguntas ya que sabe bastante de liderar porque ha desempeñado como gestora cargos importantes en distintos hospitales público de la Comunidad de Madrid.

¿De dónde sale la idea de publicar este libro?

Este libro surge de la necesidad que sentimos de poder buscar referentes actuales. Tendemos a buscar a referentes de hace muchos años como puede ser Florence Nightingale y realmente hoy en día

tenemos personas cercanas que por su trayectoria profesional destacan o han destacado y nos preguntamos ¿cómo han llegado ahí? Desde ahí es de donde sale la oportunidad de poder hacer un libro no tan teórico y que de alguna manera pudiera compartir la trayectoria profesional de personas que son referentes para que todo el mundo.

“Teníamos la necesidad de buscar referentes”

¿Cuentan un poco cuál es su secreto?

Eso es, y además como han ido desarrollando sus habilidades, cuáles son sus puntos

fuertes o qué experiencia le dotó de una habilidad concreta para poder hacer frente a determinadas situaciones. Porque enfocamos el liderazgo no solo en la parte de gestión y política, sino en otros ámbitos como puede ser el emprendimiento a nivel de empresas, a nivel del ámbito docente, en el asociacionismo, en la parte sociosanitaria... O sea, hay referentes de distintos ámbitos de la profesión y eso es lo enriquecedor.

Siendo ellas y ellos tan distintos, ¿encuentras un patrón común?

Sí, es cierto que en las herramientas no se identifican no tanto como yo pensaba cuando se estaba gestando el proyecto. Hay cosas comunes como la capacidad de escucha, la escucha activa, la empatía, la búsqueda y el fomento del trabajo en equipo, el generar confianza... Pero es verdad que las experiencias vitales han sido distintas y la manera y las herramientas para llegar a ello también. Y eso es enriquecedor verlo en 11 experiencias diferentes.

Según se muestra en el libro también destacan por la capacidad de comunicación

Sí, esa es súper importante, la capacidad de comunicación en las distintas redes y medios.



Guadalupe Fontán

¿Crees que hay que mirar un poco más allá de la Sanidad en algunos aspectos?

Sí, yo creo que hay que salir del ámbito de la salud como tal, porque al final las enfermeras tenemos ese enfoque y esa mirada de la vida completa de las personas y de los aspectos holísticos.

El ordeno y mando ya no funciona, tienes que conseguir que tu equipo esté contento, ¿verdad?

Así es, tú tienes que generar esa confianza, tienes que generar que te quieran seguir. Ser líder no es imponer nada, es que de verdad tengas esa capacidad de influencia y te quieran seguir como tal.

“Ser líder no es imponer nada”

Cada vez hay más referentes, más líderes en el mundo de la enfermería.

¿Crees que las enfermeras se han quitado muchos complejos o miedos de encima?

Hay una parte que sí, se ha dado ese paso y se siente con seguridad y en igualdad de condiciones para defender las ideas que tengan y su posición. Y creo que eso es bueno porque realmente hoy si podemos tener esa influencia política que tanto hace falta, pero todavía nos queda camino por recorrer. Hay que seguir trabajando en ello para poder formar líderes y, sobre todo, trabajar mucho la comunicación. Es un aspecto clave para sentirse firme y segura en cualquier reunión y ante cualquier exposición pública.

Ahora mismo la exposición pública es constante y por tanto tienes que estar también dando ejemplo de manera continua. Yo creo que son conscientes muchos de ellos de esa capacidad que tienen de influencia, porque al final el líder es el que influye en los demás. Y también hay otra cosa común también muy necesaria y es la creatividad y la capacidad de innovación.

De todas las historias, ¿te quedas con alguna en particular?

Ha sido muy enriquecedor poder conocer más a esas per-

sonas que solo conoces por su parte pública. Por ejemplo, la experiencia de alguno de ellos en cuanto a la cooperación internacional y ahora la ves de gestora de un hospital o de gerente de un hospital y llama la atención porque ves que había algo que se movía desde joven en ese compromiso con la sociedad. La parte del emprendimiento también, cómo siendo una enfermera y viniendo de la parte gestora, llegas a montar tu propia empresa y dependen de ti un elevado número de personas. Yo creo que cada uno tiene su parte, pero todas son muy interesantes.





Cuídate con tu enfermera

Hablar de suicidio de forma abierta

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Durante años, el suicidio ha sido un tema tabú. Muchas personas han sufrido en silencio por miedo a ser juzgadas. Hoy sabemos que hablar del suicidio de forma abierta y responsable ayuda a prevenirlo. Coincidiendo con el Día Mundial de la Prevención del Suicidio, Carlos Aguilera, enfermero especialista en Salud Mental cuenta, de forma sencilla, cómo entre todos podemos ayudar a prevenir el suicidio y por qué es tan importante cambiar la forma que tenemos de abordar este problema de salud.

“La investigación nos dice que prevenir el suicidio es posible y que hay herramientas que funcionan muy bien cuando se aplican de manera coordinada. Gracias a la ciencia hoy sabemos que sentirse acompañado, querido y parte de un grupo mejora este problema de salud mental”, explica este especialista en un vídeo divulgativo de Canal Enfermero.

La prevención no es una acción aislada, sino algo que, tal y como indica este especialista, se construye entre familias, escuelas, servicios de salud y la comunidad en general. «Las herramientas de prevención pasan por cuidar las condiciones de vida, porque cuando hay menos desigualdades, menos soledad y más apoyo, el riesgo disminuye. Evitar que las personas tengan a mano medios peligrosos, porque en momentos de crisis una pequeña barrera puede salvar una vida. También re-

ducir el consumo de alcohol, que puede empeorar los impulsos. Ofrecer información clara y contrastada a la población, en colegios, vecindarios, medios de comunicación y redes sociales, sin sensacionalismo ni miedo, huyendo de los bulos y la desinformación, y crear redes de ayuda”, sigue.

“La prevención no es una acción aislada”

Recursos

Para ayudar a prevenir suicidios, es importante contar con los recursos y herramientas que te ofrecen las enfermeras especialistas en Salud Mental. Estas profesionales escuchan sin juicio, detectan señales tempranas, construyen planes de seguridad, trabajan en

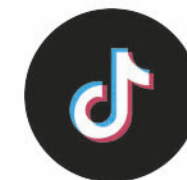
equipo y hacen un seguimiento y acompañamiento del paciente de principio a fin.

“A veces lo que más necesita una persona es simplemente contar lo que le pasa y sentir que alguien le entiende de verdad. Crear un espacio seguro donde poder hablar con libertad es esencial. Si detectamos cambios en el sueño, tristeza muy intensa, aislamiento o pensamientos intrusivos, debemos hablar con nuestra enfermera de referencia, quien sabrá identificarlo rápidamente y ayudarte a dar el siguiente paso. Por otra parte, es importante construir un Plan de Seguridad, que es una guía sencilla de qué hacer, a quién llamar y cómo protegerte cuando sientes que estás en riesgo. Es una herramienta muy eficaz y fácil de usar. Es clave mantener el contacto con los profesionales para tener siempre una mano y una voz cercana cuando más lo necesites. En definitiva, la prevención del suicidio no es solo una cuestión clínica. Escuchar sin juzgar, ofrecer apoyo sincero, preguntar con cuidado y estar presente puede salvar vidas. Si estás pasando por un mal momento o si crees que alguien de tu entorno está en una situación similar, pregunta a tu enfermera», concluye Aguilera.



ISFOR
Instituto Superior de Formación Sanitaria

Síguenos en redes y no te pierdas nada





Cerca de 2.000 enfermeras se preparan para el EIR con el CGE e ISFOS

GEMA ROMERO. Madrid

La Organización Colegial de Enfermería, a través de su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), ha puesto en marcha el “Curso Intensivo de Preparación EIR. Convocatoria EIR 2026/2027”. Una iniciativa formativa que arranca justo cuando ha concluido el plazo para presentar la solicitud para realizar la prueba, con 1.946 alumnos inscritos y que nace con el objetivo de facilitar el acceso de las enfermeras y enfermeros a la formación sanitaria especializada.

El curso, que se desarrollará en modalidad *online* hasta la celebración del examen, el próximo 23 de enero de 2027, ha sido posible gracias

a la implicación de los colegios provinciales de Enfermería, que han contribuido de forma decisiva a hacer realidad este proyecto formativo.

Es la primera formación gratuita para el EIR

Se trata de una apuesta estratégica por el desarrollo profesional de la enfermería, en un contexto en el que la especialización resulta clave para dar respuesta a las necesidades actuales del sistema sanitario y mejorar la calidad de los cui-

dados. Tal y como ha destacado el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “por primera vez ponemos en marcha una formación gratuita dirigida a ayudar a las enfermeras y enfermeros españoles a acceder a una plaza de formación sanitaria especializada. Es, sin duda, una apuesta por el talento enfermero, por el futuro de la profesión y una muestra clara de nuestro compromiso con el impulso de la especialización enfermera en España”.

Con esta iniciativa, “la Organización Colegial de Enfermería refuerza su compromiso con la formación, el desarrollo profesional y la ex-

celencia en los cuidados, apostando por una enfermería cada vez más cualificada y especializada al servicio de la sociedad”, ha subrayado Pérez Raya. Algo que también deberían hacer las distintas administraciones —ha añadido el presidente de las 3580.000 enfermeras españolas— que no apuestan por la especialización enfermera, habida cuenta de que en muchas regiones no existe un desarrollo efectivo de las especialidades y no se crean puestos específicos para enfermeras especialistas”.

Programa

El programa incluye 73 temas distribuidos en 25 módulos, organizados en bloques de contenido que se activan de forma escalonada para facilitar la planificación del estudio. La metodología combina contenidos teóricos, materiales específicos, entrenamiento mediante preguntas tipo EIR y simulación de exámenes,

con el objetivo de consolidar conocimientos y perfeccionar la estrategia de los participantes ante la prueba.

El examen se realizará el próximo 23 de enero

Además, cada módulo ofrece recursos complementarios como manuales de repaso, recopilaciones de preguntas de convocatorias anteriores, análisis de frecuencia por temas y un simulador de examen que permite entrenar tanto los conocimientos como la gestión del tiempo y la toma de decisiones.

“Hemos diseñado una preparación estructurada, progresiva y completamente orientada al examen EIR, accesible desde cualquier lugar gracias a su formato *online*, que permite al alumnado avanzar con seguridad en cada fase del estudio y

optimizar su rendimiento”, ha destacado Pilar Fernández, directora de ISFOS.

Además, los alumnos participarán en simulacros reales *online* que reproducen las condiciones del examen oficial, favoreciendo la preparación integral de cara a una prueba altamente exigente. El curso se articula en tres etapas: comprensión del temario, consolidación y fase final de repaso intensivo, adaptándose progresivamente a las necesidades de cada alumno a medida que se acerca la fecha del examen.

i EIR 26/27

La convocatoria EIR 2026/2027 cuenta con un total de 2.341 plazas para la formación especializada en Enfermería, un 3% más que el año anterior. El examen se celebrará el 23 de enero de 2027 y constará de 200 preguntas ordinarias más 10 de reserva, con una duración de cuatro horas y media.



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

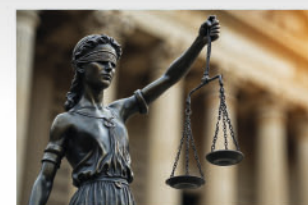
inglés, —que cuesta 518 euros la suscripción institucional y 138 euros la individual—, reduciendo el precio

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.](#)

Expertos Universitarios ONLINE



Bioética para Enfermería



Cuidados al Paciente Crónico



Cuidados de Enfermería en Heridas



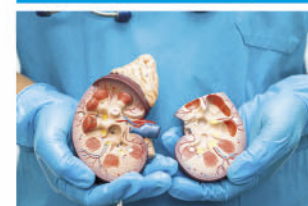
Cuidados de Enfermería en Reumatología



Cuidados Enfermeros en Nutrición



Ostomías, Heridas y Continencia



Terapias Renales y Ecografía Vascular



Enfermería de Salud Pública



Enfermería Escolar



Enfermería Oncológica



Enfermería Perinatal



Gestión Sanitaria

Impulsa tu carrera con nuestros expertos online



www.isfos.com

Promueve



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Organiza



Instituto Superior de Formación Sanitaria

Certifica



**Sergio Alonso**

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



Cuidar de verdad a los que nos van a cuidar

España va a convertirse en una sociedad de cuidados. El acelerado envejecimiento de la población, la cronicación de enfermedades y la necesidad inexcusable de promover y generalizar hábitos de vida saludable pondrán a la enfermería en el centro de los nuevos sistemas sanitario y sociosanitario que han de llegar. Será un fenómeno inexorable que ninguna administración ni colectivo profesional podrá impedir por simple miopía o mero corporativismo, por mucho que se intenten poner palos en las ruedas y obstáculos en el camino. La enfermería será, por ejemplo, pieza angular en la protección, promoción y optimización de la salud de las personas, y también en la prevención de patologías, y su campo de acción se extenderá a la detección precoz, la valoración, los diagnósticos, la ejecución de acciones terapéuticas y el seguimiento y la evaluación de los tratamientos. Los cuidados que preste serán, además, autónomos o colaborativos junto con otros profesionales, sin que ello suponga menoscabo alguno para ninguna de ellos. Protagonizará la educación para la salud, la prevención de lesiones como úlceras, el control del dolor farmacológico o el apoyo emocional de los pacientes y sus familias. También participará en la administración de la medicación prescrita, las curas complejas y la monitorización de constantes vitales críticas. Muchas de estas labores no podrán ser sustituidas por la inteligencia artificial, por mucho que ésta invada espacios, cope diagnósticos, ejecute cirugías o



gobierne los centros con sus algoritmos. La parte afectiva del trabajo enfermero, su empatía con el enfermo o el acompañamiento en decisiones clínicas críticas precisan de una respuesta humana que ninguna máquina podrá nunca dar. Pero para afrontar esta nueva era sanitaria que se nos viene encima hay que cuidar a los que nos tienen que cuidar. Y para hacerlo, hay que echar mano de una palabra mágica: motivación. ¿Cómo podemos motivar a la profesión que va a ser el sostén de la ciudadanía? De múltiples formas. Por ejemplo, fomentando su especialización. No es de recibo que las especialidades no estén todavía desarrolladas y que algunas consejerías la desprecien. Especializar hoy es garantizarse mañana la excelencia en los cuidados. Hay que estar muy ciego para no verlo. También hay que acompañar las plantillas a las necesidades reales que impone la demanda sanitaria y sociosanitaria, y, por supuesto, mejorar las retribuciones. Las actuales están a años luz de las europeas y son anacrónicas con los tiempos inflacionistas que corren. Para ello habría también que incluirlas en el Grupo A1 de la Función Pública, que es el que les corresponde por formación y responsabilidad. Algunas fuentes cifran en 15.000 millones la cantidad real necesaria para realizar el ajuste adecuado de los grupos en todas las administraciones y en todas las profesiones. Si hay que ponerlos, que se pongan. ¿Qué mejor destino para nuestros impuestos que retribuir a los que nos van a sostener cuando necesitemos apoyo?

GRP Enfermería

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

NUTRICIÓN
EN EL NIÑO SANO

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

Descarga aquí



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA

XXX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLOGICA

Lugar: Valencia
Fecha: del 15 al 17 de octubre de 2026
Organiza: Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
Tel: 661 410 381
<https://www.aneh.es/>



XXV CONGRESO-FORO DE ENFERMERAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (ADENYD)

Lugar: Murcia
Fechas: del 11 al 14 de noviembre de 2026
Organiza: Asociación De Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD)
<https://www.25foroadenyd.com/>



XXXII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

Organiza: Asociación Española de Derecho Sanitario
Lugar: Madrid
Fecha: 19 y 20 de noviembre de 2026
 Velázquez, 124 -28006 Madrid
Email: aeds@aeds.org
Tel: 91 561 17 12
<https://www.32derechosanitario.com/>



IX CONGRESO INTERNACIONAL Y XXX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC)

Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)
Lugar: Pamplona
Fecha: del 25 al 27 de noviembre de 2026
Email: congreso2026@enfermeriacomunitaria.org
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2026#inscripciones>

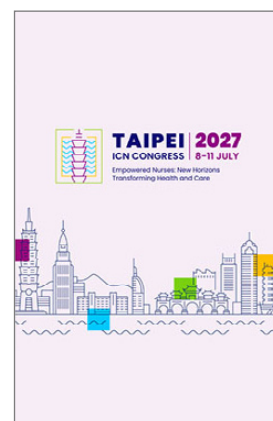


V CONGRESO "LAS EDADES DE LAS HERIDAS"

Lugar: Plasencia
Fecha: 27 y 28 de noviembre de 2026
Organiza: eSalúdate
Secretaría técnica: Av. Calvo Sotelo, 19, 10600 Plasencia (Cáceres)
Tel.: 91 993 33 00
Email: contacto@heridas.es
<https://heridas.es/2026/>

CONGRESO CIE2027

Lugar: Taipei
Fecha: del 8 al 11 de julio de 2027
Organiza: Consejo Internacional de Enfermeras
<https://www.icn.ch/es/eventos/congreso-cie-2027-la-mayor-reunion-internacional-de-enfermeras-del-mundo>



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.



COMARCA DEL SOMONTANO

VENDIMIA Y ENOTURISMO

ALICIA ALMENDROS. Huesca

Con la llegada del otoño comienza uno de los momentos más esperados del calendario vitivinícola: la vendimia. Es entonces cuando los viñedos se llenan de actividad y las uvas, cuidadosamente recogidas, emprenden el camino que las convertirá en algunos de los vinos más reconocidos. En la Comarca del Somontano, esta época del año ofrece además una oportunidad perfecta para descubrir una tierra en la que gastronomía, paisaje, cultura y vino forman un conjunto inseparable.

Situada en la provincia de Huesca, esta comarca todavía resulta desconocida para muchos viajeros, pero cuenta con una atractiva propuesta turística en torno al mundo del vino. Recorrerla permite acercarse a bodegas, paisajes y localidades llenas de historia. Para hacerlo existen dis-

tintas alternativas: conducir por las carreteras de la comarca siguiendo la ruta del vino o dejarse llevar por el Bus del Vino Somontano, una opción pensada para quienes prefieren disfrutar del recorrido sin preocuparse por el volante.

“Montevideo tiene el mejor chivito”

Durante el trayecto, los viñedos dibujan el paisaje con tonos verdes y ocres propios del otoño. A medida que se avanza por la comarca, la presencia de la vid se hace cada vez más evidente y convierte el recorrido en una experiencia para los sentidos.

Barbastro constituye un excelente punto de partida para

descubrir la comarca. Esta ciudad, dinámica y de carácter moderno, conserva también un importante patrimonio histórico. Entre sus lugares de interés destaca el conjunto de San Julián y Santa Lucía, donde se encuentran el antiguo hospital y la iglesia renacentista de San Julián.

El recorrido puede continuar por la Oficina de Turismo, el Centro de Interpretación del Somontano y el Espacio del Vino de la Denominación de Origen Somontano. Este último resulta especialmente interesante para realizar una primera aproximación a los vinos de la zona y conocer las características de una tradición vitivinícola que ha marcado profundamente la identidad de la comarca.

Sin embargo, uno de los grandes símbolos de Barbastro es su Catedral de la Asun-

ción, un edificio en el que conviven elementos de diferentes épocas y estilos, especialmente el gótico y el renacentista.

Tradición y modernidad entre

La historia del vino en el Somontano está estrechamente ligada a las pequeñas bodegas familiares y a las técnicas que, con el paso del tiempo, han dado paso a proyectos mucho más innovadores. Esta combinación entre herencia y modernidad puede apreciarse al visitar algunas de sus bodegas más representativas.

La innovación alcanza una de sus máximas expresiones en la bodega Irius, cuya arquitectura y planteamiento representan la cara más contemporánea del enoturismo en el Somontano.

Alquézar

Pero el atractivo de esta comarca va mucho más allá del vino. Historia, naturaleza, arquitectura y leyendas se encuentran en localidades co-



FOTO: J.J. PASQUAL

mo Alquézar, uno de los rincones más singulares del Somontano.

“La visita a Casapueblo es necesaria”

Situada sobre el cañón del río Vero, esta villa medieval combina calles estrechas, edificios históricos y un entorno natural de gran belleza. Pasear por sus rincones permite al visitante trasladarse a otra época y descubrir un escenario en el que todavía perviven relatos vin-

culados al pasado medieval y a la convivencia entre musulmanes y cristianos.

Alquézar también guarda historias y tradiciones que han sobrevivido al paso de los siglos. Antiguamente, las campanas tenían una función que iba más allá de marcar las horas: se creía que podían proteger a la población frente a fenómenos como las heladas, las tormentas o las sequías. Las campanas de la Colegiata de Alquézar, además, están relacionadas con antiguas historias de fantasmas, espíritus y almas en pena que todavía alimentan la tradición popular.



Dacia reinventa su modelo más barato

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Dacia quiere que el coche eléctrico deje de ser una opción reservada a quienes pueden asumir un precio elevado. La marca del grupo Renault ha presentado la segunda generación del Spring, su pequeño eléctrico, que llegará al mercado a principios de 2027 con una transformación profunda respecto al modelo que se lanzó en 2021.

El Spring se ha convertido en uno de los modelos eléctricos más populares entre los compradores que buscan un coche urbano sin grandes pretensiones. De hecho, desde su lanzamiento se han vendido más de 210.000 unidades en más de 40 países, según Dacia. Ahora la compañía quiere prolongar ese éxito con un coche que cambia prácticamente todo, aunque conserva la filosofía que ha caracterizado al modelo: ofrecer movilidad eléctrica prescindiendo de elementos considerados secundarios para contener el precio.

Un urbano con 250 km de autonomía

La nueva generación crece hasta los 3,85 metros de longitud, unos 18 centímetros más que su predecesor. El aumento de tamaño permite ganar espacio en el habitáculo y disponer de un maletero de 337 litros, una cifra relevante para un automóvil pensado principal-

mente para desplazamientos urbanos. El diseño también abandona parte de la apariencia sencilla del modelo anterior para adoptar una imagen más robusta, en línea con los últimos lanzamientos de Dacia.

Motor

Bajo la carrocería se encuentra una batería de 27,5 kWh con tecnología LFP, asociada a un motor eléctrico de 80 caballos. La autonomía homologada alcanza los 250 kilómetros en ciclo WLTP. Dacia plantea así un vehículo destinado principalmente al uso cotidiano, para el que una carga semanal puede ser suficiente para muchos conductores.

Una de las principales novedades está, sin embargo, lejos del motor. El nuevo Spring se fabricará en Eslovenia, abandonando la producción china de la generación anterior. El cambio permite al modelo beneficiarse de los programas europeos de apoyo al vehículo eléctrico y evita los aranceles. Es por ello que el precio será otro de sus argumentos. Dacia ha confirmado que toda la gama se situará por debajo de los 20.000 euros, sin ayudas. Las primeras unidades llegarán a los concesionarios a comienzos de 2027.

La apuesta de Dacia no pasa por ofrecer el eléctrico más potente ni el de mayor autonomía, sino por intentar que comprar un coche eléctrico resulte económico.



UN HOMENAJE MAGISTRAL A TODAS LAS 'BOLAS NEGRAS'

"Tú nunca entenderás lo que te quiero porque duermes en mí y estás dormido"

Federico García Lorca

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La Bola Negra no es solo una película increíble; *La Bola Negra* es una reflexión, es una historia para hacernos pensar, para que recordemos el pasado, nos miremos en él y no lo repitamos en el futuro; *La Bola Negra* habla de amor, respeto, lucha, identidad y dolor. Sobre todo eso, de mucho dolor.

La nueva cinta de los directores de *Paquita Salas* y *La llamada* entremezcla tres mo-

mentos de la Historia de España (1932, 1936 y 2017) y nos va narrando la evolución del tiempo a la vez que evolucionan sus personajes, acom-

Un final que te deja paralizado en la silla

pañados de una banda sonora y un guion magistral. Dos horas y media en las que se te va encogiendo poco a poco el corazón hasta que llega un final apoteósico que te deja paralizado en la silla, asimilando todo eso que acabas de ver. Y de disfrutar.

Javier Ambrossi y Javier Calvo firman no solo la película del año, sino, probablemente, una de las grandes obras del cine español.

La carrera de premios del filme está siendo una maravilla y no es para menos. Con el premio a la mejor dirección en Cannes y el del público en Toronto y San Sebastián ya en sus manos, las porras por conseguir la nominación al Oscar en la categoría principal de mejor película están servidas. De momento, la de película internacional nadie tiene dudas de que la conseguirá. Y no solo eso, si el jura-

do es justo, lo ganará. Del mismo modo ocurre con los premios del cine español, muchos hablan ya de que será la película más laureada de las 41 ediciones de los Goya.

Los cuatro protagonistas masculinos nos trasladan a esas tres épocas tan diferentes, pero a la vez con tantas similitudes. Ambrossi y Calvo se encargan durante el metraje de ir juntando esos mundos paralelos. Guitarricadelafuente se estrena como actor en un papel muy arriesgado, en el que la supervivencia consigue doblegar a los principios; Miguel Bernadeau se consolida en el papel de su vida; Carlos González nos muestra una actualidad que duele mucho, y Milo Quifés retrata el más profundo rechazo a lo diferente.

El papel de la mujer

Mención especial para las mujeres de la película, que la engrandecen hasta tal punto que son las responsables de todos y cada uno de los pasos que van dando los hombres. Penélope Cruz, en sus 15 mi-

nutos, engrandece una película ya de por sí enorme. Hace lo que solo ella sabe, eclipsa todo desde que aparece y lidera una de las escenas más impresionantes de la película. De rubia, de morena, maquillada y sin maquillar. Su personaje, una artista curtida en Madrid, consigue transmitir con su mirada todos esos secretos que aquellos que eran

La nominación a los Oscar está asegurada

diferentes tuvieron que esconder durante la Guerra Civil.

Un honor también ver a Glenn Close encarnando a una escritora con un conocimiento brutal sobre las realidades actuales. La actriz se maneja estupendamente con el castellano y hace de puente en un momento clave del largometraje.

Yenesi cambia de registro para interpretar también a un personaje breve, pero crucial.

Y un aplauso cerrado para Lola Dueñas, que si lleva años siendo una gran actriz, en *La Bola Negra* no hace más que demostrarlo desde el primer segundo que aparece. Dueñas interpreta el rencor y el resentimiento, pero también el sufrimiento que supone el olvido y el abandono.

Vivir

Muchas historias se dan cita en la película que también resalta por todos aquellos artistas secundarios que la hacen grande. Personajes que apoyan y ayudan a los principales, pero que, con sus gestos, sus miradas y sus actuaciones llevan a *La Bola Negra* a lo más alto.

Porque la nueva película de Ambrossi y Calvo es un homenaje, en primer lugar, a Federico García Lorca y a la reinterpretación de su obra inacabada de la que apenas se conocen cuatro páginas. Pero es también un homenaje a todos aquellos y aquellas que recibieron y siguen recibiendo 'la bola negra' por querer ser, por querer amar y por querer vivir.

VALORACIÓN

★★★★★

"*La Bola Negra* habla de amor, respeto, lucha, identidad y dolor"





IPHONE SE PLIEGA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Apple ha tardado más que algunos de sus principales competidores, pero finalmente ha entrado en el mercado de los teléfonos plegables. La compañía ha presentado el iPhone Duo, un dispositivo que mantiene la esencia del teléfono cuando está cerrado y se transforma en una pequeña tableta al abrirse. Es una apuesta por un formato que lleva varios años buscando hacerse un hueco en el mercado y que ahora llega al catálogo de Apple con una pregunta de fondo: ¿merece la pena pagar más por llevar una pantalla grande en el bolsillo?

El iPhone Duo tiene una cara exterior de 5,4 pulgadas que permite utilizarlo como cualquier otro teléfono. Al desplegarlo aparece una pantalla de 7,6 pulgadas, pensada para tareas en las que el espacio adicional puede marcar la diferencia. La transformación

se produce sin que el dispositivo alcance las dimensiones de una tableta convencional. Abierto, el teléfono tiene un grosor de 5,2 milímetros y pesa 254 gramos. Apple ha puesto buena parte de sus esfuerzos en conseguir que el mecanismo de plegado no convierta el dispositivo en un aparato excesivamente voluminoso.

**A partir de
2.400 euros**

Prestaciones

En el interior se encuentra el A20 Pro, el procesador de la compañía para sus modelos más avanzados. En fotografía, el Duo incorpora dos cámaras traseras Fusion de 48 megapíxeles, una configuración que

lo sitúa en un terreno diferente al de los iPhone Pro, especialmente por sus posibilidades de zoom y fotografía avanzada. La batería es otro de los elementos clave. Apple asegura que el teléfono ofrece hasta 31 horas de reproducción de vídeo, una cifra especialmente relevante en un dispositivo que necesita alimentar dos superficies de pantalla. Además, el Duo también es compatible con el Apple Pencil USB-C, lo que permite aprovechar la pantalla interior para escribir, tomar notas o dibujar. El precio marca, sin embargo, una frontera clara. El nuevo teléfono parte en España de 2.339 euros, muy por encima de los iPhone convencionales.

Con el Duo, Apple se incorpora a una carrera que otros fabricantes comenzaron hace años. La compañía no inventa el teléfono plegable, pero sí apuesta por convertirlo en una nueva categoría dentro del universo iPhone. Ahora serán los usuarios quienes determinen si esa pantalla que se abre como un libro es el próximo paso natural del teléfono móvil o, simplemente, una forma muy cara de tener más espacio en el bolsillo.



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 PARA EL ENVÍO DE PUBLICACIONES

ENFERMERÍA FACULTATIVA tiene como **objetivo** dar visibilidad y difundir los resultados y experiencias en cuidados obtenidos por enfermeras y enfermeros colegiados de toda España. Las temáticas propuestas abarcan todas las relacionadas con la práctica clínica y la innovación en los cuidados en cualquier ámbito, así como trabajos relacionados con la profesión enfermera y su desarrollo. Es importante reflejar el impacto real o potencial que ejerce la investigación enfermera sobre la práctica asistencial y sobre los sistemas sanitarios.

Estos trabajos deben ajustarse a las instrucciones aquí expuestas; el cumplimiento de estas normas favorecerá un proceso editorial ágil y facilitará la posible publicación, evitando retrasos y posibles rechazos. Todos los trabajos recibidos serán valorados según los criterios de evaluación establecidos.

Los trabajos remitidos deberán ser inéditos, cuyos resultados y conclusiones no hayan sido previamente publicados ni enviados a ningún otro medio, salvo como comunicaciones o posters en congresos. Se recomienda, cuando proceda, seguir las guías de publicación y comunicación científica recogidas en la [iniciativa EQUATOR](#), adaptadas a la tipología del estudio.

INSTRUCCIONES GENERALES

Los manuscritos deberán enviarse en castellano en formato Word (.doc o .docx), con interlineado de 1,5, Calibri 12, páginas numeradas y números de línea (Disposición > Numeración de líneas > Continuas). La extensión máxima, número de tablas o figuras y referencias bibliográficas dependerán de la tipología del manuscrito, según las normas específicas de cada sección.

Página de título

La primera página deberá incluir:

Título: breve, claro e informativo, reflejando el contenido principal del trabajo. Se recomienda una extensión máxima aproximada de 15-20 palabras y evitar abreviaturas no válidas o desconocidas ([Diccionario de Siglas Médicas](#); [Diccionario panhispánico de términos médicos](#)).

Autores: nombre y apellidos de cada autor/a. Se considerará autor/a toda persona que haya contribuido de forma relevante al diseño, elaboración, desarrollo, análisis o revisión crítica del manuscrito. El número máximo recomendado de autores será de seis, salvo en trabajos multicéntricos o colaborativos debidamente justificados.

Filiación institucional: centro de trabajo, universidad, hospital o institución a la que pertenece cada autor/a.

Datos de contacto del autor/a de correspondencia: correo electrónico y dirección institucional de la persona responsable de las comunicaciones con la revista durante el proceso editorial.

Resumen y palabras clave

Todos los manuscritos, excepto las editoriales, deberán incluir un resumen y entre tres y ocho palabras clave. Los **resúmenes** podrán ser estructurados o no estructurados:

Estructurados: se organizan en apartados. De forma general, incluirán introducción, objetivos, metodología, resultados y conclusiones, adaptándose cuando proceda a la tipología del trabajo. Tendrán una extensión máxima de 250 palabras y se utilizarán en los manuscritos de investigación, diseños y protocolos de investigación.

No estructurados: se presentan en un único párrafo continuo. Tendrán una extensión máxima de 150 palabras y podrán utilizarse en experiencias o aplicaciones para la práctica clínica y casos clínicos.

Las **palabras clave** son términos que identifican los principales temas del manuscrito y facilitan su localización en bases de datos y buscadores bibliográficos. Deberán seleccionarse preferentemente

utilizando los términos normalizados del tesoro Descriptores en Ciencias de la Salud ([DeCS](#)).

Tablas, figuras e imágenes

Las tablas, figuras y gráficos deberán numerarse consecutivamente según su orden de aparición en el texto. No se aceptarán tablas o gráficos insertados exclusivamente como imagen cuando dificulten su edición o lectura.

Las **tablas** deberán incluir un título breve en la parte superior y, cuando proceda, notas o aclaraciones en el pie de tabla.

Las **imágenes** deberán enviarse en archivos independientes, preferentemente en formato JPG o PNG y con calidad suficiente para su reproducción editorial (se recomienda una resolución mínima de 300 dpi). Deberán incluir una leyenda o pie explicativo en la parte inferior.

Cuando las imágenes incluyan pacientes o información potencialmente identificable, los autores deberán garantizar la protección de la confidencialidad y disponer de los permisos o consentimientos necesarios para su publicación.

Abreviaturas

Se recomienda limitar el uso de abreviaturas y siglas. La primera vez que aparezcan deberán definirse en el texto, indicando el término completo seguido de la abreviatura entre paréntesis. Evitar abreviaturas no válidas o desconocidas ([Diccionario de Siglas Médicas](#); [Diccionario panhispánico de términos médicos](#)).

Referencias bibliográficas

Las referencias bibliográficas deberán citarse en el texto de forma consecutiva, siguiendo el orden de aparición, mediante numeración arábica en superíndice. Se recomienda elaborarlas de acuerdo con las Normas de Vancouver.

Declaraciones finales

Los autores deberán indicar las **fuentes de financiación** recibidas para la realización del trabajo, incluyendo, cuando proceda, el organismo financiador y el número de proyecto o ayuda. En caso de no existir financiación externa, deberá indicarse: "Financiación: ninguna".

Todos los manuscritos deberán incluir una **declaración de conflictos de interés** de las personas firmantes. Se considerarán conflictos de interés aquellas relaciones personales, profesionales, académicas o económicas que pudieran influir en la elaboración o interpretación del trabajo.

Cuando proceda, podrá incluirse un apartado de **agradecimientos** para reconocer colaboraciones que no cumplan criterios de autoría.

En los trabajos que impliquen participación de personas, utilización de datos clínicos o imágenes de pacientes, los autores deberán indicar, cuando proceda, la **aprobación** por un **comité de ética** de la investigación y/o la obtención del consentimiento informado correspondiente.

Documentación complementaria

Junto con el manuscrito, el autor/a de correspondencia deberá adjuntar una **Declaración Responsable** de los Autores debidamente **cumplimentada y firmada**, en la que se confirme el cumplimiento de los requisitos de autoría, originalidad, ética de la investigación, financiación, conflictos de interés y permisos de reproducción establecidos por la revista.

LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA PREPARACIÓN DE ENVÍOS

Antes de enviar el manuscrito, los autores deberán comprobar que cumplen los siguientes requisitos:

- El trabajo es original e inédito y no ha sido publicado previamente en una revista, libro u otro medio de difusión científica.
- El manuscrito no ha sido remitido simultáneamente a otra publicación para su evaluación.
- En caso de que parte de los resultados hayan sido presentados previamente como comunicación oral, póster o en otro evento científico, esta circunstancia se ha indicado al Comité Editorial.
- Todos los autores han contribuido de forma relevante a la elaboración del trabajo y cumplen los criterios de autoría establecidos por la revista.
- Todos los autores han leído y aprobado la versión final del manuscrito remitido.
- El manuscrito se ajusta a las normas de publicación de la revista, incluyendo formato, estructura, extensión y número máximo de tablas, figuras y referencias bibliográficas.
- Se han respetado los principios éticos aplicables al trabajo presentado.
- Cuando proceda, se dispone de las autorizaciones, aprobaciones éticas o consentimientos necesarios para la realización y publicación del trabajo.
- En el caso de fotografías, imágenes clínicas o información potencialmente identificable, se ha obtenido el consentimiento correspondiente y se garantiza la protección de la confidencialidad de los pacientes.
- Los autores han declarado las fuentes de financiación y los posibles conflictos de interés.
- El manuscrito no vulnera derechos de autor ni otros derechos de propiedad intelectual de terceros. En caso de utilizar material previamente publicado, los autores disponen de los permisos necesarios para su reproducción.
- El archivo enviado para evaluación no incluye información que permita identificar a los autores cuando el proceso editorial requiera revisión anónima.

TIPOS DE PUBLICACIONES

Los trabajos podrán presentarse en los siguientes formatos:

- 1. EXPERIENCIAS O APLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA:** incluye manuscritos orientados a describir experiencias asistenciales, programas, intervenciones, estrategias organizativas, proyectos de mejora o innovaciones aplicadas en la práctica enfermera. Se priorizarán trabajos con aplicabilidad clínica, utilidad práctica y potencial transferencia a otros contextos asistenciales. Se recomienda estructurar el texto en los siguientes apartados:
 - Introducción: contextualizará el problema o necesidad detectada, describirá el contexto asistencial y la necesidad identificada, así como los objetivos de la experiencia, justificando la relevancia de la intervención desarrollada.
 - Descripción de la experiencia/intervención: describirá la población destinataria (cuando proceda), las actividades realizadas, los recursos empleados y el desarrollo o implementación de la intervención.
 - Resultados o impacto observado: incluirá los principales resultados, cambios observados, indicadores de mejora, resultados percibidos por pacientes o profesionales y otros impactos relevantes derivados de la experiencia. No será imprescindible presentar análisis estadísticos complejos.
 - Implicaciones para la práctica: interpretará la utilidad, aplicabilidad y limitaciones de la experiencia, así como las barreras identificadas, los aprendizajes derivados y su posible implementación en otros entornos asistenciales.

- Conclusiones: resumirá las principales aportaciones para la práctica clínica, la gestión, la docencia o la investigación en cuidados.

Tendrán una extensión máxima de 2500 palabras, hasta 3 tablas o figuras y un máximo de 25 referencias bibliográficas.

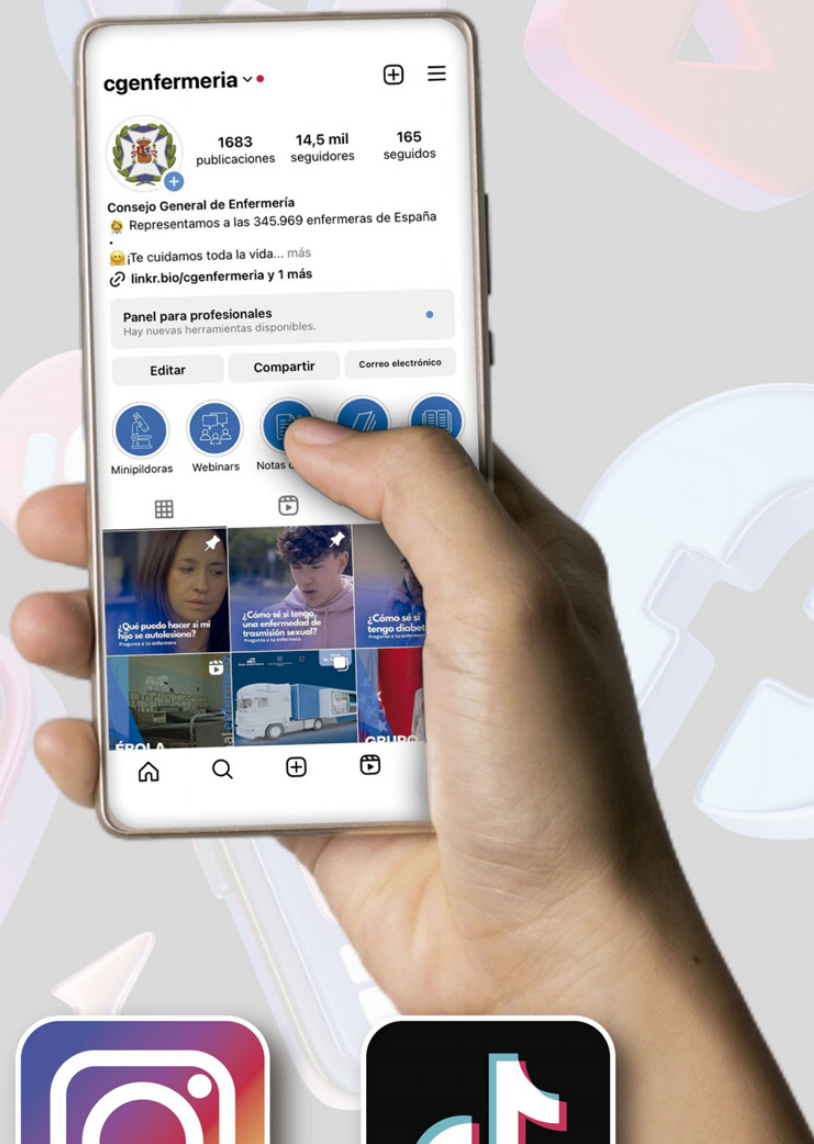
- 2. DISEÑOS Y PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN:** esta sección incluye protocolos, diseños metodológicos y proyectos de investigación relacionados con la práctica clínica, la gestión, la docencia o la investigación en cuidados, independientemente de la fase de desarrollo o implementación en la que se encuentren. Se recomienda estructurar el texto en los siguientes apartados:
 - Introducción: deberá contextualizar el problema de estudio y justificar su relevancia (qué vacío en el conocimiento llena).
 - Hipótesis (cuando proceda) y objetivos: en determinados diseños, como estudios descriptivos, cualitativos o proyectos de implementación, puede no ser necesaria la formulación de hipótesis.
 - Metodología: incluirá (cuando proceda) el diseño del estudio, ámbito de realización, población o muestra, variables o categorías de estudio, instrumentos, procedimientos, plan de análisis, cronograma, viabilidad y consideraciones éticas.
 - Resultados: no será necesario incluir este apartado.
 - Aplicabilidad e implicaciones para la práctica: describirá la utilidad potencial o interés del estudio para la práctica enfermera, la gestión, la docencia o futuras líneas de investigación.

Tendrán una extensión máxima de 3000 palabras, hasta 3 tablas o figuras y un máximo de 40 referencias bibliográficas.

- 3. ARTÍCULOS DIVULGATIVOS:** incluye manuscritos orientados a difundir de forma clara y accesible resultados de investigación, proyectos, innovaciones o avances relevantes para la enfermería y los cuidados de salud. Su objetivo es facilitar la transferencia del conocimiento científico a la práctica profesional y acercar la investigación a profesionales de distintos ámbitos. Los manuscritos deberán redactarse con un lenguaje sencillo y comprensible, evitando tecnicismos innecesarios o acompañándolos de explicaciones claras cuando sea preciso. Se recomienda utilizar ejemplos, comparaciones o analogías que faciliten la comprensión de conceptos complejos. No requieren resumen. Se recomienda estructurar el texto en los siguientes apartados:
 - Título (máximo 15 palabras): claro, directo, divulgativo y comprensible para cualquier persona sin conocimientos especializados en el tema.
 - Entradilla (máximo 50 palabras): resalta el principal descubrimiento del estudio, su relevancia y cómo puede aplicarse en la práctica o en futuras investigaciones.
 - Cuerpo principal (máximo 700 palabras): se debe explicar de manera clara y comprensible.

1. Los principales resultados obtenidos y quién realizó la investigación.
2. La relevancia de estos hallazgos y su posible impacto práctico o futuro.
3. El enfoque y los métodos utilizados para llegar a esas conclusiones.
4. Información adicional que ayude al público a entender el alcance e importancia del estudio.

Tendrán una extensión máxima de 750 palabras y una referencia final al estudio, proyecto o publicación en la que se basa el contenido divulgado. Se incluirá una imagen acompañada de una leyenda e indicando su procedencia. Cuanto más atractiva sea la imagen, más ayudará a ganar la atención del potencial lector.



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

