

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXVIII

| Número 434

| JUNIO 2025



mejor **PREGUNTA A
TU ENFERMERA.**

DÍA INTERNACIONAL

**LAS ENFERMERAS VISIBILIZAN LA
IMPORTANCIA DE SU LABOR EN TODA ESPAÑA**



Casi un 90% de la población
apoya la prescripción
enfermera



El CGE pide que el Marco de
Cuidados se materialice en
una apuesta clara por la
profesión

¿QUÉ HAGO
SI MI HIJO
SIEMPRE
COME MAL?

PREGUNTA A
TU ENFERMERA

CRISTINA CASTRO – Enfermera especialista en Pediatría

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

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería
de España

“

Constantes
vitales”



Florentino
Pérez Raya

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Con paso firme

Dejamos atrás un 12 de mayo, Día Internacional de las Enfermeras, en el que la profesión salió a la calle para reivindicar su papel en la sociedad, para visibilizar sus competencias, para acercarse a la ciudadanía, para lanzar mensajes y cambiar mentalidades. Prácticamente en todas las provincias de España, las enfermeras y la población compartieron experiencias e información. El objetivo es muy claro, todas las personas, desde que nacen y hasta su último aliento, tienen a su lado a una enfermera o enfermero para proporcionarle los mejores cuidados, cuentan con un referente científico y asistencial con el que hablar y departir sobre todo tipo de problemas de salud.

No, las enfermeras no son sólo profesionales accesibles, cuya vocación humaniza el trato. Por supuesto que eso es así, pero por encima de todo se erigen como referentes en el abordaje de muchísimas patologías y los pacientes deben ser conscientes de ello. Por eso, tal y como dice el lema de nuestra campaña vigente desde hace un par de años, ante cualquier problema o duda de salud, “Pregunta a tu enfermera”. Bajo ese prisma se ha vivido una campaña histórica liderada desde los colegios de Enfermería y su Consejo General.

A la vez que la enfermería se posiciona y ocupa el lugar que le corresponde en la Sanidad, algunos colectivos intentan minusvalorar las competencias y funciones de enfermeras y enfermeros. Quizá les gustaría volver a tiempos pretéritos donde éramos sus subordinados hasta límites casi humillantes, sobre todo para las compañeras mujeres. Afortunadamente, la opinión de la población difiere de lo que pregonan algunas organizaciones, por ejemplo, en lo que respecta a la prescripción enfermera, algo que respalda el 90% de los españoles, según una nueva encuesta presentada esta semana.

También se observa que las campañas de visibilidad y divulgación dan sus frutos, pues cada vez más ciudadanos afirman con convicción que existen especialidades enfermeras y hay que potenciarlas, que las enfermeras deben tener la categoría administrativa que les corresponde y condiciones acordes con su trabajo y nivel de responsabilidad. Vamos por el buen camino.



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

Expertos Universitarios online para enfermería



Experto Universitario online
**Enfermería en Gestión Sanitaria
para Directivos de Enfermería**



Experto Universitario online
**Cuidados Enfermeros en
Nutrición**



Experto Universitario online
Enfermería de Salud Pública



Experto Universitario online
Enfermería Escolar



Experto Universitario online
Enfermería Oncológica

Certificados por UNIR



Experto Universitario online
Enfermería Pericial

**Adelántate y fórmate en lo que te apasiona como
enfermera**

INFÓRMATE



isfor
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Sumario

Número 434

Junio 2025



Actualidad

6

Portada

Una campaña histórica para reivindicar los cuidados y la profesión en toda España

32

Noticias

- Mónica García sobre el avance enfermero: "No hay vuelta atrás"
- Casi un 90% de la población apoya la prescripción enfermera

Internacional

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

68

Opinión

Sergio Alonso: "La enfermería avanza un paso, pero necesita dar muchos más"

70

Opinión

Antonio Mingarro: "Formar y 'regalar' enfermeras"

72

Servicios profesionales



Ocio y cultura



76

Viajes

País Vasco: Recorre los escenarios de *Juego de Tronos*

78

Motor

Lynk&Co 08, un pionero "europeo" en la autonomía eléctrica

80

App&Gadgets

OncoloMeeting, por una comunidad oncológica unidad

84

#FotoEnfermería

Conoce a los clasificados del mes de abril

Staff

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

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

Día Internacional de las Enfermeras

Una campaña histórica para reivindicar los cuidados y la profesión en toda España

REDACCIÓN. Madrid

La enfermería española es más visible que nunca y este año, en su Día Internacional, salió a las calles de toda España pa-

ra compartir con la población la campaña “Pregunta a tu Enfermera”, una acción histórica y pionera puesta en mar-

cha por el Consejo General de Enfermería (CGE) y los 52 colegios profesionales de enfermería y que pretende reivindicar la aportación a la salud de la población de las 350.000 enfermeras y enfermeros de nuestro país.

De forma simultánea en todas las capitales de provincia, las enfermeras respondieron a las dudas de salud de los ciudadanos y organizaron talleres, charlas, juegos y actividades relacionados con la ciencia del cuidado. Más de 100.000 personas pasaron por alguna de las carpas habilitadas en toda España.

Acción divulgativa

En una acción divulgativa, que además reivindica la amenaza para la salud global de la falta de enfermeras, se



Jaén

expusieron los diferentes roles que desempeña una profesión moderna, avanzada y presente en muchos ámbitos de la vida.

La situación de la enfermería en España se encuentra en un momento comprometido, cargado de luces y sombras. Por ello, la institución que les

salud de la población”, afirmaba Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

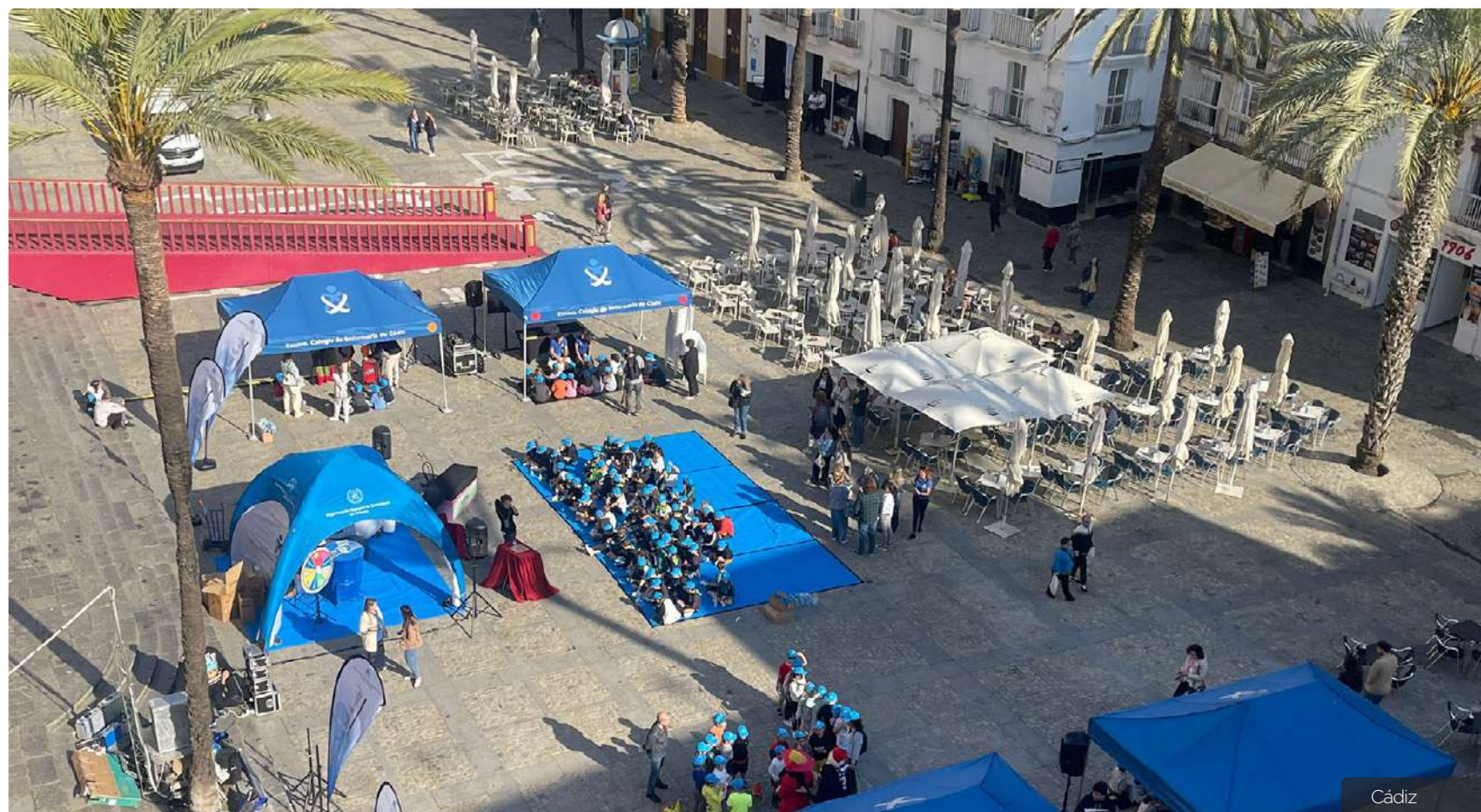
Luces y sombras

Más de 100.000 personas acudieron a las carpas

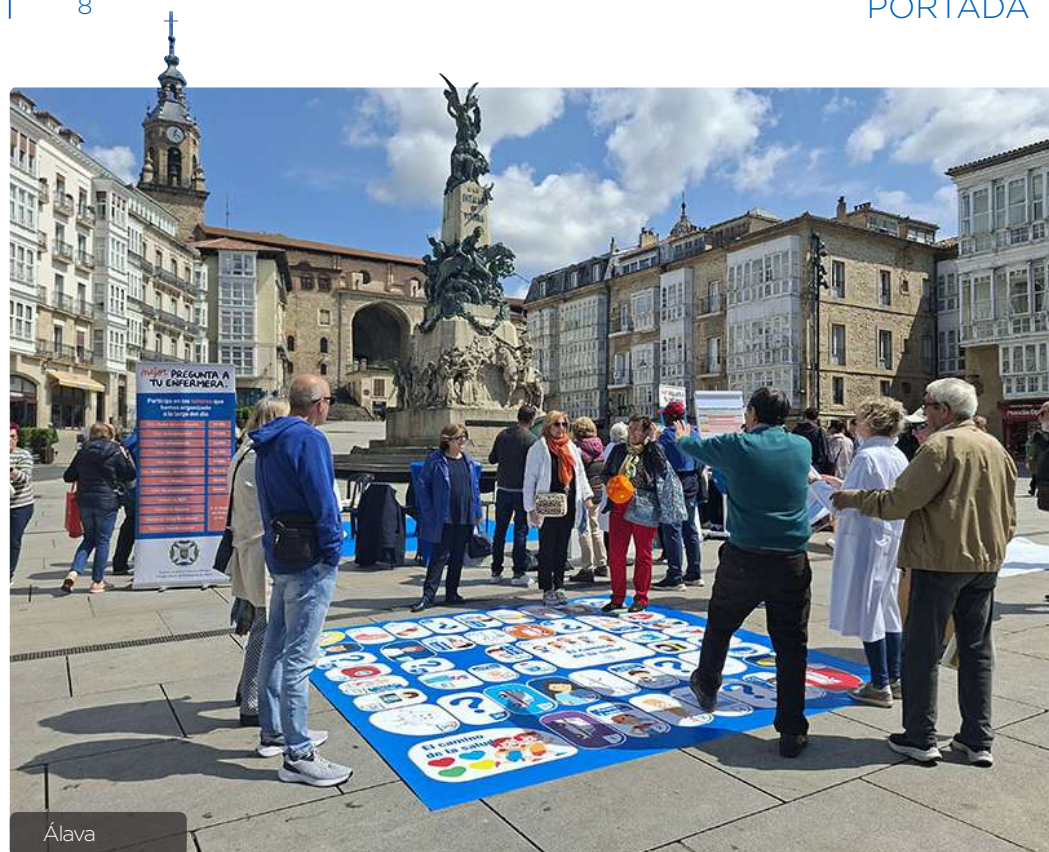
representa emitió un manifiesto cargado de reivindicaciones, pero también de puntos fuertes de la profesión. “Las enfermeras somos más visibles que nunca, pero todavía queda mucho camino por recorrer. Ocupamos puestos de responsabilidad, aunque nos sigue parando el muro del grupo profesional A2, donde injustamente nos encuadran. Cada vez son más las que eligen la Enfermería por vocación, sin embargo, la ratio enfermera-paciente sigue lejos de la media europea. Todo esto nos impide alcanzar todo nuestro potencial, y eso repercute directamente en la

A nivel central y autonómico se contabilizan 90 enfermeras que ocupan puestos de responsabilidad y alta gestión, sin embargo, el liderazgo enfermero sigue marcado por el muro del grupo profesional A2 donde siguen relegadas. A pesar de ser más visibles que nunca, todavía queda mucho camino por recorrer, como lograr la nueva categoría profesional que, a pesar de estar contemplada por el Gobierno, todavía está por concretar.

En lo referente a las especialidades, cada vez son más las enfermeras que muestran interés en realizar una formación especializada (Obstetricia y Ginecología —matrona—, Salud Mental, Pediatría, Geriatria o Familiar y Comunitaria, entre otras). En la última convocatoria el Ministerio de Sanidad ofreció 2.171 plazas EIR, el mayor número de vacantes hasta el momento. Sin embargo, siguen quedando



Cádiz



Álava

6.000 enfermeras que, cada año, querrían optar por una formación especializada, pero no tienen la oportunidad.

Seguridad de los pacientes

Por otra parte, la ratio enfermera-paciente sigue también muy lejos de la media europea para poder garantizar la seguridad de todos los pacientes, y en algunas comunidades autónomas esta carencia resulta acuciante. Además, según apuntan desde el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la labor de estas profesionales es un pilar fundamental para reforzar la viabilidad del gasto sanitario y la economía del Estado Español.

Enfermería es uno de los Grados más demandados. Pese a ello, siguen faltando plazas para formar a las enfermeras del futuro y garantizar la sostenibilidad del Sistema

Nacional de Salud (SNS). Al hilo de la formación y capacitación enfermera, la reforma de la ley del medicamento

ofrece un respaldo legal más sólido a la capacidad prescriptora de las enfermeras. Ahora pueden prescribir medicamentos clave en procesos que atienden con normalidad, pero, por otro lado, todavía quedan sectores que niegan las competencias enfermeras en este ámbito y atacan a la profesión sin fundamento, dificultando su desarrollo.

[Vídeo.](#)

“Las enfermeras somos más visibles que nunca”



Almería

72 KILOS: UNA COLABORACIÓN MUY ESPECIAL

Para poner de relieve la figura de la enfermera, el ilustrador gráfico conocido como '72 kilos', con más de 2,4 millones de seguidores, ha diseñado varias viñetas, tanto para redes sociales como para ilustrar el merchandising de la Organización Colegial de Enfermería, reproduciendo escenas cotidianas que se solucionan mejor preguntando a la enfermera. Como explica el presidente del CGE, “las enfermeras y enfermeros son referentes de salud en nuestro país. Queremos que los ciudadanos sepan que, en

todos los ámbitos, hay una enfermera a quien consultar cualquier problema. Somos los profesionales sanitarios más cercanos a la sociedad y siempre estamos ahí, disponibles todas las horas y todos los días del año. Por eso continuamos con esta campaña, para recordarle que la mejor solución para velar por la salud, agilizar la atención sanitaria y lograr una prevención más eficaz es confiar en los profesionales que nos cuidan durante toda la vida: las enfermeras”, concluye Pérez Raya.





EL DÍA DE LA ENFERMERÍA EN IMÁGENES



Vitoria (Álava-Araba)



Alicante



Alicante



Almería



Gijón (Asturias)



Ávila



Ávila



Ibiza (Islas Baleares)



Barcelona



Bilbao (Bizkaia)



Bilbao (Bizkaia)



Burgos





Cádiz



Santander (Cantabria)



Santander (Cantabria)



Castellón



Ceuta



Ciudad Real



Ciudad Real



Córdoba



San Sebastián (Gipuzkoa)



Cuenca



San Sebastián (Gipuzkoa)



Girona





Granada



Guadalajara



Guadalajara



Huelva



Huesca



Jaén



Jaén



Logroño (La Rioja)



Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas)



León



León



Lugo





Madrid



Málaga



Málaga



Melilla



Málaga



Murcia



Pamplona (Navarra)



Pamplona (Navarra)



Ourense



Palencia



Segovia



Segovia



Sevilla





Soria



Tarragona



Tarragona



Santa Cruz de Tenerife



Teruel



Toledo



Toledo



Valencia



Valladolid



Zamora



Zamora



Zaragoza



"BRAND DAY": UNA ACCIÓN NUNCA VISTA EN PRENSA

GEMA ROMERO. Madrid

Si nadie razonable confiaría la reparación de su coche o vivienda a un aficionado, o si cualquiera puede entender los riesgos de la automedicación, ¿por qué a menudo nos fiamos de una vecina, un cuñado o la primera búsqueda en Google si tenemos dudas sobre lo más importante, nuestra salud? ¿Por qué no confiamos en las enfermeras?

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, "los más de 350.000 enfermeras y enfermeros son referentes de salud en nuestro país. Queremos que los ciuda-

danos sepan que, en todos los ámbitos, hay una enfermera a quien consultar cualquier problema. Somos los profesiona-

En todos los ámbitos hay una enfermera a la que poder consultar

les sanitarios más cercanos a la sociedad y siempre estamos ahí, disponibles todas las horas y todos los días del año".

Por eso, han puesto en marcha la campaña "Pregunta a tu enfermera", continuación de la ya iniciada en 2024, que le recuerda a la sociedad que "la mejor solución para velar por la salud, agilizar la atención sanitaria y lograr una prevención más eficaz es confiar en los profesionales que nos cuidan durante toda la vida: las enfermeras", sostiene Pérez Raya.

Lo más novedoso

Se trata de una acción publicitaria que se desarrollará en dos oleadas, mayo y noviem-

bre, y que incluye presencia en radio, redes sociales y TV. Sin embargo, la acción más novedosa es un "Brand day", coincidiendo con el Día Internacional de las Enfermeras, en casi un centenar de medios digitales nacionales, regionales y provinciales, pionero en nuestro país a este nivel.

Como explica el presidente del CGE, "continuamos con esta campaña, para recordarle a la sociedad que la mejor solución para velar por la salud, agilizar la atención sanitaria y lograr una prevención más eficaz es confiar en los profesionales que nos cuidan durante toda la vida: las enfermeras", concluye Pérez Raya.

La campaña, que cuenta con el respaldo y colaboración de todos los consejos autonómicos y sus colegios provinciales de Enfermería, reproduce situaciones y dudas frecuentes en distintos ámbitos. Además, todos los enfermeros y enfermeras que aparecen son profesionales reales, representan a

las diferentes regiones españolas y reproducen el porcentaje de género en la profesión: 85% son mujeres y el 15%, hombres.

"Brand day" en casi un centenar de medios

Tras pasar un casting, el CGE eligió diez perfiles de en-

fermeras de cuidados generales, enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona), Familiar y Comunitaria, Pediátrica, Geriátrica, de Salud Mental y del Trabajo.

Resultados

Sólo con la acción del "Brand day" se han logrado más de 50 millones de impresiones y más de 100.000 clics que han llevado a la página web de la campaña: "Pregunta a tu enfermera".





MÓNICA GARCÍA SOBRE EL AVANCE ENFERMERO: “NO HAY VUELTA ATRÁS”



Más de 200 personas debatieron sobre los cuidados en el Congreso de los Diputados

GEMA ROMERO. Madrid

“Desde el Ministerio llevamos mucho tiempo trabajando y hemos creado el Comité de Cuidados. También hemos trabajado en la prescripción enfermera. Creemos en el valor fundamental de las enfermeras de nuestro sistema de salud y venimos en este Día Internacional a redoblar nuestros esfuerzos, sabiendo que tenemos todavía muchos retos por delante, pero que esto no tiene vuelta atrás”, ha señalado la ministra de Sanidad, Mónica García, en declaraciones a los medios previas a su intervención en la jornada “Compromiso para la sostenibilidad de los cuidados. De la evidencia a la acción política”, que ha tenido lugar en el Congreso de los Diputados”.

Y es que en palabras de la ministra de Sanidad: “queremos redoblar nuestro compromiso con las enfermeras de nuestro Sistema Nacional

de Salud y queremos realzar el valor que tienen dentro de nuestro sistema de salud. Este sistema tiene que ser con unas enfermeras que sean comprometidas y que se reconozca su valor. Este sistema es con las enfermeras o no podrá ser un sistema realmente robusto”.

“Las políticas de cuidados son una política de Estado”

Así, además de recopilar toda la normativa que está elaborando el ministerio en el que se reconoce el papel primordial de las enfermeras, García ha anunciado la aprobación del Marco Estratégico para los Cuidados en Salud (MECS) en el Consejo Interterritorial.

Por su parte Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, señalaba en la inauguración el compromiso del Ministerio de Sanidad con las enfermeras y su desarrollo profesional, pero incidía en que ninguna política ni ningún marco normativo o de cuidados servirá “si no hay un liderazgo enfermero en todos los niveles, también en la asistencia sanitaria: en hospitales, centros de salud o residencias”. Además reiteraba que, para este Gobierno, “las políticas de cuidados son una política de Estado”, tal y como se va a poner de manifiesto con la próxima aprobación del marco estratégico de cuidados.

Por su parte Paloma Calleja, enfermera y coordinadora del Comité de Cuidados en salud repasaba los principales datos de la encuesta presentada hace unos meses por el Ministerio de Sanidad donde

se ponía de manifiesto, al igual que ha denunciado el Consejo General de Enfermería, que en nuestro país faltan más de 100.000 enfermeras para acercarnos a la media de la ratio de enfermera/por 1.000 pacientes que existe en la Unión Europea.

Y es que como ha señalado Calleja “en España hay en torno a 3-4 solicitudes por cada plaza de acceso a la universidad, lo que demuestra el interés por estudiar Enfermería, pero donde únicamente se es-

tán incrementando el número de plazas formativas es en las universidades privadas”.

También ha destacado uno de los aspectos más llamativos y negativos de la encuesta: “la previsión de salidas de la profesión, de abandono, ronda el 40%, sobre todo por las condiciones laborales y la sobrecarga asistencial, donde una gran cantidad de enfermeras denuncian problemas para prestar los cuidados que precisan los pacientes”, ha relatado.

Fidelizar talento

Fidelizar el talento enfermero pasa por mejorar sus condiciones laborales, pero también por avanzar en sus competencias profesionales, pues mucha de la frustración que conlleva la sobrecarga asistencial enfermera deriva de saber que con el tiempo suficiente se puede hacer mucho más por mejorar los cuidados de los pacientes.

Debemos definir el modelo de profesión que queremos

Así, José Miguel Morales, coordinador del programa de doctorado en Ciencias de la

Salud en la Universidad de Málaga, repasaba distintos estudios científicos que demuestran la calidad de los cuidados enfermeros. Las enfermeras salvan vidas: en situaciones de escasez de profesionales, la evidencia científica detalla el coste en vidas que eso supone”. Para Morales “invertir en enfermeras no es costoso, no invertir nos cuesta salud y nos cuesta dinero” y, sin embargo, “la legislación española actual está a años luz del marco competencial enfermero, lo que lleva a que se judicialice todo, cualquier avance de la profesión acaba en los tribunales”.

Además, Morales incidía en que “se está contratando mal, con sistemas de bolsa de contratación de los años 80, con contratos por días o por semanas. No se contrata según competencias. Y eso ahuyenta a las enfermeras”.

Para José Luis Cobos, vicepresidente III del Consejo General de Enfermería, este desarrollo competencial, el hacerlo realidad “pasa por actualizar dos de las principales leyes en nuestro país: la ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y la ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios”, señalaba.

Además, Cobos reiteraba la necesidad de “definir el modelo de profesión que queremos y para qué las queremos,



José Luis Cobos (CGE) y los presidentes de los colegios de Albacete, Asturias y Baleares, en el Congreso

diferenciando entre enfermeras generalistas, especialistas, diplomas de acreditación y acreditación avanzada”.

Por su parte, Leticia Bermués señalaba que avanzar en las competencias enfermeras, tal y como se pretende con el nuevo marco estratégico de cuidados, requiere también avanzar en la evidencia científica, a través de una red denominada Evinet, de tal forma que “esta evidencia llegue también a quienes tienen que

“No invertir en enfermeras nos cuesta salud y dinero”

tomas las decisiones políticas”, porque como señalaban los ponentes, “la mayoría de los avances en cuidados enfermeros no llegan a los pacientes”. Concluía su exposición recordando que “invertir en enfermeras es una de las mejores decisiones que se pueden tomar para mejorar el futuro del país, no sólo en términos de salud sino también en materia económica”, subrayaba.

Compromiso de PSOE y Sumar

Para terminar la jornada, se celebraba una mesa de debate con responsables políticos en la que participaban la diputada Alda Recas, por parte de Sumar, y Carmen Martínez, por el PSOE. Ambas mostraban su compromiso por sacar adelante la ley del medicamento, donde se incluye la prescripción enfermera, la ley de ratios, el MECS y el Estatuto Marco.



Homenaje en la Comunidad de Madrid



“Visibilizar el valor que aportan los cuidados profesionales de Enfermería a la población de la Comunidad de Madrid, ofreciendo una visión integral de la evolución de la profesión, a través de la reflexión compartida sobre el pasado, la valoración del presente y la proyección hacia el futuro de los cuidados”, ese ha sido el objetivo de la I Jornada SERMAS Cuidados que ha celebrado la Comunidad de Madrid en la que también se ha rendido homenaje a las enfermeras con la entrega de los premios del Servicio Madrileño de Salud, tanto a las mejores iniciativas asistenciales como a los mejores trabajos de los estudiantes de Enfermería de la región.

La jornada, organizada por la gerencia de Cuidados, fue clausurada por la presidenta de la Comunidad, Isabel Díaz Ayuso, quien recibió una camiseta de manos del presidente del Consejo General de Enfermería de la campaña “Pregunta a tu enfermera”.



Casi un 90% de la población apoya la prescripción enfermera

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

La sociedad apoya de forma mayoritaria que enfermeras y enfermeros prescriban medicamentos en el ámbito de sus competencias, soliciten pruebas diagnósticas o atiendan urgencias de carácter leve. Así se desprende de una encuesta demoscópica sobre el trabajo de los más de 350.000 profesionales de Enfermería de nuestro país que ha hecho pública el Consejo General de Enfermería (CGE).

Como refleja, más del 95% de los 2.000 ciudadanos encuestados defiende que la Administración equipare a las enfermeras con otras profesiones con estudios de Grado similares, es decir, que se encuadren en el grupo A1 o el equivalente que se instaure tras la reforma del Estatuto Marco.

De hecho, respecto a otra oleada llevada a cabo hace

cuatro años, la población resalta el rol de las consultas enfermeras, su función docente e investigadora, identificando la mayoría el carácter universitario de su formación —un 85%—, así como la posibilidad de especializarse —EIR, enfermera interna residente— que manifiesta un 69% de los encuestados.

El CGE ha remitido el estudio al ministerio

Nueve de cada diez personas ha tenido contacto con una enfermera o enfermero a lo largo del último año y casi el 60% de los participantes en el estudio cree que las enfermeras perciben un salario por

debajo de su nivel de responsabilidad y funciones.

Reformas

Por su parte, el presidente del CGE de España, Florentino Pérez Raya, asegura que “este estudio demuestra que la población cree que la prescripción enfermera —técnicamente llamada “indicación”— de determinados medicamentos dentro de sus competencias supone un beneficio para la salud y el sistema sanitario y se contempla como una medida razonable y sensata”.

Asimismo, asegura que “resulta satisfactorio comprobar que ese apoyo se extiende al reconocimiento de la categoría profesional, una injusticia histórica y vergonzosa. Ahora el Gobierno central quiere paliar ese agravio y tipificar a las enfermeras en el marco legal como lo que son, profesionales con facultad de prescripción y encuadradas en una categoría profesional acorde a su nivel de estudios y responsabilidad. Esperamos que estas reformas cuenten con el respaldo de la mayor parte de los grupos políticos como ocurre con la población general”, concluye el presidente del CGE.

El organismo que representa a las enfermeras y enfermeros ha remitido este estudio al Ministerio de Sanidad y lo presentará sucesivamente a los distintos grupos políticos.



El CGE lanza un nuevo documento marco de actuación para las enfermeras expertas en disfunción intestinal

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La disfunción intestinal (principalmente la incontinencia fecal y el estreñimiento) afecta a alrededor del 4% de la población pediátrica y a entre el 1 y el 15% de la población adulta, viéndose agravado hasta un 50% en ancianos. Además, esta problemática tiene una prevalencia todavía mayor en personas con lesión medular, esclerosis múltiple o párkinson, entre otras.

Saber manejar esta situación y brindar los mejores cuidados para poder abordar la disfunción

es un trabajo en el que las enfermeras y enfermeros tienen mucho que decir, ya

“Los cuidados deben ser cuidados expertos”

que suele ser un problema que condiciona enormemente la vida y la salud mental de los

pacientes. Y por eso, desde el Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería se ha trabajado, con un grupo de enfermeras expertas, para crear el documento “Marco de actuación enfermera en los cuidados avanzados de la persona con disfunción intestinal”.

Mecanismos y pautas

Un documento que recoge todos los mecanismos y las pautas, siguiendo la evidencia científica, para afrontar los desafíos de la asistencia sanitaria a estas personas de forma segura. “Nuestro compromiso es claro, los cuidados enfermeros deben ser cuidados expertos, basados en la evidencia y dirigidos, fundamentalmente, al paciente que los necesita. No podemos seguir teniendo enfermeras rotando entre servicios porque la sociedad se merece un trato personalizado. Con este marco de actuación pretendemos que las enfermeras que trabajan con pacientes que sufren disfunción intestinal tengan recogidas en un documento todas las evidencias científicas y las formas de actuar en su día a día”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Control

Como resultado de la necesidad del control de enfermedades crónicas, el desarrollo de nuevos fármacos, el incremento de los costes en la atención sanitaria, los nuevos desarrollos organizativos, así como un aumento en el avance profesional, el papel de la enfermera está experimentando un gran cambio a modelos más especia-



lizados. “Es necesario adquirir un conocimiento avanzado sobre las patologías con las que trabajamos, los tratamientos utilizados y las necesidades de salud del paciente, con el objetivo de establecer los diagnósticos enfermeros adecuados que permitan diseñar un plan de cuidados específico”, explica Matilde Castillo, enfermera experta en lesión medular y coordinadora del grupo de Enfermería para elaborar este marco de actuación.

Asimismo, expone que “la enfermera de cuidados del paciente con disfunción intestinal debe tener autonomía profesional y competencias acreditadas para responder a las necesidades demandadas”.

Realización de pruebas

Tal y como se expone en el documento, la enfermera experta en disfunción intestinal “colabora en la realización de pruebas y tratamientos proporcionando una atención in-

dividualizada, holística, transversal y de calidad; integra la mejor evidencia en la toma de decisiones y participa activamente en proyectos de investigación, siendo referente en su entorno laboral, tanto para el resto de las enfermeras como para el resto del equipo”.

Autonomía profesional y competencias acreditadas

En definitiva, desde el Consejo General de Enfermería se expone que la disfunción intestinal requiere de un abordaje de cuidados enfermeros avanzados, con un proceso de seguimiento e individualización de los procesos. “El perfil profesional enfermero de referencia constituiría un nivel avanzado de cuidados y manejo de la disfunción intestinal que garantizaría la cobertura de todos los procesos asisten-

ciales actualmente derivados desde consultas de diferentes especialidades médicas y que no responden a un perfil de diagnóstico y tratamiento curativo convencional, sino que precisa de una planificación individualizada de cuidados profesionales basados en un modelo de cuidados avanzados demandado por la sociedad, desde cualquier nivel asistencial y en cualquier etapa de la vida de estas personas”, puntualiza el documento.





Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería 2025-2027

Piden que el Marco de Cuidados se materialice en una apuesta clara por la profesión

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) ha aprobado el Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería 2025-2027 (MECE), una herramienta clave para definir un modelo de práctica profesional en el ámbito de los cuidados, mejorar los resultados en salud de la población y afrontar los retos demográficos, epidemiológicos y sociales actuales.

En este sentido, el Consejo General de Enfermería (CGE) considera importante la aprobación de este documento, pero recuerda que esto debe ir acompañado de medidas concretas que, de verdad, mejoren las condiciones y el trabajo de las enfermeras, así como avanzar en las competencias de la profesión, para dar respuesta a las necesidades de la población y aportar más valor y calidad al sistema nacional de salud.

Desde la institución que representa a los más de 350.000

enfermeras y enfermeros de España se considera un avance, pero todavía queda mucho por hacer. Además, aseguran que estarán pendientes para que esta estrategia se materialice en acciones reales que pongan a la Enfermería en el lugar que les

Mejorar las condiciones y el trabajo de las enfermeras

corresponde en la actualidad. “Los puestos de trabajo hay que actualizarlos en base a las competencias actuales. No estamos igual ahora que hace 40 años. Las enfermeras tienen una formación de grado, muchas de ellas son especialistas y también pueden alcanzar puestos de trabajo a nivel de máster y doctorado. Tenemos que tra-

bajar en unas competencias que den cabida a la realidad de la profesión y que den respuesta a las necesidades del sistema en estos momentos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Un año de trabajo

Tras la reunión *online* entre las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, han avalado el documento, en el que llevan trabajando más de un año con el CGE, las asociaciones científicas y los sindicatos profesionales. Desde la institución enfermera se considera un avance, pero aseguran que todavía queda mucho por hacer y estarán expectantes.

“Sin duda, que en el seno del Consejo Interterritorial se debata y analice un documento para mejorar los cuidados y la profesión enfermera es una buenísima noticia siempre que ponga a las enfermeras/os

en el centro del sistema y en el lugar que le corresponde, pero no puede quedar en un papel sin más. Esta estrategia es algo necesario para seguir avanzando, pero tiene que traducirse en acciones políticas, presupuestarias, económicas y de gestión, en todo el Estado a la vez y no con diferencias por comunidades”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Décadas de reclamación

Tal y como lleva reclamando el Consejo General desde hace ya décadas, es necesario reorientar el sistema sanitario hacia un modelo basado en los cuidados, donde se potencie la prevención y promoción de la salud y se avance en competencias enfermeras, ya que España se encuentra en un momento en el que los procesos crónicos copan la

mayor carga de enfermedad en la sociedad.

Pérez Raya considera fundamental avanzar en esta línea y agradece el trabajo del Ministerio de Sanidad, pero enumera la importancia de trabajar en líneas estratégicas para la enfermería como son las ratios de enfermeras en

“Hay que actualizar los puestos en base a la actualidad”

función de los niveles de cuidados y dependencia de los pacientes, el desarrollo íntegro de las especialidades y la prescripción, así como la creación de nuevos diplomas de acreditación y acreditación avanzada, imprescindibles para que el conocimiento de las

enfermeras quede reflejado en la práctica asistencial diaria y, además, valorado en la categoría profesional adecuada a su nivel de formación.

Referentes de los cuidados

Asimismo, expone que el documento debe dejar claro que las enfermeras son los profesionales referentes de los cuidados y así debe constar tanto en el Marco Estratégico como en el día a día de trabajo de la profesión. “Las enfermeras somos las profesionales encargadas del cuidado profesional desde el nacimiento hasta la muerte de las personas y eso es indiscutible”, apunta.

El presidente de las enfermeras recuerda que “las intenciones están muy bien, pero hacen falta hechos”. “Valoramos mucho el apoyo del Ministerio y también de las comunidades autónomas, pero queremos que se actúe de verdad. Continuamos teniendo una de las ratios más bajas de la Unión Europea, con 6,3 enfermeras por cada mil habitantes, muy lejos de las 8,8 que tienen en Europa. De hecho, desde el propio Ministerio han reconocido que faltan 100.000 enfermeras en nuestro país. Entonces, creemos que es el momento de tomar medidas reales para solucionar este problema”, subraya Pérez Raya.

Discriminación

Además, ha recordado que lo más importante para que las enfermeras tengan el reconocimiento que se merecen y se reconozca su categoría profesional de acuerdo a su formación académica y deje de existir la discriminación actual.



Consejo Interterritorial online

Nueva edición de los Premios de Investigación del CGE con 55.000 euros en ayudas

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería (CGE) inician su quinta edición. Tras el éxito de años anteriores, con más de 500 proyectos presentados, el CGE inicia una nueva edición de sus Premios de Investigación con novedades sobre el formato de inscripción y 55.000 euros en subvenciones, consolidando así su apuesta por la investigación enfermera. “Nuestro objetivo es dar visibilidad y potenciar la investigación enfermera, algo por lo que hay que apostar como motor de cambio. Las enfermeras encuentran muchas dificultades al investigar, por ello consolidamos una nueva convocatoria de estos premios para que sigan basando sus cuidados en la mejor evidencia científica disponible”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Las trabas de las enfermeras para investigar son tantas que limitan e impiden de forma drástica una actividad que mejora de forma indudable la salud de la población. “Somos muy conscientes de los handicaps que tienen las enfermeras a la hora de investigar y emprender un nuevo proyecto. Por ello, desde el CGE llevamos cinco años haciendo una apuesta firme y decidida para paliar esta problemática con la convocatoria de estos premios que se incluyen dentro de una partida global de dos millones de euros que, en

nuestros presupuestos anuales, destinamos a fomentar la investigación y desarrollar proyectos científicos y profesionales para conseguir un mayor avance y desarrollo de la Enfermería en nuestro país”, añade Pérez Raya.

Categorías

Al igual que en la pasada convocatoria habrá dos categorías, la de Ámbito Hospitalario y la de Ámbito Comunitario y Social, que entregarán primer y segundo premio, dotados con 12.000€ y 8.000€, respectivamente. Asimismo, se mantiene el premio específico de 10.000 € para fomentar la investigación entre las jóvenes promesas, una categoría a la que pueden optar aquellos proyectos cuyo investigador principal tenga menos de 35 años. También se mantendrá el premio a la mejor tesis doctoral.

Cuatro categorías y novedades en la inscripción

“La investigación enfermera es una pieza clave para el desarrollo de cuidados basados en la evidencia, la mejora continua de la práctica clínica y el reconocimiento del valor

enfermero. Sin embargo, las enfermeras nos enfrentamos a importantes obstáculos para llevar a cabo estos proyectos: la sobrecarga asistencial, la falta de tiempo, el escaso acceso a recursos o la limitada formación en metodología son barreras frecuentes que frenan iniciativas con un enorme potencial. A pesar de ello, el compromiso con la mejora del sistema y el deseo de dar respuesta a las necesidades reales de las personas impulsan a muchas enfermeras a investigar, a menudo en condiciones adversas. Estos premios son una oportunidad para dar visibilidad al valor de los trabajos, compartir buenas prácticas y liderar el avance de nuestra profesión”, afirma Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.

En todos los casos, los proyectos deberán ser de nueva creación y tendrán un plazo máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio. Los trabajos deberán ser originales, inéditos y en español. Además, no podrán haber obtenido ningún otro premio o ayuda que cubra la totalidad de la financiación necesaria. La investigadora principal deberá ser una enfermera colegiada —deberá aportar un certificado de colegiación—, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice

el proyecto o contar con su aprobación. En el caso de proyectos elaborados en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados. Finalmente, sólo se podrá presentar un proyecto de investigación por equipo investigador.

Como en años anteriores, también se establece un premio dirigido a distinguir la mejor tesis doctoral que haya sido leída y defendida en los últimos cinco años, entre los años 2020 y 2024. En este caso, la dotación económica se ha fijado en 5.000€.

El plazo de presentación de trabajos concluirá el 27 de octubre de 2025, inclusive.

Novedades

Para optar a los premios, será preciso enviar la documenta-

ción pertinente que se explica en las bases junto con los modelos preestablecidos para ello, que se [pueden consultar pinchando aquí](#). La novedad respecto a ediciones anteriores es que este año, la inscripción a los premios se podrá realizar a través de un formulario desde la propia web del CGE, aunque el encargado de la coordinación y gestión de los premios será el Instituto de Investigación Enfermera de la institución. Además, desde ese enlace se podrá adjuntar la documentación necesaria. [Vídeo](#).

Una oportunidad para visibilizar la investigación



PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

5ª EDICIÓN



* Se le aplicarán las retenciones que contemple la legislación fiscal vigente.

1. CATEGORÍAS

a) Ayudas a proyectos de investigación orientados a conseguir beneficios e impacto en los resultados en salud relacionados con la práctica enfermera en:

• **Ámbito Hospitalario:**

1^{er} Premio 12.000 € y
2^º Premio: 8.000 € brutos.

• **Ámbito Comunitario y Social:**

1^{er} Premio 12.000 € y
2^º Premio: 8.000 € brutos.

• **Jóvenes promesas de la investigación enfermera (<35 años):**

10.000 € brutos.

Duración máxima: 2 años

b) Premio a la mejor tesis doctoral enfermera leída y defendida entre 2020 y 2024

Dotación: 5.000€*



2. REQUISITOS

Investigador principal:

- Enfermero/a colegiado/a
- Responsable de la ejecución científico-técnica
- Con vinculación laboral con la institución donde se realice el proyecto y/o contar con su aprobación

Proyectos en equipo: ≥ 50% enfermeros/as colegiados/as

Sólo se admitirá un proyecto por candidato o grupo de investigación

Deberán ser originales, inéditos y en castellano

No debe haber recibido ningún premio, galardón ni ayuda que cubra la financiación total



3. DOCUMENTACIÓN

Según los modelos establecidos en las bases:

1. Solicitud formularios online

Solicitud proyecto



Solicitud tesis



2. Memoria del proyecto o tesis
3. Currículum del investigador principal
4. Certificado de colegiación
5. Tramitación o dictamen favorable del Comité de Ética (en solicitudes de proyectos)



4. PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

Enviar la documentación a través del formulario subiendo los archivos

Plazo: Hasta las 23:59 del 27 de octubre de 2025

Más información

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/premios-y-becas/premios-de-investigacion/premios-de-investigacion-2025>



Premios
Investigación
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



CONSULTA LAS
BASES
ÍNTEGRAS EN
EL QR



PARA MÁS
INFORMACIÓN



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA





Las matronas denuncian que las consejerías las dejan “fuera” del equipo de Primaria

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Consejo General de Enfermería ha sido durante un día un espacio para el intercambio de conocimiento, reflexión y fortalecimiento de las distintas comisiones de matronas, tanto provinciales como autonómicas. La necesidad de contar con más plazas de especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona), la implantación de esta figura en todos los centros de Atención Primaria, el desfase del programa formativo o el intrusismo fueron algunos de los temas abordados por estas expertas.

“Desde nuestra organización siempre hemos apoyado a las matronas. Son una figura esencial para preservar la salud de las mujeres y su escasez en España pone en riesgo la integridad de las madres y los re-

cién nacidos”, expone Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

“Son una figura esencial en nuestro sistema sanitario”

Entre los objetivos de esta reunión estaba conocer la situación actual de la matrona en Atención Primaria y Comunitaria. Tal y como se ha extraído en la reunión la situación es preocupante ya que la mayoría de las consejerías las dejan fuera del equipo de Atención Primaria. “Las ma-

tronas trabajamos en Atención Primaria pero no dentro del equipo establecido en el que sí incluyen al médico de familia y a la enfermera de Familiar y Comunitaria. Nos consideran solo un apoyo, por eso no hay matronas todos los días en los centros de salud”, explica Montserrat Angulo, vicesorera y vocal matrona del Consejo General de Enfermería. “Esto es un problema, porque hace que algunas de nuestras competencias las asuman otros profesionales en nuestra ausencia”, añade.

Desigualdades

Las competencias de las matronas por programa formativo son muy amplias. En cambio, cada consejería implanta una cartera de servicios donde

establece unas funciones concretas. “El resultado es que al final tenemos 18 o 19 carteras de servicios diferentes. Ahora mismo, Cataluña es la que tiene una cartera de servicios más completa porque tienen a las matronas trabajando prácticamente al 100% de sus competencias. En el resto, hay mucha diversidad entre provincias incluso entre áreas de salud... Es decir, en unos sitios la matrona realiza unas funciones y en otros lugares otras; y esto dificulta que la población nos sitúe como su profesional de referencia”, subraya Angulo.

Modelo formativo obsoleto

Las matronas de los distintos colegios de Enfermería coinciden en que el programa formativo necesita una revisión. “Es algo que hemos trasladado al Ministerio de Sanidad desde hace unos años. Es momento de modificar cosas que se aprobaron en el plan formativo de 2009 como, por ejemplo, la obligatoriedad que hay por parte de las residentes de matrona de asistir como mínimo 80 partos para que les den el título cuando en el resto de los países de nuestro entorno es suficiente con 40, tal y como rige la directiva europea. Además, en estos momentos la natalidad ha disminuido y las matronas hacemos muchas más cosas además del embarazo, parto y puerperio. Tenemos competencias en salud sexual y reproductiva, suelo pélvico, duelo perinatal, lactancia materna...”, sostiene Angulo.

Libro blanco

Con todo el trabajo que queda pendiente, las matronas



han acordado volver a reunirse tras el verano para llevar a cabo un mapa de competen-

la situación de la profesión en las distintas comunidades y tratar de elaborar un libro blanco donde definan unas líneas comunes.

También coinciden en la necesidad de trabajar desde las consejerías de salud, formando parte de los organismos donde se trabajan los programas de salud, para incluir su mirada como especialistas de la salud sexual y reproductiva.

“El sistema formativo necesita una revisión”

cias a nivel nacional que ajuste lo máximo posible cuál es

Falta de matronas en España

En la actualidad, se calcula que nuestro país debería tener el doble de matronas de las que tiene el Sistema Nacional de Salud (SNS). “En España faltan más de 100.000 enfermeras para alcanzar la ratio media de la Unión Europea, y si hablamos de las matronas de forma particular, se necesitaría el doble de profesionales que hay en la actualidad en nuestro país. Es esencial fomentar la formación de las matronas ampliando las plazas EIR y ofreciendo mejores condiciones laborales para animar a las enfermeras a optar por esta especialización”, comenta Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

España tiene una ratio de unas 12,4 matronas por cada 1.000 nacimientos, mientras que la media de los países de la OCDE es de 25 por cada 1.000. Según explica Montserrat Angulo, matrona y vicesorera del CGE, las cifras varían ligeramente según la fuente, pero todas indican que España está por debajo de la media europea o de la OCDE.



Comparecencia del CGE en la subcomisión de salud mental

Reclaman más protagonismo de la enfermería de salud mental

GEMA ROMERO. Madrid

El Congreso de los Diputados quiere mejorar la protección, la promoción y la atención integral de la salud mental. Por eso ha creado una subcomisión, en el seno de la Comisión de Sanidad, para tratar el tema de la mano de los principales expertos de nuestro país, que están participando como comparecientes. A finales de mayo fue el turno de la enfermería, con la intervención de M.^a del Mar García, tesorera y responsable de salud mental del Consejo General de Enfermería (CGE), quien reclamaba mayor presencia de las enfermeras especialistas en esta disciplina, pero también que se cuide de la salud de las propias enfermeras.

La responsable de salud mental del CGE iniciaba y concluía su intervención destacando la necesidad de "cui-

dar a quien nos cuida. Necesitamos que cale en la sociedad y donde se toman las decisiones". Y es que según los datos del Consejo General de Enfermería que exponía en su presentación, nueve de cada

En España hay 6.600 enfermeras especialistas en salud mental

diez enfermeras reconoce que la carga de trabajo les ha afectado psicológicamente. El 86,1% ha sufrido episodios de estrés, el 66,6% de ansiedad, el 60% de insomnio y el 27,2% declara haber llegado a

sufrir depresión. "Como consecuencia de todo ello, cuatro de cada diez enfermeras han pensado en abandonar la profesión", destacaba García.

En su intervención también repasaba varios estudios sobre la salud mental de la población que García ha calificado como "muy fuertes", especialmente en lo referido al suicidio y los intentos autolíticos. Y, sin embargo, "el plan de atención a la salud mental no incluye un aumento de las enfermeras de salud mental". También subrayaba que es preciso que se implante la figura de la enfermería escolar en todos los centros, formando parte del equipo docente, para trabajar en la prevención.

"Las enfermeras hacemos una valoración integral de la persona, podemos hacer de-

M.^a del Mar García durante su comparecencia



tección precoz de situaciones de riesgo, donde podemos evitar el problema o si este aparece tiene mejor pronóstico y resolución. Trabajamos la prevención y una vida saludable. Estamos en todos los estamentos de la sociedad. Tenemos un gran campo de acción en nuestro trabajo, pero necesitamos formación en salud mental y un mayor número de enfermeras especialista en salud mental", incidía García.

Enfermeras especialistas

Según los datos que desgana en su ponencia, en nuestro país hay en torno a 6.600 enfermeras especialistas en salud mental. La especialidad existe desde hace más de 20 años, pero todavía hay tres comunidades autónomas: Castilla y León, Cataluña y Navarra que no la tienen implementada.

Además, en la última convocatoria de plazas de forma-

ción de especialistas, de las 2.171 plazas para enfermería, solo 351 fueron para salud mental. "Una cifra claramente insuficiente", para la tesorera del CGE.

El 40% de las enfermeras ha pensado dejar la profesión

Así, recordaba que las enfermeras "trabajamos la prevención, la promoción de la salud y la adquisición de hábitos de vida saludable. Somos la profesión sanitaria más numerosa. Estamos en todas partes: en los hospitales, en Atención Primaria, en la institución penitenciaria, en el ejército, en la escuela. Esto indica que tenemos un gran campo de acción donde hacer nuestro trabajo. Pero necesitamos formación específica pa-

ra toda la enfermera general y las escolares en salud mental y prevención del suicidio y un mayor número de enfermeras especialistas en salud mental".

Por todo ello, y como conclusión pedía "apostar por nuestras enfermeras. Hay que darles formación específica para detección del riesgo de salud mental y del suicidio. Un mayor desarrollo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental e implantar la Ley Nacional de Enfermería Escolar. Mejorar los ratios, que estemos en el grupo A1 o A unificado para que no se nos veten puestos de dirección, así como cambios normativos que actualicen el papel de la enfermera, según nuestra competencia y nuestra formación. Se deben desarrollar nuestras competencias para dar respuesta a las necesidades que tiene la población y ayuda para implantar el programa de Atención integral al Enfermero Enfermo. Hay que cuidar a quien nos cuida", concluía.



Nace la Academia de las Ciencias Enfermeras de Madrid para impulsar el desarrollo de la profesión

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El pasado mes de febrero la Comunidad de Madrid dio luz verde a la creación de la Academia Autónoma de las Ciencias Enfermeras de Madrid. Este nuevo organismo, cuyo primer presidente es el enfermero Juan Muñoz Mansilla, nace con un objetivo claro: fomentar el desarrollo de la profesión desde el campo de la Academia y la investigación.

“Llevamos años detrás de este proyecto, para ponerlo en marcha, y finalmente hemos conseguido hacer realidad esta academia, que es un instru-

mento muy importante para la profesión”, explica Muñoz Mansilla.

“Es un instrumento muy valioso para la profesión”

El enfermero ha mantenido una reunión con Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE) y Raquel Rodrí-

guez Llanos, vicepresidenta del CGE, presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres y presidenta de la Academia de las Ciencias de la Enfermería de Extremadura. Durante el encuentro la academia madrileña ha presentado sus principales líneas de actuación para este primer periodo en el que asentarán las bases de la institución.

Apoyo institucional

“Después de unos cuantos años intentando poner en marcha el proyecto hemos conseguido hacerlo realidad con el apoyo inestimable del Consejo General de Enfermería, el Colegio de Enfermería de Madrid (Codem) y también del Gobierno de la Comunidad de Madrid”, explica Muñoz Mansilla que asegura que es un proyecto que resultaba “muy novedoso” y que ha recibido “todos los apoyos posibles”.

Asimismo, el presidente de la academia de Madrid pone en valor cómo, la creación de este organismo, puede “animar a la creación de otras academias en otras comunidades autónomas”. “Y, sin duda, también puede repercutir en la consecución de la Academia Nacional de Enfermería que persigue el CGE. Toda la publicidad posible a las academias de nuestra profesión es importante”, recalca el enfermero.

Académicos de Madrid

Los estatutos de la academia indican que el organismo podrá contar con tres clases de académicos: Académicos de Número, Académicos Colaboradores y Académicos de Honor.



Raquel Rodríguez Llanos, Florentino Pérez Raya y Juan Muñoz Mansilla

“La Academia tendrá un mínimo de quince y un máximo de cien Académicos de Número, los Académicos Colaboradores que procedan, además de los Académicos de Honor que puedan designarse, y se procurará una representación entre mujeres y hombres equilibrada”, indican directamente los estatutos publicados en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM).

Tras la oficialización del organismo, que se instalará dentro de la sede del Codem, empiezan esos “primeros pasos” para que la academia empiece su actividad y los nuevos aca-

démicos puedan empezar a trabajar.

“La academia ya da sus primeros pasos”

Primer pleno de la academia

Este mes de mayo se ha celebrado la primera asamblea del

nuevo organismo, en la que se ha ratificado la estructura y se han reunido los primeros 21 académicos. Poco a poco irán uniéndose más según vayan aprobándose nuevos ingresos hasta llegar al máximo de 100 que permite la normativa.

Todos ellos reúnen una serie de méritos contrastados en los diferentes ámbitos de la profesión (asistencial, investigador, docente y gestor) y en las diferentes especialidades, siendo por tanto una referencia no solo a nivel regional sino también a nivel nacional.

Además de la presidencia, la Junta de Gobierno de la Academia queda compuesta por dos vicepresidencias, una secretaria general, una tesorería y una vocalía.

De cara a los próximos meses, el plan de trabajo incluye diferentes acciones como seguir desarrollando el Reglamento de Régimen Interior, elegir qué académico ofrecerá el discurso de bienvenida al nuevo curso 2025/2026 y organizar en el último trimestre del año una presentación oficial de la Academia ante la sociedad.



Momento de la reunión entre la Academia de Madrid y el CGE



ACADEMIA ENFERMERIA MADRID

Claves para una correcta higiene en función de las patologías de cada paciente

GEMA ROMERO. Madrid

La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano, nuestra primera barrera de defensa, y refleja de manera directa nuestro estado de salud general. Por eso, su cuidado no es solo una cuestión estética, sino una necesidad clínica. En este sentido, la higiene diaria, tanto del rostro como del cuerpo, se convierte en un pilar esencial para la prevención, el tratamiento y el cuidado de múltiples patologías dermatológicas.

Para dotar a las enfermeras y enfermeros de herramientas, conocimientos y competencias específicas en dermatología y el cuidado de la piel, el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería, en colaboración con CeraVe, han organizado un webinar gratuito sobre “Técnicas de limpieza de cuerpo y rostro en función de las patologías cosméticas”.

Como señalaba Pilar Fernández, directora de ISFOS, “las enfermeras juegan un papel crucial en este ámbito. Son muchas veces el primer contacto con el paciente, los ojos que detectan alteraciones, y las manos que acompañan en los cuidados, por lo que es imprescindible estar al día en las últimas técnicas, productos y protocolos de actuación”.

El exceso de higiene también es perjudicial

Y es que como señalaba Carolina Lázaro, enfermera de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos de Móstoles de Madrid, “las enfermeras somos las encargadas de la educación sanitaria,

de acompañar al paciente y resolverle todas las dudas que, muchas veces, no se atreven a consultar”.

Consejos de higiene

Como se subrayaba en el Webinar, tan perjudicial es pensar que solo limpiarse la cara con agua es suficiente como el exceso de higiene. Según los datos de un estudio que han presentado, el 18% de la población se lava la cara tres o más veces al día, si bien realizan la limpieza sólo con agua un 43% por la mañana, y un 26% antes de acostarse. Como resultado el 34% no tiene la sensación de tener una piel hidratada tras la higiene.

Como detallaba Carolina Lázaro “tenemos que hacer hincapié en que el excesivo lavado, la excesiva limpieza no es buena. Hay que lavarse, como mucho, dos veces al día. Al final una de las funciones principales de la piel es la barrera cutánea. Si nosotros hacemos una limpieza exhaustiva y limpiamos de más, lo que conseguimos es quitar esa barrera cutánea y tenemos que protegerla”, incidía la enfermera.

Así, en el caso del cuerpo, “lo importante es que las duchas sean cortas, con jabones suaves y que el agua sea tibia. No se recomienda el uso de esponjas, pues son un caldo de cultivo para los microorganismos. Después deben secar-



se con pequeños toques, sin friccionar la piel. También es muy importante, y que los pacientes pasan por alto, es aplicar emolientes adecuados al tipo de piel o al tipo de patología de cada paciente”, explicaba Lázaro.

En el caso de la cara, la recomendación general “es no superar el lavarse dos veces al día, por la mañana y por la noche, pero sobre todo es importante la higiene nocturna, pues después de la exposición a todos los factores externos, es clave eliminar la suciedad que se presenta en la piel. Especialmente en el caso de las mujeres o de los hombres que se maquillan”, concretaba Mercedes Abarquero.

Cuidados personalizados

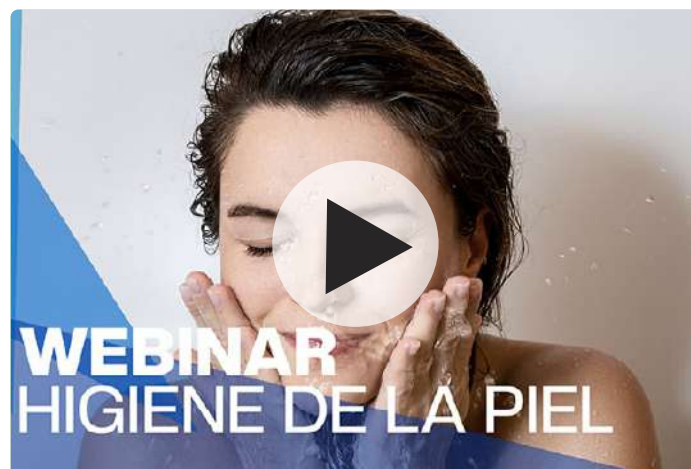
A todo ello se une que también “en la limpieza de la piel los cuidados no son iguales para todos, deben ser personalizados. Primero hay que analizar qué tipo de piel tiene cada paciente, porque hay distintos tipos de piel y distintos tipos de necesidades. Hay veces que incluso se pueden combinar distintas necesidades en un mismo paciente, explicaba Mayte Truchuelo, dermatólo-

ga del Hospital Universitario San Rafael de Madrid.

Así, Truchuelo repasaba las principales patologías dermatológicas y la higiene más apropiada para cada caso. “Las patologías más comunes, a nivel facial, son la piel grasa, la piel con acné, la piel seca, la piel sensible o con rosácea y la piel fotoenvejecida. A nivel corporal, estarían la piel grasa, la piel con psoriasis o con dermatitis atópica, fundamentalmente. La limpieza, por definición, puede ser una actividad que puede irritar todavía más, especialmente si no lo hacemos bien, o lo hacemos con activos que no estén indicados”, ha subrayado la dermatóloga.

No se recomienda el uso de esponjas

En todos los casos, “es preciso adaptar los productos de limpieza, tanto en formulación como en activos, dependiendo del tipo de piel. También es fundamental la hidratación y, siempre, utilizar un fotoprotector según la patología”, concluía Truchuelo.



Las enfermeras publican nuevas recomendaciones de vacunación frente al VRS en adultos

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Cada año, el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) causa más de 3,6 millones de hospitalizaciones y alrededor de 100.000 muertes en niños menores de 5 años. En España se estima que el VRS origina hasta 14.000 hospitalizaciones en la población infantil. Esta enfermedad no solo afecta a los niños, sino también puede afectar gravemente a las personas de mayor edad, y a todas aquellas que padecen enfermedades crónicas, ya sean respiratorias, cardíacas o metabólicas, entre otras. El VRS es una de las causas más comunes de infección aguda de las vías respiratorias inferiores en niños en todo el mundo, además de provocar una carga sustancial de enfermedad respiratoria grave en las personas mayores. Es altamente transmisible, y al igual que la gripe, suele tener un carácter estacional, siendo más frecuente durante los meses de otoño e invierno.

Inmunización

La prevención supone el tratamiento más eficaz y específico contra esta enfermedad. Tal y como ha indicado en un comunicado la Asociación

Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac) junto con el Foro Español de Enfermería y Vacunas (Forevac), existen dos productos de inmunización autorizados para la prevención de la enfermedad en menores de un año: un anticuerpo monoclonal de efecto prolongado que se administra poco después del nacimiento, y una vacuna materna que se administra a las mujeres y personas embarazadas en la última parte del embarazo.

Causa 100.000 muertes en menores de 5 años

“En España se han autorizado tres vacunas, Abrysvo, Arexvy y mResvia, para prevenir la enfermedad grave por el VRS en personas mayores y adultos con ciertas enfermedades subyacentes, como enfermedades pulmonares y cardíacas. Abrysvo está indicada para embarazadas y mayores de entre 18 y 59 años con condiciones de riesgo y mayo-

res de 60 años; Arexvy en mayores de entre 50 y 59 años en personas con condiciones de riesgo y mayores de 60 años y mResvia en mayores de 60”, indican desde las instituciones expertas en vacunas.

Eficacia vacunal

Tal y como indican en el comunicado estas instituciones, estas vacunas son altamente efectivas para reducir las hospitalizaciones en líneas generales. “Los primeros datos del lanzamiento del programa de vacunación contra el virus respiratorio sincitial (VRS) en Inglaterra muestran una reducción significativa de las tasas de hospitalización en personas mayores. Los resultados indican una reducción del 30% en los ingresos hos-

pitalarios de las personas de 75 a 79 años que cumplen los requisitos para recibir la vacuna según el nuevo programa, en comparación con la situación sin la vacunación. Esto se observó después de que alrededor del 40% de las personas mayores elegibles se vacunaran este invierno, y se espera que el impacto aumente con una mayor vacunación”, siguen.

Consideraciones enfermeras

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), con la participación de diferentes sociedades científicas, entre las que se encuentra Anenvac representando a la enfermería experta en vacunología, ha presentado un documento de posicionamiento multisocietario de vacunación frente al VRS en el adulto donde indican las recomendaciones, consideraciones y estrategias que se deben tener en cuenta en este proceso. Así, en uno de sus apartados aseguran que “con la evidencia actual para cualquiera de las vacunas frente al VRS aprobadas por la EMA, al objeto de maximizar la vacunación entre las perso-

nas mayores con mayor probabilidad de beneficiarse, mientras se obtienen datos de seguridad adicionales, se recomienda para todos los adultos mayores de 74 años, personas institucionalizadas en

La vacuna supone la mejor inmunización

residencias o centros sociosanitarios de corta o media estancia con un índice de fragilidad elevado y adultos de entre 60-74 años con mayor riesgo de enfermedad grave por VRS, considerando a estos, a todos aquellos con enfermedades

pulmonares, cardíacas graves o con inmunidad debilitada”.

Estos resultados refuerzan el papel fundamental de la vacunación como única herramienta válida para la prevención del VRS en la población vulnerable, y demandan la importancia de su inclusión en los programas nacionales de inmunización, donde el papel de las enfermeras es de liderazgo.

“Las intervenciones de la enfermera dirigidas a la higiene de la vía aérea, la fisioterapia respiratoria, el control ambiental, la educación y el soporte nutricional y emocional constituyen una “barrera múltiple” que no solo reduce el riesgo de infecciones respiratorias, sino que también potencia la autonomía y calidad de vida de los pacientes. Las enfermeras debemos conocer las indicaciones de cada vacuna según Ficha Técnica y las recomendaciones de las administraciones públicas y de las sociedades científicas, a la hora de recomendar la vacunación a aquellas personas que cumplen estos criterios y que podrían verse muy beneficiadas por esta recomendación en su salud y calidad de vida”, concluye Anenvac.



Proyecto Florence

Una consulta virtual controla a los pacientes tras un infarto en tiempo récord

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El Hospital Puerta del Mar de Cádiz ha creado el Proyecto Florence, una iniciativa que tiene como objetivo potenciar el Programa de Enfermería de Prevención Secundaria en una Consulta Virtual de Lípidos para pacientes postinfartados. “Todo empezó durante la época de la pandemia cuando los pacientes no podían ser vistos presencialmente”, comenta María José Noval, supervisora de la Unidad de Cardiología del Hospital Puerta del Mar. “Tras llegar a la supervisión y que el doctor Vázquez me presentase los buenos resultados de la consulta decidimos impulsar un puesto de trabajo específico para este tipo de labores y abrir la consulta de control de lípidos y quién mejor que una enfermera para dedicarse a esto”, subraya.

Una de estas estrategias fue implementar consultas monográficas, enfocada a la con-

secución del objetivo lipídico y que pueden desarrollarse vía telefónica, y de forma paralela y complementaria al seguimiento convencional de los pacientes en las consultas externas de Cardiología y en los Programas de Rehabilitación Cardíaca.

“Se establece un protocolo de control de factores de riesgo”

Este proyecto mejora la calidad de vida de los pacientes. “Es un gran beneficio para el control de su enfermedad con un seguimiento muy estrecho y por parte de la enfermera en el control de los factores de riesgo cardiovascular”, argumenta Noval.

El principal objetivo de esta estrategia de prevención secundaria es disminuir, tanto como sea posible, los riesgos de que se repitan los eventos cardiovasculares en pacientes que han padecido un síndrome coronario agudo. Para ello, se establece un protocolo de controles de los factores de riesgo tras el infarto, como hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes, obesidad o sedentarismo, pero con un enfoque prioritario a la corrección del llamado colesterol malo (Colesterol-LDL) elevado, principal factor causante de nuevas enfermedades cardiovasculares.

“Las nuevas tecnologías nos permiten mejorar la atención al paciente y la comunicación entre profesionales de la salud”, sostiene la supervisora de enfermería. Y, además “facilita el acceso de los pacientes a los servicios médicos desde casa, reciben atención especializada, reducen tiempos de espera y se consigue un mejor manejo. Todo ello sin necesidad de desplazamientos”, añade.

Enfermeras

Involucrar a la enfermería en el control del paciente e incluso llevar las riendas de la consulta supone un plus para el control del paciente. “Si queremos unos buenos resultados

de la consulta requiere de una continuidad en el tiempo y en los cuidados y es aquí donde enfermería juega un papel fundamental. El primer año post síndrome coronario agudo es crucial para evitar que suceda de nuevo. La ‘enfermeras de lípidos’ es a imagen y semejanza de las enfermeras de rehabilitación cardíaca y de insuficiencia cardíaca. En ambos casos, se trata de enfermeras con una formación específica, en un puesto concreto y que trabajan con autonomía. Por tanto, hemos aplicado el mismo concepto que se tenía de puestos de enfermería muy específicos y se ha extrapolado al caso de los pacientes postinfarto, en cuanto al control lipídico desde el mismo ingreso”, sostiene Noval.

Objetivos

La consulta virtual de lípidos ha supuesto controlar a los pacientes en un tiempo récord, con resultados en reducción de eventos cardiovasculares y, por tanto, resultados en salud que es lo que persiguen. “La enfermería juega un papel clave en el control del paciente porque ya sabemos que el colesterol es uno de los factores de riesgo cardiovascular que más impacto tiene, pero el resto de los factores también son fundamentales. Tras un evento cardiovascular, los pacientes suelen mostrar una alta motivación para adoptar hábitos más saludables y mantener el cumplimiento terapéutico”, asegura.

Tal es el éxito de este proyecto que hace unos meses el Proyecto Florence ha sido seleccionado como finalista en la décima edición de los Premios Somos Pacientes en la categoría “Iniciativa de protección social para los pacientes”.



Profesionales del proyecto Florence





Laura Velasco, Manuel Camós, Rafael Uña, Pilar Fernández, David Ruipérez y Begoña de Andrés

Enfermería y fluidoterapia: una unión innata basada en la ciencia del cuidado

MARÍA ALCARAZ. Madrid

La enfermería se posiciona como figura clave en los procesos de fluidoterapia y acceso vascular. Por ello, desde el Instituto Superior de Formación Sanitaria del Consejo General de Enfermería (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de Laphysan, se ha organizado el webinar 'Avances en fluidoterapia y acceso vascular'.

Pilar Fernández, directora de ISFOS, ha inaugurado la jornada poniendo en valor que la práctica clínica debe ir de la mano del conocimiento más actualizado. "Encuentros como este son fundamentales para seguir avanzando, aprendiendo y ofreciendo a nuestros pacientes unos cuidados cada vez más seguros y eficaces", ha destacado.

Asimismo, la directora de ISFOS ha aprovechado la

oportunidad para recordar que la capacitación continua de las enfermeras "no es solo una necesidad profesional, sino una garantía de calidad y seguridad asistencial".

El webinar, dividido en tres grandes bloques, ha presentado los últimos avances en fluidoterapia y acceso vascular y el papel que cumplen las enfermeras en este tipo de procedimientos.

"Los equipos deben estar liderados por enfermeras"

La fluidoterapia es una de las prescripciones médicas más habituales en la práctica clínica diaria. Se utiliza con

diferentes objetivos, como salvar la vida en casos de pacientes en estado de shock.

Avances en fluidoterapia

"Los fluidos se deben considerar verdaderos fármacos con todas las consecuencias que ello implica. Tanto el exceso de fluidos como su defecto puede tener consecuencias deletéreas", ha indicado Rafael Uña, jefe de Sección de Anestesiología y coordinador de quirófanos del Hospital Universitario La Paz, Carlos III y Cantoblanco (Madrid).

El médico ha puesto de manifiesto la relevancia que tienen estas terapias en los tratamientos actuales y ha incidido en la importancia de, antes de prescribir un suero,

"valorar la situación clínica del paciente para poder establecer indicaciones y posibles contraindicaciones".

"En cualquier caso la prescripción de fluidoterapia debe ser lo más personalizada posible según el tipo de paciente su patología y el momento en el que se administra", ha resumido.

Acceso vascular y ecografía

Begoña de Andrés, directora de Enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid) y Manuel Camós, enfermero de UCI del mismo centro, han centrado su intervención en el "duo imprescindible" que forman el acceso vascular y la ecografía.

La enfermera ha aprovechado la ocasión para poner en valor la creación e implantación de Equipos de Terapia Intravenosa (ETI) y cómo estos, aunque tienen colaboración activa de muchos profesionales, "deben estar liderados por profesionales de enfermería altamente capacitados y con formación avanzada en acceso

vascular y terapia intravenosa". "El liderazgo enfermero es clave no solo por la experiencia directa en la canalización y mantenimiento de dispositivos, sino también por la visión integral del cuidado y la capacidad de coordinación clínica que aporta el rol enfermero", ha desarrollado.

forma temprana complicaciones o las que informan a los pacientes y familiares del cuidado del PICC.

Por otro lado, el experto ha hablado sobre la importancia de combinar este tipo de acceso venoso con la ecografía.

Enfoque 'verde' en fluidoterapia

Para concluir, el webinar ha tenido un bloque centrado en el uso de envases más sostenibles dentro de estas técnicas. "La sostenibilidad en el ámbito hospitalario ya no es una opción, sino una responsabilidad compartida. En el caso de la fluidoterapia, donde el uso de envases es masivo y constante, cada pequeño gesto cuenta", ha explicado Laura Velasco, enfermera y product manager de Laphysan.

Además, ha presentado las apuestas de su laboratorio por la sostenibilidad, como un envase de fluidoterapia que cuenta con una Declaración Ambiental de Producto (DAP) verificada. "Es una manera de ayudar a los centros sanitarios a avanzar hacia modelos más sostenibles sin renunciar a la seguridad ni a la eficiencia clínica", ha puntualizado.

"Los PICC son una opción segura"

Por su parte, Manuel Camós ha puesto el foco sobre el papel enfermero en lo que se conoce como PICC (catéter central de inserción periférica) y el uso de ecografías en estos procedimientos. "Los PICC representan una opción segura y eficaz para terapias intravenosas prolongadas. Reducen el número de venopunciones, minimizan extravasaciones y disminuyen la aparición de flebitis".

Es aquí donde cobra relevancia el papel de las enfermeras, pues estas profesionales son las que están capacitadas para la inserción del catéter, las que pueden detectar de



Las comunidades relegan la presencia enfermera en la atención pediátrica

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Casi dos millones de niños en España se encuentran sin atención pediátrica en Primaria, y 600.000 sin ningún tipo de atención médica. El modelo de Atención Primaria está en riesgo y la fuga de cerebros es real. Los pediatras en su mayoría se están centrando en la privada, donde cuentan con mejores condiciones laborales, también son muchos los que se marchan al extranjero a encontrar nuevas oportunidades, generando una preocupante falta de profesionales. En el caso de las enfermeras especialistas en Pediatría la variabilidad es total. La implantación de la especialidad es lenta y desigual en toda España. Existen comuni-

dades que siguen sin apreciar la necesidad de contar con una enfermera pediátrica en los centros de salud, quedando así relegadas al ámbito hospitalario, donde muchas de ellas no ejercen su especialidad, atendiendo a un retroceso en todo el sistema sanitario donde los principales afectados son los niños, niñas y sus familias.

Garantizan la adherencia a los protocolos

Así se ha expuesto en el “Manifiesto por el derecho

de los niños, niñas y adolescentes a ser atendidos por pediatras y enfermeras pediátricas de Atención Primaria” que han presentado seis asociaciones y sociedades de pediatría y enfermería pediátrica con el objetivo de denunciar el déficit de profesionales especialistas de estos ámbitos que existe en Atención Primaria en España. Una escasez que pone en riesgo la calidad, garantía y seguridad en la atención sanitaria de niños, adolescentes y sus familias. Según explica el documento, bajo el lema “¡Ningún niño sin pediatra! ¡Ningún niño sin enfermera pediátrica!”, ninguna comunidad autónoma



puede garantizar al 100% que la población infantil y adolescente sea atendida por enfermeras pediátricas o pediatras en los centros de salud.

Continuidad de cuidados

“Las enfermeras pediátricas estamos aquí con un único objetivo: que no se nos excluya. Somos el profesional mejor formado para prestar cuidados de enfermería especializada a la población infantil y adolescente. Hacemos prevención, atención de la salud y formamos un completo equipo de salud con pediatras, psicólogos, trabajadores sociales... ese es el modelo que mejor puede atender a esa población. La enfermería pediátrica tiene un papel importante en la educación sanitaria, donde hay tres ejes fundamentales: la alimentación, el ejercicio y la higiene. Son bases fundamentales para tener una po-

blación infantil y adolescente más sana”, explica Isabel María Morales, presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP).

En la comunidad también hay población infantil y adolescente enferma, con patologías complejas y crónicas en muchos casos. En la presentación de este manifiesto se han hecho mención a determinados estudios que destacan que los menores atendidos en el primer nivel asistencial por estas profesionales reciben mejores resultados de salud.

Reducen la mortalidad infantil

“La enfermería pediátrica garantiza la continuidad de cuidados, en el hospital, en Atención Primaria y también el apoyo a la familia, que es fundamental. Cuando prestamos cuidados de una manera segura y con calidad, estamos dando un valor añadido. Esa

seguridad es lo que garantiza la adherencia a los protocolos del cuidado infantil y esto se traduce en la reducción de la morbimortalidad”, sigue Morales.

Atención no garantizada

Las enfermeras pediátricas se encuentran relegadas a otros ámbitos, lo que implica que la población más vulnerable vea en riesgo su salud. “El número de horas que dedicamos a la formación y a la especialidad nos da un expertise mayor al resto de profesionales. Sin embargo, esta atención no está garantizada ya que ninguna comunidad autónoma puede asegurar que todos los niños sean atendidos por una enfermera pediátrica. Esto amenaza el principio de equidad. El hecho de relegar esta especialidad es un retroceso de nuestro sistema”, concluye Leticia Bazo, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN).



Una enfermera diseña prótesis de areolas para mujeres mastectomizadas

ALICIA ALMENDROS. Madrid

En 2024 se diagnosticaron más de 36.000 nuevos casos de cáncer de mama. Según los últimos datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), Tras al diagnóstico llega el tratamiento que en muchas ocasiones acaba siendo una mastectomía. Cuyas cicatrices van mucho más allá de lo físico. La pérdida de la areola-pezones puede suponer un duro golpe

para su autoestima. Por ello, la enfermera extremeña, Victoria Toboso, puso en marcha el proyecto "Areolas por Ellas". Un método que permite la creación de prótesis hiperrrealistas de areolas mamarias con silicona médica.

"Haciendo una micropigmentación areolar una paciente me comentó que, aunque quede muy bonito y sea imprescindible para ella reali-

zárselo siempre la va a faltar el relieve, la textura y ahí me puse a investigar que algo tendría que existir para ello y me formé sobre ello", comenta Victoria Toboso, enfermera y creadora de la iniciativa "Areolas por Ellas".

Valoración

Las prótesis están hechas de silicona médica de titanio. "Rea-

"Es un proceso indoloro"

lizamos una valoración en la consulta para conocer bien la piel de la paciente, las cicatrices y su historia. Tomamos medidas y hacemos prueba de tonalidades con los pigmentados adaptados al tipo de piel y seleccionaremos textura y forma", explica Toboso. "En caso de una mastectomía unilateral tomaremos medidas y moldes del CAP (Complejo areola-pezones) que conserva la paciente para realizar una prótesis lo más exacta posible. Y, en el caso de una mastectomía bilateral les muestro un banco de prótesis que he creado de mujeres donantes de moldes para tener un gran abanico abierto y así podemos seleccionar la que mejor se identifica y se adapta a su CAP, eligiendo texturas, color y forma", prosigue.



Victoria Toboso, enfermera creadora del proyecto "Areolas por ellas"



Se utilizan cuatro tipos de silicona, dos para creación de moldes y otras 2 para la recreación del CAP incluyendo ahí pigmentos, textura y adherencia. "Es un proceso completamente indoloro. Podemos realizarlo incluso cuando la piel no ha cicatrizado completamente tras la operación; y es totalmente compatible con ella siempre valorando el pigmento que tienen en ella y viendo su adaptación", aclara la enfermera.

El proceso al ser individualizado y personalizado se sigue siempre el método científico de la Práctica Asistencial Enfermera (PAE): valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Resistentes al agua

"Las prótesis se adaptan con precisión absoluta al cuerpo con solo hidratarlas con vaselina tienen los bordes extrafinos que se funden en la piel, ofreciendo una integración perfecta", explica Toboso. "Son resistentes al agua y no es necesario el adhesivo. Yo recomiendo que para pacientes que no se las quieren quitar a diario o van a ir a la playa y quieren estar más seguros tenemos un adhesivo médico especial para este tiempo de prótesis que no las dañan ni a ellas ni a la piel de la paciente", añade.



Son resistentes al agua



El proceso es individualizado

Tienen una durabilidad de dos años, si hace un buen

Tienen una durabilidad de dos años

mantenimiento de ellas y su precio es de 350 euros en la creación de prótesis unilateral

y 400 euros en la creación de prótesis bilateral.

Este servicio todavía no se presta en la seguridad social ni está financiado, pero cada vez son más las compañeras que se forman y lo realizan en sus propios centros. Su trabajo artesanal no sólo busca ofrecer una solución estética, sino también devolver la seguridad en sí mismas de muchas mujeres.



Se adaptan al cuerpo con sólo hidratarlas



Una enfermera detalla los riesgos y cuidados de una quemadura en la lengua

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Las quemaduras en la lengua pueden producirse por diversas causas. La más frecuente es, sin duda, la ingesta de alimentos y líquidos excesivamente calientes, a menudo relacionada con un mal uso del microondas. También existen otras causas, como la ingesta accidental de tóxicos, como lejía o detergentes industriales y también se han descrito casos de quemaduras por el uso del cigarrillo electrónico, un hábito nada recomendable.

Tratamiento

“Lo primero que hay que hacer es enfriar la zona quemada, para ello, lo más recomendable es enjuagarla bien con agua fresca. Es preferible, evitar aplicar hielo directamente. A continuación, es importante evaluar la extensión y profundidad de la lesión. Las quemaduras más

habituales no suelen ser ni muy profundas ni muy extensas, ocasionan molestias durante unos pocos días, pero mejoran en poco tiempo, si seguimos las siguientes recomendaciones: evita alimentos y líquidos calientes; mantén una buena hidratación; elige alimentos frescos y suaves como el yogurt; evita al-

Evita aplicar hielo directamente

cohol, ácidos, cítricos, y picantes que puedan aumentar la irritación y alimentos ásperos o crujientes que puedan empeorar la lesión por la fricción y mantén una buena higiene bucal usando un cepillo de cerdas suaves y evitando enjuagues que contengan al-

cohol”, explica M.^a Sonia de Juana Morondo, enfermera experta en otorrinolaringología.

Precaución con los trucos populares

Últimamente se han popularizado muchos remedios caseros como poner una cantidad de azúcar sobre la lesión, poner miel o agua con sal. No son recomendables, ya que es poco eficaz y favorece el crecimiento bacteriano en la boca aumentando el riesgo de infección. “Si optamos por aloe vera, elige un formato testado para su aplicación en la mucosa oral. Si la quemadura es por causa de un producto químico o tóxico irritante estamos ante una situación potencialmente grave que precisa atención profesional urgente. Inicialmente se recomienda enjuagar la boca con agua fresca y escupirla. Y, en contra de algunas creencias, es importante no provocar el vómito, el paso del tóxico, de nuevo, por el esófago y la boca podría agravar las quemaduras. El uso del cigarrillo electrónico no es recomendable para la salud, en general. Ni siquiera usando dispositivos de calidad puedes evitar los perjuicios provocados por este mal hábito”, concluye la enfermera.



PROMOVRIENDO LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA

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

CONÓCENOS



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Esther Nieto, presidenta de Faecap

“En Atención Primaria es donde tenemos toda la cobertura del paciente”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Esther Nieto es enfermera especialista en Familiar y Comunitaria y actualmente es la presidenta de la Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria (Faecap) y también ha estado muy ligada a la Sociedad Madrileña de Enfermería y Comunitaria (Semap). Además, es antropóloga, máster en salud y género, diplomada en dirección y gestión de empresas y servicios sociosanitarios y experta en educación para la salud y en Urgencias y Emergencias.

La Atención Primaria ha sido durante muchos años la gran ignorada. Ahora, sin embargo, ¿notáis desde la sociedad científica un interés mayor y más o menos serio por parte de las administraciones o es un poco de cara a la galería?

Está cambiando porque yo creo que estamos dando una vuelta y estamos retomando las indicaciones de la OMS. Actualmente este ministerio está abordando la necesidad de que sea la Atención Primaria la que debe ser la fuente

“Tenemos unas competencias muy amplias”

del sistema sanitario. Es donde se ha de apostar por el paciente, donde tenemos realmente toda la cobertura del paciente y desde ahí vamos a ver cuáles son las necesidades en las que tiene que abordar desde una atención especializada, pero siempre va a volver a Atención Primaria.

Siempre ha habido muy mala coordinación, no entre primaria y hospitalaria a nivel hospitalario en general.

Han sido mundos estancos y no tiene sentido ¿no?

Claro, la idea es que tenemos que colaborar, tenemos que conocer al paciente y todo lo que se le hace en atención especializada y todo lo que hacemos en Atención Primaria, porque hacemos todo el seguimiento del paciente crónico, del niño de una forma longitudinal, trabajamos desde la infancia hasta las últimas etapas, incluso el seguimiento hasta paliativos.

Vemos a toda la familia. Y esa capacidad de conexión que tenemos con el hospital debe ser muy dinámica. Ahora mismo ya tenemos muchas herramientas que lo facilitan como los correos electrónicos, por ejemplo. Hay mucha información que podemos tener de lo que le está pasando en el hospital. lo que le hacen en el hospital para nosotros.

¿Y crees que la Atención primaria resulta un campo atractivo para las nuevas generaciones de enfermeras?

En enfermería de Atención Primaria necesitamos unas competencias muy amplias. Es decir, no me puedo quedar solamente en conocer un

aspecto del paciente cardiovascular. Tengo que conocer al inmunodeprimido, a todos los problemas, a hacer prevención y promoción de la salud, la prevención de hábitos tóxicos... Tenemos tanta magnitud que cuando eso se lo explicas a una persona que está iniciándose, que está en las universidades se quedan con los ojos abiertos. Primero por la capacidad de trabajo que tenemos y la capacidad de hacer cosas de forma proactiva hacia el paciente y eso nos genera mucha autonomía y mucha capacidad de resolución. Y esto es algo que emociona a todas las enfermeras.

En vuestro reciente Congreso Nacional que se celebró en Burgos a principios de abril, se habló de muchos temas, pero se tocó el tema de la investigación, ¿observáis más publicaciones que emanan desde la Atención Primaria?

Sí, la verdad que la investigación en primaria es muy positiva porque tenemos muchos centros y pueden hacerse muchos estudios multicéntricos, con lo cual podemos dar lugar a que el estudio sea de mucha población. Se está haciendo estudios de pacientes crónicos, por ejemplo, de enfermedades, cardiovascular, cómo se desarrollan mejor, cuantos medios de consulta o para prevención de la obesidad infantil, que son estudios en los cuales desarrollas una serie de intervenciones dirigidas a la educación de padres y niños y compruebas cómo esa educación constante, instaurada y rigurosa va a hacer que esos niños dejen su proceso de obesidad, integren hábitos sa-



Esther Nieto

ludables, estén más felices y sus padres lo hagan en familia. Esos proyectos nos gustan mucho y cada vez hay más.

“La AP debe ser la fuente del sistema sanitario”

Ha habido mucha polémica con la reforma de la ley del medicamento. Hay colectivos que la enfermera no puede figurar como prescriptor dentro del ámbito de sus competencias, como están los podólogos, odontólogos, ¿qué opináis de esto?

Es una falta de rigor científico porque tenemos créditos que justifican dentro de nuestra

formación académica estamos avaladas para poder prescribir. Tenemos créditos suficientes en farmacología en toda nuestra carrera universitaria. Además de todo el trabajo posterior que hacemos. Creo que esto es una reivindicación que llevamos las enfermeras trabajando desde hace mucho tiempo, porque da más seguridad al paciente el hecho de que yo me responsabilice de lo que estoy poniendo a que me lo ponga y lo vaya a firmar otra persona que no está viendo al paciente. Hay muchos como heridas, dolor... en los cuales nuestras competencias hacen que sea mucho más seguro. Nosotras trabajamos con protocolos y bajo la evidencia. Hemos de bajar a esas personas que están en esos niveles de decisión a la realidad.



EL CGE PIDE CONTAR CON LAS ENFERMERAS PARA DETECTAR CASOS DE ACOSO ESCOLAR



El Consejo General de Enfermería insta a los gobiernos a apostar por las enfermeras para luchar, prevenir y detectar el bullying, uno de los problemas más graves a los que se enfrentan los alumnos y alumnas en la actualidad. Tal y como se desprende del último Informe de Prevención del Acoso Escolar en Centros Educativos de la Fundación Mutua Madrileña y la Fundación de Ayuda a Niños/as y Adolescentes en Riesgo (ANAR), casi un 10% (9,4) reconocen haber sufrido acoso y cyberbullying en el último año.

Unas cifras que, para la institución que representa a las más de 345.000 enfermeras y enfermeros, son escandalosas y obligan a tomar medidas y bus-

car soluciones. “Es inadmisibles que uno de cada diez menores reconozca haber sufrido violencia en las aulas o a través de las redes sociales. Las enfermeras y enfermeros, como profesionales más cercanos a la población, tienen una función determinante en distintos ámbitos para detectar posibles casos de acoso y educar en salud para prevenirlos. La formación continuada en este sentido es muy necesaria tanto para los profesionales como para la comunidad educativa y los padres y madres de los menores. Saber afrontar un caso de acoso o poder frenar al acosador es un trabajo que debemos realizar entre todos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.



Las enfermeras más empáticas, entrenadoras y llenas de vida, premiadas en la V entrega Dama de la Lámpara

En los procesos oncológicos, los cuidados técnicos son fundamentales. Sin embargo, en un proceso tan largo como es el de la enfermedad del cáncer, más allá de los aspectos biológicos de la enfermedad, los cuidados enfocados en lo emocional y lo social marcan la diferencia.

Las enfermeras visibilizan las necesidades en salud de los niños



Una infografía resume los cuidados enfermeros en salud cardiovascular

El Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería ha elaborado, junto a la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), una infografía sobre las Competencias enfermeras de cuidados de salud cardiovascular.

Un documento que se pone a disposición de todas las enfermeras y enfermeros que trabajan con estos pacientes para que conozcan los cuidados básicos que necesitan en cada uno de los ámbitos y unidades por los que pueden pasar. Pincha aquí 

Sanidad prevé un incremento de las plazas EIR para la convocatoria de 2026

El Ministerio de Sanidad prevé que en la próxima convocatoria EIR se incrementen las plazas ofertadas, tal como ha ocurrido en los últimos años. Así lo confirman desde el Gobierno es una respuesta parlamentaria a una solicitud del Consejo General de Enfermería (CGE) en la que pedían la implementación real de los Diplomas de Acreditación, el aumento de plazas EIR “y la garantía de que puedan trabajar e investigar a la vez, sin

renunciar a su tiempo libre o práctica asistencial”. De esta manera, desde el Ejecutivo aseguran en primer lugar que Sanidad “tiene previsto avanzar en la implementación efectiva de dichos diplomas”, promoviendo el desarrollo normativo y la coordinación con las CC.AA.

“En este sentido, se está trabajando desde los grupos de trabajo de la Comisión Nacional de Recursos Humanos, para consensuar criterios comunes de acreditación y evaluación de las competencias profesionales, con especial atención a la profesión de Enfermería”, puntualizan en el texto.

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

A. ALMENDROS. Madrid

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

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

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

El precio reducido se queda en 50 euros

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

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

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

[SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.](#)

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

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

NUEVAS COBERTURAS 2025

- Aumento de capital de asistencia en viajes a 20.000 €.
- Ampliación de las condiciones en el servicio de conservación de células madre del cordón umbilical.
- Programa integral menopausia ASISA con todo lo que necesita la mujer en esa etapa de su vida.
- Trabajador social, quien le podrá orientar sobre servicios de cuidados y bienestar.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa+
asivalive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Apoyo Psicoemocional
- Videoconsulta
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2024

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

Colectivo de Enfermería

51,62 €
67,12 €
108,28 €

Prima total persona/mes

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

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

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

✓ Edad máxima de contratación

64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

Se establece un periodo promocional para las altas de 01/12/2024, 01/01/2025 y 01/02/2025 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.



Sergio Alonso

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

La enfermería avanza un paso, pero necesita dar muchos más

Los que me conocen saben de sobra que no me prodigo en halagos hacia el actual Ministerio de Sanidad, una tónica que ya mantuve por otro lado en épocas pasadas con políticos sanitarios de toda suerte y condición, ya fueran de izquierdas o de derechas. Revisen si no lo creen la hemeroteca. Al margen de ideologías, creo que existen numerosos frentes que amenazan al sistema cuya gestión es hoy manifiestamente mejorable desde el ámbito estatal, más allá de la posible corresponsabilidad de las autonomías en la impericia para su corrección. Dicho esto, creo también que es justo reconocer a los actuales altos cargos del Paseo del Prado su valentía a la hora de intentar colocar a la enfermería en el centro del sistema, el lugar en el que merece estar por competencias, por derecho propio y por el egoísmo derivado de las necesidades presentes y futuras de la sociedad española.

¿Quiere esto decir que ya se ha hecho todo lo que había que hacer para apuntalar la profesión? No, ni mucho menos, pero algunos de los pasos dados van en la buena dirección y en cualquier caso deben marcar el punto a seguir en caso de posibles relevos en el departamento como consecuencia de los vaivenes políticos. El Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería que acaba de debatir el pleno del Consejo Interterritorial de Salud es uno de ellos porque el actual modelo ha de

evolucionar hacia otro en el que se potencien la prevención y la promoción de la salud. Y aquí, la enfermería ha de jugar un papel capital si lo que se pretende es una mejora de los resultados en salud de toda la población. El paso dado, en cualquier caso, es fundamental. Como lo es la apuesta arriesgada por la prescripción enfermera, que no es otra cosa más que la indicación de tratamientos que ya realizan de facto estas profesionales sin la necesaria cobertura legal para ello. El rechazo que

muestran ahora algunas organizaciones médicas que en su día avalaron esta prescripción alternativa es revelador de una incoherencia ante la que Sanidad no debe retroceder. De momento, este departamento rehuye la postura fácil, que es la de no hacer nada para no herir susceptibilidades, y parece mostrar una postura firme, ajena a corporativismos rancios. El caso es que parece que se

quiere construir la casa por los cimientos, aunque los avances puedan resultar exasperadamente lentos. Ahora solo queda que se levanten las pareces sanitarias con ladrillos sólidos, entre los que deben figurar la ya mencionada prescripción, la mejora de las ratios por paciente, el desarrollo pleno de las especialidades de enfermería o la creación de más diplomas de acreditación y acreditación avanzada. Eso y un incremento de la financiación sanitaria permitirían a la sanidad empezar a levantar cabeza.



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en el Área Quirúrgica

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com




Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Formar y “regalar” enfermeras

Hace unos días, dentro de su gira de despedida de los escenarios, Joaquín Sabina pasó por el Royal Albert Hall de Londres, ciudad especialmente emotiva para él. Pues en ella se exilió durante siete años cuando su situación personal se complicó en España. En el histórico auditorio caben 5.272 personas y no había ni un solo asiento libre. Y lo más curioso es que, en los palcos, en la pista y en el “gallinero” de zona alta, asistía al concierto un alto número de enfermeras españolas que trabajan en el NHS. Un número que pudo ser mayor si muchas de ellas no hubieran debido estar de guardia esa noche en sus centros.

Además de la noticia positiva del buen gusto de la enfermería por las letras poéticas de Sabina, hay también una preocupante reflexión de fondo que hacerse ante esa presencia masiva. Y es el hecho de que esas enfermeras, aunque se hallan allí por elección propia, se han marchado del SNS español, que les formó, en lo que parece ser un “exilio autoimpuesto” por las penosas condiciones que les ofrece su país. En los baños del Royal Albert Hall se oían todos los acentos españoles posibles: gallego, catalán, canario, andaluz... Pues, como es lógico, muchas se agrupan por procedencia y para sentirse arropadas. Era una escena simpática, pero cargada de una profunda injusticia en el fondo.

El éxito de la Sanidad española en su cobertura y eficacia se basa, principalmente, en las malas condiciones que se imponen a quienes la sostienen. Las hay para los médicos y otras profesiones. Pero pocas las padecen con la intensidad que sufre la enfermería. Y, dentro de lo variopinto del maltrato laboral y profesional en todas las regiones, en algunas esa situación es es-

pecialmente dolorosa, caso de Andalucía, que tal vez representa el epicentro de mayor desprecio y de menos esfuerzo por mantener dentro del sistema, a la profesión más numerosa del sistema.

Andalucía está entre las comunidades que peor tratan a sus profesionales de Enfermería en todo, lo que es un dudoso mérito fruto de inefables gestores políticos. Es fácil tratar mal a alguien durante un tiempo. Pero tratar tan mal a un sector durante tanto tiempo, es de un demérito portentoso. Andalucía vive la peor precariedad, los peores sueldos, las peores condiciones y el nepotismo más acusado por los gestores de sus centros... Y por eso las enfermeras andaluzas vuelan fuera de su tierra. Las más prudentes, a comunidades cercanas o bien comunicadas. Y las más atrevidas, a 1.500 kilómetros. Es decir, al Reino Unido, donde cobran hasta tres veces más, pero donde también la vida es más cara y el idioma supone un obstáculo. De ahí que las enfermeras andaluzas, canarias o gallegas, emigradas a esa zona, entiendan un concierto de Sabina como un oasis. Y el “cruce de acentos ibérico” en los baños del Royal Albert Hall, casi como un santuario.

Hace tiempo que la enfermería merece más. Son más de 25 años de denunciar lo mismo porque las necesidades profesionales no se han movido un milímetro. Hay demandas de responsables del Consejo General o del Consejo Autonómico Andaluz de mucho tiempo atrás, que, por desgracia, siguen latentes en la actualidad. De ahí que los avances que puedan venir en el Estatuto Marco, reparan en parte un agravio histórico. Pero no se merecen un aplauso entusiasta, salvo que sean el inicio de un plan reglado para recuperar todo ese tiempo perdido.



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

GRP Enfermería

CONSULTA
PRECONCEPCIONAL
Y EMBARAZO
SALUDABLE

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

Descarga aquí



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



XXX CONGRESO DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (ICN)

Fecha:
del 9 al 13 de junio de 2025
Lugar: Helsinki, Finlandia
Más información:
<https://icncongress.org/event/220>

LVIII CONGRESO SEPAR

Fecha:
del 12 al 14 de junio de 2025
Lugar: Bilbao
Organiza: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ)
Email: secretaria@separ.es
Tel: 910 498 484
Más información:
<https://www.separ.es/58-congreso-separ>



III JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Fecha: el 13 de junio de 2025
Lugar: Granada
Email:
info@enfermeriadeltrabajo.com
<https://enfermeriadeltrabajo.com/2025/03/13/programa-preliminar-de-las-iii-jornadas-andaluzas-de-enfermeria-del-trabajo/>

XXIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLOGICA

Fecha:
del 16 al 18 de octubre de 2025

Lugar: Ávila
Organiza:
Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
Tel: 661 410 381
Más información:
<https://www.aneh.es/archives/29-congreso/programa.pdf>



XXII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

Fechas:
del 16 al 18 de octubre de 2025
Lugar:
Pamplona
Organiza: la Sociedad Española de Enfermería Radiológica (SEER)
Más información:
<https://enfermeriaradiologica.org/xxii-congreso-nacional-seer-2025/>



VIII CONGRESO INTERNACIONAL Y XIV NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC)

Fechas:
del 22 al 24 de octubre de 2025
Lugar: Tarragona
Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)
Tel: 675 677 112
Email:
secretariatecnica@enfermeriacomunitaria.org
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2025-inicio>



X CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Fecha:
11 y 12 de noviembre de 2025
Lugar: Barcelona
Más información:
<https://edad-vida.org/congreso2025/>



#FOTOENFERMERIA2024:

Organiza:
Consejo General de Enfermería
Requisitos:
Pueden participar enviando sus fotografías todas las enfermeras colegiadas en España, estudiantes de Enfermería y enfermeras jubiladas
Dotación:
1.000, 500 y 250 euros se otorgarán a las mejores fotos de cada una de las categorías
Contacto:
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/BasesFotoEnfermeria2024.pdf>
Plazo:
15 de junio de 2025

XXV EDICIÓN DE LOS PREMIOS ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Organiza:
la Fundación Renal Española
Motivo: podrán optar al premio los trabajos que describan investigaciones en Enfermería Nefrológica encaminadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes renales.
Dotación: 5.000 euros
<https://fundacionrenal.com/wp-content/uploads/2025/02/040225-Bases-Investigacion-ENFERMERIA-2025.pdf>
Plazo:
30 de junio de 2025

PREMIOS ENFERMERÍA EN DESARROLLO

Objetivo: El apoyo a las enfermeras, enfermeras especialistas y fisioterapeutas que trabajan por el desarrollo de la profesión y el reconocimiento colectivo de su aportación son los propósitos de los Premios Enfermería en D
Plazo de presentación:
28 de julio de 2025
<https://enfermeriaendesarrollo.es/premios/bases-de-los-premios-enfermeria-en-desarrollo/>
Bases de los Premios Enfermería en Desarrollo | Enfermería en Desarrollo
Participa en los Premios Enfermería en Desarrollo 2021.
Consulta las bases y envía tu candidatura.



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



➡ ➡ ➡ ➡ ➡

Suscríbete aquí 



San Juan de Gaztelugatxe



FOTO: TURISMO DE EUSKADI

PAÍS VASCO

RECORRE LOS ESCENARIOS DE JUEGO DE TRONOS

REDACCIÓN. Madrid

Los lugares más icónicos donde se grabó *Juego de Tronos* están en el País Vasco. Los amantes de esta película pueden recorrer los escenarios y seguir los pasos de sus personajes favoritos.

Un total de 241 escalones rodeados de rocas y mar dan la bienvenida al mágico islote de San Juan de Gaztelugatxe. Este rincón de obligada visita en la Costa Vasca está entre las localidades de Bakio y Bermeo y se une a la costa a través de un puente de piedra y escalones que en más de una ocasión se han visto afectados por el temporal. La iglesia que hay actualmente no es

la original. A lo largo de los siglos ha habido incendios y batallas y la iglesia ha tenido que ser reconstruida en muchas ocasiones.

Enclaves de descanso y paz

San Juan de Gaztelugatxe ha sido escenario de piratas, aquelarres y leyendas y no es casualidad que acumule títulos de “maravilla más votada” o enclave “más valorado” por viajeros de todo el mundo.

Tocar tres veces la campana de la ermita atrae la buena suerte y ahuyentar los malos espíritus. Y, poner el pie sobre la huella que, según se dice, dejó allí San Juan Bautista trae buena suerte. Lo más espectacular una vez se alcanza la cima son las vistas al mar Cantábrico.

Ruta de Flysch

La ruta de Flysch transcurre en el Geoparque de la Costa Vasca, entre imponentes acantilados que permiten al viajero ser testigo de 60 millones de años de historia en la tierra. Se navegará desde

Zumaia hasta Mutriku, pasando por Deba. En sus acantilados se podrán descubrir los secretos de uno de los grandes santuarios geológicos del planeta y se reconocerá en las rocas eventos como la gran extinción de los dinosaurios.

También conocida como La Cantera, esta playa nudista está ubicada a 10 minutos del casco urbano de Barrika, en una pequeña ensenada orientada hacia el este y protegida por grandes acantilados. Se accede a ella por un acemino

desde el aparcamiento situado cerca de la rotonda de entrada a la localidad. Este enclave es el lugar apropiado para quienes busquen un ambiente tranquilo e ideal y para quienes deseen practicar submarinismo.



Playa Itzurun Zumaia



Lynk & Co 08, un pionero 'europeo' en la autonomía eléctrica

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

La compañía Lynk & Co ha presentado en Europa el modelo 08, un SUV híbrido enchufable que marca el inicio de una nueva era de movilidad sostenible. El 08, que ya es un éxito en China, llega

como el primer modelo en territorio europeo que ofrece una autonomía totalmente eléctrica de 200 km.

El 08 cambia las reglas del juego, ya que ofrece la mayor autonomía totalmente eléctrica

ca de su segmento, minimizando la necesidad de recargas frecuentes y reduciendo la huella de carbono. Con una autonomía superior a 1.100 kilómetros y una carga rápida de corriente continua, que lleva la batería del 10% al 80% en sólo 33 minutos, está diseñado para quienes valoran la libertad, la comodidad y el rendimiento. Perfecto para los desplazamientos diarios o los viajes más largos por carretera, el 08 ofrece una experiencia de conducción silenciosa y sin emisiones. Con el 08, Lynk & Co entra en el competitivo segmento D de los SUV, es decir, el de los pre-

mium, donde tendrá como principales competidores a los BYD o Tesla.

Diseño

El vehículo presenta un diseño limpio y aerodinámico. En el frontal tan solo destacan los faros, cuyas líneas verticales hacia el capó buscan hacer el vehículo infinito. De la 'nariz' del automóvil han desaparecido los sensores para las ayudas a la conducción y los han situado en el lateral derecho, en un dispositivo conocido como *tech totem*. El objetivo es protegerlos de posibles impactos y ahorrar unos euros a

los propietarios. Aunque donde sí se van a dejar el dinero es en los embellecedores (pasos de rueda o techo flotante), pero, sobre todo, en el para-choques trasero. Un material que se desgasta con solo mirarlo no es buen compañero de viaje.

Autonomía de más 1000 km

El interior es precioso, gracias a la combinación de colores claros y rosados, unido al

minimalismo habitual de los modelos actuales. Cuenta con dos pantallas, destacando la central, que tiene un tamaño superior a 15 pulgadas. Desde esta pantalla, se controla todo el vehículo. Lo negativo es que todavía no admite Android y que la climatización es digital. Unos mandos clásicos son siempre bienvenidos, pero poco a poco se están perdiendo. Los asientos traseros son amplios para tres ocupantes y tienen como detalle el tirador, que se encuentra alojado entre la puerta y el altavoz. En cuanto a precio, se podrá comprar por un mínimo de 52.000 euros.



OncoloMeeting, por una comunidad oncológica unidad

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

El cáncer es una de esas enfermedades que marcan un antes y un después en la vida de quienes lo padecen y, por extensión, de sus familiares. Se recuerda vivamente el diagnóstico y, cada vez más, gracias a los avances científicos, el momento de tocar la campana, como significado de que se ha superado la enfermedad. Pero ¿cómo es el proceso de vivir con la enfermedad? Difícil, siempre es difícil, ya sea por las secuelas físicas o psicológicas que hay que sobrellevar, pero es mucho más fácil hacerlo acompañado. Con esta premisa ha nacido OncoloMeeting, una aplicación de contactos que sirve de plataforma para que pacientes, supervivientes y acompañantes oncológicos tengan un lugar de encuentro y de acceso a in-

formación, además de ayuda mediante voluntarios, asociaciones, fundaciones, hospitales y clínicas.

Los pacientes podrán encontrar "iguales"

"Son muchas las necesidades que tenemos los pacientes de cáncer. Hay mucha falta de información, y mucha incompreensión. Solamente una persona que está pasando por lo mismo que tu es capaz de comprenderte al 100%", explica la actriz Cristina Medina, impulsora de lanza OncoloMeeting y

superviviente de cáncer de mama.

La aplicación contará con diferentes perfiles, siendo el fundamental el de paciente. La privacidad es una de las máximas de la comunidad, por lo que no es necesario poner una foto de perfil para empezar a interactuar. Una vez creada la cuenta, la *app* le sugerirá al usuario a "sus iguales", según los datos que se hayan introducido, al rellenar el perfil: tipo de tumor, tratamiento, proximidad... Una vez completado, el usuario podrá establecer contacto con quién le parezca más afín y de ese modo crear su propia agenda de "iguales" donde podrá crear grupos y eventos privados.

Voluntarios

La figura del voluntario también estará representada en la aplicación. En este perfil, los datos solicitados son mucho más concretos y la foto de perfil es obligatoria. Desde la *app*, se les advierte que los usuarios son personas que pasan por un momento de fragilidad y necesitan un trato humano y servicial. Los voluntarios podrán ayudar en las labores del día a día, acompañamiento y también poniendo al servicio de pacientes tu profesión de una forma gratuita.

Las asociaciones y organismos sanitarios podrán crear eventos y tendrán la opción de usar la aplicación para promocionarlos. Estos eventos llegarán a los perfiles de los usuarios, en modo notificación. Cada usuario tendrá la oportunidad de obtener más información desde su perfil.

La aplicación, que está desarrollada por Fundación Hiberus, estará disponible el 21 de junio de 2025 en Apple Store y Google Play.



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com





La canción, Movistar plus

¡QUIERO QUE ESPAÑA GANE EUROVISIÓN!

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Nadie puede negar que en las dos últimas semanas Eurovisión está en boca, literalmente, de todos y todas. La actuación de Melody y los malos resultados cosechados en esta última edición han desatado una polémica que ha trascendido más allá de RTVE. Las cadenas privadas están ansiosas por conocer más sobre el 'salseo' entre la artista y la corporación pública, y durante todos los días se van y vienen multitud de rumores y alguna que otra 'fake news' en todos los medios de comunicación.

Pero a la espera de saber cómo se resuelve el conflicto, en Movistar plus ya está disponible una historia muy bien contada y desconocida para muchos. Hace ya casi 60 años desde que España ganó por primera vez el festival. Fue

con Massiel y su mítico *La la la*, pero ¿cómo se gestó ese triunfo?, ¿quién estaba detrás de la elección de la cantante?, ¿cuánto tuvo que luchar la televisión española y el régimen para lograr la victoria?

¿Cómo se gestó el triunfo de Massiel en el festival?

Tres capítulos

La realidad es que España ganó con tan solo un punto de diferencia del segundo, Cliff Richard y su inolvidable *Congratulations*, pero ganó. Un

triunfo que en su momento pidió la mujer de Franco y que hizo poner la maquinaria en marcha para encontrar LA CANCIÓN. Y así es como se llama la miniserie de tres capítulos, en la que se ve cómo se preparó todo para llevar a España a lo más alto en el festival.

Una historia muy bien contada y con un elenco de excepción, entre los que destaca Carolina Yuste, la actriz que encarna a Massiel, o Patrick Criado, Mariano Peña, Álex Brendemühl o Marcel Borrás.

Para los eurofans, vivir un momento como ese debe ser lo más parecido a tocar la gloria, pero viendo los resultados de los últimos años -con permiso de Chanel- no parece que España esté preparada para ello.

Y más, viendo los derroteros que ha cogido el tema en los últimos días, una polémica que supone una degradación enorme no solo para Melody, sino también para la imagen del Benidorm Fest, que tendrá que luchar mucho y rápido para lograr reflotar la mala imagen y conseguir que los artistas quieran presentarse.

Hasta entonces, disfrutaremos de Massiel y su momento.

¿QUÉ HAGO
SI TENGO
PEQUEÑOS
ESCAPES
DE ORINA?

PREGUNTA
A
TU ENFERMERA

RUTH MITOGO - Enfermera de cuidados generales

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

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería
de España

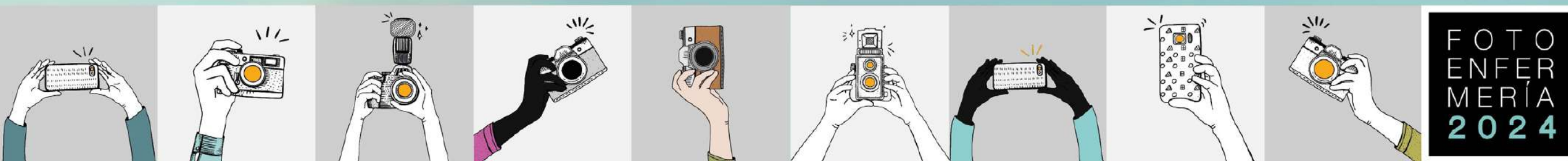


FOTO
ENFER
MERÍA
2024

#FOTOENFERMERÍA: CONOCE A LOS CLASIFICADOS DEL MES DE ABRIL

IRENE BALLESTEROS. Madrid

#FotoEnfermería2024, el concurso de fotografía enfermera del Consejo General de Enfermería, ya cuenta con las enfermeras clasificadas del mes de abril. En esta ocasión han sido dos las enfermeras que no han querido perder la oportunidad de clasificarse en uno de los mejores concursos artístico-sanitarios de todo el panorama nacional.

“Amaneciendo junto a ellos” y “El arte invisible de la prevención” son los títulos de las imágenes ganadoras del mes de abril. Títulos que competirán de forma directa en la gran final.

#FotoEnfermería2024 es un concurso de fotografía enfermera organizado por el [Consejo General de Enfermería](#), en colaboración con An-

gelini Pharma donde se muestran diferentes realidades de la profesión en distintas instantáneas al mes, que nos permiten conocer de primera mano la profesión enfermera. Sin embargo, FotoEnfermería va más allá y demuestra que las enfermeras cuentan con amplias habilidades relacionadas con el mundo artístico, en concreto, con la fotografía,

donde reflejan profesionalidad y creatividad.

¡Participa!

Si crees que tienes la mejor fotografía enfermera del año, tan solo tienes que tener en cuenta que existen dos categorías y una sección especial.

En la categoría Instagram se clasificarán mensualmente para la final las dos fotos que más “me gusta” reciban y se participará enviando la foto

con los datos requeridos en las [bases](#) a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org y subiendo la foto elegida a tu perfil público mencionando al perfil [@fotoenfermeria](#) y el hashtag de esta edición: #FotoEnfermería2024.

Para la categoría General será el jurado, compuesto por enfermeras y fotógrafos de alto nivel, el que elegirá las dos mejores fotos que pasarán a competir por los premios finales. Para poder participar

en esta categoría también es necesario enviar tu imagen por correo. Este procedimiento será el mismo para la sección especial Brain Health.

Los enfermeros y enfermeras que cumplan con los requisitos establecidos en las bases y quieran participar con sus fotografías tendrán la oportunidad de optar a los premios de 1.000, 500 y 250 euros.

Consulta las [bases](#) del concurso en el siguiente enlace.

GENERAL



“El arte invisible de la prevención”, por Eva Gómez, Valencia



“Amaneciendo junto a ellos”, por Teresa Canut, Valencia

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES



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

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

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

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

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

Todos los artículos tendrán que incluir un resumen que no superará las 250 palabras en el caso de resúmenes estructurados y 150 en los no estructurados, (estos últimos sólo en artículos de práctica clínica o algunos casos clínicos si los autores así lo prefieren) y entre tres y ocho palabras clave, las cuales han de estar normalizadas según el tesoro Medical Subject Heading (MeSH) o en su versión española (Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS), siempre que sea posible.

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

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

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

requisitos de autoría, si hayan facilitado la realización del trabajo.

TIPOS DE ARTÍCULOS



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

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

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

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

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

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

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

REQUISITOS ÉTICOS Y LEGALES



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

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

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

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

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

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

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

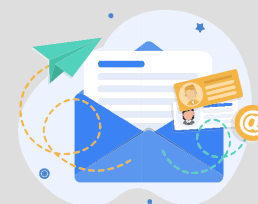
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

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

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

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

ENVÍO DE DOCUMENTOS



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

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

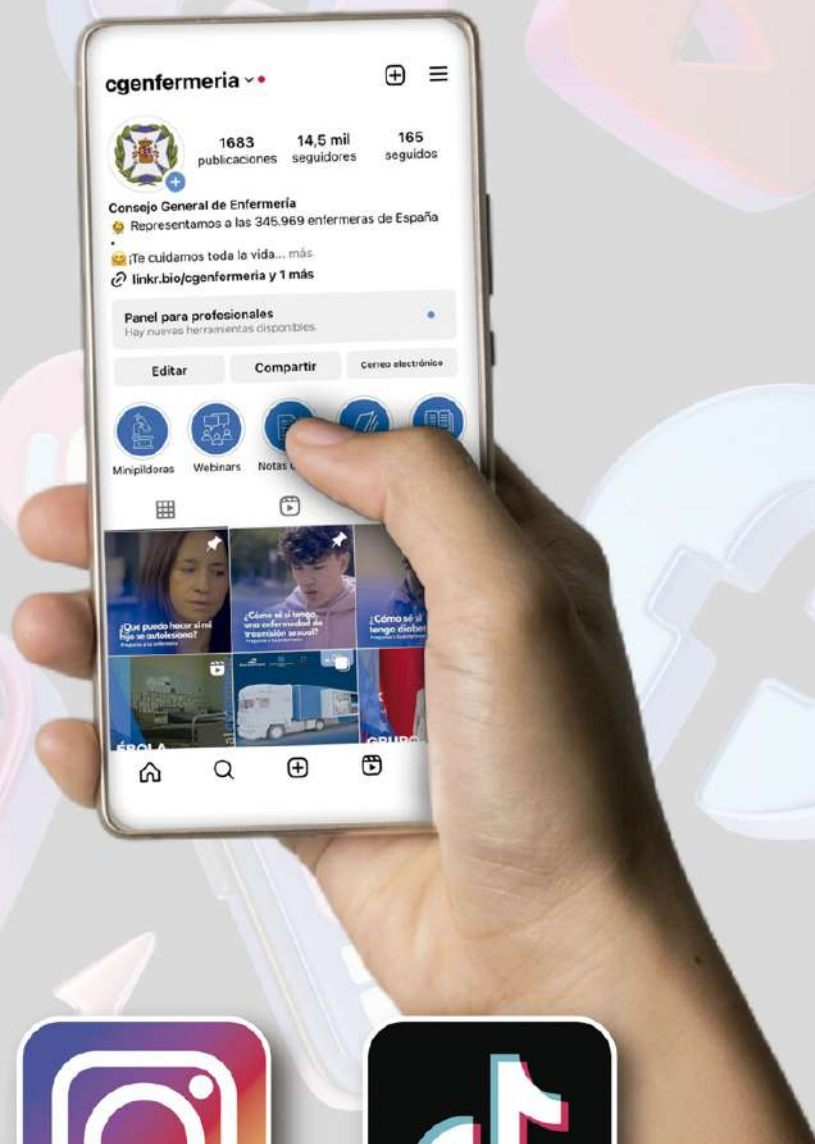
PROCESO EDITORIAL



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

Una vez que haya sido aceptado el documento, y por lo tanto dentro del proceso editorial, no podrá ser retirado por los autores/as.

El envío de un documento a la revista implica la aceptación de las presentes normas de publicación y de la decisión final acerca de la aceptación o rechazo para su publicación.



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

