

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

| Año XXIX |

Número 447 |

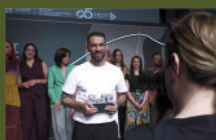
JULIO 2026 |



**EL SNS SE QUEDA SIN TIEMPO:
FALTAN 100.000 ENFERMERAS**



La candidatura
Enfermeras Unidas se
imponen en las elecciones
al Pleno del CGE



Un enfermero
representará por primera
vez a España en la final
“Solo de Ciencia”

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE



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



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



Con más de 600 Centros Asistenciales en todo el país.



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



Asistencia Médica 24 horas.

NUEVAS COBERTURAS 2026

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

*Bajo ciertos supuestos consultar sus condiciones.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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



SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Videoconsulta
- Apoyo Psicoemocional
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2026

De 0 a 54 años

De 55 a 64 años

65 años o más

Colectivo de Enfermería

56,53 €

73,50 €

118,56 €

Prima total persona/mes

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

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias

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

✓ Edad máxima de contratación

64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

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

¿CÓMO CONTRATAR?

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

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

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

APP ASISA

asisa.es/app



WEB ASISA

asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

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



Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Abocados a una Sanidad deficiente

Basta con viajar un poco por Europa -ya no digamos si miramos fuera del espacio comunitario- para darse cuenta de que, pese a sus deficiencias, la Sanidad de nuestro país es envidiable a los ojos del 95% de la población del planeta. Sin embargo, el modelo se ve seriamente amenazado por distintos factores y la perversa polarización política a la que asistimos no parece que vaya a contribuir a solventar nada. De hecho, la reforma que requiere nuestra Sanidad va más allá de medidas cosméticas, de las discusiones sobre modelos de colaboración público-privada o de listas de espera. Requiere de valentía política, de someterse a críticas o descontento. Requiere, en resumen, de un tratamiento duro y de choque, doloroso en cierto modo, largo, pero también sanador. Requiere por tanto desterrar el cinismo y la hipocresía y que todas las fuerzas políticas estén más o menos de acuerdo para que la salud de las personas no se convierta en arma arrojadiza ni se utilice a los ciudadanos en las calles con fines partidistas.

Uno de los problemas acuciantes afecta al capítulo de recursos humanos. Como venimos denunciando desde hace demasiados años, en España faltan 100.000 enfermeras y enfermeros sólo para rozar la media europea de profesionales de Enfermería. En algunas provincias o CC.AA. la carencia es sonrojante y peligrosa, imposibilita cuidar y tratar a los pacientes con calidad o dignidad. Y las consecuencias son letales. La sociedad debe preguntarse, por ejemplo, quién está cuidando este verano a su familiar en una residencia pues las enfermeras se han ido, aunque sea temporalmente, a un hospital o centro de AP del sistema público ante las infames condiciones laborales del ámbito sociosanitario.

Y no es que haya que “contratar” más profesionales, es que no existen esos profesionales. Es preciso aumentar el número de plazas en las universidades, pero luego garantizar que el sistema podría absorber y emplear sabiamente toda esa fuerza productiva. Si contásemos, en una aspiración utópica a día de hoy, con 20.000 profesionales más en un plazo de 4 o 5 años no puede ser que estos acaben emigrando al extranjero porque la Sanidad no les pueda dar trabajo.

Es necesario un pacto de estado en sanidad, reflexionar y planificar las necesidades reales de profesionales y actuar ya para corregir las deficiencias, hay que avanzar en el modelo de profesión enfermera que necesita nuestro país y priorizar la atención sanitaria en cronicidad. Hay que actuar y tomar decisiones con urgencia.



72KILOS

**mejor PREGUNTA A
TU ENFERMERA.**



**Consejo
General
de Enfermería**

TE CUIDAMOS TODA LA VIDA



Sumario



Actualidad

6

Portada

El SNS se queda sin tiempo: Faltan 100.000 enfermeras

12

Noticias:

- La candidatura Enfermeras Unidas se impone en las elecciones al Pleno del CGE
- Un enfermero representará por primera vez a España en la final “Solo de Ciencia”

34

ONG

Solidaridad Enfermera pone en marcha una nueva delegación en Palencia

36

Internacional

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

38

Opinión

Sergio Alonso: “Unos premios que iluminan el progreso de la enfermería”

40

Opinión

Antonio Mingarro: “Faltan más de 100.000 enfermeras”

Servicios profesionales



44

Viajes

¿Qué hago si me roban fuera de España?

46

Motor

El Mégane eléctrico vuelve a por todas

50

Cine

Toy Story 5: Juguetes vs. tecnología, la gran batalla

52

Normas de publicación de artículos científicos

Ocio y cultura



Staff

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

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

A group of healthcare professionals, including nurses and doctors, are walking away from the camera down a bright, modern hospital corridor. They are wearing white lab coats and blue scrubs. The corridor has large windows on the right side, letting in natural light, and a tiled floor that reflects the light.

FALTAN 100.000 ENFERMERAS

LA ESCASEZ DE PROFESIONALES PONE EN RIESGO
EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería denuncia, un año más, que la **escasez de enfermeras en España** supone un riesgo enorme para la salud de una población cada vez más envejecida y con enfermedades crónicas que necesitan cuidados de profesionales expertos y pone en jaque al Sistema Nacional de Salud. Lejos de que la situación mejore, las cifras españolas, con 6,45 enfermeras por cada 1.000 habitantes, se mantienen muy por debajo de la media europea, que cuenta con 8,12 enfermeras por cada 1.000 habitantes. La OMS, la OCDE y la UE ya recopilan y homogeneizan la ratio por cada 1.000 habitantes. Estas ratios no ignoran la relevancia de la complejidad de los cuidados, sino que responde a un imperativo metodológico de viabilidad, comparabilidad internacional y consistencia del dato para poder hacer un diagnóstico basal. Esto nos permite compararnos con países y datos de nuestro entorno.

Necesidades

A pesar de que la ratio española ha mejorado en 9 centésimas con respecto a 2024 (6,36), el organismo que representa a los más de 358.000 enfermeras y enfermeros asegura de que es un aumento insuficiente y alerta de que siguen faltando aproximadamente 100.000 profesionales para cubrir las necesidades actuales del sistema sanitario.

“Llevamos décadas avisando de lo que está ocurriendo y estamos actualmente en tiempo de descuento. La falta de enfermeras y enfermeros en nuestro país no es ningún juego y parece que desde las

administraciones no han entendido la importancia que tiene este asunto. En un momento como el actual, en el que cada vez son más frecuentes las enfermedades crónicas y la esperanza de vida es cada vez mayor, los cuidados han pasado a primera línea de las necesidades sanitarias y, por lo tanto, las enfermeras deben estar más presentes que nunca”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

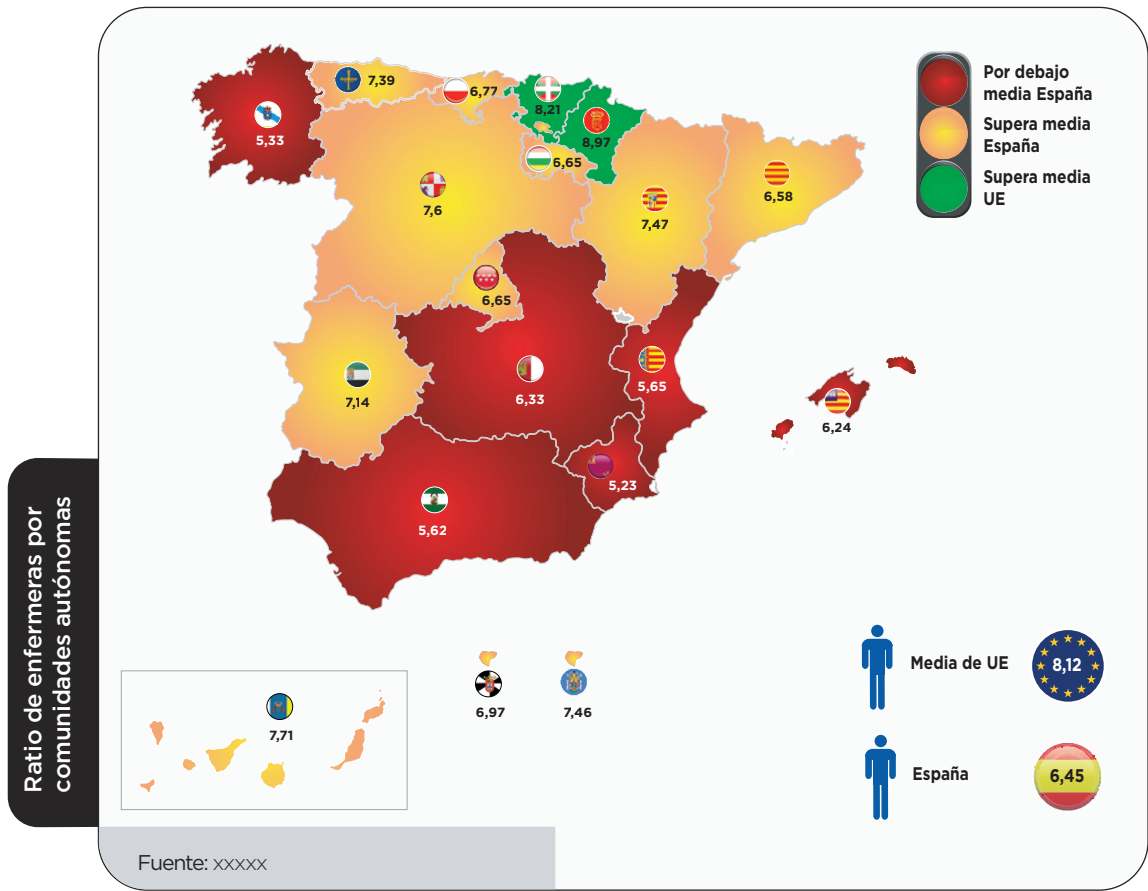
Grave situación

Estas cifras son extrapolables al resto de la Unión Europea, que por segundo año consecutivo vuelve a bajar sus ratios de 8,19 en 2024 a 8,12

**Navarra
y País Vasco,
las
comunidades
con mejores
ratios**

en 2025. Algo que pone en evidencia la grave situación a la que se enfrenta la enfermería a nivel mundial. Aun así, estos países europeos que también tienen déficit de enfermeras y ofrecen mejores condiciones fomentan el éxodo de enfermeras provocando todavía una mayor fuga de enfermeras. “Seguimos asistiendo a un deterioro constante de la sanidad no solo en nuestro país, sino en el resto de países vecinos de la Unión Europea y también a nivel mundial. La falta de compromiso con la profesión signifi-





ca un auténtico desprecio a la enfermería, que a corto plazo se pagará muy caro”, apunta Pérez Raya.

Cifras por CC.AA.

En cuanto a los datos por comunidades autónomas, las cifras no son mucho más esperanzadoras en este Informe de ratios 2025. Navarra, con 8,97 enfermeras por cada 1.000 habitantes, continúa liderando el ranking, seguida de País Vasco, con 8,21, que supera este año la media europea también. En este sentido, desde la institución colegial apuntan a que “aunque estén por encima del resto de comunidades, esto no significa que no necesiten más enfermeras para poder seguir dando unos cuidados óptimos, ya que las jubilaciones y el deseo de abandono de muchas profesionales también es latente

te en estas regiones”, detalla Pérez Raya.

Media nacional

Canarias (7,71), Castilla y León (7,6), Aragón (7,47), Melilla (7,46), Asturias (7,39), Extremadura (7,14), Ceuta (6,97), Cantabria (6,77), Madrid (6,65), La Rioja (6,65) y Cataluña (6,58) ocupan los siguientes puestos y están por encima de la media nacional.

“Todos debemos ser atendidos en las mismas condiciones”

Por último, cerrando la cola y por debajo de la media espa-

ñola, Castilla-La Mancha (6,33), Islas Baleares (6,24), Comunidad Valenciana (5,65), Andalucía (5,62), Galicia (5,33) y Murcia (5,23).

Diferencias

“Continuamos viendo enormes diferencias entre comunidades, que hacen que no toda la población pueda recibir los mismos cuidados y, por lo tanto, existe una inequidad total en la atención de las personas. Ni el Ministerio de Sanidad ni las consejerías pueden permitir que no reciban los mismos cuidados alguien que vive en Navarra que alguien que lo hace en Galicia. Tal y como dice la Constitución, todos somos iguales y todos debemos ser atendidos en las mismas condiciones”, expone el presidente de las enfermeras.



TASA DE ENFERMERAS/OS POR CADA 1.000 HABITANTES

Provincia	Ratio	Provincia	Ratio
Cáceres	9,22	Cantabria	6,77
Navarra	8,97	Madrid	6,65
Araba/Álava	8,77	La Rioja	6,65
Soria	8,69	ESPAÑA	6,45
Salamanca	8,62	Illes Balears	6,24
Albacete	8,32	Valencia/València	6,22
Teruel	8,29	Córdoba	6,18
Bizkaia	8,28	Jaén	6,04
MEDIA UE	8,12	A Coruña	5,96
Gipuzkoa	7,84	Badajoz	5,93
Ciudad Real	7,77	Cádiz	5,9
Santa Cruz de Tenerife	7,76	Granada	5,81
León	7,74	Segovia	5,75
Valladolid	7,72	Lleida	5,69
Las Palmas	7,66	Castellón/Castelló	5,59
Melilla	7,46	Málaga	5,49
Zaragoza	7,43	Sevilla	5,38
Zamora	7,43	Huelva	5,32
Asturias	7,39	Tarragona	5,25
Burgos	7,35	Murcia	5,23
Huesca	7,2	Almería	5,2
Palencia	7,2	Toledo	5,02
Lugo	7,12	Ourense	4,95
Barcelona	7,07	Girona	4,89
Ávila	7,05	Alicante/Alacant	4,88
Ceuta	6,97	Guadalajara	4,35
Cuenca	6,79	Pontevedra	4,08

Fuente: Elaboración propia



Imagen de las dos candidaturas durante las votaciones

La candidatura Enfermeras Unidas se impone en las elecciones al Pleno del CGE

REDACCIÓN. Madrid

Los representantes de los 52 Colegios Oficiales de Enfermería han acudido a la sede del Consejo General de Enfermería para participar en las [elecciones al Pleno de la institución](#), uno de los órganos de decisión y participación de la Organización Colegial de Enfermería. Han votado tres representantes por cada Colegio: presidente, vicepresidente y secretario, aunque cualquiera de estos cargos ha podido delegar su voto estatutariamente.

Tras un recuento que ha finalizado a las 13.46h, la candidatura Enfermeras Unidas se ha impuesto a Alianza Enfermera al obtener 78 votos —un

49,7%— frente a los 75 de la candidatura rival que ha obtenido el 47,7%. Además, se han registrado cuatro votos en blanco.

En una jornada histórica, presidida por la transparencia y el respeto, ha ejercido su derecho al voto el 100% del censo electoral lo que refleja el compromiso por la defensa de la enfermería que sostiene una Organización Colegial sólida y representativa. Los miembros de la candidatura ganadora tomarán posesión de sus cargos próximamente.

El Pleno del CGE es uno de los órganos de representación de la Organización Cole-

gial de Enfermería, junto a la Asamblea General de presidentes, el Consejo Interautonómico, la Comisión Ejecutiva y la propia Presidencia del CGE. Está compuesto por 42 miembros —21 titulares y otros tantos suplentes— todos ellos enfermeras y enfermeros procedentes de las distintas áreas en las que ejerce la profesión: cada una de las siete especialidades, generalistas, profesionales de áreas específicas donde no existe especialidad, docentes, jubilados, etc, así como las presidencias de los Consejos Autonómicos de Enfermería y de la Comisión Deontológica.



La lista ganadora de las Elecciones al Pleno 2026

1. Vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales

Titulares:

Raúl Soto Cámara (Burgos)
José Luis Cobos Serrano (Madrid)
Mercedes Guerrero Martínez (Barcelona)
M.ª José Uñón García (Segovia)
Patricia Miguel Gómez (Zamora)
M.ª del Pilar González Báñez (Salamanca)
Raúl Prieto Cortés (Guadalajara)

Suplentes:

Miguel Á. la Parra de León (Cuenca)
Gerard Mora López (Tarragona)
Carlos Tardío Cordón (Badajoz)
Sara Herrero Jaén (Madrid)
Blanca Gonzalo de Diego (Madrid)
Pilar Segovia Montero (Madrid)
Raquel Rodríguez Llanos (Cáceres)

2. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica:

Titular:

Montserrat Angulo Perea (Alicante)

Suplente:

Sara Arberas Lauzurica (Álava)

3. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Salud Mental:

Titular:

María del Mar García Martín (Almería)

Suplente:

María José Mullor Rodríguez (Almería)

4. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Geriátrica:

Titular:

Juan José Tarín Sáez (Alicante)

Suplente:

Inmaculada Martínez Jiménez (Almería)

5. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería del Trabajo:

Titular:

Avelino Castro Pastor (A Coruña)

Suplente:

Rosa María Fuentes Rosas (Ceuta)

6. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos:

Titular:

Ángela María Ortega Benítez (Tenerife)

Suplente:

Montaña García Retortillo (Cáceres)

7. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria:

Titular:

Patricia Pérez Andrés (Palencia)

Suplente:

Patricia Mauri Fábrega (Huelva)

8. Vocales en representación de la especialidad de Enfermería Pediátrica:

Titular:

Carmen M.ª Mañas Ruiz (Almería)

Suplente:

Liliana Quintero Sánchez (Tenerife)

9. Vocales en representación de los colegiados jubilados:

Titular:

Hosanna Parra Vinós (Álava)

Suplente:

Lluïsa Brull Gisbert (Tarragona)

10. Vocales en representación para la promoción y estabilidad del empleo:

Titular:

María José Menor Rodríguez (Ourense)

Suplente:

Martín Vázquez Bermúdez (Huelva)

11. Vocales en representación de la docencia en enfermería en centros estatales:

Titular:

María Isabel Galán Andrés (Soria)

Suplente:

Fidel López Espuela (Cáceres)

12. Vocales en representación de la docencia en centros adscritos y/o privados:

Titular:

Carmen Tosat Mancho (Huesca)

Suplente:

Ricardo Martín Peñalver (Alicante)

13. Vocales en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:

Titular:

Natalia Rodríguez Novo (Tenerife)

Suplente:

Rosaura Gúzman González (Tenerife)

14. Vocales en representación del área profesional específica de enfermería que no tengan carácter de especialidad:

Titular:

Diego Ayuso Murillo (Madrid)

Miguel Ángel de Mena Mogrobojo (León)

Suplente:

Pablo Jesús Madrid Franco (Ciudad Real)

Raúl Roncero Martín (Cáceres)



Premios Nacionales de Reputación Enfermera

Reconocen a los equipos de enfermería que lideran la excelencia de los cuidados

GEMA ROMERO. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) y Merco Salud han entregado los **Premios Nacionales de Reputación Enfermera 2025**. En ellos se ha galardonado a las mejores direcciones de Enfermería de los hospitales públicos, privados y monográficos, los centros de salud y los centros sociosanitarios y también a las empresas fabricantes de productos de prescriben las enfermeras, según los datos de la 11ª edición del Monitor de Reputación Enfermera (MRE).

En esta ocasión, el ranking contó con la participación de 2.261 profesionales de la enfermería, de 649 gestores enfermeros y de 572 gerentes y directivos de hospitales. De esta forma, MRE y el Consejo General de Enfermería se reafirman una vez más en su apuesta por el liderazgo enfermero y el reconocimiento de las enfermeras.

Como señaló Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta I del Consejo General de Enfermería “en la mayoría de las ocasiones, el trabajo de las enfermeras y los enfermeros es silencioso, discreto y alejado del protagonismo. Precisamente ahí reside gran parte de su valor: en una eficacia constante, en un liderazgo sereno y en una vocación de servicio y profesionalidad que sostiene, cada día, nuestro sistema sanitario”.

José María San Segundo, CEO de Merco, puso en valor el significado de estos galardones dentro del sector: “Cuando el reconocimiento

viene de profesionales que ocupan un puesto similar tiene mucho más mérito”. Asimismo, agradeció la alianza estratégica con la institución colegial: “Gracias al CGE por apostar por el reconocimiento profesional”.

En esta misma línea, San Segundo quiso hacer un llamamiento directo al sector para seguir fortaleciendo la validez y el impacto del estudio: “El valor de la reputación es

construir confianza y orgullo de pertenencia tanto dentro como fuera de los equipos. Por eso, el gran reto de MRE sigue siendo el rigor a través de la participación; necesitamos que las enfermeras y enfermeros se sigan sumando activamente a estas evaluaciones, porque su opinión experta es la que nos permite trazar la radiografía más fiel, transparente y objetiva de la excelencia en la sanidad española”.

Entre los reconocimientos entregados destaca el concedido a Nazareth Olivera Belart como enfermera con mejor reputación de España, una distinción que reconoce la excelencia profesional y el reconocimiento de sus propios compañeros de profesión. Olivera es matrona —enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología—, trabajó en paritorio en el hospital el

Rey Juan Carlos de Marid durante 8 años. Actualmente trabaja como autónoma, en preparación al parto, consultas y formación a profesionales en Biomecánica materno-fetal intraparto. Es autora de tres libros sobre maternidad y muy popular en redes sociales como comadrona en la ola.

Principales premiados

En el ámbito de la sanidad pública, el Hospital Universi-

tario La Paz de Madrid encabeza el ranking nacional de reputación en gestión enfermera, con el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Hospital Universitario 12 de Octubre completando el podio.

En el ámbito de la sanidad privada, la Clínica Universidad de Navarra revalida su posición de vanguardia al frente del ranking nacional de reputación en gestión enfermera, con el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja y Vithas Hospital Universitario Madrid La Milagrosa en segundo y tercer puesto.

Entre los centros monográficos, el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid se sitúa al frente del ranking nacional de reputación en gestión enfermera, con el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona en segunda posición.

Las evaluaciones de los centros sociosanitarios situaron este año a la Residencia San Francisco de Paula de Madrid como líder de la categoría sociosanitaria, acompañándola en el podio la Residencia El Encinar de las Cruces (Badajoz) y la Residencia Torrente Ballester (A Coruña).

La categoría de Atención Primaria sitúa en su cabecera al Centro de Salud de Arganda del Rey de Madrid, seguido por los equipos de A Estrada (Pontevedra) y Los Alpes (Madrid).

Además, también se han entregado distinciones a los 15 fabricantes de productos de indicación y uso enfermero. Entre los valorados con la mejor reputación de España se encuentran: B Braun (1º), Coloplast (2º) y Solventum (3º) seguidos por Smith & Nephew (4º) y Mölnlycke (5º).

Casi 3.500 profesionales realizaron la encuesta

“Cuando el premio viene de iguales tiene más mérito”



Más de 200 personas asistieron a la entrega de los Premios Nacionales de Reputación Enfermera



Foto de familia de los premios de investigación



La investigación enfermera madrileña muestra su gran capacidad en su gala anual

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Colegio de Enfermería de Madrid ha celebrado la décima edición de sus premios de investigación con un enorme éxito de participación y un nivel altísimo, que pone a la enfermería madrileña a la vanguardia de la investigación y la evidencia científica. Más de 600 trabajos presentados en diez años y unos 60 premiados avalan estos reconocimientos como unos de los más importantes de la profesión.

“Actualmente tenemos una enfermería que, a pesar de las dificultades, es capaz de resolver con éxito las dificultades y liderar la nueva era de los cui-

dados. Desde el Colegio de Enfermería de Madrid seguimos apostando por la investigación enfermera. Hemos sabido asumir con excelencia nuevos retos. Los resultados

El primer premio está dotado con 7.500 euros

en salud nos avalan y sabemos que cuando se confía en las enfermeras y su potencial no queda limitado gana la socie-

dad”, afirmó Jorge Andrada, presidente del Colegio de Enfermería de Madrid.

Clasificados

El trabajo ‘Cuidar a quienes cuidan: impacto emocional y valoración familiar del apoyo post-UCI mediante un enfoque mixto’ ganó el primer premio de 7.500 euros, lo que supone un espaldarazo a continuar investigando en esta línea. Fernanda Gil, Cecilia Peñacoba, Belén Barranco, Diana María Prieto, Fátima Trinidad y Eva María García-Carpintero fue el equipo galardonado.

“Nace de una demanda del familiar del paciente. Los familiares tienen una incapacidad de incorporarse a su vida cotidiana previa al ingreso del paciente en la UCI. Nos hicieron una demanda de que querían ser atendidos en la consulta y recibir un seguimiento. Encontramos una alteración psicoemocional muy llamativa y les ofrecimos una intervención de reuniones de grupos de familiares, que ellos definieron como un lugar de sanación”, destacó Fernanda Gil, enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Alcorcón e impulsora del proyecto.

Con 3.600 euros fue premiado el trabajo ‘Impacto del ruido en la estabilidad hemodinámica del ictus: monitorización predictiva como mejora del cuidado’, de Antonio Cano, M^a Pilar Prieto, Aranzazu Díaz, Sergio González, Josué Pagán y Roi Arias.

En tercera posición, con 1.800 euros, quedó ‘Utilidad de la realidad virtual para la realización de pruebas intraepidérmicas en alergología infantil’, de María Dolores López, Belén González, Patricia González, Jorge Alza, Alberto Álvarez y José Manuel Zubeldia.

Para el cuarto, quinto y sexto puesto el premio ha sido de 700 euros. El cuarto ha sido para ‘Atención centrada en la persona. Evaluación de la experiencia en la cronicidad: paciente y cuidador’, de Silvia Ortiz, Mercedes Redondo, Almudena Benito, Sergio Raboso, Raquel Jiménez y Miriam Gazulla; el quinto para ‘RE-ACTIVA+: simulación clínica y primeros auxilios emocionales para cuidadores de personas con problemas de Salud Mental’, de Julio González, Miriam Alonso, Almudena Medrano, Jesús Sánchez, Irene Araque y Vicente Olusegun, y el sexto para ‘Del capital académico a

la excelencia docente: desafíos para el futuro de la formación de enfermeras en España’, de Raúl Quintana, Lucía Carton y Elena Chamorro.

Apoyo

Desde el CGE han querido estar presentes varios miembros de la ejecutiva para apoyar la investigación enfermera madrileña. “Uno de los cometidos más importantes que tiene la profesión es la investigación. Creo que poco a poco vamos avanzando y es un placer poder asistir a actos como este. Desde el Consejo General reivindicamos la importancia de investigar y continuaremos así en los próximos años”, apunta Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

del ictus’, de María Arévalo y Javier Fernández.

“Hemos hecho una aplicación para predecir el tipo de ictus al que nos enfrentamos en el entorno extrahospitalario. Como no tenemos pruebas de imagen, buscamos parámetros para ver si el ictus es isquémico o hemorrágico. Al contar con la analítica, metemos parámetros analíticos además de hemodinámicos, clínicos y demográficos y vemos que tipo de parámetros nos pueden definir para predecir el ictus y llevar al paciente al centro más adecuado para él, ya sea para neurointervencionismo o para neurocirugía urgente”, explicó María Arévalo, enfermera del Samur-Protección Civil.

Becas

Dos horas y media donde, sin duda, la investigación enfermera ha sido la protagonista.

“Los Premios de Investigación ya son un hito para el colegio, en el que recogemos esas iniciativas enfermeras para premiarlas y darles visibilidad. Sobre todo a esos resultados en salud que mejoran la vida de las personas”, subrayó Mar Rocha, directora adjunta a la presidencia del Colegio de Enfermería de Madrid.

Más de 600 trabajos presentados en 10 años de premios

El mejor proyecto de práctica avanzada ha sido para ‘Aplicación clínica basada en aprendizaje automático para la orientación prehospitalaria



Monólogos científicos “Solo de ciencia”

Un enfermero representará por primera vez a España en la final del certamen

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El enfermero de la Unidad de Cultura Científica del Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería, Héctor Nafría, ha sido el ganador de la final española del certamen iberoamericano de monólogos científicos “Solo de ciencia”, organizados por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT). “Este premio es también un reconocimiento para toda la enfermería. Nunca antes habíamos estado representados en este concurso, y que hoy se valore nuestro trabajo como lo que es una labor científica basada en la evidencia, la investigación y el conocimiento ayuda a visibilizar y poner en valor nuestra profesión ante la sociedad”, ha expuesto el enfermero.



Héctor Nafría

“Este premio pone a la profesión en el lugar que merece”

Durante la final, celebrada en el Círculo de Bellas Artes de Madrid, ocho monologuistas trataron temas científicos y tecnológicos en clave de humor, pero sin perder el rigor científico. “Desde la fundación trabajamos en co-

nectar mucho mejor el conocimiento científico con la sociedad y establecer un vínculo de confianza para conseguir que la ciudadanía confíe en la ciencia y dialogue mucho mejor con ella; y el humor es una buena forma de llegar”, ha comentado Izaskun Lacunza, directora general de la FECYT.

Ciencia enfermera

Nafría, enfermero de vocación tardía, pero determinación fér-

rea, ha trabajado casi dos décadas como enfermero asistencial y gestor en Oncología y Paliativos en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid. “Llegar hasta la final ya era premio, sobre todo porque creo que es una oportunidad para que la ciencia enfermera tenga más visibilidad. Si algo como esto ayuda a que más gente entienda que cuidar también es ciencia ya merece la pena”, ha argumentado.

El ganador ha sido elegido por un jurado multidiscipli-



PRIMER ENFERMERO GANADOR DE “SOLO DE CIENCIA”

nar de los ámbitos de la divulgación, la investigación y del espectáculo, representado por Francesc Gascó en el área de divulgación, Diana Dardo en el ámbito de la investigación y Laura del Val que ha representado el ámbito del espectáculo.

“Es muy importante este premio porque nos hace referentes y pone en a la profesión en el lugar que merece como ciencia enfermera. Gracias al trabajo que se está haciendo desde la Unidad de Cultura Científica y desde el Consejo General de Enfermería hemos conseguido poner a la enfermería en el mapa. Y, directamente a Héctor Nafría que ha llegado al corazón de todas las personas que estaban viendo la final”, ha expuesto Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.

Cuidados enfermeros en Oncología

Durante su intervención, este enfermero hablaba sobre la importancia de los cuidados oncológicos y de cómo las enfermeras pueden mejorar la vida de las personas que han padecido cáncer. “Los cuida-

dos oncológicos tienen un impacto enorme en la vida de las personas, pero muchas veces pasan desapercibidos. Si he conseguido que el público se vaya a casa entendiendo

“Esto ayuda a que la gente entienda que cuidar es ciencia”

que detrás de esos cuidados hay conocimiento, investigación y evidencia científica, y además echarnos unas risas o unas lágrimas, pues objetivo

cumplido”, ha asegurado.

El evento, presentado por el humorista Luis Piedrahita, ha estado presidido por la ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, Diana Morant quien, además, ha sido la encargada de realizar la entrega del galardón al ganador del certamen. “La ciencia empodera a las personas, porque tener conocimiento nos hace tomar mejores decisiones. La clave está en informarnos de los científicos”, ha comentado la ministra de Ciencia. “Nos vamos mucho más sabios, Héctor nos ha transmitido toda la ciencia que hay detrás del cuidado de la enfermería en los hospitales porque es un tema difícil pero muy enriquecedor”, ha añadido.

Premio del público

Elia Ivars, ha sido la ganadora del premio del público. Estudiante predoctoral en biomedicina, especializada en neurociencias, realiza su tesis en el Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona (CSIC), donde investiga la relación entre el ADN mitocondrial y las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer o el Parkinson.





Salud mental en la vejez: cuidados y empatía enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Las enfermedades de salud mental son uno de los grandes problemas a los que se enfrenta la sanidad en la actualidad. Cuidar, apoyar y hacer un seguimiento de estos pacientes es fundamental para manejar estas patologías. Además, es importante recordar que pueden darse en todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez. Desde el Hospital San Juan de Dios de Ciempozuelos cuentan con una unidad completa para atender y dar cuidados integrales a aquellas personas mayores que, además, tienen una enfermedad mental.

“Contamos con tres edificios para estos usuarios. En primer lugar, está la unidad 11, en donde atendemos a

personas con un nivel más alto de dependencia; luego en la 8 y la 14 son zonas más residenciales, donde se atiende a personas de psicogeriatría con menos dependencia y otras posibilidades de desarrollar su actividad”, afirma Samuel González, enfermero coordinador del Área de Psicogeriatría del centro.

Terapias de grupos dependiendo de los usuarios

En las tres unidades, las enfermeras y enfermeros tienen

un papel clave para el cuidado de los pacientes geriátricos con enfermedades de salud mental. Darles autonomía, según su grado de dependencia, y acompañarlos tanto en su enfermedad como en las comorbilidades de la edad es uno de sus principales objetivos. “Además de los cuidados que necesitan por la edad, a estas personas se les suma esos matices psiquiátricos que hacen que requieran mucho más apoyo, ya no solo a nivel de las actividades básicas de la vida diaria, sino también de apoyo a nivel psicológico, psiquiátrico... para conseguir una estabilidad en su vivir día a día”, apunta González, que asegura que lo que se busca es que “ellos puedan desarrollar

una actividad y un tipo de vida lo más autónoma posible y lo más acorde con su estado físico”.

Calidad de vida

Esa libertad que se busca dar a los usuarios es esencial para mejorar su calidad de vida. “Desde que me levanto hasta el mediodía estoy ocupado. Se me pasa la mañana enseguida y estupendamente porque estoy en contacto con toda la gente. Me encargo recoger las

analíticas y llevarlas hasta el laboratorio. También voy a la farmacia, cojo las recetas y se las doy a la médica, que me las firma para luego ir a la farmacia del pueblo y me dé los medicamentos. Luego me voy al banco, también a la zona de manipulados...”, afirma José María Caro, residente del centro desde hace cuatro años y dos meses.

Terapias de grupo

Durante las jornadas, se realizan también terapias de grupo, que son muy variadas de-

pendiendo de los usuarios. “Terapias a nivel cognitivo, de educación para la salud, higiene bucodental, apoyos en vestimentas, grupos de paseo, ocio externo... Trabajamos en equipo terapéutico para que todo salga bien”, subraya Samuel González.

Los familiares de los residentes también tienen una función imprescindible para mejorar su calidad de vida y para aquellos que no tienen a nadie, las enfermeras están ahí a su lado. “De lo que tratamos es de sustituir ese apoyo que ellos deberían tener con su familia, pero en el caso de que sí haya familiares, son una parte muy importante en la actividad terapéutica”, comenta el enfermero.

En este sentido, explica que “los residentes se sienten mucho más reconfortados con la familia y sabiendo que tienen a alguien detrás, que los ayuda y que los visita”.

En definitiva, se trata de cuidar, ayudar y acompañar en el proceso de enfermedad y también en el paso de los años.



**PSICOGERIATRÍA
ENFERMERÍA**



LA ENFERMERA, EJE CENTRAL EN EL CUIDADO DE LA PIEL

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El trabajo de la enfermera es fundamental a la hora de explicar a los ciudadanos la importancia de la fotoprotección solar para la salud de la piel, qué tipo de productos son los más adecuados para cada piel y momento y conseguir una adherencia a su uso.

Este ha sido el hilo conductor del webinar 'Barrera cutánea y sol: evidencia en protección y reparación de la piel', impartido por Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), y promovido por el

Consejo General de Enfermería (CGE) en colaboración con CeraVe. Una formación en la que se ha ahondado en

“Hay que estar al día en las últimas técnicas”

la importancia que tiene en la salud de los ciudadanos el uso habitual de protección solar, el

papel enfermero en la educación en salud para su utilización y las diferencias entre unos productos y otros adaptados a diferentes momentos de exposición social y las peculiaridades de cada piel y actividad.

“La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano, nuestra primera barrera de defensa. En este sentido, la fotoprotección se convierte en un pilar esencial para la prevención, el tratamiento y el cuidado de múltiples patologías dermatológicas. Enfermería juega un papel crucial en este ámbito. Sois 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”, comenta Pilar Fernández, directora de ISFOS.

“Por ello, desde ISFOS y el Consejo General de Enfermería, apostamos de manera firme por la formación continuada, rigurosa y especializada. Este webinar es una muestra de esa apuesta, y también del compromiso que compartimos con entidades como CeraVe, que no solo desarrolla productos innovadores basados en la ciencia, sino que también apoya la divulgación y la educación sanitaria”, recalca la directora.

Diferentes riesgos

Elena Martínez Lorenzo, dermatóloga en el Complejo Hospitalario de Toledo, es una de las ponentes que ha puesto de manifiesto la importancia de conocer los peligros de la exposición solar si no se toman las medidas adecuadas. “El sol tiene diferentes tipos de radiaciones y estas tienen diferentes riesgos. Pero grosso modo, el principal riesgo es la quemadura del sol y, si hablamos a medio plazo, el daño solar crónico que se va acumulando en las células y que puede generar mutaciones a largo plazo”, comenta la dermatóloga.

Asimismo, pone en valor el papel de la enfermera a la hora de la prevención primaria de muchas enfermedades, incluidas las relacionadas con la piel. “Las enfermeras tienen un contacto muy estrecho con el paciente, y en el caso de las enfermedades cutáneas es muy importante la prevención. Son estas profesionales las que pueden explicar buenas prácticas y detectar primeros signos de alerta en algún paciente”, termina.

Por su parte Sonia Aparicio, directora de Enfermería del Grupo Corporativo Vithas, aprovecha la ocasión para recordar la importancia de me-

jorar la concienciación de la población, apuntando que, aunque hay campañas de difusión masivas en diversos “se tiene dificultad para hacer llegar la información y que se interiorice”. “En consulta nos damos cuenta de que, por muchos anuncios que haya animando al uso de protección solar, no se practica”, asegura.

Acompañar al paciente

De esta manera, hace hincapié en la necesidad de “acompañar al paciente y transmitir un mensaje claro y coherente para mejorar la adherencia al uso de protectores solares”.

“El sol tiene diferentes riesgos”

“Tenemos que ser capaces de poner en valor el mensaje del uso de la protección solar y repetirlo constantemente, porque hay que integrar ese reconocimiento en el día a día de los pacientes”, indica.

La farmacéutica Mercedes Abarquero, responsable de proyectos científicos de L'Oréal Dermatological Beauty

España, en representación de CeraVe, habló sobre la necesidad de conocer bien nuestra piel y los tipos de fotoprotección que existen, en pro de poder elegir la más indicada para cada uno. “El uso de protección no es solo evita la quemadura inmediata, sino prevenir los efectos que se pueden producir más a largo plazo, y que es lo que impacta en el Sistema Nacional de Salud o en la salud de los pacientes”, asegura.

Así, la experta defiende la importancia de saber elegir el protector solar más adecuado no solo a nuestro fototipo, sino a cuestiones como cuándo lo vamos a utilizar y para qué actividad. “Son muy importantes las texturas de los protectores, porque hay veces en los que los necesitaremos para hacer deporte y sudaremos mucho, o para estar en la piscina, y debemos elegir uno que sea resistente durante estas actividades”, indica.

Las tres expertas coinciden en la falta de concienciación y conocimiento entre la población, así como la importancia de la figura de la enfermera a la hora de transmitir la importancia, la frecuencia necesaria y la correcta aplicación y utilización de los protectores solares.



El CGE certificará el nivel de formación en ostomías de las enfermeras estomaterapeutas



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería está trabajando con las enfermeras expertas en ostomías en un modelo de certificación de los profesionales de este ámbito. Un trabajo que lleva gestándose más de dos años y que tiene como objetivo medir la formación de estas enfermeras para demostrar las competencias con las que cuentan.

“Con esto vamos a poder certificar que las enfermeras estomaterapeutas están cualificadas y tienen unas competencias específicas para trabajar tanto en hospitales como en centros de Atención Primaria, en cualquier ámbito donde tengan que cuidar de un paciente ostomizado”, afirma José Luis Cobos, vicepresidente del CGE.

Tres niveles para atestiguar la eficacia de las enfermeras en este ámbito: “Es un proceso que se abrirá anualmente para que las enfermeras presenten toda la documentación sobre su formación continuada, sobre su investigación o incluso los títu-

los que avalan que tienen una formación específica en el área de las ostomías. Se establecerá el nivel básico, intermedio o excelente”, comenta Cobos.

Cuidados integrales

En esta misma línea se expresa María Jesús Bernarte, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería experta en Estomaterapia, que considera fundamental esta certificación para poder acreditar su labor del día a día. “Los pacientes ostomizados necesitan unos cuidados integrales y de calidad. Nosotros abarcamos no solo en nivel físico, el cambio de un dispositivo, sino que abarcamos muchísimas más esferas a nivel psicológico, a nivel sexual, a nivel de nutrición. Entonces necesitamos tener unos conocimientos específicos para atender con calidad a estos pacientes”, subraya.

“Evidentemente, esto podrá ser tenido en cuenta por parte de las administraciones, ya sean las comunidades autónomas, los servicios regionales de salud o incluso entidades privadas. Esta certificación avala que puedan ocupar determinados puestos de trabajo. Haremos un sistema anual y podrá ser renovado cada cinco años”, asevera José Luis Cobos.



Lanzan el libro ‘Liderazgo en la profesión enfermera: experiencias de éxito’

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El liderazgo enfermero es una competencia clave para transformar la atención sanitaria, impulsar equipos y mejorar los resultados en salud. El secretario general del Consejo General de Enfermería, Diego Ayuso, y la coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera, Guadalupe Fontán, son conscientes de la importancia de potenciar este liderazgo y acaban de publicar el libro *Liderazgo en la profesión enfermera: experiencias de éxito* donde se pone en valor la capacidad de las enfermeras y enfermeros para influir, innovar y generar impacto en ámbitos de gran relevancia para la profesión, como el clínico, gestor, docente, investigador, hospitalario, político y de comunicación, entre otros.

A través de experiencias reales y trayectorias profesionales de referentes nacionales de la enfermería, el libro ofrece una visión práctica e inspiradora del liderazgo aplicado al día a día profesional. Cada capítulo comparte aprendizajes, desafíos y herramientas que han permitido a sus autores convertirse en modelos de crecimiento.

“La idea surge reflexionando sobre la importancia de reconocer a enfermeras que por sus trayectorias profesionales y su trabajo diario están ejerciendo influencia en nosotros y en el resto de la profesión. Pensamos que recoger diferentes experiencias profesionales en un libro y sumarlo a las estrategias de liderazgo que habían utilizado podría servir de referente y estímulo

para otras enfermeras, y de esta manera destacar y visibilizar la importancia del liderazgo”, afirma Ayuso.

Poco reconocimiento

Fontán considera imprescindible un libro como este porque “durante muchos años las enfermeras hemos liderado equipos, impulsado cambios organizativos, innovado en cuidados y acompañado procesos complejos de transformación sanitaria, pero gran parte de ese liderazgo ha quedado diluido o poco reconocido. Plasmarlo en un libro permite reflexionar sobre nuestra experiencia, compartir conocimiento y generar referentes para las nuevas generaciones”.

EL CODEM CELEBRA LA I FERIA ENFERMERA DEL LIBRO DE MADRID

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (Codem) celebró este mes de junio la I Feria Enfermera del Libro de Madrid, una iniciativa que busca dar visibilidad al talento literario dentro de la profesión y acercar a la ciudadanía la comunión entre enfermería y literatura.

El evento, en el que firmaron sus trabajos alrededor de 40 enfermeras, contó con libros de diferentes tipos y géneros: novelas, poesía, manuales clínicos, autobiografías o libros infantiles. Un encuentro en el que poner en valor no solo esa vertiente literaria de la profesión, sino acercar de una manera diferente la labor enfermera al público general.

“Esta iniciativa nace a través de las propias enfermeras que se han acercado durante muchos años al colegio para presentar sus trabajos de literatura. Con estas dos jornadas

“Las enfermeras transmiten valores a través de las letras”

queremos dar cabida a todas estas enfermeras, a todas sus obras y a toda esa inquietud

literaria que tienen todas ellas”, explicó Mar Rocha, adjunta a la Presidencia del Codem. Asimismo, destacó que, con esta labor literaria, “las enfermeras transmiten sus valores a través de las letras”. “Esto lo hacen a través de la divulgación, de historias infantiles o de una literatura más de novela o incluso ensayo, que permite también acercar esos valores de la profesión a toda la sociedad”, terminó.

Libros que acompañan

Por su parte Pedro Soriano, director de Relaciones Públicas y Portavocía del CODEM, comentó que “hay muchos cuidados que son invisibles, que no se pueden tocar, pero se pueden sentir. Y a través de la escritura podemos sentir las palabras, cómo te acompañan y cómo te cuidan”. “Un texto te puede ayudar a vivir o pasar un proceso de enfermedad o de salud o simplemente de crecimiento personal. Y enci-



Representantes del CGE y el CODEM en la Feria del Libro de Madrid

ma, si lo hace una profesional, una enfermera que tiene una capacidad, que tiene competencias, que cuida de manera profesional, se unen dos mundos”, desarrolló.

Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería, y Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación enfermera, participaron en la Feria firmando su manual ‘Cuidados domiciliarios a pacientes con patologías crónicas y dependencia: Manual para cuidadores’, un libro enfocado a las personas que tienen a cargo pacientes dependientes y con enfermedades crónicas.

Ayuda desde las palabras

“Cualquier persona que lee, de alguna manera, está viviendo historias que, si no, no experimentaría. Desde enfermería también tenemos que potenciar el leer, ya sea novela, cuento o narrativa, digamos, con un enfoque más científico”, comentó Ayuso. Asimismo, explicó que el libro que

han presentado en la feria “da herramientas e información científica redactada y comentada de una forma sencilla para que sea fácil entenderlo”, lo que ayuda a los lectores a cuidar mejor a la persona querida en su domicilio.

“Un texto te puede ayudar a vivir”

“Creo que en eso las enfermeras y enfermeros, igual que

en otras profesiones de la salud, tenemos un enorme valor en la aportación de esa comunicación científica con un lenguaje sencillo y adaptado a quien va dirigido”, recalcó.

“Esta iniciativa tiene un valor enorme porque visibiliza todo lo que hacen las enfermeras de forma cultural, tanto para las compañeras como para el público general, y con muchos formatos. Por ejemplo, desde un cuento infantil hasta un manual como el nuestro. Tener libros que se aborden desde todas las ópticas enfermeras es muy enriquecedor”, concluyó Guadalupe Fontán.



Guadalupe Fontán y Diego Ayuso, autores el libro Liderazgo en la profesión enfermera: experiencias de éxito



El turno más largo

EL NUEVO LIBRO DE LA ENFERMERA IRENE FERB

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Irene Ferb es enfermera en el quirófano del Hospital Universitario de Getafe (Madrid) y tiene una pasión: escribir novelas. La última *El turno más largo*, ya está a la venta.

Y es que, aunque su universo creativo abarca desde historias de amor a tramas policíacas, su profesión está detrás de muchas de ellas y, de hecho, en algunas de ellas las protagonistas son precisamente enfermeras como es el caso de la última. “Siempre estoy pensando en nuevas ideas y, en este caso, se me cruzó un libro de Robin Cook. Hace años, antes de ser enfermera, los devoraba y entonces me dije a mí misma que ya era hora de hablar de mi mundo”, explica Ferb. “Enseguida se me apareció la idea principal y fue gestándose poco a poco. Tenía también una cosa clara: el estilo de la narración, estilo documental. Algo que me ha dado mucho juego, porque varios personajes tienen voz y cada uno cuenta el mismo momento como lo ha vivido, que no tiene por qué ser igual que el de su compañero”, añade.

En *El turno más largo* los lectores van a encontrar una novela de misterio, ágil, entretenida y muy personal ya que la autora ha aportado anécdotas tuyas encubiertas: “la noche de filomena, una UCI, se tienen que confinar porque su propia seguridad y comienzan a suceder imprevistos y desapariciones...”, relata Ferb. La novela es muy participativa ya

que los personajes cuentan al entrevistador cómo se sintieron aquella fatídica noche y el lector se va a ver inmerso en una investigación.

Misterio

A diferencia de sus otras publicaciones, “es que no se trata de una comedia romántica con elementos de misterio.

“Yo soy natural y mi forma de escribir también”

De hecho, es lo opuesto, un misterio con algunos toques románticos. Es enfermería cien por cien, la realidad de

una UCI, sin filtros”, subraya. Lleva 24 años siendo enfermera y para ella no es sólo una profesión, es un modo de vida. “Yo soy natural y mi forma de escribir también, por lo que mis historias están impregnadas de mi cotidianidad. Ahora, en este libro no lo escondo, lo exploto. Los sanitarios se van a sentir identificados en muchos momentos”, asegura.

Esta enfermera es capaz de compaginar sus dos pasiones: la enfermería y la escritura. “Escribo menos de lo que me gustaría. Aprovecho los días libres entre diario. Ahora, en el quirófano, he bajado el ritmo”, comenta. Y, aunque le encanta escribir no se plantea dejar la enfermería, “creo que necesito trabajar para estar más activa, además el hospital y mis compañeros me nutren de ideas...”, finaliza.



Incluye
MACRO
SIMULACRO DE
EMERGENCIAS

Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Urgencias y Emergencias

2026 - 2027

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Abordar la patología dual con perspectiva de género para evitar el estigma

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Abordar la patología dual — enfermedad mental y adicciones — desde una perspectiva de género es fundamental para saber cómo tratar a las mujeres afectadas, que en la mayoría de los casos sufren un estigma mucho mayor que el de los hombres por su condición de mujer. Así se ha puesto de manifiesto en la jornada “Patología dual en la mujer: enfermedad mental y adicciones desde una perspectiva de género”, organizada por los centros San Juan de Duos en Madrid a través de su iniciativa R-Conecta.

Más complejo

El estigma, la invisibilidad, la violencia, la sobrecarga emocional o las dificultades de acceso a los recursos hacen que afrontar esta enfermedad para las mujeres sea todavía más complejo que para los hom-

bres y supone una vulnerabilidad mayor.

La formación de los profesionales y la creación de programas específicos es esencial para que el trato a las mujeres con patología dual y la educación en salud a la sociedad de visibilidad y ayude a evitar la losa del estigma. Las enfermeras, como profesionales más cercanos a los pacientes, tienen una labor fundamental para llevar a cabo esta función tanto en las consultas como desde el inicio de la vida de las personas.

“Estuve 20 años consumiendo alcohol”

“La enfermería tiene un papel muy importante porque tenemos que abordar un tra-

tamiento en tres líneas. Primero, tenemos que intentar que dejen de consumir; segundo que pasen un proceso de adaptación a ese no consumo, y, por último, estabilizar su situación psicopatológica y en muchos casos tratar de sellar esas brechas y rupturas sociales que traen”, afirma Pablo Plaza, director de Enfermería de la Clínica Nuestra Señora de la Paz y Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos.

Habilidades

Asimismo, subraya que “las enfermeras y enfermeros deben cargarse de habilidades para intentar reconstruir su nuevo proyecto de vida y ser vigilantes para que no aparezcan las recaídas”. “Trabajamos mucho en la conciencia de enfermedad”, expresa.

En esta misma línea se muestra Álvaro Pico, director

médico de la Clínica Nuestra Señora de la Paz y Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos, que ha explicado cómo “incorporar la perspectiva de género es fundamental en el ámbito de la Salud Mental y de forma específica cuando hablamos de patología dual, porque no se manifiesta ni evoluciona de la misma manera en hombres y mujeres”.

Violencia

“Las mujeres presentan con mayor frecuencia antecedentes de trauma, violencia de género, abuso sexual o sobrecarga de cuidados, factores que influyen tanto en el desarrollo de los trastornos mentales como de las adicciones. Además, suelen experimentar un mayor estigma social y familiar, lo que dificulta la búsqueda de ayuda y retrasa el acceso al tratamiento. Cuando la paciente es una mujer, debemos valorar aspectos específicos como la maternidad, la salud reproductiva, las relaciones de depen-

dencia o la violencia sufrida”, ha expuesto. Y es que entre el 50 y el 80% de las mujeres con patología dual presenta antecedentes de abuso sexual infantil, violencia física, violencia de pareja o negligencia emocional.

“Debemos valorar aspectos específicos de la mujer”

Durante la jornada se ha podido conocer de cerca la historia de Natalia, una mujer con patología dual que, tal y como ella misma asegura, “el 14 de marzo de 2023 volvió a nacer”. “Estuve 20 años consumiendo alcohol, primero empiezas de manera social, pero la rueda sigue creciendo y terminas haciéndolo sola, empiezas a ser la persona que más quiere salir, que más tarde quiere irse... pierdes la familia, el trabajo, quieres morirte”, ha contado.

Ahora reconoce que decidir ingresar fue la mejor decisión de su vida porque ha conseguido hacer “cosas de

persona”. Ella recuerda también cómo el estigma en ese momento es mucho mayor porque “ver entrar a una mujer sola en un bar sigue estando muy mal visto, que te vean hombres beber más que ellos también está mal visto y así un largo etcétera que hace que termines haciéndolo sola y a escondidas”.

El tema del estigma ha estado también muy presente durante la jornada, ya que es una de las grandes lacras a las que se enfrentan estas mujeres.

Detección

“En cuanto al estigma, nos enfrentamos a mujeres que no cumplen los roles de género impuestos culturalmente y esto hace que sea muy difícil que tengan una buena percepción de ella socialmente. Hay que concienciar y formar para poder detectar esas situaciones que están viviendo esas mujeres y poner en marcha la maquinaria para que inicien el tratamiento”, destaca Yolanda Valero, directora de la Plataforma Madrileña de Entidades para la Asistencia a la Persona Adicta y su Familia (Fermad Vive Contigo).



Ana Ye, enfermera, ingeniera biomédica y fundadora de Ownmed Innovation

“Lo más importante para emprender es rodearte de gente que sepa más que tú”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS, Madrid

Ana Ye es una profesional con un perfil único: enfermera, ingeniera biomédica y empresaria, incluida en la lista Forbes de las personas más creativas del mundo de los negocios. En esta revista Ye analiza cómo la enfermería puede ser el punto de partida para emprender, innovar y generar un impacto real en la vida de los pacientes.

Estudiaste primero en enfermería y después decidiste hacer el Grado de Ingeniería Biomédica, ¿por qué?

Trabajando de enfermera en el hospital yo sentía que cada vez me gustaban más los dispositivos médicos. Me hacía muchas preguntas, sobre todo de cómo funcionaban los dispositivos. Recuerdo una anécdota cuando hacíamos un electrocardiograma y salía el

ruido en el electro, yo me preguntaba por qué hacía esto y mis compañeros me decían que desenchufara el aparato de la pared y ya está. Y es verdad que desenchufaba y se

“Es importante tener curiosidad para emprender”

iba. Pero, cada vez poco a poco me fue apasionando el mundo tecnológico y sentía la necesidad de saber más, pero no me quería desvincular del mundo sanitario. Y encontré en Ingeniería Biomédica esa parte un poquito más tecno-

lógica, pero siempre ligada a la parte sanitaria.

Y, ¿tenías ya en mente montar una empresa y crear tus propios dispositivos?

Eso llegó muchísimo después. Concretamente llegó porque un día trabajando en el hospital, justamente yo ahí estaba cursando primero de Ingeniería, porque nunca dejé de trabajar mientras estudiaba, recuerdo que atendí a una persona ostomizada que compartió conmigo las implicaciones que vivía en su día a día. Y, cuando él me empezó a comentar todo lo que sufría con la bolsa, que no se le adaptaba, etc... yo pensé ¿cómo que no existe ninguna alternativa a las bolsas de ostomía? ¿cómo no existe nada que les controle la continencia”. Y, canalizando una vía a otra paciente y le puse el tapón antirreflujo y pensé que si ese tapón para la sangre evita ese paso al exterior, podría crearse algo adaptado para un estoma. Y empecé a hacer bocetos y ahí se me ocurrió un diseño y entonces lo consulté justamente con un profesor de ingeniería biomédica. Le pareció una idea muy buena que podía tener un recorrido de negocio. Empezamos a evaluar tema de patentes, análisis de mercado... y ahí es cuando vimos que podía te-

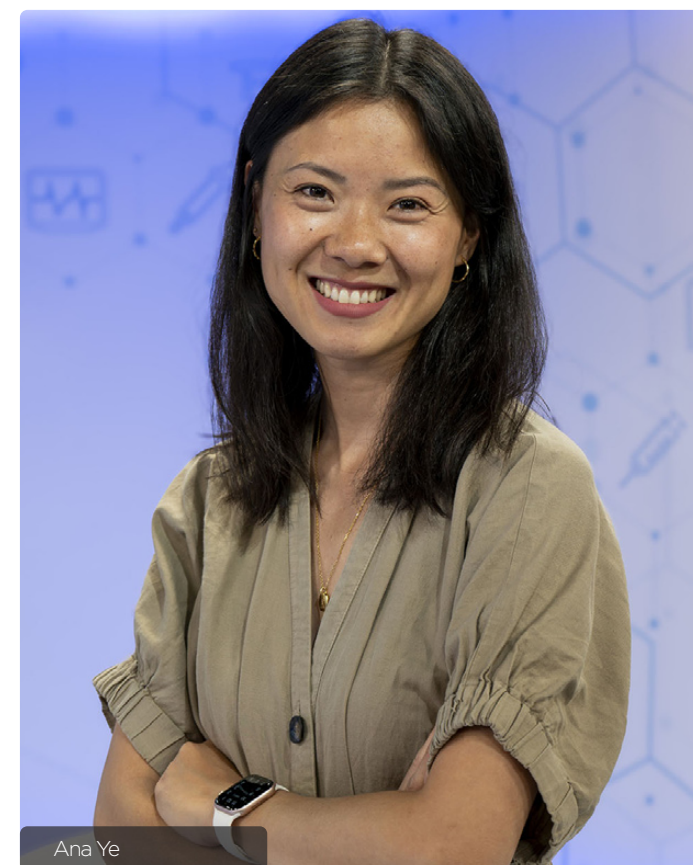
ner más alcance de lo que creíamos.

¿Y qué tipo de dispositivos fabricáis en Ownmed Innovation?

Nosotros actualmente solo estamos haciendo un dispositivo médico, que es el dispositivo que te comento que es para las personas ostomizadas y este dispositivo sirve para darles control en la incontinencia y mejorar su calidad de vida. Es una alternativa completamente diferente a la bolsa. Ya no usarían la bolsa, al final la bolsa se la colocan en la pared abdominal y las heces se recogen en la bolsa. Es como una válvula artificial, un esfínter artificial. Es una alternativa, como alguien que tiene gafas y lentillas.

Es un ejemplo para que otras compañeras vean que existen otras salidas profesionales más allá de la de la asistencia ¿Cuáles son las claves para dar ese salto?

Pues yo creo que lo primero es tener curiosidad, querer seguir aprendiendo en el día a día y sobre todo creer en el proyecto, en la idea que tienes y lo más importante, rodearte de gente que sepa más que tú. Porque muchas veces pensamos que quizás no tenemos los conocimientos suficientes, no tenemos toda la parte técnica que se requiere, pero es que no es necesario, es que muchas veces es verdad que yo me he formado porque por eso digo que necesitas tener ese conocimiento y querer seguir aprendiendo más, pero te tienes que rodear de gente que realmente te ayude, en las áreas que uno no conoce. Pero, sobre todo, creer en el proyecto porque cuando crees eres capaz de transmitirlo a otras personas. En nues-



Ana Ye

tro caso nos reunimos, por ejemplo, con las asociaciones de pacientes, nos hemos reunido con enfermeros estomatoterapeutas y, entre todos, hemos diseñado el producto y hemos alterado muchísimas veces el diseño gracias a ese feedback.

“Vamos a llevar a cabo el primer ensayo clínico en pacientes”

¿Esta válvula antirreflujo versión ostomía ha sido ya testada en pacientes reales? ¿Habéis publicado resultados en alguna revista de impacto?

Nosotros acabamos de finalizar el ensayo preclínico en animales. Ahora estamos finalizando los test de biocompatibilidad, que eso lo está haciendo un laboratorio externo que está certificado porque nosotros eso no lo podíamos hacer en el hospital. Y una vez que ya tengamos todos estos resultados, ya hemos empezado a lanzar dos publicaciones en revistas con estos resultados preliminares que estamos pendientes de si los publican. Y, acabamos de crear un consorcio con tres centros: el Hospital Gregorio Marañón, la Fundación Jiménez Díaz y el hospital Germans Frías y Pujol en Badalona, para hacer el primer ensayo clínico en pacientes, que si va todo bien y nos conseguimos todos los permisos a finales de año empezar.



Solidaridad Enfermera pone en marcha una nueva delegación en Palencia

MARÍA ALCARAZ. Madrid

Solidaridad Enfermera, ONG del Consejo General de Enfermería (CGE), continúa dando pasos en firme para su consolidación como organización de referencia en el mundo de la acción social. La ONG ha firmado un acuerdo de colaboración con el Colegio de Enfermería de Palencia para poner en marcha una delegación de la entidad en la provincia. Esta se unirá a las delegaciones ya existentes en Álava, Almería, Cáceres, Ciudad Real, Granada, Málaga, Sevilla y Tenerife.

De esta manera, la organización ya cuenta con nueve delegaciones a lo largo de todo el territorio español, que desarrollan diversas acciones y proyectos tanto a nivel local como de forma coordinada a nivel nacional.

“En el Consejo General de Enfermería tenemos un compromiso total con Solidaridad

Enfermera, un proyecto en crecimiento que quiere llevar la enfermería más allá de lo asistencial. Nuestras enfermeras voluntarias son la base de este proyecto, que tiene una responsabilidad férrea con los grupos de población más vul-

“La cooperación empieza aquí, en lo cercano”

nerables. La apertura de la nueva delegación en Palencia es muestra de que el proyecto tiene potencial para seguir creciendo por todo el territorio nacional y canalizar el compromiso social desde la óptica enfermera”, comenta Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Por su parte Patricia Pérez, presidenta del Colegio de Enfermería de Palencia, asegura que con la delegación “abren una nueva etapa para la enfermería palentina”. “Desde el Colegio de Enfermería de Palencia asumimos con ilusión el reto de ser sede de Solidaridad Enfermera, una iniciativa impulsada por el Consejo General de Enfermería que nos permite canalizar el compromiso social de nuestras profesionales”.

“La cooperación empieza aquí, en lo cercano —añade—. Queremos ofrecer a las enfermeras de Palencia un espacio donde desarrollar su vocación más solidaria, poniendo su conocimiento al servicio de la comunidad. Pero también queremos tender la mano a asociaciones e instituciones, aportando la visión enfermera desde la acción social, con una mirada profun-



damente humana. Esta sede no es solo un punto de encuentro, es una puerta abierta a cuidar mejor, juntos”.

Colaboración solidaria

La enfermera Mónica Calderón, vocal VIII del Colegio de Enfermería de Palencia y que cuenta con años de experiencia en el campo de la cooperación y la acción social, será la enfermera delegada de la nueva delegación de la ONG.

“Lo que queremos es algo muy sencillo: que las enfermeras de Palencia sientan que aquí tienen un espacio para implicarse, para aportar, para hacer ese lado más solidario de la profesión realidad, y hacerlo además con proyectos concretos y bien acompañados. Y al mismo tiempo, queremos abrir la puerta a asociaciones, entidades e instituciones. Que se acerquen, que nos cuenten qué necesitan y que podamos construir juntos. Porque el valor que podemos aportar desde la enfermería, desde el conocimiento del cuidado, es muy grande”, comenta Calderón.

Asimismo, la enfermera remarca la importancia de que “no están empezando de cero”. “Formar parte de Solidaridad Enfermera nos permite apoyarnos en toda la experiencia que ya tiene la organización, en su forma de trabajar y en proyectos que ya funcionan. Eso nos da seguridad y nos permite empezar a trabajar desde el primer momento con sentido y con impacto”, desarrolla la delegada.

Desde Solidaridad Enfermera celebran la nueva delegación como reflejo del crecimiento exponencial de la organización. “La incorpora-



Patricia Pérez, presidenta del Colegio de Enfermería de Palencia

ción de Palencia a la red de delegaciones de Solidaridad Enfermera supone un hito clave en nuestra expansión territorial. Celebramos esta alianza con la certeza de que se irán uniendo nuevas provincias de Castilla y León a este proyecto solidario que construimos”, asegura el equipo de la ONG.

“Queremos visibilizar el compromiso social”

“Nuestra misión es canalizar y visibilizar el compromiso social de la profesión enfermera a través de proyectos de sociales rigurosos, escalables y sostenibles. Trabajamos en alianza con el tejido asociativo local bajo un enfoque transformación social y equidad en salud”, recalcan.

En los últimos años Solidaridad Enfermera ha colaborado con diversas entidades para poder llegar más allá. Por ejemplo, se alió con Mapfre

para el reparto de material higiénico sanitario a los afectados por la DANA que arrasó territorios en la Comunidad Valenciana en 2024 o colaboró con Cruz Roja para el reparto de kits de higiene y ropa contra el frío y la difusión de vídeos educativos sobre salud y autocuidado para personas sin hogar.

Además, tienen en marcha varios proyectos para motivar a las enfermeras españolas a lanzarse al campo de la acción social. Por ejemplo, el mes pasado se anunció una asesoría gratuita por parte de la ONG para todas las enfermeras que estén interesadas en llevar a cabo proyectos de cooperación internacional para el desarrollo, acción humanitaria, educación para el desarrollo y sensibilización, o actuación ante emergencias de carácter nacional.

La apertura de la nueva delegación es reflejo del crecimiento exponencial de Solidaridad Enfermera, que ya tiene planeado la apertura de nuevas delegaciones, más allá de la de Palencia, a lo largo de 2026.

solidaridad enfermera

Organización Colegio de Enfermería

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

A. ALMENDROS. Madrid

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

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

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

El precio reducido se queda en 50 euros

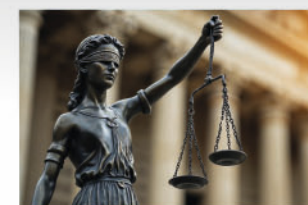
inglés, —que cuesta 518 euros la suscripción institucional y 138 euros la individual—, reduciendo el precio

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

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

[SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.](#)

Expertos Universitarios ONLINE



Bioética para Enfermería



Cuidados al Paciente Crónico



Cuidados de Enfermería en Heridas



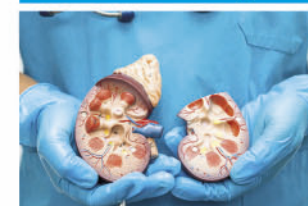
Cuidados de Enfermería en Reumatología



Cuidados Enfermeros en Nutrición



Ostomías, Heridas y Continencia



Terapias Renales y Ecografía Vascular



Enfermería de Salud Pública



Enfermería Escolar



Enfermería Oncológica



Enfermería Perinatal



Gestión Sanitaria

Impulsa tu carrera con nuestros expertos online



www.isfos.com

Promueve



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Organiza



Instituto Superior de Formación Sanitaria

Certifica




Sergio Alonso

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



Unos premios que iluminan el progreso de la enfermería

El duro camino que recorre a diario la enfermería para obtener el peso que merece en la sanidad española se encuentra jalonado de obstáculos de todo tipo. Unos son profesionales y actúan como si fueran palos en las ruedas de un ciclista, que frenan pero al final no logran impedir el avance. Otros, son meramente organizativos, fruto de una deficiente planificación a pequeña o a gran escala. Algunos vienen determinados por la creciente demanda asistencial y la oferta escasa para hacerle frente. Y los hay, en fin, políticos, que a veces son los que más perturban, sobre todo si proceden de una administración con la que existe cierta afinidad ideológica. Sea como fuere, todos ellos pueden ser superados con tenacidad, vocación de servicio, profesionalidad y liderazgo. Muchos de los avances logrados por la enfermería a lo largo



de su historia se han producido de este modo y muchos más se conseguirán en el futuro siguiendo la misma vía. “El trabajo de las enfermeras y los enfermeros es silencioso, discreto y alejado del protagonismo, y precisamente ahí reside gran parte de su valor”, apunta Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, al hilo de la entrega de los últimos Premios Nacional de Reputación Enfermera que esta corporación profesional organiza con la reputada empresa en estudios demoscópicos Merco Salud. Ese trabajo silencioso, de hormiguita, realizado sin grandes estridencias, termina siempre calando y convie-

ne por ello reconocerlo, porque es la forma de progreso de una profesión en auge que jugará un papel fundamental ante el incremento poblacional y el envejecimiento de la sociedad que ha pronosticado el Instituto Nacional de Estadística en su último informe demográfico sobre España, con proyecciones para dentro de 50 años. El ranking de estos premios, desde luego, no es fruto de un trabajo menor, pues no en vano han participado 2.261 profesiona-

les de la enfermería, 649 gestores enfermeros y 572 gerentes y directivos de hospitales. Ahí es nada. Y, desde luego, reconoce y recompensa la excelencia, que a la postre termina siempre garantizando una atención segura, de calidad y humana a los pacientes, como ha apuntado en este contexto Esther Rey, directora de Enfermería del Hospital La Paz. Visibilizar su búsqueda

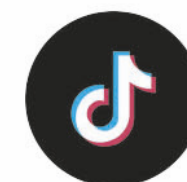
y distinguir su logro es una iniciativa mucho más importante de lo que parece, porque estimula y marca el rumbo a seguir en un entorno sanitario que más pronto que tarde habrá que redefinir, porque el modelo actual ha empezado a quedarse obsoleto. Los Premios Nacionales de Reputación Enfermera iluminan el trabajo de las direcciones de enfermería de los hospitales públicos, privados y monográficos. Y también de los centros sociosanitarios y de las empresas fabricantes de los productos que prescribe la enfermería, trascendentales en todo este proceso de perfeccionamiento profesional.



isfor

Instituto Superior de
Formación Sanitaria

**Síguenos en redes
y no te pierdas nada**



Formación de posgrado en Enfermería



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Faltan más de 100.000 enfermeras

Si no fuera por los colegios profesionales, sería casi imposible medir el número real de personas que trabajan en la sanidad en España. Los criterios del INE de hace unas semanas, daban la cifra emblemática de 1 millón de profesionales en nuestro país, pero con unas cifras agregadas poco claras. Afortunadamente, durante el mes de junio, Consejos Generales como los de Farmacéuticos y Enfermería han actualizado las estadísticas, con cifras, esta vez sí, que permiten conclusiones llamativas. Pero en el caso de la enfermería, es justo al revés. Hay un déficit de enfermeras galopante, pero, al tiempo, las que trabajan, en vez de ser cuidadas como el oro en paño, sufren de pésimos contratos y bajísimos sueldos.

La situación vendría a ser lo que los pomposos denominan el “círculo vicioso perfecto”. España tiene una media de enfermeras claramente menor que la de la Unión Europea. Y eso que, en nuestra querida Europa, esa media no es exacta ni homogénea, porque también hay países que sufren déficits significativos, alguno de los cuales España ayuda a crecer con sus “pescas de profesionales” para traerlos a sus países. Esos casi 2 puntos de diferencia por debajo por cada 100.000 habitantes, implican que hacen falta 100.000 enfermeras más sólo para estar igual que Europa. Teniendo en cuenta, además, que el fragmentado sistema sanitario arroja al tiempo diferencias de casi 3 puntos en número de enfermeras entre unas comunidades y otras (por ejemplo, entre Navarra y Andalucía).

El análisis de por qué un país que forma enfermeras tiene un grave déficit de ellas está ya más que trillado por los informes desde años y también se ve en los números. El sistema sanitario se aprovecha del componente profunda-

mente vocacional de la enfermería, que se alimenta mucho de su dedicación y cercanía al paciente. Por eso, hay muchas enfermeras que aceptan sueldos pésimos, bien por su juventud, bien por el miedo a que un cambio sea contraproducente en su futuro o capacidad de conciliar. Y, sobre todo, lo hacen por el apoyo emocional que representa un paciente agradecido o el compañerismo de profesionales y amigas que hacen que sus horas de trabajo sean un poco mejores.

Desde principios de siglo, los análisis de ratios arrojan esta situación gravísima sin que nadie desde las administraciones central y autonómica haya movido un dedo. Es cierto que el nuevo Estatuto Marco, que el Ministerio ya ha llevado al Congreso de los Diputados, mejora las condiciones de la profesión. Faltaría más. Ni a propósito sería fácil empeorarlas. Pero la sensación es que, en el texto, quedan las “gateras” suficientes para que los Servicios de Salud Autonómicos puedan continuar con sus impunidades sin cambiar gran cosa. Por ello, continuará el éxodo de la profesión hacia otros países. O sencillamente, el abandono, que es aún más triste y doloroso para todos.

Señalaba el Consejo General que esto sucede, además, cuando más enfermeras van a hacer falta. España es uno de los países más envejecidos y que más rápido envejece. Luego va a necesitar más enfermeras que nunca. Se construyen muchos hospitales y residencias, pero la sanidad es más que las paredes, que no sirven de nada si no se cuida a quienes han de trabajar en ellos. Por eso la paradoja de la profesión más numerosa, pero a la vez con más déficit, debe acabarse cuanto antes.



PROMOVRIENDO LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA

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

CONÓCENOS



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

IV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN CÓRDOBA

Lugar: Hospital San Juan de Dios (Córdoba)

Fecha: 30 de septiembre de 2026

Organiza: Colegio Enfermería de Córdoba

<https://investigacion.coecordoba.es/>



VI CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD

Fechas: 1 y 2 de octubre de 2026

Lugar: Barcelona

Organiza: Asociación Española de Enfermería y Salud

Email: contacto@congresoaees.com

Teléfono: 930 330 101

Más información: <https://congresoaees.com/>



XXX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLOGICA

Lugar: Valencia

Fecha: del 15 al 17 de octubre de 2026

Organiza: Asociación Nacional de Enfermería Hematológica

Tel: 661 410 381

<https://www.aneh.es/>



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

Lugar: Murcia

Fechas:

del 11 al 14 de noviembre de 2026

Organiza: Asociación De Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD)

<https://www.25foroadenyd.com/>



V CONGRESO "LAS EDADES DE LAS HERIDAS"

Lugar: Plasencia

Fecha:

27 y 28 de noviembre de 2026

Organiza: eSalúdate

Secretaría técnica:

Av. Calvo Sotelo, 19.

10600 Plasencia (Cáceres)

Tel.: 91 993 33 00

Email: contacto@heridas.es

<https://heridas.es/2026/>

CONGRESO CIE2027

Lugar: Taipei

Fecha: del 8 al 11 de julio de 2027

Organiza:

Consejo Internacional de Enfermeras

<https://www.icn.ch/es/eventos/congreso-cie-2027-la-mayor-reunion-internacional-de-enfermeras-del-mundo>



International Nursing Review

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



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



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

¿QUÉ HAGO SI ME ROBAN FUERA DE ESPAÑA?

GEMA ROMERO. Madrid

Llega el periodo estival y con él las ansiadas vacaciones que muchos aprovechan para viajar fuera de nuestras fronteras. Tú estás pensando en visitar ciudades y museos o en ir a la playa o a la montaña en otro país y lo que menos te planteas es lo que puede suponer sufrir un robo fuera de tierras españolas. Aquí te damos algunos consejos y recomendaciones a seguir si tienes la desgracia de tener problemas con amantes de lo ajeno.

Antes de viajar

Cuando prepares el viaje, asegúrate de tener copias digitales de tu documentación (DNI y/o pasaporte) en la

nube o en tu correo, para que puedas acreditar tu identidad, aunque te hayan robado la documentación. En muchos lugares las entradas ya son nominativas y lo necesitarás. También es posible que te lo pidan al tramitar la denuncia o para viajar.

Haz copias digitales de tu DNI y del pasaporte

Además, y aunque para moverte por la mayor parte de países de la Unión Europea no necesitarás pasaporte,

si lo tienes, llévatelo y déjalo en la habitación. Así, si te roban el DNI tendrás otro documento oficial con el que poder volver a España.

También puedes tener *apps* como MiDNI o MiDGT que te permiten mostrar copias tanto de tu carnet de identidad como del de conducir.

En caso de robo

Si has tenido la desgracia de sufrir un robo, antes de nada, bloquea las tarjetas bancarias. Desde la *app* de tu banco podrás hacerlo en pocos segundos, también es posible hacerlo desde su página web.

Si también te has quedado sin móvil, bloquéalo. Entra



desde otro dispositivo a la página “Encontrar mi dispositivo” de Google si usas Android, o a “Buscar” de iCloud si tienes un iPhone. Inicia sesión, selecciona tu teléfono y elige la opción “Bloquear” o “Marcar como perdido”.

Cambia las contraseñas de acceso a las aplicaciones más sensibles: cuentas bancarias, redes sociales... Contacta con tu operador de telefonía y solicita que bloquee tanto la tarjeta SIM como el código IMEI de tu teléfono. Eso hará inservible tanto tu línea, si la cambian de terminal, como el propio móvil si le ponen otra tarjeta.

Si te has quedado sin dinero y sin tarjetas hay bancos y *apps*, como Revolut, que te permiten tener una tarjeta virtual en el acto para poder seguir realizando pagos, con cargo a tu cuenta.

Denuncia

Una de las peores partes de ser víctima de un delito en el extranjero es tener que acudir a las autoridades locales a denunciar. Puede que tú te manejes con los idiomas, pero no tienes ninguna garantía de que el policía de turno te entienda. Aquí el Google Translate se puede convertir en tu aliado, especialmente con la traducción por voz, o el Google Lens para traducir formularios y poder rellenarlos correctamente.

Ante la denuncia, ármate de paciencia por las largas esperas que puedes sufrir, y mientras estás en la sala de espera (si tienes esa suerte), haz una lista de todo lo que te han quitado, para que luego con los nervios no se te olvide nada, y quede todo registrado en la denuncia: DNI, carnet de conducir, tarjeta sanitaria,



dinero en efectivo... Lo necesitarás para tramitar de nuevo copias de tus papeles o reclamar al seguro.

Bloquea tarjetas, el móvil y pon la denuncia

Documentación

Si te han robado la documentación y tienes que coger algún transporte donde la necesitas: avión, tren, barco o autobús, te tocará ir al consulado o embajada de España en el país en el que estés para que te faciliten un salvoconducto para poder viajar. En cualquier caso, necesitarás la

denuncia ante las autoridades del país, rellenar unos formularios que te entregarán en el consulado o embajada y dos fotos de carnet. En un par de horas podrás tener tu permiso para viajar, sin ningún coste.

Pero ¿qué pasa si el consulado está cerrado o no te da tiempo a tramitar el permiso antes de tener que viajar? La teoría dice que con la denuncia del robo y una imagen que acredite tu identidad, la compañía de que se trate debería permitirte viajar. Si no es así pon una reclamación. Si tienes dudas, en cada país hay un teléfono de emergencias para contactar con el consulado.

Por último, si tienes seguro de viaje no te olvides de reclamar tanto el valor de los objetos sustraídos como los gastos que hayas tenido que realizar.

EL MÉGANE ELÉCTRICO VUELVE A POR TODAS

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Renault ha presentado la actualización de su Mégane E-Tech eléctrico, el compacto francés que llegó al mercado en 2022 como apuesta total por la movilidad sin emisiones. Cuatro años después, la marca del rombo le da un lavado de cara integral con mejoras en diseño, tecnología y, sobre todo, en los dos aspectos que

más preocupan a quienes se plantean dar el salto al coche eléctrico: la autonomía y el tiempo de recarga.

El cambio más importante llega bajo el suelo. El nuevo Mégane E-Tech estrena una batería de 67 kWh basada en química LFP, fosfato de hierro y litio, una tecnología más estable, duradera y segura que la de generaciones anteriores.

Con ella, el coche homologa 500 kilómetros de autonomía en ciclo WLTP, una cifra que hasta hace poco parecía reservada a modelos de lujo o a berlinas de gran tamaño. El motor, fabricado en la planta francesa de Cléon, mantiene una potencia de 220 CV y 300 Nm de par, lo que permite pasar de 0 a 100 km/h en 7,6 segundos y alcanzar

una velocidad máxima de 160 km/h.

La capacidad de carga rápida da también un salto notable y alcanza ahora los 165 kW en corriente continua, frente a los 130 kW de la versión anterior. En términos prácticos, esto se traduce en pasar del 15 al 80% de batería en aproximadamente 24 minutos, tiempo suficiente para hacer una parada en ruta sin que se convierta en una espera. El coche incorpora además carga bidireccional V2L, lo que permite usar la batería del vehículo para alimentar dispositivos eléctricos externos.

Cambios

Estéticamente, el Mégane 2026 mantiene su silueta característica, la caída de techo pronunciada, pero estrena paragolpes, nueva firma lumi-

Mejora la velocidad de carga un 25%

nosa con el patrón de rombos de la marca y llantas de 19 o 20 pulgadas, según acabado. En el interior, la pantalla central de 12 pulgadas y el cuadro digital de 12,3 integran

Google Maps, Google Assistant y, como novedad, la inteligencia artificial Google Gemini para una interacción más natural con el vehículo.

La gama se organiza en dos acabados: Techno, orientado al gran público, y Esprit Alpine, más exclusivo, con asientos eléctricos con masaje y sistema de audio Harman Kardon. Todo el coche se fabrica en Francia, en el complejo ElectriCity de Douai, lo que le permite beneficiarse de las máximas ayudas del Plan Auto+. El precio se conocerá previsiblemente en julio, con llegada a los concesionarios españoles prevista para el otoño.





Y POR FIN EL GTA VI

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Tras años de espera, retrasos y rumores, Rockstar Games ha confirmado que Grand Theft Auto VI llegará el 19 de noviembre de 2026 para PlayStation 5 y Xbox Series X/S. El anuncio pone fin a una de las incertidumbres más comentadas del mundo de los videojuegos y abre por fin la recta final hacia el lanzamiento del título más anticipado en la historia del medio.

El camino hasta esta fecha no ha sido sencillo. El juego estaba previsto inicialmente para el otoño de 2025, pero Rockstar lo retrasó primero hasta el 26 de mayo de 2026 y, posteriormente, hasta el 19 de noviembre de ese mismo año. La compañía justificó cada aplazamiento con el mismo argumento: necesitaban más tiempo para entregar un producto a la altura de las expectativas. Strauss Zelnick, máximo responsable de Take-

Two Interactive, la empresa matriz de Rockstar, aseguró a principios de 2026 que esta vez no habrá más retrasos.

No tendrá formato físico con disco

La confirmación llegó acompañada de otro hito importante. El 18 de junio de 2026, Rockstar desveló la portada oficial del juego y anunció que las reservas se abrirían el 25 de junio a través de las tiendas digitales de PlayStation y Xbox, así como en comercios físicos seleccionados. El precio ya se ha hecho oficial, confirmado los rumores que apuntaban a una horquilla de entre 80 y 100 dólares para la edición estándar.

Leonida

En cuanto al juego en sí, GTA 6 estará ambientado en Leonida, un estado ficticio inspirado en Florida, con Vice City, la recreación de Miami, como escenario principal. La historia seguirá a Jason Duval y Lucia Caminos, una pareja de criminales que intenta sobrevivir en el lado más oscuro del lugar más soleado de América. Lucia se convierte así en la primera protagonista femenina de un juego numerado de la saga, un giro que generó enorme expectación desde el primer tráiler, publicado en diciembre de 2023 y que batió el récord mundial de visualizaciones en 24 horas para un vídeo que no era un clip musical.

Los jugadores de PC tendrán que esperar algo más. Siguiendo la tradición de la compañía con títulos anteriores como GTA 5 o Red Dead Redemption 2, la versión para ordenador no se espera antes de 2027, y podría retrasarse incluso hasta 2028. Por ahora, el foco está puesto en el 19 de noviembre, una fecha que el mundo de los videojuegos lleva años esperando.



ENFERMERAS IMPRESCINDIBLES

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



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Te cuidamos toda la vida





Toy Story 5 (Andrew Stanton 2026)

Juguetes vs. tecnología, la gran batalla

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El mérito de la saga que encumbró a la compañía Pixar reside en aglutinar a un público de 3 a 99 años, como los juegos de mesa. Son éxitos seguros. Resulta impensable que una de sus entregas algún día sea considerada como mediocre, pero también es inevitable que haya menguado la capacidad de asombro del espectador ante los mismos personajes y situaciones con demasiados paralelismos. Sin embargo, ¿renun-

ciar a ver la nueva entrega por eso? Jamás.

No subestimemos tampoco la portentosa capacidad creativa de la máquina de los sueños de Pixar-Disney. Han elegido bien donde centrar el tiro. El argumento se focaliza en un debate de máxima actualidad en la sociedad occidental. A padres y madres les va a resultar muy familiar el conflicto y el dilema que se plantea: ¿es buena idea permitir que una niña de 10

años o menos se enganche a las tabletas y las redes sociales para poder hacer amigos?

Entretenimiento

Lo mejor de la película es ver la reacción de los juguetes clásicos al ser desplazados por dispositivos electrónicos que no entienden. También la forma en que refleja un mal de nuestra sociedad como es el hecho de que los niños abandonen la infancia antes de tiempo para echarse en brazos de un entretenimiento que penaliza la imaginación y favorece el acoso.

Sin embargo, a *Toy Story 5* le falta algo de humor y le sobra confusión entre algunas tramas —como la huida de los cientos de muñecos de Buzz Lightyear— absolutamente prescindibles.

Cerrar ciclo

Hay también más protagonismo de los personajes humanos frente a los muñecos y juguetes y puede que eso influya en que la película no sea, ni de lejos, la mejor de la saga, aunque siga erigiéndose en un magnífico exponente del cine de animación. Quizá va llegando el momento de cerrar el ciclo y no alargarlo para vender más muñecos de la franquicia y que, serenamente y para siempre, ocupe la vitrina destacada que merece en la historia del cine y la memoria colectiva.

VALORACIÓN

★★★★☆

“Particularmente interesante y emotiva para quien tenga hijos o sobrinos de entre 8 y 14 años”



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

GUÍA DE
RECOMENDACIONES
PRÁCTICAS en

GRP Enfermería

NUTRICIÓN
EN EL NIÑO SANO

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

Descarga aquí



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES

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

Página de título

La primera página deberá incluir:

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

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

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

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

Resumen y palabras clave

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

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

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

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

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

Tablas, figuras e imágenes

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

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

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

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

Abreviaturas

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

Referencias bibliográficas

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

Declaraciones finales

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

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

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

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

Documentación complementaria

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

LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA PREPARACIÓN DE ENVÍOS

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

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

TIPOS DE PUBLICACIONES

Los trabajos podrán presentarse en los siguientes formatos:

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

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

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

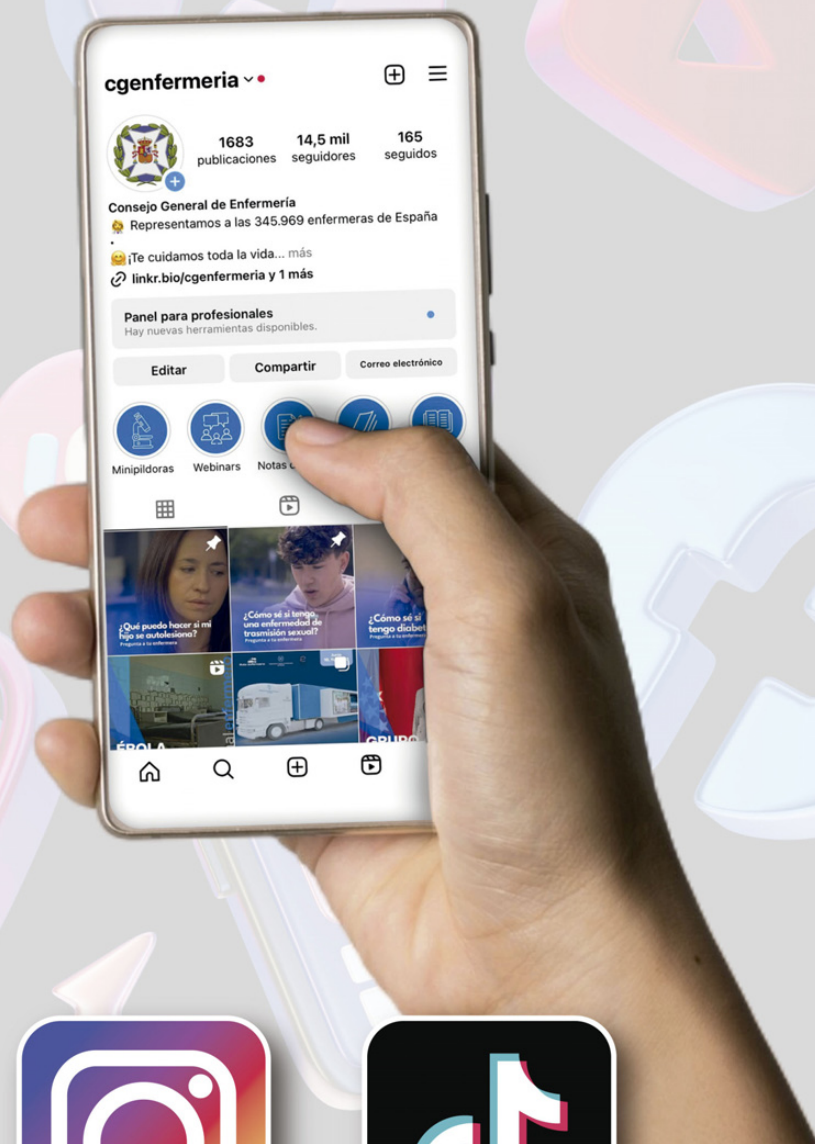
- 2. DISEÑOS Y PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN:** esta sección incluye protocolos, diseños metodológicos y proyectos de investigación relacionados con la práctica clínica, la gestión, la docencia o la investigación en cuidados, independientemente de la fase de desarrollo o implementación en la que se encuentren.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

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

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

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

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



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

