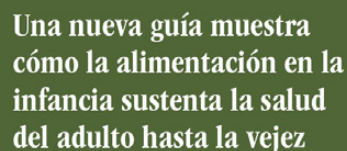


enfermería

facultativa

| Año XXVIII | Número 438 | OCTUBRE 2025 |

OCTUBRE 2025



¿CÓMO SÉ SI
TENGO UNA
ENFERMEDAD DE
TRANSMISIÓN
SEXUAL?

PREGUNTA A
TU ENFERMERA

DANIEL CANO – Enfermero de cuidados generales

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

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería
de España

“

Constantes
vitales”



Florentino
Pérez Raya

Presidente del Consejo
General de Enfermería

El impacto emocional de un gran problema global

El cambio de milenio ha traído consigo, entre otras cosas, una capacidad mayor de analizar el mundo que nos rodea como un sistema bastante imperfecto, pero sobre todo, interconectado entre todos sus elementos y circunstancias. Quizá hace no tanto la salud de un individuo se abordaba como un mal funcionamiento de algún elemento de su organismo sobre el que se podía actuar —o no— para evitar un deterioro cuya consecuencia última era la muerte. Claro que se podrían barajar factores externos, ambientales o sociales, pero no mucho más allá del abuso de alcohol, tabaco o drogas; vida sedentaria, herencia genética, etc. Pero todo aquello que influye sobre la salud de las personas se incluye en un círculo mucho más amplio y global que el hecho de cuidarse poco o presentar anomalías genéticas.

Existen determinadas patologías sobre las que inciden de forma decisiva determinantes sociales que antes estaban en la sombra y, por supuesto, dado que no vivimos en una burbuja, los factores ambientales —más allá de inhalar humo de un cigarrillo— son causa directa de una mortalidad y morbilidad sin precedentes que puede quebrar cualquier sistema sanitario.

Desde la perspectiva One Health —una sola salud—, la enfermería se posiciona como un pilar clave para abordar los desafíos de salud que afectan tanto a las personas como a los animales y el medio ambiente en general. Todo ello está muy interrelacionado y desde este Consejo General de Enfermería compartimos esa visión holística. Las enfermeras, sin duda alguna, deben ser el motor del cambio transformador en la lucha por el cambio climático como una palanca de transformación en la acción colectiva. A la vez, enfermeras y enfermeros —por ejemplo las especialistas en Salud Mental— pueden ayudar a canalizar su ansiedad a todas esas personas que, con una lógica preocupación por las amenazas que se ciernen sobre nuestro planeta, tienen su vida de una infelicidad y un miedo que atenazan su día a día. Gobiernos, instituciones, empresas y cada persona a título individual debe contribuir a frenar la degradación de nuestro entorno si queremos preservar lo más valioso, nuestra salud.

Unión Profesional presenta:

Upro

Transforma
tu mundo

**PARA
ENFERMERAS**

**El primer programa de formación
exclusivo para profesionales**

Formar a un profesional es transformar
una sociedad. Este programa impulsa una España
más preparada y conectada con el futuro.
Una apuesta clave para un país más próspero y relevante.

Sumario

Número 438

Octubre 2025

Actualidad

6

Portada

Enfermería, la valiosa herramienta para
transformar la ecoansiedad en motor de cambio

12

Noticias

- Arranca la votación popular para elegir a los
ganadores de los III Premios Nacionales de
Enfermería
- Una nueva guía muestra cómo la alimentación
en la infancia sustenta la salud del adulto hasta
la vejez

Formación

Formación en IA y
competencias digitales para enfermeras

36

Internacional

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

38

Opinión

Sergio Alonso:
“Cercos enfermero a las pseudoterapias”

40

Ocio y cultura

46

Viajes

Medina de Pomar (Burgos), una fiesta en honor
a Carlos V

48

Motor

Clio pega el estirón

50

Exposición

Leyendas del herpes zóster

58

Normas de publicación de artículos científicos

Staff

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

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



ENFERMERÍA, LA VALIOSA HERRAMIENTA PARA TRANSFORMAR LA ECOANSIEDAD EN MOTOR DE CAMBIO

MARÍA ALCARAZ. Madrid

Los incendios que han arrasado los bosques de España han copado los telediarios, los titulares y las publicaciones de las redes sociales este verano. Lo mismo pasó con la DANA que asoló la Comunidad Valenciana el pasado mes de octubre de 2024, o con cada víctima mortal del calor cada vez más insostenible de la época estival. Habitamos un planeta en el que los desastres naturales están a la orden del día y, muchas veces, la exposición constante a estos eventos, y esa sensación de no poder hacer nada desde nuestra individualidad, desembocan en la denominada ecoansiedad.

Cuando hablamos de ecoansiedad lo hacemos de un término reciente que describe el miedo y la preocupación persistente frente a la crisis climática global. Es un malestar que aparece por la observación constante de desastres naturales, como pueden ser los mencionados. Teresa Franquesa Codinach, ambientóloga, doctora en Ciencias Biológicas y autora del libro 'Cambio climático y ecoansiedad', explica que este malestar "no es una enfermedad ni un trastorno clínico, sino una respuesta normal y comprensible ante una amenaza".

Los eventos extremos meteorológicos, cada vez más frecuentes en nuestro entorno, refuerzan esa sensación de amenaza, pues estas manifestaciones del cambio climático "nos recuerdan la urgencia del problema y aumentan nuestra conciencia y preocupación por su impacto en las personas y en el entorno".

Rubén Chacón-Cabanillas, enfermero especialista en Salud Mental y miembro de la Asociación Española de En-

fermería de Salud Mental (Aeesme), reitera la importancia de identificar que la ecoansiedad "no es una patología en sí misma, sino una respuesta a una amenaza global". Es por esto, explica, que nos encontramos ante una forma de ansiedad "existencial y colectiva".

Impacto en la salud

Aunque esta reacción ante los efectos del cambio climático no se considera un trastorno, sí puede tener repercusiones para la salud mental. Chacón-Cabanillas comenta que esta preocupación puede derivar en síntomas como ansiedad generalizada o crisis de angustia, estrés, tristeza, irritabilidad o cambios del estado de ánimo. También puede traducirse en culpa, impotencia o dificultad para concentrarse.

"La ecoansiedad es el miedo constante a la crisis climática"

Tal como explica la enfermera Bárbara Rojo en su trabajo 'Cambio climático y salud mental. Perspectiva enfermera', hay varios estudios que han reflejado esta problemática. Por ejemplo, una investigación finlandesa de 2019 recogió que el 25% de la población reconoció tener síntomas de ansiedad relacionados con cuestiones climáticas; en la horquilla de edad de 15 a 20 años, el porcentaje aumenta-

ba a más del 33%. Por otro lado, un estudio de la American Psychological Association reflejó que el 47% de los jóvenes entre 18 y 34 años manifiesta tener estrés derivado por el cambio climático, y que esto tiene un impacto en su vida diaria.

En una sociedad en la que impera la infoxicación, el uso de redes sociales puede ser el desencadenante de este tipo de sintomatología, pues la exposición constante a noticias alarmantes puede intensificar el malestar. "Racionar el tiempo en redes y seleccionar cuidadosamente las cuentas que seguimos ayuda a mantenerse informado sin quedar atrapado en la sobreexposición", asegura Teresa Franquesa Codinach.

Visión enfermera

Para paliar esta posible sintomatología y tener herramientas para poder sobrellevar el malestar, la enfermera es una figura que se posiciona como agente de salud clave. "Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento de personas que experimentan ecoansiedad", indica Rubén Chacón-Cabanillas, que asegura que estas profesionales pueden ayudar desde distintos prismas. Por ejemplo, son esenciales a la hora de realizar una detección temprana de los signos y síntomas tanto desde una consulta de Atención Primaria como desde la consulta especializada de Salud Mental. "Esto incluye identificar factores de riesgo y prestar especial atención a grupos vulnerables como jóvenes, o agricultores y pescadores; personas que tienen un contacto



activa donde se expresen las emociones e ideas sin sentir vergüenza. “Esto es clave para aliviar la angustia, el miedo o

la impotencia que muchas veces va ligada a la ecoansiedad”, puntualiza el profesional. Además, pueden enseñar técnicas de regulación emocional.

“Las enfermeras también pueden ayudar a canalizar la ansiedad hacia acciones positivas y constructivas”, remarca el enfermero, una idea que coincide con la visión que tiene la bióloga y ambientóloga, que además aboga por el

muy directo con el medio natural”, asegura el enfermero.

Asimismo, las enfermeras son un pilar fundamental si hablamos de acompañamiento terapéutico, pues pueden ofrecer espacios de escucha

“Las enfermeras son clave en este abordaje”



cambio climático aumenta la frecuencia de incendios y sequías, “lo que aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias, renales y circulatorias”. En general, se pueden detectar síntomas físicos como tensión muscular, dolores de cabeza, molestias gastrointestinales, fatiga permanente o alteraciones del sueño.

“Enfermería tiene que participar en las políticas anti cambio climático”

“La enfermería cumple una importante función en la evaluación de los contextos medioambientales donde viven las personas, de los riesgos existentes para la salud y de aquellas necesarias para corregirlos y proteger su salud”, desarrolla en su estudio Bárbara Rojo.

Políticas medioambientales

Además del papel enfermero en el trato directo con un paciente que sufre ecoansiedad, estas profesionales tienen otro camino en el que son decisivas para marcar la diferencia. Hablamos de la inclusión de enfermeras en los equipos multidisciplinares que estén enfocados en la creación de protocolos y políticas para cuidar el medioambiente. “Que las enfermeras colaboren en políticas de salud pública, diseñen intervenciones que aborden tanto los aspectos ambientales como psicológicos o lideren campañas de

sensibilización que promuevan la acción colectiva pueden ser ‘antídotos’ ante la ecoansiedad”, asegura el enfermero experto en salud mental.

Una idea que refuerza Bárbara Rojo, que en su estudio asegura que el conjunto de profesionales de enfermería “debe formar parte activa y proactiva en el desarrollo de políticas locales, nacionales e internacionales que tengan como prioridad atender las consecuencias perjudiciales del cambio climático en la salud”.

Además, el estudio enfermero remarca la importancia de que las enfermeras dirijan su capacidad investigadora hacia la preservación del entorno. “Las enfermeras tienen capacidad de entender de una manera más científica y precisa los efectos del cambio climático en la salud y cómo abordarlos”, asegura.

Rubén Chacón-Cabanillas lo resume: “Queda patente que las enfermeras, gracias a su cercanía con la población y su visión holística del cuidado, están en una posición única para transformar la ecoansiedad en un motor de cambio”.

Conocimientos actualizados

Más allá de la época de formación universitaria, la enfermera recalca que las profesionales que ya están ejerciendo “tienen el deber de mantenerse actualizadas en el conocimiento acerca del cambio climático y su influencia en la salud de las personas”. “Sólo a través de la adquisición de conocimientos sobre la materia, las enfermeras podrán hacer llegar, a los individuos y comunidades, los importantes efectos del cambio climático en su salud”, pone de manifiesto.

El cambio climático, más allá del tema que ahora nos atañe, tiene un impacto directo en la salud. Y la ecoansiedad, asimismo, repercute en la salud física de la población. Explica Rubén Chacón-Cabanillas que, por un lado, el



Arranca la votación popular para elegir a los ganadores de los III Premios Nacionales de Enfermería

GEMA ROMERO. Madrid

Del 24 de septiembre al 10 de octubre se podrá votar para elegir a los ganadores de la tercera edición de los Premios Nacionales de Enfermería del Consejo General de Enfermería. Tras la deliberación del jurado se ha designado a un total de 25 finalistas, distribuidos en cinco categorías, entre los que se pretende reconocer a enfermeros y enfermeras de distintos ámbitos de la profesión. Así, se premiará la actividad profesional en el ámbito asistencial, gestor, docente e investigador, ade-

más de a la trayectoria profesional a lo largo de toda la vida.

Un total de 25 enfermeras optan a estos premios

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “hablamos de una profesión que cuida a la sociedad en

todas las etapas de la vida, que educa en salud, que previene la enfermedad con la promoción de hábitos de vida saludable, que cura, que vacuna, que realiza técnicas complejas, que investiga, que prescribe, que gestiona... Una profesión que, en nuestro país, cuenta con una de las formaciones más avanzadas del mundo y desde la organización que las representa queremos premiar a quienes más destacan en el ejercicio profesional en todos sus aspectos, elegidos por votación popular”.

Finalistas

Para elegir a los finalistas, el CGE pidió la colaboración de los 52 colegios provinciales de Enfermería de toda España, quienes remitieron sus propuestas para cada una de las categorías hasta conformar un listado de 80 candidatos. Una vez realizada la selección inicial, un jurado formado por representantes del Consejo General de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE) y del ámbito universitario ha sido el encargado de seleccionar a los finalistas de cada categoría.



Por provincias, el mayor número de aspirantes a estos premios proceden de Madrid (5), seguido de Alicante, Asturias, Bizkaia, Cáceres y Huelva con dos finalistas cada una. En total, los aspirantes a estos premios provienen de 17 colegios de enfermería de provincias diferentes. Toda la información sobre los candidatos se puede consultar en la web de votaciones, picando [aquí](#).

Votación popular

La elección de ganadores de los III Premios Nacionales de Enfermería del CGE será mixta, por un lado, se tendrá en cuenta la valoración del jurado, y por otro los resultados de una votación popular *online* -entre los 25 finalistas designados por el jurado- que estará abierta del 24 de septiembre al 10 de octubre a las 14 horas. Para el desarrollo de esta votación, se ha creado un apartado en su página web donde se registrarán las votaciones, que serán secretas.

En la elección de los ganadores de estos premios sólo podrán participar enfermeros colegiados en nuestro país. El



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

Persona ajena a la profesión

Entre las categorías de estos premios también se incluye

una distinción para aquella persona ajena a la enfermería que más haya difundido o potenciado la labor enfermera fuera del ámbito de la profesión. Sin embargo, tal y como establecen las bases de estos galardones, el ganador será decidido directamente por el jurado, de entre los candidatos propuestos por los colegios provinciales de Enfermería.

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

Toda la información sobre los finalistas y las votaciones se puede consultar [aquí](#).



Parte del jurado de los III Premios Nacionales de Enfermería



Finalistas de los III Premios Nacionales de Enfermería

CATEGORÍA	FINALISTA	CARGO
Ámbito asistencial	Silvia Alfambra Vicente	Coordinadora de la Unidad de Enfermería de Práctica Avanzada del Paciente Crónico Complejo en el OSI Bilbao-Basurto (Bizkaia)
	Ignacio Latorre Marco	Enfermero responsable de la Unidad de Cuidados Respiratorios de Enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro (Madrid)
	José M.ª Martín Martín	Enfermero de Práctica Avanzada de Reumatología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria (Tenerife)
	Mónica Merino Fernández	Enfermera del Área de Psiquiatría del Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia
	Alicia Moreno Moreno	Jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias (UME) (Zaragoza)
Ámbito docente	Fernando Alonso Pérez	Decano de la Facultad de Enfermería de Gijón
	M.ª Francisca Jiménez Herrera	Secretaria General de la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona)
	Ángela M.ª Ortega Galán	Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva
	Noelia Rodríguez Blanco	Vicedecana de Enfermería en la Universidad Europea Valencia y Alicante
	Marta Rodríguez García	Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, de UNIE Universidad, Planeta Formación y Universidades. (Madrid)
Ámbito investigador	Sendoa Ballesteros Peña	Adjunto a la Dirección de Enfermería del Hospital Santa Marina, Osakidetza (Bizkaia)
	Julián Fernando Calderón García	Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional de Cáceres
	Rafael del Pino Casado	Catedrático del Departamento de Enfermería de la Universidad de Jaén
	Juan Gómez Salgado	Catedrático de Salud Laboral. Universidad de Huelva
	M.ª Carmen Portillo Vega	Catedrática en Procesos Crónicos. Universidad de Southampton, Reino Unido
Ámbito gestor	Yolanda Lejardi Estevez	Gerente de Atención Primaria y Comunitaria del Barcelonés Nord y Maresme del Institut Català de la Salut (Barcelona)
	Paula Salamanca Bautista	Coordinadora Regional de Programas de Salud Comunitaria del Servicio Extremeño de Salud (Badajoz)
	M.ª Almudena Santano Magariño	Directora Gerente del Hospital Infanta Cristina (Madrid)
	Jesús Sanz Villorejo	Presidente de ANDE (Madrid)
	Eloy Villalba Ballesteros	Director Gerente del SAMU061. Illes Balears
Trayectoria profesional	Rosa Alonso Nates	Jubilada. Servicio de Nefrología. Hospital Univ. Marqués de Valdecilla. Cantabria
	Cristina Cuevas Santos	Jubilada. Jefa del Servicio de Enfermería del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (Madrid)
	Elena Fernández Ardisana	Jubilada. Ex presidenta de la Junta de Edad del Colegio de Enfermería de Asturias
	M.ª Jose García Romo	Jubilada. Ex presidenta del Colegio de Enfermería de Salamanca
	M.ª del Remedio Yáñez Motos	Directora de Enfermería. Departamento de Salud Alicante Hospital General

Fuente: Consejo General de Enfermería. Elaboración propia



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

**Expertos
Universitarios
online para
enfermería**



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



Experto Universitario online
**Cuidados Enfermeros en
Nutrición**



Experto Universitario online
Enfermería de Salud Pública



Experto Universitario online
Enfermería Escolar



Experto Universitario online
Enfermería Oncológica

**Certificados
por UNIR**



Experto Universitario online
Enfermería Pericial

Adelántate y fórmate en lo que te apasiona como enfermera

INFÓRMATE



ISFOR
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

¿Ejercicio y cáncer? Cómo mejorar la calidad de vida del paciente

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

¿Ejercicio físico y cáncer? ¿Sí o no? “Rotundamente sí”. Así de contundente se mostraron todos los expertos y pacientes que participaron en la jornada “Mover la vida: ciencia y movimiento. El ejercicio transforma vidas frente al cáncer”, organizado con motivo de “La noche de los investigadores” por la Unidad de Cultura Científica del Instituto Español de Investigación del Consejo General de Enfermería (CGE) y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid).

“Nuestra idea es generar espacios en los que podemos acercar a la ciudadanía la divulgación científica con la intención de motivar y de que sepan todos los conocimientos que generan las enfermeras, así como que esa innovación pueda llegarles más directamente”, explicaba Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE, y encargada de inaugurar la jornada junto a la alcaldesa de Majadahonda, Lola Moreno, y el gerente del Hospital Puerta de Hierro, Julio García.

Investigaciones

Durante el evento, se ha querido poner de manifiesto la importancia del ejercicio físico para los pacientes de cáncer, ya que diversas investigaciones y guías clínicas recientes su-



brayan la importancia que tienen los hábitos de vida saludables, y en concreto el ejercicio físico, para enfermos crónicos y oncológicos, tanto para mejorar su calidad de vida como para reducir complicaciones, aumentar la adherencia a los tratamientos y disminuir la fatiga.

Las enfermeras, clave para prescribir deporte

“Moverse con cáncer es superimportante y la evidencia científica nos lo dice. Hay que hacer ejercicio para mejorar el pronóstico, para prevenirlo y durante los tratamientos para que funcionen mejor”, destaca Héctor Nafra, enfermero

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

Para difundir los beneficios de la actividad física a pacientes con cáncer, familiares y sociedad en general, los organizadores lo hicieron de una forma original, planteando una actividad abierta para todos los públicos en el contexto de La Noche Europea de los Investigadores de Madrid, un evento europeo que se celebra de manera anual en cientos de ciudades, con el objetivo de acercar la ciencia y el trabajo de los investigadores a la sociedad de forma accesible y divertida.

Prescribir

Asimismo, se ponía de manifiesto la importancia de las enfermeras para prescribir ejercicio durante el cáncer: “Las enfermeras somos clave

para prescribir ejercicio porque estamos al lado de los pacientes, les ponemos la quimio, sabemos qué efectos secundarios pueden tener...”

Del mismo modo se ha expresaba Marta Méndez, enfermera de Oncología y de investigación del hospital, que ha puntualizado “cómo ahora podemos basarnos en la evidencia científica para decir que el ejercicio trae beneficios desde la prevención, diagnóstico y proceso de enfermedad”.

El encuentro que estuvo conducido por la pareja de actores de improvisación Remón y Romera. Asimismo, se

contó con el testimonio de Jorge Calvo, entrenador per-

“El deporte me ayudó mucho a nivel emocional”

sonal y paciente oncológico, y la participación de rostros conocidos como el ex jugador

de baloncesto Fran Murcia y Crys Dyaz, entrenadora personal, fisioterapeuta y ex nadadora de élite española.

“El ejercicio me ha ayudado a sentirme persona. Después de esa noticia uno se va abajo, pero ver que eres capaz de moverte y hacer las cosas me ayudó muchísimo a nivel emocional y, sobre todo, a la recuperación”, afirmaba Jorge Calvo.





Una nueva guía muestra cómo la alimentación en la infancia sustenta la salud del adulto hasta la vejez

A. ALMENDROS. Madrid

Un 45% de las defunciones de niños en el mundo se asocia a la desnutrición según la Organización Mundial de la Salud. Los dos primeros años de vida de estos pequeños son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general.

Para apoyar a las enfermeras y enfermeros generalistas y especialistas en su práctica asis-

tencial, el Consejo General de Enfermería —a través de su Instituto de Investigación y con la colaboración de Nestlé ha publicado la [Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería de Nutrición en el Niño Sano](#) elaborada por

“Es un recurso práctico, útil y actualizado”



profesionales de enfermería expertas en este ámbito.

Profesionales de referencia

“Las enfermeras, como profesionales sanitarios de referencia en el ámbito comunitario, pediátrico y escolar tienen una posición privilegiada para promover hábitos alimentarios saludables desde las primeras etapas de la vida”, expone Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “Recordemos que la salud infantil constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se construye el bienestar presente y futuro de nuestra sociedad”, añade.

Temas relevantes

En esta publicación se abordan cuestiones tan relevantes como la lactancia materna, la alimentación complementaria en la infancia, la dieta del niño a partir de un año, hábitos

saludables y las alergias e intolerancias.

“Con esta guía, creada por y para la enfermería, queremos ofrecer un recurso práctico, útil y con información actualizada, basada en la evidencia científica, para ayudar a los profesionales a orientar a las familias y asegurar que las futuras generaciones reciben la nutrición adecuada en las etapas cruciales de su desarrollo”, explica Marisa Vidal, directora científica y de relaciones con profesionales de la salud de Nestlé Nutrición en España. “En Nestlé, como expertos en nutrición infantil desde hace más de 150 años, sabemos la importancia de una nutrición adecuada en etapas críticas para el desarrollo, desde el nacimiento hasta los 3 años de vida de los pequeños”, concluye.

Lactancia materna

Una mala alimentación durante las primeras etapas del ciclo de vida puede suponer daños irreversibles en el creci-

miento físico y el desarrollo del cerebro. La lactancia materna durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre. Entre ellos destaca la protección frente a infecciones gastrointestinales, que se observa no sólo en los países en desarrollo, sino también en países industrializados.

Una mala alimentación puede suponer daños irreversibles

A medida que los niños crecen, su exposición a los alimentos poco saludables es alarmante, debido en gran medida a la publicidad y la comercialización inapropiadas, a la gran cantidad de alimentos de baja calidad

nutricional tanto en ciudades como en zonas remotas, y al aumento del acceso a la comida rápida. La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública a nivel internacional y se asocia, junto con el sobrepeso, con numerosos problemas de salud, tanto en la infancia como en la edad adulta. Su prevalencia es tan elevada que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha declarado como uno de los mayores retos en salud del siglo XXI y, como tal, conlleva altos costes individuales, sociales y económicos con implicaciones a corto, medio y largo plazo. Esta situación es especialmente acusada en hogares con rentas bajas. Para estos niños, niñas y adolescentes, crecer de forma saludable es aún más complicado, teniendo el doble de posibilidades de desarrollar obesidad debido a una exposición diferencial a los determinantes sociales de la obesidad.



La enfermera gestora de gastos, 'pilar sustancial' en el manejo de críticos

MARÍA ALCARAZ. Madrid

¿Qué importancia tiene la continuidad en el cuidado de los pacientes complejos? ¿Y qué papel cumple la enfermera en esta continuidad? Este es el hilo conductor que la enfermera María Dolores Roldán, coordinadora y enfermera gestora de casos de la Unidad Paciente Crónico Complejo del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, ha utilizado para hacer una imagen completa de esta problemática y busca soluciones óptimas.

Con la publicación del estudio 'Gestión de casos: Análisis de costo eficiencia en continuidad de cuidados de Pacientes crónicos complejos' y su Trabajo de Fin de Máster (TFM) 'Análisis de la continuidad de la atención al Paciente Crónico Complejo hospitalizado en la transferencia de pacientes en Equipos de Enfermería mediante Briefing' la profesional busca po-

ner el foco sobre la importancia de la enfermera en la transmisión de información en los pacientes complejos.

“La transmisión de información podría mejorarse”

Gestión enfermera

Su trabajo, que por ahora se ha realizado con las experiencias de la mitad de los profesionales de enfermería de las unidades de Medicina Interna de las nueve Áreas de Salud de la Región de Murcia, sacó una conclusión clara: el 84,8% consideró que la transferencia de información en pacientes complejos podía

mejorarse. “La ausencia de estandarización en las transferencias de información supone un riesgo para la seguridad del paciente”, asegura la investigadora. Y aquí es cuando entra en juego el papel enfermero, pues según explica, una “función clave” de la gestión enfermera es liderar la implantación de protocolos y herramientas que aseguren una transmisión completa de la información.

La dicotomía se encuentra en que, aunque más del 90% de los profesionales encuestados “cree que hace correctamente la transferencia de sus pacientes”, prácticamente ocho de cada diez enfermeras consideran que hay margen de mejora durante el relevo.

Ahondando en esta idea, la investigadora recuerda que “un relevo inefectivo deja brechas en la atención y aumenta el riesgo de eventos adversos, mientras que un relevo completo y estructurado es vital

para garantizar la continuidad de los cuidados y la seguridad del paciente”. Y uno de los problemas que se encuentran durante este proceso es que no existen protocolos estandarizados.

Protocolos unificados

Para evitar estos fallos que ponen en peligro la salud de los pacientes y empezar a establecer protocolos y herramientas comunes para realizar el relevo de pacientes críticos se posiciona como central la figura de la enfermera gestora de casos. Esta profesional se encarga de que la información fluya entre los profesionales de forma continua.

Hablando de su experiencia particular, la enfermera comenta que su principal objetivo es planificar el alta hospitalaria con suficiente antelación en coordinación con el Equipo de Enfermería y Médico de las Unidades de Medicina Interna, pero también fuera del servicio por tener muchos pacientes ectópicos. De esta manera, la profesional organiza desde la enseñanza de cuidados a la familia o los recursos que necesitaran en el domicilio al

contacto con la enfermera de Atención Primaria para que haga un seguimiento.

“La enfermera supervisora de la unidad y la enfermera gestora de casos aportan un liderazgo y un apoyo complementarios: la primera, dentro de la propia unidad, promoviendo buenas prácticas en el relevo diario; la segunda, trascendiendo la unidad y conectando el hospital con la atención comunitaria para que la continuidad de cuidados del

“La enfermera organiza los cuidados”

paciente complejo sea real y efectiva”, desarrolla Roldán. De esta manera, se consigue que los pacientes se marchen a casa con un plan claro y con los contactos de referencia establecidos.

Protocolos

Para mejorar este sistema, como ya se ha mencionado, la investigadora considera clave la creación de protocolos estandarizados. “Hoy en día no existen herramientas homogé-

neas implantadas de forma general. Mi estudio demuestra la necesidad de implantar herramientas estandarizadas”, explica la profesional.

Centrada en el campo de la gestión, Roldán menciona que se pueden llevar a cabo mejoras como la implantación de protocolos estandarizados para los relevos, listas de verificación en cada transición para asegurar que se han realizado todos los pasos durante los relevos, y posibles estrategias tecnológicas que faciliten la transmisión.

Asimismo, recuerda la importancia de contar con reuniones clínicas multidisciplinares antes del alta de los pacientes complejos, donde las enfermeras de la planta (incluida la supervisora) participan junto a otros profesionales para planificar el alta.

“El beneficio de estas iniciativas es que el paciente se marche con un plan de cuidados postalta bien coordinado y con los contactos de referencia claros. Así, si surge cualquier problema tras el alta, tanto el paciente como su familia saben a quién dirigirse, evitando tener que recurrir directamente a Urgencias porque ya existe un soporte establecido”, concluye la enfermera.



Salud sexual: una iniciativa para frenar el auge de las ITS

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de la Unidad de Cultura Científica de su Instituto de Investigación, ha firmado un convenio de colaboración con la ONG Imagina Más para formar parte de la campaña “Cuidando juntas: alianza por la salud sexual”, con la que se busca divulgar información confiable mediante vídeos en Instagram, TikTok y la web del Instituto sobre distintos temas relacionados con la sexualidad.

El organismo que representa a las más de 353.000 enfermeras y enfermeros de España lleva años trabajando en este sentido y dando formación continuada en salud sexual en materia de prevención.

Proyecto de visibilidad

Durante los próximos meses, se difundirán en las redes sociales del CGE y de Imagina Más vídeos de distintas instituciones colaboradoras, entre los que se encuentran los de seis

enfermeras. Temas como el VIH, los blips —subida puntual y aislada de la carga viral en una persona que está en tratamiento antirretroviral y es indetectable—, la necesidad de controles, la mpox, sífilis, adicciones y sexo oral serán protagonistas de estos primeros vídeos de la campaña, en los que se pondrán de manifiesto consejos y se resolverán algunas de las dudas más repetidas en las consultas de enfermería.

Se lanzará un vídeo al mes sobre distintos temas

“La salud sexual siempre ha sido una de nuestras grandes luchas dentro de la organización. Lograr controlar y disminuir la transmisión de las ITS es uno de los retos más grandes a los que nos enfrentamos. La educación sanitaria que hacemos desde el naci-

miento y en todas las etapas de la vida es fundamental para que la sociedad conozca cómo frenar esta expansión”, apunta Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Estigma

Esta nueva colaboración con Imagina Más también pretende poner el foco en el fin del estigma, uno de los mayores problemas a los que se enfrentan, todavía a día de hoy, las personas con un diagnóstico positivo en VIH. “A pesar de que existen tratamientos eficaces y conocemos cómo funciona esta infección, todavía en muchos ámbitos de la vida estas personas se encuentran con barreras inadmisibles y debemos acabar con ellas”, apunta Héctor Nafría, enfermero de la Unidad de Cultura Científica del CGE.

En definitiva, este acuerdo pretende dar visibilidad y poner voz a una situación que ocurre y que, con el esfuerzo de todos, podría empezar a solucionarse.



Participantes del proyecto

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

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

NUEVAS COBERTURAS 2025

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

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa+
LIVE
asivalive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Videoconsulta
- Apoyo Psicoemocional
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2024

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

Colectivo de Enfermería

51,62 €
67,12 €
108,28 €

Prima total persona/mes

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

CONDICIONES EXCLUSIVAS DE CONTRATACIÓN

- ✓ Sin Copago de actos médicos o franquicias
Las franquicias establecidas en concepto de copago de los servicios sanitarios para todos los servicios es de 0€
- ✓ Edad máxima de contratación
64 años

ASISA DENTAL PLUS

Incluido

PERIODO PROMOCIONAL

Se establece un periodo promocional para las altas de 01/12/2024, 01/01/2025 y 01/02/2025 en el que no serán de aplicación los periodos de carencia recogidos en las condiciones generales y se admitirán preexistencias salvo patologías graves.

¿CÓMO CONTRATAR?

- Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.
- 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.

Un proyecto enfermero seleccionado por el programa Healthstart Madrid

GEMA ROMERO. Madrid

LEOMASC es una plataforma avanzada para la seguridad clínica y la gestión integral del paciente hospitalizado ideada por Montse Solís, supervisora de la Unidad de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cuidados de Salud, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid). Este proyecto acaba de ser seleccionado para el programa Healthstart Madrid de la Fundación para el Conocimiento madri+d.

¿Qué es el proyecto LEOMASC?

Imagina tener toda la información clínica relevante de un paciente hospitalizado, visualizada de forma intuitiva y en tiempo real, directamente desde un dispositivo móvil. Eso es LEOMASC: una solución tecnológica avanzada que impulsa la transformación digital del entorno hospitalario y eleva la seguridad clínica al siguiente nivel.

A través de un avatar 3D personalizado —basado en sexo, edad e IMC—, LEOMASC permite visualizar al paciente en 360°, integrando en tiempo real todos los ele-

mentos clave de su proceso asistencial. Desde dispositivos invasivos (catéteres, sondas, drenajes, prótesis, marcapasos) hasta lesiones cutáneas, valoración de enfermería o evolución clínica, todo está representado con marcadores anatómicos interactivos que despliegan información ampliada con un solo toque.

Toda la información del paciente en tiempo real

Pero LEOMASC va mucho más allá de la visualización: incorpora Inteligencia Artificial para generar alertas clínicas, apoyar la toma de decisiones, y anticiparse a eventos adversos. Gracias a su arquitectura de datos estructurada, analiza patrones clínicos, estima niveles de riesgo y permite planificar cuidados de forma más precisa y personalizada. Además, es una solución 100% interoperable con la historia clínica electrónica.

¿Cuál es tu papel en él?

¿Quién más participa?

Soy la creadora de la idea y la directora del proyecto. Durante muchos años tuve en mente esta propuesta innovadora, aunque carecía de los recursos necesarios para desarrollarla. En 2023 decidí presentarla a la Convocatoria de Ayudas de la Dirección General de Investigación e Innovación Tecnológica de la Comunidad de Madrid, para obtener financiación. Gracias a esta ayuda, en abril de 2024 se incorporó al proyecto Gonzalo Huerta, bioinformático que colabora conmigo en el diseño de soluciones digitales, el desarrollo de sistemas inteligentes para el control de la salud de los pacientes y la creación de algoritmos basados en inteligencia artificial.

¿Qué supone que haya sido seleccionado en el programa Healthstart Madrid?

Supone un gran reconocimiento, ya que confirma que se trata de una idea con verdadero potencial. Este programa, impulsado por la Fundación para el Conocimiento madri+d, ofrece formación, acompañamiento profesional, recursos y apoyo económico, todo lo necesario para transformar proyectos innovadores en startups viables capaces de llegar al mercado.

Para mí, lo más valioso es que el proyecto ha despertado el interés suficiente para ser considerado prometedor y que ahora puedo contar con impulso para su crecimiento y desarrollo real.

¿Cómo puede ayudar a las enfermeras?

La historia clínica electrónica es un recurso muy valioso porque aporta a las enfermeras

gran cantidad de información sobre el paciente. Sin embargo, los sistemas actuales presentan limitaciones: no integran bien todo el proceso clínico del paciente hospitalizado; no permiten explotar datos en tiempo real para medir indicadores de cuidados y resultados; no generan algoritmos que apoyen la toma de decisiones; ni facilitan la inclusión de imágenes que ayuden a valorar la evolución de lesiones o documentar eventos adversos. Además, el papel sigue siendo un recurso habitual para anotar resúmenes, recordar tareas o registrar datos que luego se vuelcan a la HC al final del turno.

Permite planificar cuidados de forma más precisa

LEOMASC nace para cubrir estas necesidades. Será una herramienta digital de bolsillo, sencilla y práctica que disminuya errores y optimice tiempos. Permitirá a las enfermeras tener toda la información clínica del paciente en tiempo real y a pie de cama, visualizar de un vistazo su complejidad y necesidades de cuidados, y registrar de forma ágil constantes, tratamientos, valoraciones y evolución clínica.

¿Cuáles son los próximos pasos?

Están centrados en avanzar con el prototipo funcional de LEOMASC. En esta primera etapa estamos completando los contenidos de la plataforma en una estructura amigable y de fácil navegación, incorporando todas las funcionalidades ini-

ciales aplicables al ámbito de la hospitalización de adultos. Ya hemos desarrollado los avatares personalizados y el sistema visual que refleja la complejidad del paciente y sus causas.

Paralelamente, estamos trabajando en el diseño y registro de la marca. En una segunda fase, desarrollaremos una base de datos indepen-

diente que permita generar informes automatizados de indicadores de resultados. Y más adelante, nos centraremos en la integración bidireccional con la historia clínica electrónica, de forma que la información pueda transferirse de manera segura entre los sistemas del hospital y la herramienta portátil.



‘Un Minuto por tu corazón’ para cuidar la salud cardiovascular

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de la Unidad de Cultura Científica de su Instituto de Investigación, y la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC) han lanzado la campaña #UnMinutoPorTuCorazón, con la que pretenden concienciar a la población de la necesidad de cuidar su salud cardiovascular. El organismo que representa a las más de 353.000 enfermeras y enfermeros de España y la asociación científica han preparado cinco consejos básicos para que la sociedad aprenda más sobre su corazón y potenciar así el autocuidado entre todos.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), las enfermedades cardiovasculares suponen la segunda causa de muerte en España, sólo por detrás del cáncer. Unas cifras que dejan latente la necesidad de cono-

cer cómo funciona el corazón —todo el sistema circulatorio— y cómo se pueden prevenir estas enfermedades. “Es importantísimo concienciar a todos de que poniendo un poco de nuestra parte día a día puede ayudarnos enormemente a prevenir problemas cardiovasculares en el futuro. Y, aunque debemos

“Cuidarse para mantener una buena salud”

estar todavía más alerta en edades avanzadas, el cuidado de nuestra salud cardiovascular debe empezar desde la infancia. Cuidar nuestro corazón desde pequeños nos ayuda a estar sanos cuando somos mayores. Por eso, con

esta campaña, buscamos que todos y todas dediquen «un minuto» a su corazón”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Consejos en RRSS

Así, se han publicado los consejos en las redes sociales del CGE con el hashtag #UnMinutoParaTuCorazón, porque para la institución “la prevención del hoy, es la salud del mañana”.

Por su parte, Concepción Cruzado, presidenta de la AEEC, apunta a la necesidad de realizar iniciativas como esta para que las enfermedades cardiovasculares no continúen siendo uno de los grandes problemas a los que se enfrenta actualmente el Sistema Nacional de Salud.

“El autocuidado y la prevención son esenciales para mantener una buena salud cardiovascular y evitar complicaciones serias. Es fundamental entender que, aunque alguien no presente síntomas, las enfermedades cardiovasculares son crónicas y requieren cambios duraderos en el estilo de vida, así como la adherencia al tratamiento farmacológico”, asegura Cruzado.

Desde el Consejo General de Enfermería se pide también fomentar el papel de las enfermeras expertas en cardiología para aumentar la prevención y educar en salud a la población.



#UnMinutoPorTuCorazón

Día Mundial del Corazón 2025

1

Adherencia al tratamiento

Es importante entender qué hace cada medicamento, cuándo tomarlo y cuáles son los posibles efectos secundarios

2

Identificar los síntomas de infarto

Dolor o presión en el pecho, sudoración excesiva, falta de aire, mareo o molestias en brazos, cuello o mandíbula. Reconocerlos y acudir a urgencias puede salvar la vida.

3

Realizar ejercicio

Realizar actividad física aeróbica (caminar, bicicleta, nadar) combinada con ejercicios anaeróbicos o de fuerza ligera (pesas, bandas elásticas) a lo largo de la semana.

4

Observar el pulso

Aprender a sentir el propio pulso y registrar cambios permite detectar problemas tempranos y prevenir complicaciones graves.

5

Alimentación saludable

Prioriza frutas, verduras, cereales integrales, legumbres y proteínas magras, y limita el consumo de azúcares, sal y grasas saturadas. Comer de manera consciente favorece la salud.

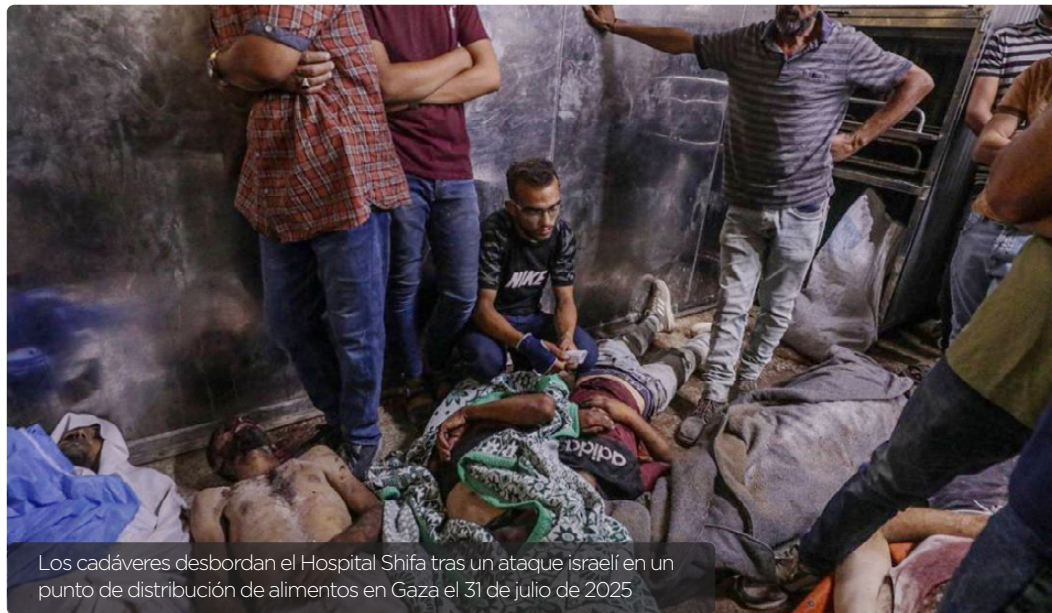


Consejo
General
de Enfermería



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA





Los cadáveres desbordan el Hospital Shifa tras un ataque israelí en un punto de distribución de alimentos en Gaza el 31 de julio de 2025

FUENTE: Agencia Sinc (EFE) EPA; FOTO: Mohammed Saber

El CIE pone en marcha un programa de ayuda para las enfermeras de Gaza

GEMA ROMERO. Madrid

Con el apoyo de la ONG internacional, [Direct Relief](#), el [Consejo Internacional de Enfermeras \(CIE\)](#) y la Asociación Palestina de Enfermeras y Matronas (PNMA) han puesto en marcha un programa de emergencia, a través del Fondo Humanitario y a la campaña [#NursesforPeace](#), para ayudar a las enfermeras de Gaza y Cisjordania, en respuesta a las diversas noticias sobre la hambruna y el elevado coste de los alimentos en la zona. Esta iniciativa pretende proporcionar ayuda económica directa a más de 1.200 enfermeras.

Existen numerosos informes que indican que, en Gaza, encontrar alimentos, agua y suministros esenciales para su propia supervivencia es una lucha diaria para la po-

blación y también para las enfermeras, especialmente porque su trabajo les deja poco tiempo para acudir a los puntos de distribución de ayuda, y la falta de ingresos les impide comprar los pocos artículos disponibles.

Pretenden ayudar a más de 1.200 enfermeras de la zona

El programa de emergencia del CIE/PNMA proporcionará a las enfermeras de Gaza ayuda económica directa para comprar artículos de primera necesidad, como alimentos, agua, leña y suministros para

construir tiendas de campaña improvisadas.

Sin cobrar

Según la PNMA, asociación miembro del CIE, las enfermeras de Gaza y Cisjordania no ha cobrado sus salarios desde el comienzo de la guerra, pero siguen atendiendo a sus pacientes, tanto en la comunidad como en los hospitales. Estas profesionales se enfrentan a una carga de trabajo abrumadora, ya que atienden a un número sin precedentes de civiles heridos, enfermos y desnutridos.

Para Ibrahim Mahmoud, presidente de la PNMA, el saber de la existencia de este programa de ayuda "ha creado un sentimiento inestimable entre nuestras compañeras".

Un manual facilita una mejor atención al niño, al adolescente y a sus familias en las consultas de AP

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Bajo el título "[Manual de Enfermería para la atención al niño/a, adolescente y familia en las consultas de Atención Primaria](#)", los enfermeros Óscar Martín, Teresa Nieto y Marta Sola han publicado este manual con el objetivo de resolver las dudas que la consulta infanto-juvenil genera a enfermeras generalistas y especialistas tanto por el amplio contenido a manejar como por el reto que supone para este colectivo la necesidad continua de mantenerse actualizado.

Programas de salud

"Normalmente si haces una búsqueda sobre este tema puedes encontrar los programas de salud de cada comunidad autónoma centrados en la atención al niño o la atención al adulto, pero generalmente de forma separada", explica Óscar Martín, enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria y en Enfermería Pediátrica y uno de los autores del manual. "Por ello, vimos una necesidad y entre 2019 y 2020 iniciamos la elaboración de este manual, es-

tructurándolo en seis capítulos correspondientes a las etapas de crecimiento y desarrollo del niño y adolescente, pero incluyendo recomendaciones y estrategias dirigidas al resto de la familia", añade.

Un libro hecho por y para enfermería

Al ser un manual realizado por y para enfermería, los au-

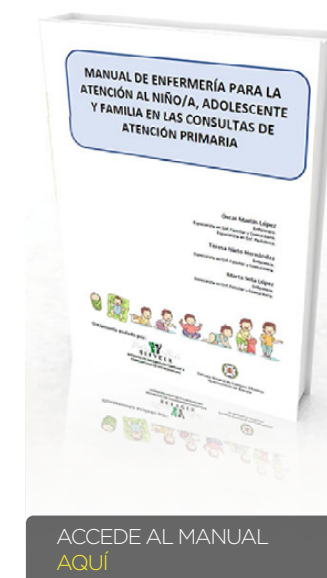
tores han decidido que cada capítulo se organizase siguiendo los patrones funcionales de Marjory Gordon, incluyendo los aspectos a valorar dentro del patrón a través de dos herramientas: la entrevista clínica y la observación personal; y el desarrollo de la educación sanitaria a transmitir al niño, adolescente y familia en cada momento.

"Una de las cosas que nos parecía más importante es la imposibilidad de separar el binomio niño-familia, puesto que su crecimiento no se puede entender de forma aislada, si no que se verá influenciado por los valores y hábitos de vida que se dan en el resto de la familia", comenta Martín. "Muchos padres nos llegan quejándose de que su hijo de tres años no se quiere comer la verdura, pero si indagas en la alimentación familiar observabas que los padres tampoco la comía", puntualiza.

Binomio niño familia

Por su parte, la Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Extremadura (SEFyCEEx) realizó una gran labor leyendo todo el documento y realizando aportaciones que ayudaron a enriquecer el texto. Y, recientemente, el Consejo General de Enfermería ha dado el aval a esta publicación.

Esta guía es genérica y deberá ser adaptada a las particularidades de cada sistema sanitario, cada Centro de Salud y de cada Equipo Sanitario, además de tener que complementarse con el Calendario Vacunal Vigente en cada momento en la Comunidad Autónoma donde se pretenda emplear.



Estos son los pilares de la enfermería en los cuidados de la piel

GEMA ROMERO. Madrid

“Los enfermeros generalmente trabajamos para otros, pero la enfermería dermoestética es un ejemplo del trabajo autónomo, del ejercicio libre de la profesión. Detrás de las necesidades de la población hay un desarrollo de cuidados enfermeros específicos para atender esas necesidades, como así ha sucedido con la enfermería dermoestética”, ha señalado Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería en la inauguración de la jornada “Cuidados de la piel y la imagen corporal”.

Se trata de una jornada organizada en Madrid por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería, con la colaboración de la Asociación Nacional de Enfermería Dermoestética (Anede) con el objetivo de potenciar el papel de las enfermeras en el ámbito de los cuidados de la piel y reivindicar sus

competencias profesionales que Marisol Olmo, presidenta de Anede, resumía en “liderazgo, empoderamiento y ejercicio libre de la profesión”.

Reivindican las competencias de la enfermería estética

Y es que, como señalaba Pilar Fernández, directora de ISFOS, “vivimos en una época en la que la salud, la estética, el bienestar emocional y la imagen corporal se encuentran íntimamente ligados. Cada vez somos más conscientes de que cuidar de nuestra piel no es solo una cuestión de estética, sino también de salud, autoestima

y calidad de vida. La enfermería dermoestética juega un papel fundamental en ese cruce: profesionales capaces de aplicar técnicas, de acompañar a las personas, de usar nuevas tecnologías con criterio ético, y de mantener el rigor profesional en todos los aspectos”. De ahí que las enfermeras deban conocer las últimas novedades en un ámbito tan en evolución como es el de la estética para prestar los cuidados que la población precisa.

Retos

Por su parte, la presidenta de Anede subrayaba que uno de los principales retos de la enfermería dermoestética es el desconocimiento. “Hasta hace poco ni siquiera teníamos un nombre definido. Una vez establecido, ahora es el momento de darnos a conocer, también ante nuestros compañeros enfermeros y otros colectivos sanitarios que desconocen el papel de la enfermería en estética. También a nivel social”.

Además, destacaba las trabas y dificultades que se ponen a estas profesionales “por el simple hecho de ser enfermeras”, incidía Olmo. En ambos frentes se está avanzando a pasos agigantados: “este es nuestro campo, estamos avanzando y seguiremos avanzando siempre, porque esto es imparable”.



Casi 200 enfermeras se han dado cita en la jornada “Cuidados de la piel y la imagen corporal”.

“En el ejercicio libre de la profesión una de las competencias fundamentales se refiere al uso, indicación y autorización de la dispensación de productos sanitarios y medicamentos, la conocida como prescripción enfermera”, destacaba el secretario general del CGE en la conferencia inaugural. Así, recordaba que desde el año 2009, “todas las enfermeras, en cualquier ámbito, pueden prescribir todos los productos sanitarios y los medicamentos no sujetos a prescripción médica”. Con respecto a los medicamentos que requieren prescripción médica, “primero debe haber un diagnóstico médico y luego en función de las guías nacionales de prescripción, las enfermeras pueden indicar o usar esos fármacos. Siempre que hayan sido adaptadas a los protocolos de cada comunidad autónoma”, incidía.

Prescripción enfermera

A este respecto recordaba que “desde el CGE se ha desarrollado un *app* —eCuidados prescripción— de apoyo a la pres-

cripción enfermera en la que se recogen las interacciones entre fármacos, cuáles son los que las enfermeras pueden prescribir, en función de qué protocolo...” acentuaba Ayuso.

Los tribunales no pueden ir contra la normativa

Por último, incidía en el desarrollo de distintos proyectos que tiene en marcha el CGE, como el desarrollo de la receta privada u orden de dispensación enfermera, que ahora mismo tiene un proyecto piloto en seis provincias españolas, o la modificación de la ley del medicamento que el CGE ha trabajado con el Ministerio de Sanidad para reconocer a las enfermeras como prescriptoras, al mismo nivel que otros profesionales sanitarios.

Ejercicio profesional

Para finalizar la jornada Francisco Corpas, director de la asesoría jurídica del CGE, re-

pasaba los principales aspectos jurídicos del ejercicio profesional enfermero en dermoestética: “estamos acostumbrados a un perfil enfermero asistencial en centros sanitarios públicos o privados, pero no en el ejercicio libre de la profesión. Históricamente no es algo que se haya desarrollado mucho, pero eso está cambiando y en los últimos años ha crecido de forma significativa”.

A este respecto insistía en que “más allá de interpretaciones interesadas o derivadas de argumentos que no establecen las sentencias del Tribunal Supremo, las competencias en enfermería, incluidas las de dermoestética están reguladas por un conjunto de normas históricas. Los tribunales, más tarde o más temprano, van a consagrar lo que ya recoge la ley, porque un tribunal al final no puede decir nada que vaya en contra de la normativa”, ha recordaba.

Así, concluía que “el ejercicio libre de la profesión no debe ignorar la colaboración entre profesionales. Nos consta que esa colaboración médico-enfermera se está dando en el 90% de los casos”.

europa press
europapress.es

/unos Socio-Sanit



La ministra de Sanidad defiende la reclasificación de las enfermeras y asegura que seguirán trabajando por la profesión

La ministra de Sanidad, Mónica García, ha defendido la reclasificación de las enfermeras que propone el nuevo Estatuto Marco y ha respaldado la necesidad de que esta se mantenga, aunque existan algunos cambios tras las críticas al texto. “Hemos hecho una reclasificación que creo que es absolutamente cristalina y limpia, que lo que hace es regular en función de la formación de cada uno de los profesionales y los coloca en un grupo o en otro grupo”, ha destacado García.

También ha querido hablar de la posibilidad de que esta reclasificación vaya acompañada de mejoras económicas: “El Estatuto Marco no habla de retribuciones porque estaríamos invadiendo otras competencias. El Estatuto Marco no puede hablar de retribuciones porque es un estatuto global de nuestro Sistema Nacional de Salud. Luego, a partir de ahí, cada una de las comunidades tendrá que negociar las propias retribuciones y eso pertenece a otras leyes, como los Presupuestos Generales del Estado o los presupuestos de las Comunidades Autónomas”.

El CGE y el Foro Español de Pacientes caminan de la mano para “acercar la enfermería a la población”

El Consejo General de Enfermería (CGE) y el Foro Español de Pacientes han mantenido una reunión en la que han estado Diego Ayuso, secretario general del CGE y Andoni Lorenzo y Mónica de Elío, presidente y directora ejecutiva del Foro, y en la que han empezado diseñar los próximos pasos en conjunto gracias al convenio de colaboración que existe entre ambas entidades.

La apuesta pasa por la divulgación y formación dirigida a pacientes, con el objetivo de acercar la figura de la enfermera a la ciudadanía y el impulso de proyectos de formación científica que aporten valor a los pacientes.



El CGE insiste en prohibir fumar en vehículos privados, sobre todo si viajan menores

El Consejo General de Enfermería (CGE) insta al Ministerio de Sanidad a endurecer todavía más la ley antitabaco, tras la aprobación el pasado martes del Anteproyecto de ley por el que se modifica la Ley 28/2005, en el que se incluyen nuevas medidas frente al tabaquismo y la regulación de productos relacionados con el tabaco. Para el CGE existe un punto que no contempla el texto y que debería hacerlo: la prohibición de fumar en los coches privados, sobre todo cuando viajen menores. Si bien sí están incluidos los vehículos de uso laboral, el CGE considera que hay que ir más allá, tal y como lleva reclamando desde hace una década.



LA ESCASEZ DE ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN GERIATRÍA PONE EN JAQUE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE LA POBLACIÓN ENVEJECIDA

En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2.100 millones), según la Organización Mundial de la Salud. Y, se prevé que las personas de 80 años o más se triplique hasta alcanzar los 426 millones. Con este cambio es evidente que los sistemas sanitarios deben prepararse para prestar una atención de calidad a una población cada vez más envejecida. En cambio, las plazas de enfermeras especialistas en Geriátrica crecen a un ritmo muy lento y por tanto insuficiente para cubrir las nuevas necesidades.

“El envejecimiento de la población es un reto al que se enfrenta todos los países. Es evidente que debemos estar preparados para garantizar que los sistemas de salud y de asistencia social afronten este cambio demográfico. Y, no hay otro camino que la contratación de más enfermeras especialistas en

Geriátrica”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

En este contexto la baja oferta de plazas existentes -99 plazas EIR en Geriátrica para la convocatoria de 2026- y las diferencias territoriales en torno a su integración en los sistemas sanitarios están ralentizando su integración en el sistema sanitario. el protagonismo de estas especialistas es escaso e insuficiente ya que no cubren las necesidades reales de cuidados especializados que tiene la población.

“Los sistemas sanitarios y social no reconocen ni le dan el peso necesario a la especialidad de geriatría; y donde haya una persona mayor en el sistema tanto sanitario como social debe haber una enfermera especialista en geriatría.”, argumenta Rosa Martínez, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG).



El plazo de presentación de trabajos para la V Edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería está abierto hasta el próximo 27 de octubre

[Puedes acceder aquí a las bases completas del premio](#)



Laura Pérez, enfermera autora del podcast “La voz amiga”

“El pódcast de Salud Mental abre un espacio de reflexión a los pacientes”

J. CAMPILLOS / A. ALMENDROS. Madrid

Laura Pérez es enfermera en salud mental, trabaja en el Hospital Infanta Leonor de Madrid y es la autora del podcast “La voz amiga”, una iniciativa innovadora en la que habla de enfermería y salud mental.

¿Por qué surge la idea de hacer este podcast?

La idea de hacer este podcast surge de los pacientes realmente. Pasando consulta, con frecuencia, había pacientes que me decían que salían de la consulta con buenas sensaciones, pero les daba pena no poder luego seguir en casa reflexionando o haciendo algunos ejercicios de los que hablábamos en esas citas de enfermería. Entonces, me pedían que grabase los ejercicios que hacíamos en consulta. Empezó con ejercicios de respiración y relajación; y ellos mismos me dieron esta idea. Pensé en hacer algo en un formato claro y sencillo que les pudiera gustar y a la vez les ayude.

Y hablando precisamente de ese formato, ¿por qué optáis por un formato hablado, más radiofónico y no por uno escrito o en vídeo?

Muchos de los pacientes que atendemos en consulta escu-



chan música cuando viene a consulta en el bus o cuando están en casa agobiados. Entonces el formato audio para para algunos de ellos era un formato cercano. Con el audio lo que sucede es que

“La iniciativa surge de los pacientes”

nuestros sentidos se centran en un sentido que no estimula tanto, que es la audición. Cuando tengo que poner en marcha varios sentidos son muchos estímulos. Por eso, pensé que con el podcast el paciente o la persona que escuche esto pueda estar en un

en cualquier lugar realmente y poderse centrar en el contenido.

¿Qué es lo que la persona va a encontrar en el podcast?

Cuando la persona entra al podcast ve que hay de momento colgados cinco episodios que son un poco introductorios. No llevan ningún orden porque animo a que vayan al tema que más les apetezca. Hay varios temas: qué es la salud mental, la calma mental cómo se maneja la ansiedad... y de temas que trabajamos mucho las enfermeras en consulta como pueden ser alimentación, ejercicio, sueño... Es decir, de hábitos de vida.

¿Qué beneficios obtendrían escuchando el podcast?

El podcast nos abre un espacio para la reflexión y nos da unas ideas sencillas y claras. YO quería que el tono del podcast fuese algo cercano para que nos haga pensar y aporte un poco de calma.

Porque el tono y el expresarse calmada ayuda a las personas que están al otro lado, ¿verdad?

Claro, para nosotras es fundamental que podamos abordar temas a lo mejor que son más problemáticos desde la calma, e incluso poder ponerlo varias veces o pararlo y continuar en otro momento. Se trata de aprender en la

medida en la que reflexionamos sobre algo.

Cuando hablamos de salud mental se nos viene a la cabeza el psicólogo o el psiquiatra y no tanto a la enfermera.

“Es una forma de acercar lo que hacemos las enfermeras”

¿Crees que este tipo de iniciativas ayuda a visibilizar el rol que tenéis vosotras con estos pacientes?

Es algo muy bonito que la gente pueda acercarse a ver lo que hacemos las enfermeras en salud mental que puede ser desconocido.

¿Dónde se puede encontrar el podcast?

Este podcast está patrocinado por el laboratorio Otsuka Lundbeck y está en su web. Por tanto, las personas que quieran acceder tienen que buscar [Peplau](#) y ahí aparece el podcast y los episodios.



Laura Pérez



FORMACIÓN EN IA Y COMPETENCIAS DIGITALES PARA ENFERMERAS

GEMA ROMERO. Madrid

La Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería ha aprobado su adhesión al [programa de Unión Profesional](#) para la formación de los profesionales sanitarios y no sanitarios en competencias digitales, gracias a la subvención que ha recibido esta entidad de los fondos Next Generation.

El objetivo del programa formativo en competencias digitales e inteligencia artificial que la Organización Colegial de Enfermería va a ofrecer a partir de octubre es proporcionar a las enfermeras españolas, a través de ISFOS, una formación avanzada, gratuita y de calidad con el fin de garantizar la mejor prestación de los cuidados que se proporcionan a la ciudadanía.

Esta formación es fruto del acuerdo de colaboración firmado con Unión Profesional para la adhesión a la iniciativa Generación D, impulsada por Red.es, entidad adscrita al Ministerio para la Transformación Digital y de la Fun-

ción Pública, a través de la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial y financiada por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, a través de los fondos Next Generation de la Unión Europea, en el marco de la Inversión 3 del Componente 19 "Competencias digitales para el empleo".

En concreto se trata de una subvención de 200 millones de euros concedida a Unión Profesional, entidad de la que forma parte el Consejo General de Enfermería (CGE). Está previsto que entre todas las entidades adheridas al proyecto se forme a unos 80.000 profesionales de todos los ámbitos, de los cuales en torno a 9.000 serán enfermeros.

Como señala el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, "se trata de una gran oportunidad para las enfermeras españolas de mejorar sus conocimientos científico-técnicos, aprovechando los beneficios asociados a la digitalización y la inteligencia artificial, en favor de una mayor competitividad y productividad y, por consiguiente, una mejora de los cuidados que prestan a la ciudadanía. El futuro de nuestra Sanidad será digital y con gran presencia de la inteligencia artificial

por lo que las enfermeras han de estar preparadas para afrontar los retos de esta transformación. Es nuestra responsabilidad como Organización Colegial aprovechar la oportunidad que nos brindan los fondos europeos, a través de Unión Profesional, para ofrecerles esta formación".

Programa formativo

Orientado a la dotación de competencias digitales mediante diferentes modalidades (presencial, *online* y en formato webinar), el programa formativo contará con un blo-

Financiado con fondos europeos Next Generation

que común de 40 horas *online*, que se impartirá a todos los profesionales inscritos al programa, y que ya ha preparado Unión Profesional en colaboración con Red.es. Además, tendrá un bloque específico de 110 horas que el organismo de formación del CGE, ISFOS, está elaborando para la enfermería, con el objetivo de promover la adaptación de las enfermeras a un nuevo contexto digital con aplicabilidad real en la práctica profesional.

En total serán 150 horas tras las cuales recibirán un certificado que avale los conocimientos y competencias adquiridos durante el programa. La formación *online*, de la que próximamente se darán más datos, comenzará este mes de octubre y deberá estar concluida en junio de 2026.

Formación gratuita para las enfermeras españolas

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.](#)



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



Sergio Alonso

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

Cerco enfermero a las pseudoterapias

La enfermería se ha convertido, por derecho propio, en la profesión del futuro. En la actualidad, hace falta ya personal de enfermería para casi todo. Son necesarios más profesionales, muchos más, en urgencias, en las plantas, en las unidades de cuidados intensivos, en servicios postquirúrgicos, en pediatría o en geriatría. La pandemia mostró con toda su crudeza este déficit histórico y, cinco años después, casi todo sigue igual, en una nueva muestra de lección ignorada, de que el hombre no aprende de sus errores y tropieza dos veces con la misma piedra, como sucede con los accidentes de tráfico o los incendios estivales y la ausencia de medidas de prevención invernales. Pero no solo faltan en hospitales. También son necesarias en atención primaria y en salud mental. La COVID-19 y las medidas para acotarlo desataron un alud de trastornos psicológicos y psiquiátricos entre la población que hay que subsanar. Y ahí la enfermería resulta imprescindible, como lo es también en la atención a la dependencia, la gran pata pendiente de nuestro estado de bienestar. Sin enfermeras, no habrá cuidados en una sociedad que envejece, y sin enfermeras, la España vaciada también carecerá de la atención sanitaria imprescindible para subsistir. Pero no solo aquí son fundamentales, imprescindibles. Hay muchas áreas en las que podrían jugar un papel primordial. Una de ellas es la escuela, desasistida hoy, con unos ratios manifiestamente mejorables en muchas autonomías, por no decir en todas. Otras parcelas a explotar son



la atención domiciliaria, las alertas sanitarias y la lucha contra las llamadas pseudociencias. En estas dos últimas, la trascendencia del rol resulta evidente, pues el permanente contacto con los pacientes no solo mejora la prevención, sino que permite aminorar anticipadamente efectos adversos, interacciones medicamentosas, problemas de salud incipientes ocasionados por productos o fármacos, y anomalías sanitarias antes de que exploten. También ayuda a poner freno a tratamientos de dudosa o nula utilidad terapéutica, tan en boga en una sociedad automedicada y susceptible de caer en las garras de los mercachifles de la salud, los nuevos vendedores de crecepelo de la era de la Inteligencia Artificial (IA). En este ámbito concreto, la labor asistencial y el trato directo con el potencial consumidor han de completarse con el auxilio de las corporaciones profesionales. Los colegios pueden ser bastiones en esta lucha sin cuartel contra los falsos milagros que tratan de revestirse de apariencia científica sin tenerla en absoluto. Hablamos de las terapias con imanes, la sanación energética, o las dietas extremas, viralizadas en las redes sociales multiplicadoras de bulos y propaganda. Los riesgos reales son trastornos alimentarios, fallos renales o intoxicaciones graves. La enfermería debería jugar aquí un rol fundamental como agente preventivo, informativo, curativo y de detección, con el amparo de las entidades profesionales que la representan. Les toca ahora a las administraciones darse cuenta de ello y obrar en consecuencia.

Incluye
MACRO
SIMULACRO DE
EMERGENCIAS

Doble titulación

Experto Universitario semipresencial
Urgencias y Emergencias

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com




Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



No moleste, Enfermería...

Como se preveía, el debate sobre el Estatuto Marco ha sido el gran objeto de debate del nuevo curso político de la sanidad. Quienes ya acumulamos experiencia, recordamos el debate sobre el vigente estatuto, en la época de Ana Pastor como Ministra. Y las cosas son claramente diferentes, aunque sólo sea porque Ana Pastor y Mónica García son como el día y la noche en su forma de hacer las cosas, además de en su forma de ver el mundo. En el 2002 y 2003, hubo formidables “peloterías” entre médicos, enfermería y sindicatos de clase con el Ministerio, pero siempre hubo una visión general de que el estatuto se haría, porque nadie asestó un golpe irrecuperable a nadie. Lamentablemente, 23 años después, la negociación está siendo, más que nunca, “a cara de perro”. Y la enfermería, que está siendo leal y transparente, es víctima de ese mal clima.

Si hubiera que apostarse un café, todo indica que el Estatuto Marco finalmente no saldrá. Porque su filosofía es sentar las bases de unas condiciones de trabajo equitativas para los profesionales en España. Y los votos decisivos en el Congreso de los Diputados para que salga adelante son los de quienes tienen claro que no quieren ser iguales, ni que nadie les sugiera que así sean. A partir de ahí, la negociación hay que mantenerla y las estrategias son legítimas. Pero el futuro de las enfermeras de urgencias del Hospital Puerta de Hierro, parece dirimirse en un palacete recién entregado a cierto partido en París. O en el exilio de Bruselas de otro conocido “expresident”. Y así no hay manera. Porque el debate ideológico siempre estará por encima de las verdaderas necesidades.

En este clima, cada vez más insolente, la enfermería tiene muy claros sus principios y ha sa-

bido ordenarlos. El primero es ser reconocida en la clasificación como “Grupo A”, a modo de reconocimiento de su papel decisivo en el sector y para que, con ello, se rompa el “techo de cristal” que ha impedido a profesionales aptas, preparadas y de valía acceder a altos puestos de gestión. Del mismo modo, el “A1” supondría más dinero para la enfermería. Algo que también es justo y necesario. Pero jamás ha sido esa la razón principal. Si Hacienda debe ahora prever el dinero que supone el “A1”, es por la actitud tozuda, injusta y perversa de no haberlo hecho, en los últimos 20 años. Además de eso, la existen otras re-

vindicaciones comunes y sectoriales, entre las que destaca la jubilación anticipada. También es un asunto para el que ha habido 20 años y mayorías absolutas para tomar decisiones sin presiones. Pero nadie lo ha querido abordar. Y, para quien lo intenta ahora, es un verdadero “marrón”. Pero lo que no se puede es castigar a las enfermeras por unirse a los demás en ese deseo. Y, hace unos días, la Mi-

nistra García afeó, en una intervención pública, que se haya hecho. Al decir, poco más o menos, que con la clasificación del “A1” ya es suficiente y que, si se pide más o se respalda a quien más beligerante es con el contenido del borrador, se podría perder incluso eso.

Mejor pensar que la ministra, ese día, estaba un poco nerviosa y se pasó de la raya, posiblemente por un inminente viaje a Nueva York en el que se la vio disfrutar de lo lindo en los pasillos de la ONU. De lo contrario, tendríamos que pensar en la palabra “chantaje”. Y seguro que nadie quiere hacerlo. Tampoco debemos pensar que Mónica García soltó un embozado: “No moleste, Enfermería”. Porque, de ser así, se va a llevar un disgusto...



¿QUÉ HAGO SI TENGO PEQUEÑOS ESCAPES DE ORINA?

PREGUNTA A TU ENFERMERA

RUTH MITOGO – Enfermera de cuidados generales

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

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería
de España



I CONGRESO INTERNACIONAL FUNDACIÓN INNOVACIÓN Y LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

Fecha:
9 y 10 de octubre de 2025
Lugar: Toledo
Organiza: Fundación Innovación y Liderazgo en Enfermería (FILEN)
Secretaría técnica:
SaniCongress
Tel: 687 982 671
Mail:
sanicongress@congresoinnovacionenfermeria.com
<https://congresoinnovacionenfermeria.com/>

XXIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLOGICA

Fecha:
del 16 al 18 de octubre de 2025
Lugar:
Ávila
Organiza:
Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
Tel: 661 410 381
Más información:
https://www.aneh.es/archives/29_congreso/programa.pdf



XXII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

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



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

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



L CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Fecha:
del 27 al 29 de octubre de 2025
Lugar: Oviedo
Organiza: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica
Dirección: Calle de la Povedilla, 13. Bajo izquierdo. 28009 Madrid
Tel: 91 409 37 37
Email: seden@seden.org
<https://www.seden.org/eventos/50-congreso-nacional-seden-2025>



X CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

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



V PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL ENFERMERÍA

Organiza:
Consejo General de Enfermería
Dotación:
• Ámbito hospitalario (12.000 euros y 2.000 euros)
• Ámbito comunitario y social (12.000 euros y 2.000 euros)
• Jóvenes promesas de la investigación enfermera (10.000 euros)
Plazo de presentación:
27 de octubre de 2025
Más información:
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/premios-y-becas/premios-de-investigacion/premios-de-investigacion-2025>

XLI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"

Objetivo:
Colegio Enfermería de Sevilla
Plazo de presentación: 31 de octubre de 2025
Criterio: El premio se concederá al mejor estudio monográfico o trabajo de investigación enfermera inédito que se presente a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo, y que con anterioridad no se hubiese presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza.
Dotación: 4.000 euros
Más información:
<https://colegioenfermeriasevilla.es/premio-al-mejor-estudio-de-investigacion-2025/>

PREMIOS DE ENFERMERÍA SANTIAGO MARTÍN JARAUTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE HUESCA

Organiza:
Colegio de Enfermería de Huesca
Plazo de presentación:
2 de marzo de 2026
Requisitos: pueden participar exclusivamente los profesionales sanitarios colegiados en nuestro ámbito nacional, ya sea individualmente o en equipo, siendo el primer autor/investigador firmemente un colegiado/a en la organización colegial de enfermería.
Más información:
<https://www.ocez.net/wp-content/uploads/sites/80/2025/08/Bases-XXII-Premios-SMJ.pdf>



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete aquí



Medina de Pomar (Burgos)

UNA FIESTA EN HONOR A CARLOS V

REDACCIÓN. Burgos

El 17 de octubre habitantes y turistas de Medina de Pomar (Burgos) se preparan para recibir a Carlos I de España y V de Alemania. Una visita que acaba un año más en una fiesta. Y es que ya son 26 los años que este pueblo burgalés rinde homenaje al último viaje del emperador Carlos V.

Homenaje

Cuenta la historia que corría el décimo mes del año 1556 cuando Medina de Pomar vivía nerviosa ante la inminente llegada de Carlos I de España y V de Alemania, dueño de un vasto Imperio en el que no se pone el sol. En la entonces

villa haría una breve parada, siguiendo los pasos de otros reyes que ya la habían elegido antes para descansar, por su belleza y distinción. Después, seguiría camino al monasterio de Yuste (Cáceres), su retiro

Un programa con más de 70 actividades

tras un azaroso reinado. Y así fue. No sin antes disfrutar en Medina de un gran homenaje, con una villa rendida a las celebraciones ante el más ilus-

tre de los visitantes. Que viva el Emperador.

De aquella visita a Medina de Pomar se habló largo y tendido, como recogen los documentos oficiales. Y cinco siglos después sigue dando de qué hablar, pues la localidad rememora aquel épico capítulo con un evento a la altura: la 'Ruta de Carlos V', de Interés Turístico Regional. Una gran celebración con un inmenso programa que este año incluye más de 70 actividades infantiles, una veintena de espectáculos musicales, otros tantos teatrales, cuentacuentos, exposiciones temáticas, fuegos artificiales nocturnos y, por supuesto, artesanía y gas-

tronomía en más de cuarenta puestos distribuidos por el conjunto histórico.

Medieval

Medina de Pomar se convierte así en una fiesta con escenarios reales, entre los que destacan el Alcázar de los Velasco, un castillo del siglo XIV que alberga en la actualidad el Museo de las Merindades, o el Monasterio de Santa Clara, el Hospital de la Vera Cruz, la Iglesia de Nuestra Señora del Rosario y el antiguo convento de San Francisco, que hoy acoge un restaurante capaz de conquistar a los paladares más exigentes.

Y más allá de las murallas de este pueblo el viajero pue-

de disfrutar del municipio de Frías, un enclave salido de una postal medieval hecha realidad: casas colgadas sobre la ladera, un puente fortificado sobre el Ebro y el castillo coronando el conjunto, como un faro de piedra.

Galerías bajo tierra

Ojo Guareña es un mundo subterráneo de leyenda: más de cien kilómetros de galerías ocultas bajo tierra, donde el agua ha tejido durante siglos un laberinto de cuevas y ríos invisibles. Sobre este complejo kárstico, la ermita rupestre de San Bernabé parece custodiada por la montaña misma, con pinturas que narran milagros y tradiciones locales. Pasear por este enclave es adentrarse en un paisaje que mezcla misterio, espiritualidad y naturaleza en estado puro. No es solo un monumento geológico: es un lugar donde la imaginación y la historia caminan juntas bajo la misma roca.



CLIO PEGA EL ESTIRÓN

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Clio ha sido siempre el santo y seña del grupo Renault. Este modelo superventas ha liderado varias temporadas el mercado de ventas en Europa, y no solo entre las opciones de su segmento. Práctico, versátil, económico y atractivo son solo algunos de los adjetivos que llevaron a los conductores y a los expertos del sector a catalogarlo como 'Coche del año', en dos ocasiones. Para no perder esa ventaja, especialmente en un momento delicado para el motor continental por el impulso de los modelos asiáticos, la firma francesa ha decidido poner toda la carne en el asador con la sexta general del Clio. Y el resultado es espectacular.

Su diseño exterior es muy llamativo. Ha *pegado el estirón* casi diez centímetros, hasta convertirse en una de las opciones más voluminosas del segmento B. Lo que, además, le va a permitir competir casi de tú a tú con sus hermanos mayores del C. En el frontal, el aspecto más novedoso es la parrilla. Está copa-

da de rombos, haciendo referencia al logo de Renault, otorgándole un aspecto muy deportivo. También son destacables sus nuevos faros, grandes y estilizados, y las líneas del capó. El portón trasero es simple, pero efectivo. Justo para hacer la función, como las luces que lo acompañan. Por ponerle un defecto, el Clio parece que ha perdido la manecilla de la puerta trasera. La ubican contigua a las lunas laterales. Lo que siempre provoca incomodidades y dificultades de acceso para los más pequeños.

Es la sexta generación del modelo

En el habitáculo, la elección de materiales reciclados, la doble pantalla openR en V, el sistema multimedia openR link con Google integrado,

así como numerosos equipamientos tecnológicos y ayudas a la conducción de última generación aseguran un notable paso adelante, quedándose en la frontera con el segmento superior.

En cuanto a motorizaciones, el Renault Clio se ha potenciado en todos los aspectos. Destaca más que nunca como el modelo más eficiente de la gama híbrida de Renault, complementaria a la gama eléctrica, adoptando una nueva motorización full hybrid E-Tech de 160 CV. Puede conseguir hasta un 40% de reducción de consumo en comparación con un motor de gasolina y es capaz de circular hasta el 80% del tiempo en modo eléctrico en ciudad y periferia. Nuevo Clio ofrece una gama complementaria renovada de motores (gasolina o GLP a partir de 115 CV) que ofrecen más rendimiento y eficiencia. En cuanto a precio, se espera que esté cercano a los 25.000 euros.





Imagen de la presentación



LEYENDAS DEL HERPES ZÓSTER

GEMA ROMERO. Madrid

Con el objetivo de acercar a la población la información sobre qué es el herpes zóster y conocer los síntomas que nos deben hacer acudir a nuestro profesional sanitario de referencia, GSK ha puesto en marcha la exposición “*Leyendas del Herpes Zóster*”, basada en el libro del mismo título y que recorre distintas creencias populares sobre esta patología a nivel internacional. Así se habla de la culebrilla en España, del cinturón de rosas de Alemania o de la maldición de la serpiente de Nepal.

Y es que, aunque es un viejo conocido en la tradición popular todavía hay mucha gente que desconoce que el herpes zóster (HZ) es una enfermedad causada por la reactivación del virus varicela-zóster, el mismo que provoca la varicela. Por lo que más del 90% de la población adulta que ha pasado la varicela puede padecer herpes zóster. Es más, se estima

que 1 de cada 3 personas entre 50 y 90 años desarrollará esta enfermedad a lo largo de su vida y hasta un 30% de ellos puede sufrir dolor crónico.

Primero estará en Madrid y luego en Barcelona

Como ha explicado Raquel García Flórez, responsable de enfermería en el centro de salud de Tres Cantos (Madrid) en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA “en un inicio normalmente la gente refiere que tiene una zona que le duele más, como con un dolor difuso, un hormigueo, un ardor y que luego da paso a las famosas vesículas, las famosas ampollas que generalmente salen en un lado del

cuerpo y que siguen el recorrido del nervio donde se ha quedado latente el virus después de pasar la varicela”.

Ante esta situación la recomendación es consultar con su profesional sanitario de referencia.

Sobre la exposición

“La exposición consiste en las ilustraciones que preparé para la publicación del mismo nombre que se ha hecho sobre el herpes zóster. Son leyendas de diferentes momentos históricos y culturas en las que se muestra, a través de la mitología como lo han tratado. Es una mezcla entre la ciencia, lo que le sucede a las personas con la parte más mitológica o mágica. Lo llevamos a ese terreno para hacerlo más propio, menos frío. Es algo que me parece muy bonito y poético”, relata el artista Ricardo Cavolo, autor de las ilustraciones.

La exposición, al aire libre, estará abierta al público en el Parque del Retiro de Madrid (Plaza de Guatemala), hasta el 6 de octubre, y en el Puerto Olímpico - Passeig de Colom de Barcelona, del 15 de octubre al 11 de noviembre.



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





Maspalomas, José Mari Goenaga y Aitor Arregi

Maspalomas: el perfecto homenaje a todas las voces silenciadas

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cuando somos jóvenes parece que nos vamos a comer el mundo, que tenemos todo a nuestros pies y que nunca vamos a hacernos mayores. Cuando tenemos 20, los 40 están lejísimos y más aún los 60 o los 70. Pero todo llega. Y todo nos enseña. Y si hablamos de enseñar, Maspalomas es una lección de vida desde el principio hasta el final.

Porque, cuando con 20 años tienes una vida normativa, el mundo se ve de otra manera. Pero si echamos la vista atrás y nos vamos a los años 60, hubo muchos jóvenes de 20 años que se vieron obligados a fingir una vida que no era la suya. Y esa es la historia de Vicente, el protagonista de la película. Casado y con una hija, después de

mucho esconderse, decide abandonar todo para vivir en libertad su homosexualidad en el municipio de Gran Canaria que da nombre al largometraje. Años después, un problema de salud le obliga a regresar a San Sebastián y a reencontrarse con su hija.

Un regalo para una generación que tuvo que esconderse para ser libre

Es en ese momento en el que comienza un viaje que le ayudará a cerrar sus heridas, a pedir perdón por sus decisio-

nes y a encontrar su verdadero yo en la tierra que dejó atrás hace tres décadas. Ese viaje, a su vez, le hace también revivir la homofobia más cruel, esa que ya había abandonado durante su vida en la isla.

En pleno año 2020, con la pandemia rondando, su estancia en la residencia en la que tendrá que llevar a cabo su recuperación le hará volver a entrar en el armario. Un armario que aprieta y duele como una gran losa. Y mucho más en las personas mayores. Maspalomas retrata en casi dos horas (podría haberse contado lo mismo en hora y media, todo sea dicho) el edadismo, la homofobia, el abandono y la soledad, pero a la vez también nos muestra la dignidad, el amor, la lujuria y el perdón.

Vicente es la cara visible del filme, pero hubo, y todavía hay, muchos Vicentes, que tuvieron, y tienen, que esconderse para ser felices. Por ellos, Maspalomas es el homenaje perfecto a una generación LGTBIQ+ silenciada. Una generación que abrió el camino hacia la libertad.



VALORACIÓN

★★★★☆

“Un viaje para cerrar heridas”

¿QUÉ HAGO SI MI HIJO SIEMPRE COME MAL?

PREGUNTA A TU ENFERMERA

CRISTINA CASTRO – Enfermera especialista en Pediatría

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

¿CUÁL ES LA TUYA?

preguntaatuenfermera.com



Organización Colegial de Enfermería de España



SE ACABÓ LA ESPERA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Tras meses de rumores, los seguidores de Apple pueden respirar. El esperado iPhone 17, en sus versiones Air, Pro y Pro Max, ya está disponible para ser comprado. Este dispositivo presenta un claro avance, respecto a su predecesor, en cuanto a rendimiento, diseño y cámaras. El 17 'normal', por catalogarlo de alguna forma, ya que la empresa de la manzana no le ha puesto apellido, es el más equilibrado. La excelencia queda para sus hermanos. No obstante, los cuatro comparten una cámara frontal Center Stage, sistemas de cámaras fusion de 48 MP, la última generación de chips, batería duradera para todo el día, resistencia a los rayones gracias al Ceramic Shield 2 y todo el poder del iOS 26, la última versión del *software* de Apple. Ahora, vayamos con las diferencias más notables:

Air

El iPhone Air incorpora un diseño fuera de serie. Con sus

5.6 milímetros de grosor, es el iPhone más delgado hasta la fecha y, además, es increíblemente ligero. Su marco de titanio grado cinco es resistente y agrega un elegante efecto de reflejo, con un nuevo módulo en la parte posterior que está diseñado para alojar las cámaras, la bocina y los chips de Apple. Esto per-

Lanzan el iPhone más delgado de toda su historia

mite aumentar al máximo el espacio disponible para la batería. El diseño delgado también incorpora el botón de acción para que los usuarios tengan acceso rápido a toda una variedad de funcionalidades de un toque, así como control de la cámara que permite abrir la cámara rápidamente. Además, incorpora un nuevo sistema versátil de

cámara fusión de 48 megas que pone en manos de los usuarios el equivalente a cuatro lentes.

Pro y Pro Max

Los Pro son la joya de la corona de la empresa norteamericana. Su nueva arquitectura interna trae una cámara de vapor diseñada por Apple que potencia el rendimiento y disipa mejor el calor. El agua desionizada sellada en el interior de la cámara de vapor, que está soldada a láser al chasis de aluminio, disipa el calor del chip A19 Pro y le permite funcionar con un rendimiento aún mayor. La pantalla es inmensa, alcanzando, según el modelo, la casi siente pulgadas. Vienen con ProMotion de hasta 120 Hz, pantalla siempre activa, un pico de brillo de 3,000 nits (el más alto en un iPhone) y un contraste dos veces mejor en exteriores. En cuanto a la cámara, ofrecen tres cámaras fusion de 48 megas.



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario
Curso Avanzado en Electrocardiografía

www.isfos.com



NORMAS DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

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

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

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

INSTRUCCIONES GENERALES



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TIPOS DE ARTÍCULOS



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

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

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

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

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

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

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

REQUISITOS ÉTICOS Y LEGALES



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

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

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

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

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

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

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

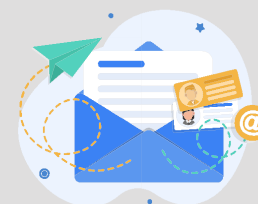
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

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

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

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

ENVÍO DE DOCUMENTOS



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

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

PROCESO EDITORIAL



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

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

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



Síguenos en
TikTok e Instagram

@cgenfermeria

Síguenos también en

