

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXVIII

Número 439

NOVIEMBRE 2025



EL CGE ENTREGA LOS III PREMIOS NACIONALES DE ENFERMERÍA



La Justicia dictamina que las enfermeras son competentes para administrar ácido hialurónico



Nace el Centro Nacional de Liderazgo de la Profesión Enfermera

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.

“

Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Un reconocimiento a la excelencia

Los Premios Nacionales de Enfermería nacieron con el propósito de hacer justicia y dar visibilidad a muchas enfermeras y enfermeros que dejan una huella profunda allí donde ejercen su labor. Una huella que, aunque significativa, a menudo permanece limitada a su entorno más cercano y, por tanto, pasa desapercibida para la sociedad en general.

Sin embargo, esas enfermeras y enfermeros que son reconocidas y admiradas por sus pacientes, compañeros, alumnos, colaboradores, también merecen el reconocimiento de toda la profesión, de esta gran familia de la enfermería española que cuenta con más de 353.000 profesionales.

Durante la gala nos reunimos con grandes referentes de nuestra profesión: representantes de los colegios de enfermería, de la enfermería militar, direcciones de hospitales, universidades y sociedades científicas. Todos juntos rendimos homenaje a quienes destacan por su excelencia en los ámbitos asistencial, docente, investigador, gestor, o por su trayectoria vital, así como a aquellas personas que, sin ser enfermeras, han contribuido con su trabajo y compromiso al avance de nuestra profesión.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a los 52 colegios de Enfermería por su activa participación y por la calidad de las candidaturas presentadas. De entre todas ellas, el jurado —a quien también agradezco su dedicación y rigor— ha seleccionado a los finalistas en las distintas categorías. Posteriormente, miles de enfermeras y enfermeros han participado con sus votos, combinados con la valoración del jurado, para determinar a los ganadores de esta edición.

Este proceso, en el fondo, sigue la línea establecida en los últimos años en este Consejo General, un trabajo con los colegios y con otros actores de nuestra profesión basado en el diálogo, el aperturismo y el consenso, en la pluralidad dentro de la unidad y sobre todo en la profesionalización de la gestión de las instituciones como única vía para fomentar el desarrollo de la Enfermería.

Estos premios reconocen a quienes cuidan en la práctica diaria, a quienes forman a las nuevas generaciones, a quienes gestionan con eficiencia y liderazgo, a quienes investigan e innovan, y también a quienes, desde otros ámbitos, apoyan y defienden el valor de la enfermería con respeto y convicción.

¿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



Sumario

Número 439

1- 31 noviembre 2025

6

Portada

El CGE consolida sus galardones: reconocimiento a cinco enfermeras referentes

16

Noticias:

- Así ha sido la gala de entrega de premios en imágenes
- La Justicia dictamina que las enfermeras son competentes para administrar ácido hialurónico

Actualidad



Formación

Formación en IA y competencias digitales para enfermeras

56

Internacional

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

58

Opinión

Sergio Alonso: “Reconozcamos a las enfermeras y no las suplantemos por docentes”

60

Opinión

Antonio Mingarro: “Competencias y (falta de) respeto...”

62

Ocio y cultura



66

Viajes

Balnearios con historia para el otoño

68

Motor

Cubismos a la francesa

72

Apps & Gadgets

Pharmablood, una app para facilitar la donación de sangre de forma segura

74

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.

Premios Nacionales de Enfermería 2025

EL CGE CONSOLIDA SUS GALARDONES:

RECONOCIMIENTO A CINCO ENFERMERAS REFERENTES

A. M. GREGORIS / G. ROMERO / M. ALCARAZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería consolida los Premios Nacionales de Enfermería en su tercera edición con el reconocimiento a cinco profesionales excelentes en su ámbito y una persona ajena a la profesión, pero implicada enormemente en la difusión y promoción de la enfermería. Durante una gala celebrada en un abarrotado Auditorio Íñigo Lapetra, ha sido galardonada en el ámbito asistencial Alicia Moreno, jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias (UME); Juan Gómez Salgado, catedrático de Salud Laboral de la Universidad de Huelva, en el ámbito investigador; María Jiménez Herrera, secretaria general de la Universidad Ro-

vira i Virgili (Tarragona), en el ámbito docente; Paula Salamanca Bautista, coordinadora regional de Programas de Salud Comunitaria del Servicio Extremeño de Salud, en la categoría de gestión, y M.^a del Remedio Yáñez Motos, directora de Enfermería del Departamento de Salud Alicante Hospital General, a la mejor trayectoria profesional.

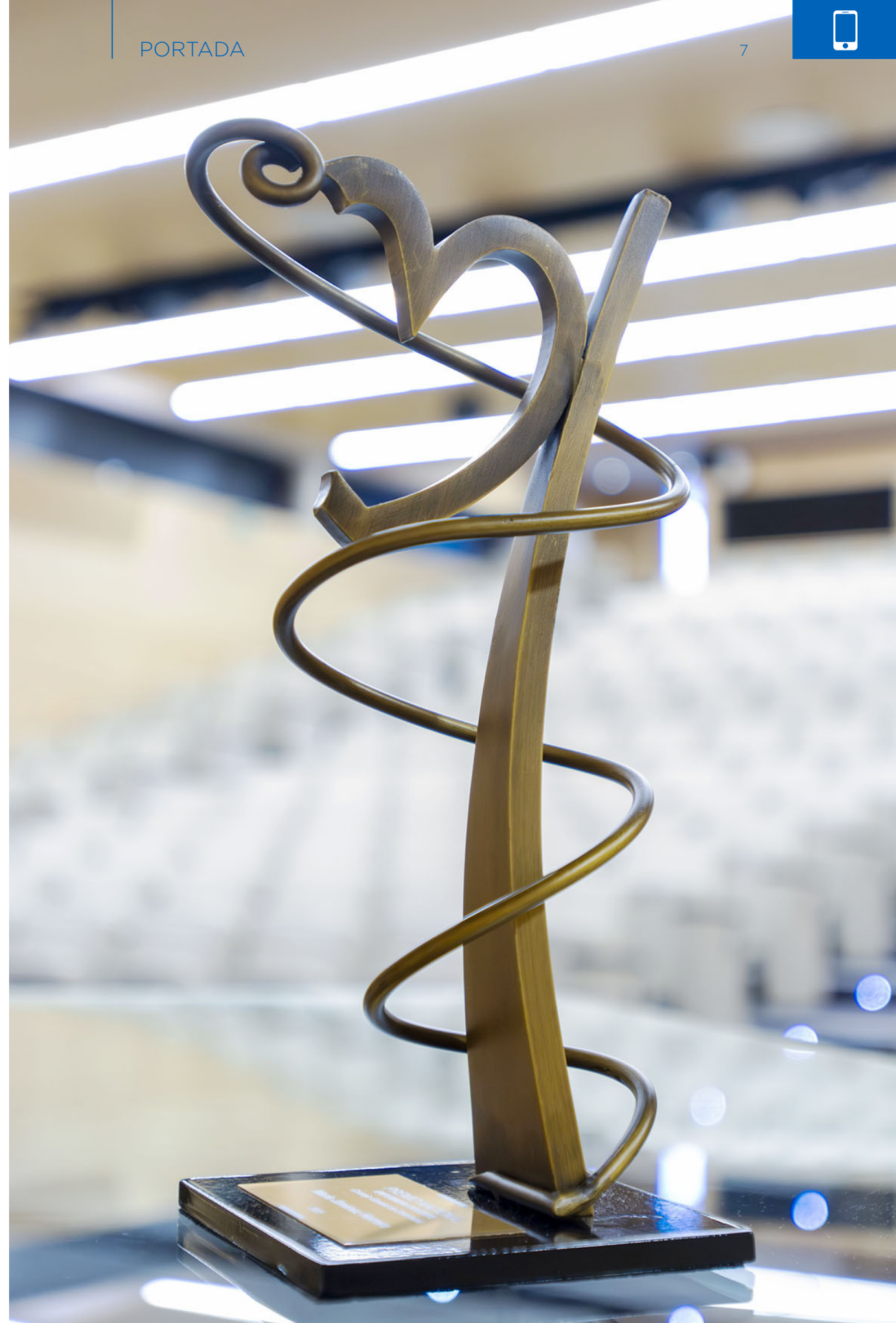
Una votación entre el público y un jurado decidió el resultado

Ellos se impusieron en ese recuento al resto de los finalistas (cuatro más por categoría), que también recibieron un diploma conmemorativo y se han mostrado muy orgullosos por haber llegado hasta aquí y formar parte de la élite de la profesión.

Además de los cinco enfermeros premiados, el CGE otorgó en esta tercera edición el premio a la persona ajena a la profesión al historiador y catedrático Antonio Claret García Martínez por su apoyo enorme a la difusión de la profesión durante toda su vida, ayudando decisivamente al posicionamiento social de la profesión enfermera, mediante investigaciones pioneras, la edición de fuentes históricas de enfermería, la creación de publicaciones especializadas, la participación en congresos internacionales, la asesoría científica a instituciones colegiales y la formación universitaria en programas interdisciplinares.

Orgullo

“Es un verdadero orgullo haber organizado esta tercera gala de los Premios Nacionales porque es un momento muy especial para nuestro





Ganadores de los III Premios Nacionales de Enfermería junto a la Ejecutiva del CGE

Consejo General, en el que la profesión se reúne para reconocer y aplaudir la labor de cinco grandes compañeros y compañeras. Y no solo la suya, sino también la de los otros 20 finalistas y el resto de candidatos, que este año han llegado hasta un centenar. Tenemos que valorar el altísimo nivel que ha habido en esta gala y este es el ejemplo de los enormes profesionales que tenemos en España. De hecho, ellos son solo una representación de la formación y preparación que tienen las más de 353.000 enfermeras y enfermeros de nuestro país”, afirmó Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Los ganadores de estos III Premios Nacionales de Enfermería se decidieron a través de un sistema mixto, por un lado, gracias a los más de 10.000 votos obtenidos en

una votación popular *online* —entre los 25 finalistas, cinco por cada categoría— designados por el jurado, formado por miembros del Consejo General de Enfermería, los directivos de Enfermería, las sociedades científicas de la pro-

El Himno de la Enfermería clausuró el acto de entrega

fesión y representantes de los decanos de Enfermería, y, por otro lado, la valoración de ese mismo jurado. Para elegir a estos 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 el listado.

Tal y como recordó Pérez Raya, todos estos candidatos ya son ganadores. “Ellos, ellas y el resto de enfermeras se merecerían un reconocimiento no solo del Consejo General de Enfermería, sino de la sociedad en general y las administraciones en particular. Y entre los candidatos, pensemos que de 353.000 enfermeras se han propuesto 25 finalistas y eso ya es un triunfo”, subrayó.

Más de 250 asistentes

La gala, con más de 250 asistentes, estuvo presentada, por segundo año consecutivo, por la enfermera influencer Esther Gómez, más conocida en redes sociales como Mi Enfer-

monia en la que ha habido emoción, alegría y mucha ilusión. Además, el intermedio de la gala contó con un espectáculo de improvisación de la mano del actor ganador de un Goya, Dani Rovira, y el humorista Arturo González Campos. Ambos han trasladado al escenario del Consejo General de Enfermería un

Una gala muy emotiva donde hubo risas y alegría

show de humor en el que se ha reivindicado la autonomía de la enfermería y se ha puesto en valor el trabajo de todos los enfermeros y enfermeras para mejorar el mundo. El valor de este espectáculo ha sido destinado íntegramente a la Fundación Ochotumbao, creada por Rovira y la también actriz Clara Lago, para

financiar diferentes proyectos con asociaciones de pacientes que se llevan a cabo desde la misma.

Por último, el dúo Biuti Bambu, formado por la actriz y enfermera Clara Alvarado, popular por su personaje en la serie “La casa de papel”, e Ichi Segovia, con Alberto Peto a la guitarra, fueron las encargadas de amenizar el final de la gala con varias canciones y dieron paso al himno de la Enfermería, *Allí Estaré*, con el que se despidió el acto.

Un acto en el que se puso de relieve el altísimo nivel alcanzado este año y que demostró que cada edición es todavía mejor. “La elección del jurado ha estado muy reñida y hemos necesitado analizar y estudiar todas las candidaturas porque, sin duda, todos y todas lo merecían. Es importante que sigamos trabajando en esta línea y premiando la excelencia enfermera”, apostilló Diego Ayuso, secretario general del CGE y miembro del jurado, tras la gala.

mera Favorita (@mienfermerafavorita), y la periodista Marina Montiel, que han llevado la batuta de una cere-



Uno de los grandes momentos de la velada fue la actuación de Dani Rovira y Arturo González Campos

ÁMBITO ASISTENCIAL



“Recibir este premio es un reconocimiento a todo el trabajo que realizamos la enfermería militar”

ALICIA MORENO MORENO

Jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias (UME)

La teniente coronel enfermero Alicia Moreno Moreno actualmente es la jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias (UME). Diplomada en Enfermería, ingresó en las Fuerzas Armadas en el año 1990, donde ha desarrollado su carrera profesional. Especialista en Enfermería Médico-Quirúrgica en Operaciones, también está formada como Operador de Instalaciones de Radiodiagnóstico, Hemoterapia en Operaciones y Enfermería de Vuelo, así como en SVA en Combate y Cardiológico y en Gestión de Catástrofes en la UME. Además, ha trabajado en gestión de emergencias dentro del Sistema Nacional de Protección Civil, como la DANA de Valencia y en la campaña de lucha de incendios forestales acaecidos en 2024/2025.

A lo largo de su carrera ha pasado por unidades militares del Ejército de Tierra, en Zaragoza, por el Hospital General de la Defensa en Zaragoza, donde era coordinadora del Hospital de Día y adjunta a la Jefatura de Enfermería y Bloque Quirúrgico, y por la Inspección General de Sanidad de la Defensa, donde fue jefe de la Subunidad Logístico-Operativa.

Ha participado en diferentes misiones con la Fuerza de Protección de las Naciones Unidas en Bosnia en 1993, en la misión KFOR III en Kosovo en el año 2000, en Somalia con la misión ATALANTA ROLE 2 en 2011 y 2018 y en Afganistán con la misión ISAF ROLE 2 en 2014.

Además, recibió en 1993 el premio Príncipe de Asturias de Cooperación Internacional dentro de los Cascos Azules de la ONU a título colectivo, el premio a la Mujer Solidaria, del Ministerio de Asuntos Sociales, en el año 1996, y la Insignia de Oro del Colegio de Enfermería de Zaragoza en el año 2013.



MARÍA JIMÉNEZ HERRERA (TARRAGONA)

Secretaria General de la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona)

Es diplomada en Enfermería por la Universidad de Barcelona, doctora en Antropología Social y Cultural por la Universidad Rovira i Virgili (URV) y diplomada en Criminología. Su trayectoria profesional comenzó en la práctica clínica como enfermera asistencial en el Hospital Universitario Joan XXIII y en el Sistema de Emergencias Médicas de Cataluña, experiencia que fortaleció su compromiso con la ética del cuidado.

Desde 1997, desarrolla una destacada carrera académica en la URV, impartiendo docencia en grado, máster y doctorado en Ética, Bioética y Ética de la investigación. Ha formado a más de treinta promociones de enfermeras y ha colaborado en posgrados de las universidades de Girona, Barcelona y Lleida, así como en universidades de Suecia, Sudáfrica o Japón, ampliando su impacto en la docencia de ética aplicada y emergencias. En 2023 obtuvo la acreditación como catedrática.

Ha desempeñado roles clave en la gestión universitaria: secretaria de la Escuela de Enfermería (2004-2006), secretaria del Departamento de Enfermería (2008-2012), directora del Departamento de Enfermería (2012-2019), decana de la Facultad de Enfermería (2019-2022) y actualmente secretaria general de la URV.

Su investigación se centra en la ética aplicada al cuidado en Urgencias, Emergencias, Pediatría y Oncología, así como en la innovación docente. En los últimos años, ha investigado sobre la sensibilidad moral en estudiantes de Enfermería, investigación que le valió la prestigiosa Beca Víctor i Grifols. Ha publicado más de 200 trabajos científicos, incluyendo artículos y capítulos de libros, sobre ética, deontología, práctica clínica e innovación pedagógica.



“Es muy importante porque visibiliza una labor como la docencia en un momento tan complejo como este”



ÁMBITO INVESTIGADOR



“Nos sirve como elemento incentivador para seguir trabajando en pro de la investigación”

JUAN GÓMEZ SALGADO

Catedrático de Salud Laboral de la Universidad de Huelva

Juan Gómez Salgado es especialista en Salud Mental y en Enfermería del Trabajo, doctor con mención internacional y premio extraordinario de doctorado por la Universidad de Huelva (UHU) donde actualmente es catedrático del Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Además, es director del Máster Oficial en Prevención de Riesgos Laborales y Coordinador del Laboratorio Observatorio Andaluz de Enfermedades Profesionales.

A nivel de transferencia del conocimiento ha desarrollado su labor en la Unidad de Formación, Investigación y Calidad del Distrito Sanitario Condado-Campiña y Distrito Huelva Costa, una labor que ha compaginado con la docencia, así como con la Evaluación Externa de Centros y Formación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Además, ha sido asesor para el Ministerio de Salud y para el Colegio Nacional de Enfermería de El Salvador, así como asesor del Ministerio de Salud de Portugal. En 2017 obtuvo una patente europea, tras elevar a este nivel una nacional conseguida en 2015.

Ha generado conocimiento a través de la concurrencia en proyectos competitivos y la formación de nuevos investigadores con la dirección de 22 tesis doctorales ya finalizadas y otras 18 aun en desarrollo. Este rol investigador es en el que se ha centrado desde la obtención de la plaza de Catedrático en el año 2022.

Ha publicado más de cien libros. Ha desarrollado 14 proyectos de investigación. Ha publicado más de 386 artículos, siendo 367 JCRs y 276 de ellos de alto impacto, listado en JCR (Q1s y Q2s), lo que le ha llevado a aparecer en el ranking de los investigadores más influyentes a nivel mundial, el Ranking Stanford.



PAULA SALAMANCA BAUTISTA

Coordinadora Regional de Programas de Salud Comunitaria del Servicio Extremeño de Salud

Es enfermera desde 1998 y especialista en Familiar y Comunitaria desde 2022. Actualmente, es la coordinadora regional de Programas de Salud Comunitaria de Extremadura.

Su larga trayectoria profesional, la hacen ser experta gestora, además de la Comunidad de Extremadura también en Portugal, donde diferentes proyectos llevados a cabo han sido una garantía de los cuidados de enfermería para la salud comunitaria.

La excelencia en su trabajo diario como gestora y la colaboración con diversas instituciones y organizaciones han hecho que se convierta en referente de calidad, para la salud de la población en general y en la formación del autocuidado de la salud individual, obteniendo el premio a las “Mejores Prácticas en la Experiencia del Paciente” de New Medical Economics a la Escuela de Cuidados y Salud de Extremadura en 2022.

Con una actividad imparable, y comprometida con la sociedad, durante la pandemia, y ocupando el puesto de directora de Enfermería de Atención Primaria del Área de Salud de Mérida, coordinó distintos equipos multiprofesionales encargados de la realización de cribados epidemiológicos relacionados con el COVID-19.

Fue relevante y referente porque coordinó al equipo que vacunó el primer día durante la pandemia en Extremadura y solicitó, a través de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales, que con la técnica y material adecuados se pudiera extraer una dosis extra del vial, siendo elevado al Consejo Interterritorial y aprobado su uso días después.

Tiene un fuerte liderazgo, planificando, organizando y gestionando equipo de cuidados, que la convierten en una enfermera gestora ejemplar.



“Es un reconocimiento a ese trabajo silencioso que muchas enfermeras realizamos cada día en gestión”



TRAYECTORIA PROFESIONAL



“Es un honor, un privilegio y un orgullo haber estado de finalista y ahora conseguir el reconocimiento”

M.ª DEL REMEDIO YÁÑEZ MOTOS

Directora de Enfermería.
Departamento de Salud
Alicante Hospital General

M.ª del Remedio Yáñez Motos es directora de Enfermería del Departamento de Salud Alicante Hospital General, tesorera del Colegio Enfermería de Alicante y vocal del Consejo Enfermería Comunidad Valenciana (CECOVA). Además, es Académica de Honor de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

Tras su paso por la asistencia tanto en el Hospital General de Alicante como en el de Elda (Alicante), inicia su camino en la gestión en este último como supervisora en 1987 y en 1991 como adjunta a la dirección. En 2003 es nombrada directora de Enfermería de Atención Primaria en el Departamento de Salud de Elda donde puso en marcha el programa del adolescente que ha recibido diversos premios.

De 2007 a 2015 compatibilizó este cargo con la política local en el Ayuntamiento de Elda.

En 2015 dio el salto a la política regional al resultar elegida como diputada autonómica por la provincia de Alicante en las Cortes Valencianas, siendo portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular. Fue la impulsora de la PNL aprobada en la Comunidad Valenciana por la que se solicitaba la derogación de la Orden de 1973 por la que se regulan las categorías profesionales del personal sanitario estatutario y sus funciones, que supeditaba a las enfermeras a la voluntad del estamento médico, así como de la PNL “Publicación Decreto creación Academia Enfermería”.

De 2004 al 2018 formó parte de la Asociación Nacional de Directivos Enfermería (ANDE).

En el seno del Colegio de Enfermería de Alicante puso en marcha y coordina la Escuela Liderazgo de Enfermería, ESLIDEN.



ANTONIO CLARET GARCÍA MARTÍNEZ

Profesor Acreditado a Cátedra en la Facultad de Humanidades de la Universidad de Huelva, especializado en Historia de la Cultura

Doctor en Historia con Premio Extraordinario de Doctorado en el año 2000, Antonio Claret García Martínez es Profesor Acreditado a Cátedra en la Facultad de Humanidades de la Universidad de Huelva, especializado en Historia de la Cultura Escrita y un referente internacional en Historia de la Enfermería. Ha desarrollado una trayectoria de casi cuatro décadas en docencia, investigación y divulgación.

Su labor ha contribuido decisivamente al posicionamiento social de la profesión enfermera, mediante investigaciones pioneras, la edición de fuentes históricas de enfermería y la creación de publicaciones especializadas, como la revista *Hiades* de Historia de la Enfermería de la que es fundador.

Ha publicado más de 130 trabajos científicos, incluyendo ediciones críticas, estudios institucionales y textos pioneros sobre historia de la enfermería. Ha venido colaborando con el CGE desde 1993, siendo autor de obras emblemáticas y asesor en iniciativas patrimoniales.

Es promotor del título del Hospital “Rosalía Robles Cerdán” en Sevilla.

Ha impartido docencia en programas de grado, máster y doctorado de Historia y Enfermería en las universidades de Huelva, Alicante y Sevilla. Ha participado en más de 70 tribunales de tesis doctorales, y dirigido investigaciones en historia enfermera.

Su perfil combina excelencia académica, compromiso institucional y sensibilidad narrativa, integrando Humanidades, Salud y memoria profesional. Para finalizar ha difundido la historia de la enfermería española por países como: Estados Unidos, Brasil, Reino Unido, Dinamarca, Alemania, Francia, Portugal, Italia, Malta e Irlanda.



“La investigación histórica es muy importante para toda profesión y, sobre todo, para la enfermería”





ASÍ HA SIDO LA GALA DE ENTREGA DE PREMIOS EN IMÁGENES



Foto de familia de ganadores y finalistas de los III Premios Nacionales de Enfermería



Ganadores de los III Premios Nacionales de Enfermería



Emilia Ruiz (vocal COE Salamanca), M.^a del Pilar González (pdta. COE Salamanca) y Enrique Ruiz (pdte. Consejo de Enfermería de Castilla y León) junto a su acompañante



Rosa Alonso y M.^a del Remedio Yáñez (trayectoria profesional)



Guadalupe Fontán (Instituto de Investigación del CGE) junto a representantes de AdENyD



Marta Rodríguez (ámbito docente) junto a sus acompañantes



Almudena Santano (ámbito gestor) con sus acompañantes



M.ª José García y Elena Fernández (trayectoria profesional)



Ganadora y finalistas de la categoría "Ámbito asistencial"



Silvia Alfambra (ámbito asistencial) y acompañante



Ignacio Latorre (ámbito asistencial) y sus acompañantes



Raquel Rodríguez Llanos, vicepresidenta del CGE, al anunciar uno de los ganadores



Mónica Merino (ámbito asistencial) y acompañante



José M.ª Martín (ámbito asistencial) y acompañante



Dos horas en las que se puso de relieve la importancia de la profesión



M.ª Carmen Portillo (ámbito investigador) y acompañantes



Antonio Claret García (ajeno a la profesión) y Ángela M.ª Ortega (ámbito docente)



Amelia Corominas (pdta. COE Murcia), Víctor Bohórquez (pdte. COE Sevilla), Borja Manzanares (pdte. COE Barcelona) y M.ª José Menor (pta. COE Ourense)



Ganadora y finalistas de la categoría "ambito docente"



Isabel Almodóvar y Rafael González (pdta. y tesorero COE Castellón)



M.ª del Remedio Yáñez (trayectoria profesional) con Francisco José Gómez (vicepresidente COE Alicante) y M.ª Carmen Gozalves (vocal del COE Alicante)



María Jiménez (ámbito docente) con sus acompañantes



Noelia Rodríguez (ámbito docente) y sus acompañantes



Raúl Roncero (vicepresidente COE Cáceres) y Rafael Campos (pte. COE Cádiz)



Pablo Madrid (pdte. COE Ciudad Real), Adriana Moreno (vocal COE Cuenca), Miguel Ángel La Parra (pdte. COE Cuenca) y Carlos Tirado (expdte. COE Ciudad Real)



Jorge Andrada (pdte. COE Madrid) y Lluïsa Brull (pdta. COE Tarragona)



Pilar Sola (presidenta COE Navarra) y miembros de la junta de Gobierno



Yolanda Lejardi (ámbito gestor) y acompañante



Paula Salamanca (ámbito gestor) y acompañante



Llanos González y Teresa Segovia (ganadora en trayectoria profesional 2024)



Ganador y finalistas de la categoría "ámbito investigador"



Ganadora y finalistas de la categoría "ámbito gestor"



Carmen Martín y M.ª Carmen García (pdta. y vpda. AdENyD)



Elena Fernández (gerente de cuidados SERMAS), Eva García Perea y Mercedes Ferro (jurado de los premios)



José Ángel Rodríguez y José Luis Cobos, vicepresidentes del CGE



Marina Montiel y Esther Gómez (Mi enfermera favorita), presentadoras de la gala



Pilar Fernández (directora ISFOS), Antonio Álamo (pdte. COE Jaén), Florentino Pérez Raya (pdte. CGE), Diego Ayuso (secretario general CGE) y Manuel Ratio (secretario COE Jaén)



El presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, durante la inauguración de la gala



Más de 250 personas acudieron a la gala



Raquel Rodríguez Llanos, Florentino Pérez Raya, José Ángel Rodríguez y José Luis Cobos (Parte de la ejecutiva del CGE)



Diego Ayuso (secretario general CGE), María del Pilar González (pdta. COE Salamanca), M.ª José García (trayectoria profesional) y más miembros de la junta de Salamanca



Alberto Salas, coronel jefe del Estado Mayor de la UME, y Fernando Moro, teniente coronel, jefe de la Sección de Sanidad del Estado Mayor de la UME junto a representantes de la Organización Colegial de Enfermería



Foto de grupo de los finalistas de la categoría Trayectoria Profesional



Ángela M.ª Ortega (ámbito docente) con Patricia Mauri (pdta. COE Huelva)



Estudiantes de la Universidad Europea y Universidad Autónoma de Madrid participaron en la organización



El ganador en la categoría de Persona ajena a la profesión, durante su discurso de agradecimiento



Trofeos de los III Premios Nacionales de Enfermería



Biuti Bambu fueron las encargadas de cerrar la gala con su música



Un momento del espectáculo de improvisación de Dani Rovira y Arturo González Campos



La Justicia dictamina que las enfermeras son competentes para administrar ácido hialurónico

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Juzgado de lo Penal nº 30 de Madrid ha absuelto a dos enfermeras acusadas de intrusismo por administrar ácido hialurónico con finalidad estética. Tal y como se desprende en la sentencia, el ácido hialurónico se considera un producto sanitario y no un medicamento, por lo que indicarlo e inyectarlo entra dentro de las competencias de las enfermeras.

Tanto la acusación como la defensa coinciden en que “el ácido hialurónico empleado por las acusadas debe ser considerado un ‘producto sanitario’ y no un ‘medicamento’”. Asimismo, los peritos de la defensa definen la técnica como “sencilla ejecución y con pocos efectos secundarios”, lo que hace que el enfermero esté plenamente capacitado para hacerla.

En la sentencia, que supone un espaldarazo a los argumentos que lleva años defendien-

do la Organización Colegial de Enfermería, recuerdan que no se trataba de determinar si las acusadas tenían o no los conocimientos para prestar el tratamiento, sino que se trata de valorar si su condición de enfermera las habilitaba “para realizar de forma autónoma dicho tratamiento, es decir, si

Un nuevo triunfo de la enfermería

dicho tratamiento era un ‘acto propio’ de la profesión para la que estaba titulada.

Calificación jurídica

El juez, Jacobo Vigil Levi, puntualiza en la calificación jurídica que las conclusiones de la acusación son “escuetas y parcas”, ya que las considera in-

congruentes. “Las inyecciones intradérmicas de ácido hialurónico (material de relleno temporal) con fines estéticos corresponde su administración al titulado en medicina, con excepción de la zona peribucal que podrán ser aplicadas por odontólogos no médico”. De dicha expresión, Vigil Levi apunta que “es incongruente porque los enfermeros están autorizados para administrar medicamentos prescritos por un médico, lo que es notorio, por lo que el problema no es la administración, sino la prescripción o indicación autónoma”.

El juez recuerda que “desde un plano técnico la pericial es adecuada para precisar que el ácido hialurónico empleado por la acusada debe ser considerado un ‘producto sanitario’ y no un ‘medicamento’”.

Esta importante resolución judicial, que ha sido producto de la colaboración entre el Colegio de Enfermería de Madrid y el Consejo General de Enfermería, supone un nuevo espaldarazo al trabajo que realizan las enfermeras y enfermeros dermoestéticos, que llevan años sufriendo una persecución desmedida por realizar su trabajo. “Llevamos años defendiendo que los enfermeros y enfermeras expertas en dermoestética están formados y capacitados para realizar estos tratamientos. Esta sentencia supone una luz al final de un túnel que dura ya demasiado tiempo”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.



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

El CGE crea el Centro Nacional de Liderazgo de la Profesión

GEMA ROMERO. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) ha celebrado la reunión constitutiva del **Centro Nacional de Liderazgo de la Profesión Enfermera**, un proyecto estratégico que nace con el objetivo de situar el liderazgo enfermero como motor de avance de la profesión y reforzar su presencia e influencia en los ámbitos clínico, docente, investigador y gestor.

Este centro aspira a pasar “de la teoría a la acción”, promoviendo programas formativos, herramientas de evaluación, mentorías y espacios de colaboración que permitan desarrollar competencias de liderazgo, favorecer el relevo

generacional y consolidar el rol estratégico de las enfermeras dentro y fuera del sistema sanitario.

El centro aspira a pasar “de la teoría a la acción”

Como señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería “es necesario que participemos más en políticas de salud, que se tenga en cuenta más a las enfermeras en la toma de

decisión estratégica. Por formación, competencia y experiencia las enfermeras estamos en la primera división de la gestión sanitaria. La visión de las enfermeras puede permitir transformar, crear e innovar en un sistema sanitario como el nuestro”. Algo que esperan impulsar con este nuevo centro: “Queremos que el liderazgo sea visto como una oportunidad para transformar la profesión, inspirar a los más jóvenes y contribuir a una Sanidad más eficiente, inclusiva y centrada en el paciente”, sostenía Pérez Raya.

Y es que “hoy más que nunca necesitamos fortalecer el liderazgo enfermero. Porque



**CENTRO NACIONAL DE
LIDERAZGO DE LA
PROFESIÓN ENFERMERA**

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

una enfermera gestora no solo organiza, sino que inspira. No solo ejecuta, sino que transforma. Y en un sistema sanitario como el nuestro, donde el valor humano es tan esencial como el tecnológico, ese tipo de liderazgo marca la diferencia, pero también hay que reconocer y potenciar el liderazgo en el ámbito clínico, las enfermeras como referentes en salud y cuidados, avanzar en el liderazgo docente e investigador en nuestra profesión. El liderazgo es transversal y debe estar presente en todos los contextos, convirtiendo a las enfermeras en referentes para pacientes, estudiantes, ciudadanos y equipos multiprofesionales, consolidando su papel como líderes y referentes en salud en todos los ámbitos de la profesión”, añadía Diego Ayuso, secretario general del CGE.

Para Miryam González Cebrían, jefa de unidad de enfermería de la UCI cardiovascular en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y uno de los miembros de este centro, “el liderazgo se multiplica cuando se comparte”. Por ello, sostenía que el liderazgo es “empoderar, escuchar, inspirar, guiar y ayudar a crecer. Mantener la coherencia y la transparencia dando ejemplo, porque todas nuestras acciones dejan huella. Debemos ser capaces de alinear al equipo en

objetivos comunes, acompañar a otros para que den lo mejor de sí mismos, reconocer su talento y favorecer que desarrollen su potencial, lo que ayudará a conseguir mejores resultados tanto en nuestros equipos como en los propios pacientes. Al fin y al cabo, fomentar el

liderazgo es una forma poderosa de transformar realidades”, señalaba.

Por su parte, Silvia Pérez González, subdirectora de Enfermería en el Complejo Asistencial Universitario de León, subrayaba que este centro “representa una oportunidad única para fortalecer la identidad de las enfermeras desde una perspectiva transformadora. Este espacio permitirá integrar la evidencia científica, la experiencia gestora y la innovación docente, promoviendo una cultura de liderazgo clínico y organizativo que sitúe a la enfermería en el núcleo de la toma de decisiones sanitarias”.

El liderazgo enfermero marca la diferencia

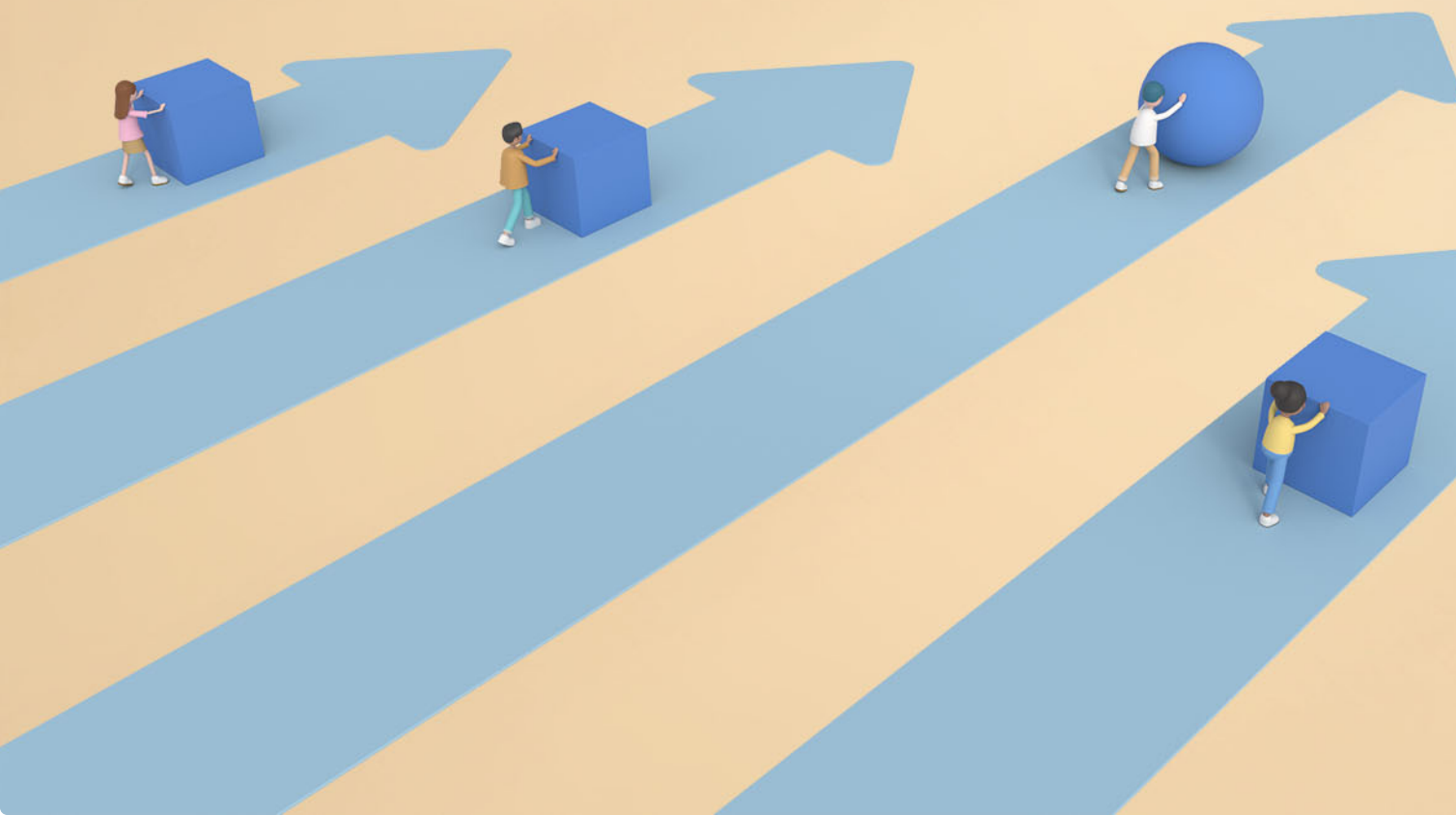
Objetivos

Para ello se han marcado como objetivos incorporar el liderazgo como elemento transversal en toda la profesión enfermera; analizar el momento en el que se encuentran las enfermeras como líderes y los puestos que desempeñan, desarrollar programas de formación y entrenamiento específicos; fomentar la investigación y la creación de redes de apoyo al liderazgo; potenciar la participación nacional e inter-

nacional, en colaboración con organismos como el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE); así como visibilizar los resultados en salud asociados al liderazgo enfermero, mejorando la calidad, la eficiencia y la seguridad asistencial. Todo ello teniendo en cuenta las barreras que limitan el desarrollo de la profesión por el hecho de estar integrada mayoritariamente por mujeres.

Para avanzar en esta dirección consideran necesario incorporar elementos como la creatividad e innovación, buscando soluciones nuevas a retos comunes; establecer la comunicación efectiva, como pilar estratégico del liderazgo y garantizar la práctica basada en la evidencia científica, que refuerce la toma de decisiones informada.

Además, durante el encuentro se subrayó la importancia de conocer a los líderes enfermeros en España e identificar sus competencias clave, de promover programas de *mentoring* y formación en habilidades de comunicación, innovación y escucha activa. También pretenden generar una red de líderes enfermeros, por lo que están abiertos a incorporar miembros de todos los sectores profesionales, así como impulsar la investigación, demostrando que el liderazgo enfermero contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes, la satisfacción y la eficiencia del sistema sanitario.





El CGE y Boehringer Ingelheim presentan

La 'I Incubadora de Ideas: Enfermedades poco frecuentes'

MARÍA ALCARAZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), en colaboración con Boehringer Ingelheim, presenta la 'I Incubadora de Ideas: Enfermedades poco frecuentes', un proyecto que repartirá 18.500 euros en tres becas para ayudar a que las enfermeras investigadoras puedan sacar adelante proyectos relacionados con el abordaje de enfermedades poco frecuentes.

La recepción de trabajos y proyectos estará abierta desde el 20 de octubre de 2025 hasta el 22 de febrero de 2026. Con tres ayudas de 7.500 euros, 6.000 euros y 5.000 euros respectivamente, el certamen va dirigido a enfermeras o grupos multidisciplinares liderados por estas profesionales para que visibilicen ideas, iniciativas o experiencias en relación con las enfermedades poco frecuentes.

Las ayudas ponen el foco en dos campos concretos: se otorgarán dos ayudas a proyectos centrados en la enfermedad pulmonar minoritaria (con foco en Enfermedades Pulmonares Intersticiales), mientras que otra de las cuantías se concederá a un proyecto orientado, de forma más general, en las patologías poco frecuentes. Asimismo, se busca dar visibilidad a las enfermeras de Neumología y Reumatología, que pueden tener roles diferenciadores dentro de este tipo de proyectos.

“La investigación enfermera cada vez es más visible. Poco a poco contamos con más enfermeras que deciden volcar su carrera en la investigación y desarrollar su experiencia a través del ámbito científico. Por nuestro rol cuidador y diferenciador con el resto de profesionales sanitarios tenemos el punto de partida perfecto para poder investigar desde nuevas perspectivas y, desde la óptica enfermera, mejorar la calidad de vida y salud de los pacientes”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

“Es un punto de partida para la investigación”

El presidente de las más de 350.000 enfermeras españolas asegura que, ayudas como estas, que dan soporte económico a las enfermeras para que puedan desarrollar sus proyectos de investigación, “son una manera de reforzar tanto la profesión como la salud de las personas afectadas por una enfermedad poco frecuente”. “Hablamos de patologías muchas veces ‘olvidadas’ y en las que debemos volcar recursos desde todos los ámbitos para que los afectados puedan tener la mejor

atención y calidad de vida posible”, recalca Pérez Raya.

Hacer crecer el proyecto

Por su parte Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE, explica que un respaldo económico

como este puede ser el punto de partida para muchas enfermeras con menos experiencia investigadora, pero con muchas inquietudes al respecto. “Lo que buscamos con esta ‘Incubadora de Ideas’ es que las enfermeras que conozcan personas con una enfermedad poco frecuente puedan mejorar su calidad de vida proponiendo ideas innovadoras de cuidados y ayudar a que esto se convierta en un proyecto de investigación o bien, si ya tienen una investigación en marcha, ayudarles a impulsarla y hacer crecer el proyecto”.

viven con enfermedades poco frecuentes”.

Las “ideas” que se presenten deben orbitar alrededor de cinco campos distintos. El jurado tendrá en cuenta proyectos que estén relacionados con la prevención, formación de profesionales sanitarios, mejora de la integración social, mejora del acceso a tratamientos y, especialmente, lo centrado en las patologías poco frecuentes en el ámbito respiratorio, como puede ser la Fibrosis Pulmonar Idiopática.

Bases y presentación

Los interesados deben presentar una memoria, junto al resto de documentación pertinente, y los trabajos deben ser inéditos y no haber recibido otro premio, galardón o financiación total.

Deberán ser sociedades científicas, fundaciones, colegios profesionales provinciales o autonómicos o cualquier tipo de entidad de ámbito sanitario los que presenten proyectos cuyo investigador o investigadores principales sean enfermeros/as colegiados en cualquiera de los Colegios Oficiales del territorio nacional.

Siguiendo las normas establecidas por los organizadores (puedes acceder [aquí](https://www.institutocongreso.org) a las bases completas), los interesados pueden mandar su propuesta al correo electrónico instituto@consejogeneralenfermeria.org antes de las 00.00 horas del 22 de febrero de 2026, fecha de cierre del certamen, e indicando en el asunto “Incubadora de ideas enfermedades poco frecuentes”, patrocinado por Boehringer Ingelheim España, S.A.

“Queremos mejorar la calidad de vida”

En esta misma línea, Elena Gobartt, directora de Medical Affairs de la franquicia de Specialty Care de Boehringer Ingelheim España, afirma: “En Boehringer Ingelheim mantenemos un firme compromiso con las enfermedades minoritarias, especialmente en el ámbito de la salud respiratoria, donde aún existen importantes necesidades no cubiertas. Con iniciativas como esta, queremos seguir impulsando el conocimiento y la innovación de la mano de los profesionales de enfermería, cuyo papel es esencial en el abordaje de estas patologías. Nuestro objetivo es sumar esfuerzos con todo el ecosistema sanitario para aportar valor más allá de la investigación y seguir mejorando la vida de las personas que con-





CROBI, UNA ESCALA QUE MIDE EL IMPACTO DE LA CRONICIDAD

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La cronicidad puede afectar a todas las esferas y el impacto emocional puede llegar a generar mayor riesgo de padecer un deterioro de la salud mental. Para evaluar ese impacto y conseguir generar información que permita concienciar a los agentes implicados entre los que se encuentran las enfermeras, la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) lanzó hace un par de años CROBI, una escala que mide el impacto de la cronicidad.

“Detectar a tiempo si la salud emocional del paciente se está deteriorando permite po-

ner en marcha los mecanismos asistenciales necesarios para prestarle apoyo y favore-

“Favorece el diagnóstico precoz de problemas emocionales”

cer de esta manera su calidad de vida, su estabilidad psicoemocional y un mejor manejo de su enfermedad crónica”,

asegura Carina Escobar, presidenta de la POP.

La escala está validada por los pacientes y está dirigida a dos públicos: personas con patologías crónicas que deseen saber cómo afecta su enfermedad a su salud psicosocial y a los sanitarios que pueden usarla como referencia estándar aplicable en estudios observacionales o de calidad de vida.

Beneficios

A través del cuestionario los pacientes conocen cómo les

afecta la discapacidad o limitaciones de su enfermedad; favorece el diagnóstico y tratamiento precoz de posibles problemas psicoemocionales; y visibiliza el impacto y las necesidades relacionadas con la patología entre los sanitarios y las personas allegadas para facilitar su manejo en su vida diaria.

Por su parte, a los sanitarios les sirve de referencia aplicable en estudios observacionales o de calidad de vida; monitoriza a los pacientes crónicos; favorece el diagnóstico y tratamiento precoz de problemas psicoemocionales; conocen cómo afecta la discapacidad o limitaciones producidas por las enfermedades crónicas al bienestar psicosociales de los pacientes; y favorece un seguimiento y control de las enfermedades crónicas adaptado a las necesidades biopsicosociales particulares de cada paciente.

Cómo funciona

A través de un cuestionario anónimo en el que se incluyen 24 ítems, el usuario podrá obtener los resultados relativos al impacto de su enfermedad en dos dimen-

siones: por un lado, psicológica/afectiva/emocional; y por otro lado, el sociolaboral. El Índice de Bienestar Psicosocial (IBPS) nos indica en una escala de 0 a 100, el grado de bienestar psicosocial, siendo 0 el mínimo bienestar y 100 el máximo bienestar (o la ausencia total de impacto psicosocial derivado de la enfermedad). Los porcentajes muestran el grado de impacto de la enfermedad crónica en el ámbito psicosocial. A mayor porcentaje, mayor impacto en esta área.

“En un futuro podría implantarse en la historia clínica”

El cuestionario puede completarse en menos de 10 minutos y, a su finalización, el usuario podrá visualizar automáticamente sus resultados globales y por dimensión.

Futuro enfermero

Hace unos días la plataforma POP y el Consejo General de

Enfermería se reunieron para establecer proyectos en común. Durante la reunión observaron que usando CROBI se pueden analizar otras áreas que no están en las valoraciones actuales y puede mejorar así la calidad de los cuidados que prestan. “Las enfermeras/os tienen un papel fundamental en la atención a la cronicidad y es importante dotarles de herramientas y recursos que les facilite la valoración de los ciudadanos y conocer los resultados en salud para hacer frente a las necesidades de cada persona en el actual contexto sanitario”, explica Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería. “Y, creemos que CROBI es una opción de conocer cómo se sienten nuestros pacientes y conocer esas necesidades que tienen. Creemos que existe la posibilidad en un futuro de formar un grupo de enfermeras/os que pruebe la escala y si los resultados son buenos, se implante en la historia clínica como una información clínica y asistencial que aporte valor en la toma de decisión”, añade el secretario general del Consejo General de Enfermería.



De Izda. a dcha: Carina Escobar, Pedro Carrascal, Guadalupe Fontán y Diego Ayuso





El lavado de manos previene hasta la mitad de las enfermedades infecciosas

IRENE BALLESTEROS. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), con motivo del Día Mundial del Lavado de Manos, que se conmemora cada 15 de octubre, recuerda la importancia de realizar un correcto lavado de manos como primera medida preventiva frente a infecciones y enfermedades más comunes.

Tal y como indican la Organización Mundial de la Salud (OMS) e instituciones como Unicef, una buena higiene de manos previene entre el 30% y el 50% de las enfermedades infecciosas. Esta práctica, tan sencilla como común —y de tan solo 60 segundos de duración— es una de las medidas más importantes y efectivas para evitar enfermedades como la diarrea o infecciones respiratorias agudas, además de frenar la resistencia antimicrobiana.

“Es esencial educar a la población sobre una técnica tan simple como es el lavado de

manos, un hábito básico de higiene y salud pública que tiene un impacto fundamental en nuestra salud y en la de quienes nos rodean. Las enfermeras tenemos un rol fundamental en esto, como agentes de salud somos las encargadas de formar a la población para que sean conscientes de que la

El 80% de las infecciones se transmiten a través de las manos

prevención es fundamental y que esta práctica básica de tan solo 60 segundos salva muchas vidas. Queremos seguir concienciando de la importancia de realizar gestos tan pequeños como este, que tienen un impacto positivo en la salud de la población”, explica

Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

Prevención

El lavado de manos es un proceso sencillo que no tiene una duración mayor de 60 segundos. Es conveniente realizarlo antes y después de las comidas, de manipular alimentos, de acudir al baño, tras toser, estornudar o sonarse la nariz, tocar la basura y también antes y después de estar en contacto directo con una persona enferma. Además, es una medida esencial para el control de la resistencia antimicrobiana. Previene infecciones, reduce el uso innecesario de antibióticos y complementa las políticas de uso racional de antimicrobianos.

“Cerca del 80% de las infecciones comunes se transmiten a través de las manos y lavárselas correctamente puede reducir a la mitad la probabilidad

de contagio de enfermedades infecciosas tales como resfriados, gripe, COVID-19, gastroenteritis o conjuntivitis, entre otras. El gesto de lavarse las manos, reforzado globalmente durante la pandemia de COVID-19 debe mantenerse de forma habitual y sostenida, pues la evidencia científica confirma que es clave para evitar la transmisión de microorganismos multirresistentes, uno de los principales desafíos actuales para la salud pública. Lavarse las manos frecuentemente puede llegar a prevenir cerca del 30% de las enfermedades diarreicas y el 20% de las infecciones respiratorias en la población general”, explica Susana Montenegro, enfermera del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.

Educación para la salud

Las enfermeras, como agentes de la salud tienen un rol fundamental en la educación para la salud de la población. A través de programas de refuerzo insisten en la realización de una correcta técnica de lavado, que debe ser reforzada por profesionales, pacientes y familiares. Además, también recuerdan que el acceso a instalaciones básicas de higiene personal es muy limitado todavía en determinadas poblaciones, donde los recursos son escasos y el acceso a agua potable inexistente, en muchos casos.

“Las enfermeras tratamos de educar en un correcto lavado de manos a través de talleres demostrativos en escuelas, consultas y hospitales. También mediante el ejemplo, es decir, realizando la técnica frente a pacientes y familiares y animando a imitar nuestras



acciones, también elaboramos infografías, campañas de concienciación y distintas actividades interactivas en función del grupo para concienciar de que el lavado de manos y la

higiene son claves para salvar vidas”, concluye la enfermera.

Campaña de concienciación

Lavarse las manos salva vidas. Por ello, el Consejo General de Enfermería ha iniciado una campaña en redes sociales, con el hashtag [#LavarseLasManos-SalvaVidas](#), para concienciar de la importancia de esta práctica para prevenir las enfermedades infecciosas más comunes.

Las enfermeras actúan como agentes de salud

Recuerda:

Sigue estos pasos para un correcto lavado de manos:

- Mójate las manos con agua limpia, templada o fría.
- Aplica jabón suficiente para cubrir todas las superficies.
- Frota las manos palma con palma.
- Palma derecha sobre dorso izquierdo y viceversa.
- Entrelaza los dedos para limpiar entre ellos.
- Frota los pulgares con movimientos de rotación.
- Frota las puntas de los dedos contra la palma para limpiar las uñas.
- Enjuaga bien con agua limpia.
- Sécate con una toalla limpia o desechable.
- Cierra el grifo usando la toalla si es posible.
- Realiza este proceso durante 40-60 segundos.

Una cuna fría para ayudar con el duelo perinatal a las familias tras la pérdida

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La muerte perinatal afecta enormemente a las madres y padres que tienen que enfrentarse a una pérdida así. Por este motivo, uno de los principales objetivos de todos los hospitales es humanizar lo máximo posible el duelo de las familias y conseguir un ambiente seguro para la despedida. Conscientes de esta situación y comprometidos con ello, el Hospital de Fuenlabrada, en Madrid, ha incorporado al Área de la Mujer una cuna fría para facilitar a las familias el duelo perinatal.

“La demanda de poder pasar más tiempo con el bebé fallecido ha sido siempre prioritaria en este hospital y con esta cuna podrán hacerlo tanto los padres como la familia en una habitación confortable y lo más íntima posible”, explica Lorena García, matrona del Hospital de Fuenlabrada (Madrid).

Donación

El dispositivo está compuesto por una unidad de enfriamiento que se une a la cuna dándole a los padres el tiempo que necesiten para despedirse con calma y en un entorno privado. Tener este

nuevo dispositivo ha sido posible gracias a la donación de la asociación “El legado de Olivier”, una organización solidaria creada por Natalie y Manuel, quienes perdieron a

Ofrecemos una habitación lo más íntima posible

su hijo Oliver en noviembre del 2020 y no contaron con el tiempo suficiente para despedirse de él; y al apoyo económico de Sienna Elizabeth Rose Legacy, otra organización sin ánimo de lucro im-

pulsada por otra de estas familias.

Máximo tiempo posible

“La función principal de esta cuna es que los papás estén el máximo tiempo posible o el tiempo que ellos consideren velando a su bebé”, comenta la matrona.

Esta cuna fría se incorpora a todas las demás acciones que se realizan para humanizar este duelo como identificar con una mariposa azul las habitaciones para que todo el personal sepa quién está dentro, así como ofrecer a los familiares una caja de recuerdos.

“La atención a estas familias parte de un equipo multidisciplinar, siempre dejamos tiempo a estas familias para que acepten esta dura noticia y les damos tiempo para que sean ellos quienes lideren este proceso y quienes marquen los tiempos. Ofrecemos una habitación lo más íntima posible y si lo quieren, le damos una caja de recuerdos en la que guardamos tanto pulsera identificativa como algún mechón de pelo, huellas o fotografías, algo que facilita el duelo de una forma más fisiológica”, destaca García.



Así es el riesgo de caída en la hospitalización por cardiopatías

MARÍA ALCARAZ. Madrid

La cronificación de las enfermedades ha cambiado las prioridades del Sistema Nacional de Salud. El modelo sanitario debe adaptarse a pacientes cada vez más mayores que pueden convivir con sus enfermedades, lo que conlleva nuevas necesidades a la hora de atender a los pacientes para mejorar su calidad de vida.

Un estudio piloto del Hospital Clínico Universitario de Valladolid confirma que la fragilidad y el riesgo de caídas prolongan la estancia en el hospital en pacientes mayores con enfermedades cardíacas. Este riesgo, consecuencia directa de la cronicidad, requiere que se abogue por una detección temprana para mejorar la seguridad y la recuperación.

El trabajo de investigación ha sido publicado en la revista *Nursing Reports*, y este pone de relieve la necesidad de evaluar la fragilidad en los adultos mayores hospitaliza-

dos por problemas cardíacos. Los resultados se basan en el análisis de los datos de 144 ingresados en Valladolid.

Incidencia de la fragilidad

La investigación concluyó que uno de cada tres pacientes sufría fragilidad. Por otro lado, el 97% de los pacientes ingresados participantes mostraron algún grado de riesgo de caída.

“La fragilidad se relaciona con estancias más prolongadas”

“La fragilidad se relacionó con estancias más prolongadas en el hospital: los pacien-

tes frágiles permanecieron ingresados una media de 10,6 días frente a los 7 días de quienes no presentaban esta condición”, indican los investigadores.

De esta manera, la investigación indica que la combinación de cardiopatía, fragilidad y riesgo de caídas “constituye un desafío sanitario de primer orden”. La idea es que, si se consigue detectar situaciones de fragilidad en los primeros días de ingresos, esos pacientes podrán reducir el riesgo de caídas.

El equipo de investigadores hace la relación directa entre el envejecimiento poblacional y el incremento del número de pacientes frágiles en las hospitalizaciones. Es por esto que, la detección temprana de la fragilidad puede ayudar a los equipos de enfermería y cardiología a planificar mejor la movilización, la nutrición y los ejercicios de fuerza de cada paciente.

Vacunación para prevenir y minimizar los riesgos del COVID persistente

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El COVID persistente o long COVID puede llegar a afectar hasta a un 20% de las personas que han pasado la infección, según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Unas cifras alarmantemente altas que deben analizarse y profundizar en ellas para dar los mejores tratamientos y proteger de forma óptima a quienes lo sufren, con la vacunación como eje vertebrador de esta protección. Así se puso de manifiesto en el webinar 'Long COVID y pacientes con enfermedades respiratorias: vacunación y tratamiento en pacientes de riesgo' organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de Pfizer, dentro de su programa de becas a iniciativas de investigación y formación continuada.

Durante dos horas, se expuso la necesidad de apostar por la vacunación en adultos y personas con enfermedades crónicas para reducir el riesgo de infección o las complicaciones por COVID-19 y otras enfermedades respiratorias, disminuyendo así los ingresos hospitalarios y la mortalidad de estos grupos de pacientes vulnerables.

“En España, se estima que cientos de miles de personas siguen experimentando fatiga, disnea, alteraciones cognitivas y otros síntomas que afectan gravemente a su calidad de vi-

da. Aunque aún quedan muchas preguntas por responder sobre sus causas y evolución, sí sabemos que la investigación, la vacunación y el trabajo multidisciplinar siguen siendo nuestras mejores herramientas”, destacó Pilar Fernández, directora de ISFOS.

“Para mí, con la enfermedad se acabó el vivir”

Base de la vacunación

En esta misma línea, María Cañada, enfermera del Hospital Universitario de Móstoles y enferma de COVID persistente, puso el foco en las enfermeras como base de

la vacunación: “Somos las personas que tenemos contacto con el paciente y somos los que vamos a distribuir las vacunas. En la mayor parte de los casos la vacuna está extremadamente recomendada y es básica la información que podemos dar al paciente”.

Actualmente, el COVID persistente ha sido catalogado como enfermedad crónica por el Ministerio de Sanidad. “Además de los síntomas físicos, la incertidumbre y la falta de tratamientos específicos generan una carga emocional considerable. En Atención Primaria, vemos cómo interfiere en la vida cotidiana, en la salud mental y en la reintegración familiar, social y laboral de quienes lo sufren. Por este motivo, la vacunación es fundamental”, explicó Pilar Rodríguez, médica de Atención Primaria en Lugo y presidenta de la Red Española de



Investigación en COVID Persistente (REiCOP).

Por su parte, Juan Torres, jefe de servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Infanta Leonor-Virgen De la Torre (Madrid) recalzó que “todas las vacunas disponibles frente a virus respiratorios han demostrado que reducen la morbilidad en poblaciones de riesgo”.

Catalogado como enfermedad crónica por el Ministerio

El debate entre los expertos también ha puesto de relieve cómo la afección por COVID persistente es todavía mayor entre los profesionales sanitarios. “Algunos estudios amplían hasta el 25% los sanitarios que presentan síntomas después de la infección. Además, el riesgo aumenta hasta en un 35% en quienes han sufrido tres o más reinfecciones. Esto provoca unas consecuencias organizativas profundas”, subrayó Antonio Álamo, enfermero de Urgencias, Cuidados Críticos y Atención Primaria y presidente del Colegio de Enfermería de Jaén.

Y si alguien tiene clara la necesidad de seguir investigando en esta línea, esos son los pacientes, muchas veces silenciados. Personas que llevan años luchando para que se reconozca su situación y se encuentre una solución.

“Para mí, con la enfermedad se acabó vivir. No aguanté una jornada completa, profundizó José Méndez, presidente de la Asociación Madrileña de COVID persistente (AMACOP) y paciente.

Las enfermeras alertan de la necesidad de vacunar a pacientes inmunodeprimidos

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Los pacientes inmunodeprimidos cada vez son más en España. El desconocimiento y los bulos que rodean a la vacunación hace que muchos de ellos se nieguen a recibir la inmunización necesaria, lo que no solo complica su propia patología, sino que también les expone a un riesgo elevado de infecciones graves y complicaciones severas que pueden tener un desenlace fatal. Así lo han puesto de manifiesto el grupo interdisciplinar que ha participado en el último webinar “Vacunación en pacientes inmunodeprimidos” del Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de GSK.

Vacunación

“La vacunación constituye uno de los pilares fundamentales de la salud pública, pero adquiere una relevancia aún mayor en el caso de los pacientes inmunodeprimidos. Hablamos de personas especialmente vulnerables, para quienes las infecciones prevenibles pueden tener consecuencias más graves, por lo tanto, requieren de un enfoque personalizado, basado en la evidencia científica y coordinado entre los distintos profesionales sanitarios. Aquí, el papel de las enfermeras es decisivo porque participamos activamente en la indicación, administración y



seguimiento de las vacunas”, explica Pilar Fernández, directora de ISFOS.

Los pacientes inmunodeprimidos son más vulnerables a infecciones oportunistas. “Las infecciones son una complicación habitual en pacientes reumatológicos, dado por sus propias patologías, que son inmunomediadas y autoinmunes, y los tratamientos que reciben. El hecho de

Son más vulnerables a infecciones oportunistas

que no se vacunen y que no podamos evitar estas infecciones prevenibles hacen que estos pacientes estén totalmente expuestos, más allá de que esta nueva infección puede empeorar su patología, porque

puede provocar más actividad”, cuenta Patricia García, enfermera referente de Reumatología en el Hospital Ramón y Cajal (Madrid).

En el caso de los pacientes oncológicos, su propia enfermedad ya hace que su sistema inmunológico se vea comprometido. “El paciente oncológico en comparación con el adulto sano es más probable que se contagie de cualquier otra enfermedad, tenga infecciones y que eso le lleve a ingresos hospitalarios o incluso en determinados casos al fallecimiento”, continúa Raquel Badillo, enfermera de práctica avanzada en Oncología del Hospital Rey Juan Carlos (Madrid).

Las enfermeras, basándose en la evidencia científica, se encargan de la indicación, administración y seguimiento de la vacunación de este tipo de pacientes, que dependiendo de su patología tienen diferen-

tes pautas a tener en cuenta.

“Entre los ciclos de quimioterapia debemos evitar el nadir, que es el momento en el que tenemos mayor toxicidad hematológica, pero se podría vacunar en cualquier momento del ciclo. Hay determinadas vacunas que están recomendadas, como la de la hepatitis B, COVID-19, gripe, herpes zóster, la del neumococo conjugada, pero estarían contraindicadas las de virus vivos atenuados”, sigue Badillo.

Familiares

Un aspecto relevante en la inmunización de estos pacientes es la importancia de la vacunación de sus seres más cercanos. “Recomendamos la vacunación de convivientes, familiares y cuidadores para que actúen como escudo protector ante determinadas enfermedades como el sarampión o la rubeola que si las sufrieran ellos serían mucho más graves y de las cuales no les podemos inmunizar. Es también esencial la vacuna-

ción del personal sanitario porque están en constante contacto con los pacientes y queremos evitar que sean otro foco de infección adicional”, explica Raúl Perea, jefe de servicio de Medicina Preventiva del Complejo Hospitalario de Toledo.

Los bulos generan temor ante la vacunación

Barreras en la vacunación

El desconocimiento, los bulos y la información no contrastada hacen que muchos pacientes sientan temor ante la vacunación y se nieguen a su administración. Para ello, las enfermeras juegan un papel esencial como educadoras sanitarias. “La enfermera educadora en diabetes más

allá de controlar el estado metabólico del paciente, hace una labor educativa fundamental, fomentando hábitos de vida saludables, fomentando e informando sobre los beneficios de la vacunación y determinadas actuaciones, algo tan sencillo, por ejemplo, como hacer ejercicio y los beneficios de este”, añade la enfermera experta en diabetes.

Por su parte, el jefe de servicio de Medicina Preventiva asegura que muchas de las barreras presentes en la vacunación son el desconocimiento de la necesidad de inmunizarse. “Los tratamientos inmunosupresores son cada vez más frecuentes. Muchas veces los pacientes vienen con cefaleas, reciben tratamiento y no saben que éste requiere de una vacunación porque les baja las defensas. También nos encontramos con la falta de formación y la existencia de bulos y falsas creencias sobre la vacunación que hacen más daño que beneficio”, concluye.



La fachada del Hospital Virtual de Simulación de la Universidad X El Sabio de Madrid



Estudiantes de Enfermería refuerzan su formación con simulación clínica

A. ALMENDROS. Madrid

La Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid ha organizado un año más la Semana de la Simulación. Un evento en que estudiantes de diferentes disciplinas utilizan el Hospital Virtual de Simulación de la universidad para que practiquen procedimientos en entornos que imitan hospitales o situaciones reales.

“Hemos organizado 20 espacios donde se hacen diferentes técnicas, habilidades y destrezas destacando una parte de comunicación con Inteligencia Artificial, habilidades en vendeja, educación para la salud con nutrición, movilización de pacientes... y, en cada uno de estos escenarios los estudiantes vienen y hacen cada uno de los retos que se les plantea. Al final de la actividad, los estudiantes deben

haber completado los 20 escenarios para conseguir su acreditación”, expone Patricia Ferrero, vicedecana de Enfermería y coordinadora de Innovación de la Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud de la Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid.

Los estudiantes de enfermería tienen un rol muy importante ya que lideran 11 de los 20 escenarios que han planteado. “Son los estudiantes de cuarto curso los que en colaboración con profesores entrenados y acreditados para la simulación dirigen la activi-



Los estudiantes de Enfermería tienen un rol muy importante



dad en estos escenarios. Pero en la formación participan estudiantes de todos los cursos del Grado”, comenta Ferrero.

700 estudiantes

La acogida ha sido muy buena. El evento ha congregado a 700 estudiantes de diferentes disciplinas. Los estudiantes de Enfermería están acostumbrados a trabajar en este entorno ya que el 40% de la actividad de Grado de Enfermería se realiza en el hospital. “Gracias a la simulación podemos desarrollarnos a parte de en conocimientos técnicos en habilidades como el trabajo en equipo, la empatía y la comunicación; y, sobre todo, a cómo trabajar en un entorno con bastante presión”, expone Ohiane Vallinoto, estudiante de cuarto curso de Enfermería en la Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid.

“Esta semana la celebramos una vez al año, pero cada trimestre tenemos diferentes actividades que tienen que ver con el entorno de la simulación y con el hospital virtual. Recientemente nos hemos ad-

herido a la red ENCHE de universidades convirtiendo nuestro hospital virtual en un entorno sostenible. Estamos muy comprometidos con la sostenibilidad y así lo hemos incluido en nuestro plan de estudios”, argumenta Ferrero.

“Creemos que favorece el aprendizaje”

Estas actividades refuerzan el trabajo en equipo y la integración entre la teoría y la práctica clínica. En la universidad son conscientes de la importancia de realizar actividades en entornos simulados. “Creemos que favorece el aprendizaje y con ello logramos que entrenen actividades que van a tener que desarrollar en su entorno clínico diario como puede ser la comunicación, la humanización, el trabajo en equipo, el pensamiento crítico... esto hace que la simulación sea clave en la formación de los estudiantes de Enfermería”, puntuali-

za la vicedecana de Enfermería.

Algo en lo que está de acuerdo el director del Hospital Virtual de Simulación de la Universidad, Antonio López: “La simulación nos permite adelantarnos a lo que se van a encontrar luego en la realidad; y darles una seguridad tanto a los estudiantes como a los propios pacientes”.

Inteligencia artificial

El hospital virtual ha ido cambiando a medida que lo han hecho los avances científicos. “Es un espacio en constante cambio que se va nutriendo del desarrollo tecnológico. Tenemos sistemas de todo tipo. Ahora, por ejemplo, estamos trabajando mucho con inteligencia artificial porque nos permite de forma transversal trabajar aspectos como puede ser la comunicación”, comenta López. “De hecho, una de las estaciones de la semana de la simulación los estudiantes se han tenido que enfrentar a esa IA a través de un avatar con aspectos comunicativos”, añade.

Mujeres cuidadoras

Estas son las señales de alarma de la sobrecarga emocional



IRENE BALLESTEROS. Madrid

El impacto emocional del rol de cuidadora en la salud mental de las mujeres es un tema silencioso, pero cada vez más frecuente. En España, más del 80% de los cuidados no profesionales de personas mayores, con dependencia o enfermedades crónicas, los asumen mujeres. Aunque cuidar es muy humano y generoso, también es una tarea exigente, continua y muchas veces solitaria. No tiene descanso, ni remuneración y cuenta con poca visibilidad. Esto genera agotamiento físico y emocional, tristeza, ansiedad o pérdida de identidad en quienes asumen ese papel, en muchos casos. Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, que se celebra cada 10

de octubre, Adriana Anoruo, enfermera especialista en Salud Mental de la Unidad de Hospitalización Breve de Gerontopsiquiatría del Hospital Dr. Rodríguez Lafora, en Madrid, hace hincapié en las señales de alarma de la sobrecarga emocional de las mujeres cuidadoras en una nueva entrega de Cuidate con tu Enfermera.

Los grupos de apoyo son espacios muy valiosos

“Lo llamamos “síndrome del cuidador quemado” o so-

brecarga del cuidador. Las señales más comunes son el cansancio extremo, irritabilidad, dificultades para dormir, sensación de estar atrapada o incluso somatizaciones como dolores musculares o cefaleas. Muchas mujeres no se permiten parar ni hablar de su malestar, porque sienten culpa o miedo a parecer egoístas. Pero cuidar no puede ser sinónimo de dejarse a una misma para el final”, explica Anoruo.

Abordaje enfermero

“Lo primero es reconocer que necesitas cuidarte también tú. No puedes dar lo que no tienes. Dedicarte un rato cada día, aunque sea breve, es esencial. También es importante pedir ayuda: a familiares, servicios sociales o profesionales de la salud. Los grupos de apoyo para cuidadoras son espacios muy valiosos para compartir experiencias y sentirse acompañadas. Y por supuesto, consultar con tu enfermera si notas síntomas persistentes de ansiedad, insomnio o tristeza”, concluye la especialista en Salud Mental.



Abordaje enfermero para paliar la incidencia de autolesiones entre adolescentes

MARÍA ALCARAZ. Madrid

Las autolesiones, especialmente entre los niños y adolescentes y jóvenes, han aumentado en los últimos años. Los datos más recientes indican que un 14% de los adolescentes españoles se autolesionan, y estas cifras se replican en la población entre los 10 y 25 años.

La enfermera es una figura que, por su cercanía con los pacientes, puede resultar esencial para el abordaje de esta problemática. Rubén Chacón-Cabanillas, enfermero especialista en Salud Mental y miembro de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME), explica que la enfermera de Salud Mental desempeña un papel esencial en la prevención y el acompañamiento terapéutico de la población adolescente.

Detección de señales de alarma

“Por un lado, ayudan a los jóvenes a identificar, expresar y

manejar sus emociones sin recurrir a la autolesión. Escuchan sin juzgar, fomentan la expresión de sentimientos, el autocuidado y la búsqueda de ayuda temprana. Además, colaboran en la educación emocional y en la detección de señales de alarma, ofreciendo orientación y facilitando el acceso a recursos de apoyo psicosocial y comunitario”, indica el enfermero.

“Las autolesiones se consideran tabú”

Es importante señalar que el abordaje de este tipo de situaciones se complica porque se sigue considerando un tabú, pues se asocia con la culpa, la vergüenza o el miedo al juicio social. “Muchas personas evitan hablar de ello por desconocimiento o por

creer que hacerlo puede empeorar la situación”, explica el profesional, que hace hincapié en que hablar y pedir ayuda es un paso esencial.

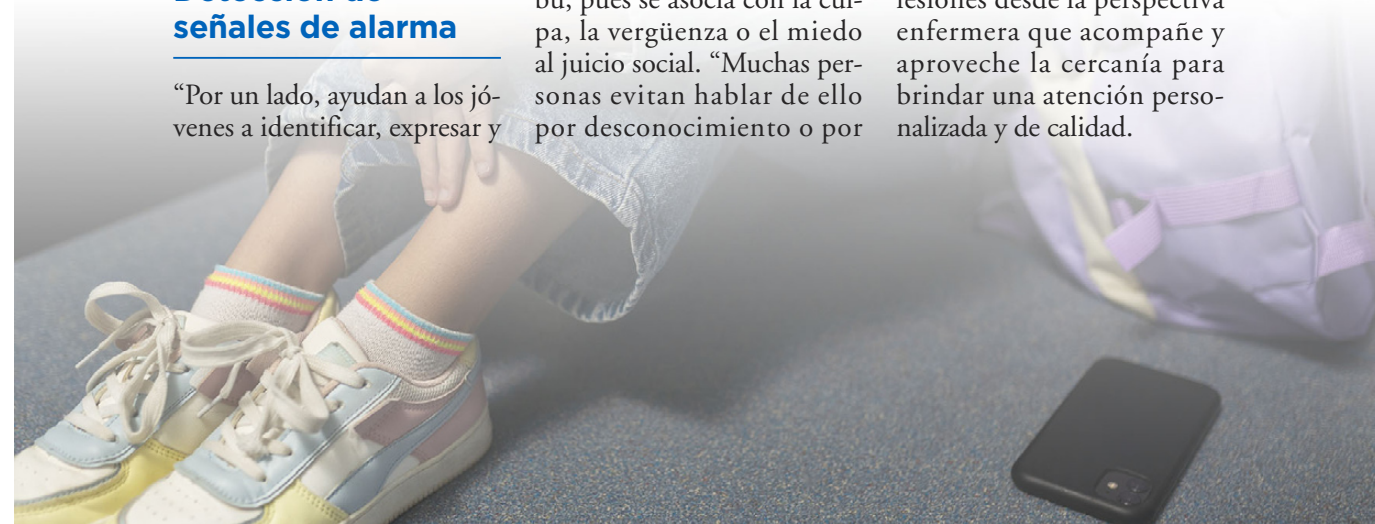
Asimismo, hablamos de una problemática que tiene mayor incidencia entre la población adolescente, pues influyen factores como el rendimiento académico, la presión social, el rechazo de los compañeros o la disfunción familiar.

Falta de espacios seguros

En parte, comenta el profesional, estos comportamientos reflejan las tensiones de los nuevos tiempos, marcados por el uso intensivo de tecnologías y redes sociales, la exposición constante y la falta de espacios seguros para expresar el malestar emocional.

Las autolesiones también tienen incidencia entre la población joven adulta. Un estudio del grupo de investigación COMKIDS indica que entre el 12% y el 15% de alumnos universitarios se autolesiona o se ha autolesionado en alguna ocasión. Además, un 79% lo ha vivido en su entorno cercano.

Por ello, es necesario un abordaje integral de las autolesiones desde la perspectiva enfermera que acompañe y aproveche la cercanía para brindar una atención personalizada y de calidad.



Un proyecto de divulgación de ADENyD, premio Empiria de Kómoda News

En la primera edición de los Premios Empiria de Kómoda News, que cuentan con el aval de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), el jurado ha concedido por unanimidad los galardones de esta edición a la Asociación de Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD), a la Organización Médica Colegial (OMC) y al departamenton de comunicación del Hospital Universitario reina Sofía.

Bajo el título “Alfabetización en Salud dirigida a la promoción de hábitos alimentarios y de estilo de vida orientados a la salud”, la Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD), las enfermeras realizan educación para la salud en el ámbito de la nutrición.



El proyecto enfermero Educa UCI del Hospital 12 de Octubre de Madrid, premio ABC Salud 2025

El proyecto UCI Educa del Hospital 12 de Octubre de Madrid se ha alzado con el premio en ABC Salud 2025 en la categoría Enfermería. Una iniciativa liderada por enfermeras que busca ofrecer herramientas para facilitar la transición hospitalaria tras el alta de una unidad de cuidados críticos.

“Nosotros preparamos a las familias para salir de la UCI puesto que es un momento de mucho estrés para ellos. Lo que hacemos con este proyecto es intentar educar sobre en pacientes que van a tener mucha dependencia en la salida de la UCI”, explica Silvia Torrente, supervisora del Área Funcional de Cuidados Críticos del 12.



MÁS DE 200 ENFERMERAS ABORDAN EN PALENCIA LOS DESAFÍOS DE LAS HERIDAS COMPLEJAS

Con el objetivo de ofrecer un espacio de actualización científica y reflexión sobre el abordaje integral de las heridas, el Colegio de Enfermería de Palencia celebró las I jornadas de heridas complejas en Castilla y León.

“Planteamos estas jornadas como un reto y estamos muy contentos de haberlo conseguido. Es la primera jornada regional de heridas que se hace en Castilla y León, y es la primera vez que el colegio hace un evento de esta magnitud», comentó Patricia Pérez, presidenta del Colegio de Enfermería de Palencia. «El tema escogido ha sido heridas porque es uno de los pilares de la enfermería. Necesitamos un reciclaje continuo. Las heridas se cronifican y la enfermera tiene que atajar todo eso. Como profesionales sanitarios necesitamos un reciclaje continuo», añadió.

Durante la inauguración, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, afirmó “que el abordaje de heridas no es sólo una de las parcelas de nuestra profesión más transversal sino que es una de las que más interés despierta entre todas las enfermeras y enfermeros”.



ENFERMERÍA ABOGA POR UNA MAYOR IMPLANTACIÓN DE UNIDADES DE ICTUS

El ictus es una de las enfermedades con mayor incidencia en España. Según datos del Ministerio de Sanidad, afecta a unas 120.000 personas anualmente en nuestro país. Esto se suma a que en Europa se considera la primera causa de discapacidad severa en adultos.

Las Unidades de Ictus son espacios que cuentan con cuidados enfermeros 24 horas al día. Se hace un seguimiento exhaustivo del paciente, con el control de sus constantes vitales, glucemia, detección precoz del empeoramiento neurológico y prevención de complicación. La enfermera añade que, dentro de estas unidades, las enfermeras dan educación sanitaria y herramientas “para afrontar la nueva vida” tanto a los pacientes como a sus familiares.

Abordaje

“Contar con enfermeras expertas en ictus, y con unidades de ictus volcadas

al 100% en estos pacientes, es el objetivo que debemos alcanzar. El valor de los cuidados enfermeros no se puede poner en entredicho: un seguimiento cercano y constante y un abordaje desde un punto de vista más humanizados son elementos diferenciadores que pueden reducir en gran medida el impacto que tiene sufrir un ictus”, hace hincapié Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Por otro lado, María Rosa Herrera habla de la importancia de hacer educación en salud desde enfermería para paliar la falta de conocimiento entre la población a la hora de actuar ante un ictus. “Todo el mundo reconoce un dolor en el pecho y sabe que hay que correr, pero si alguien habla raro, o se le duerme un brazo, no sabemos cómo actuar y esperamos dubitativos”, explica la enfermera.



Teresa Tolosana, presidenta en funciones del Colegio de Enfermería de Zaragoza y autora de la *Guía Nutrición en el niño sano*

“El objetivo es quitar el miedo a los padres con la alimentación complementaria

J. CAMPILLOS / A. ALMENDROS. Madrid

Teresa Tolosana cuenta con una dilatada trayectoria como enfermera, concretamente de Primaria. Actualmente es presidenta en funciones del Colegio de Enfermería de Zaragoza y ha ocupado numerosos puestos de responsabilidad en Aragón, sobre todo en su provincia Zaragoza. Tolosana es, además, una de las autoras de la “*Guía de Nutrición en el niño sano*” que se ha publicado recientemente.

¿Cómo abordáis desde la Atención Primaria la nutrición?

En mi centro de salud, y junto con mi compañera matrona, hacemos grupos de educación y uno y la alimentación es uno de los temas que más les gusta a los padres abordar. Suelo primero ponerles un vídeo para quitarles ese miedo que tienen cuando empiezan con la alimentación complementaria. Tratamos de decirles de alguna manera que es el bebé el que tiene interés por la comida y que el bebé necesita su tiempo. Es una forma de tranquilizar porque hay mucha preocupación en este ámbito. Hace poco se han celebrado unos premios de humanización en Aragón y uno de ellos ha dado al Hospital Miguel Server de Zaragoza porque se hizo una consulta



de enfermería para la atención de cáncer de próstata y con el tiempo se ha demostrado que la población sale de la consulta del médico con miedo y de la consulta de enfermería con confianza. A mi

“El niño debe mostrar interés por la comida”

esto me llegó al alma porque creo que esto es uno de considero que eso efectivamente es uno de nuestros papeles importantes, quitar miedo a los padres en esta época para que sean felices con sus hijos, para que disfruten con sus hijos.

¿Los padres somos muy alarmistas?

Mucho. Hay mucho miedo al atragantamiento. Por eso, cuando hablamos de alimentación tenemos que dar unos consejos muy básicos sobre qué alimentos ofrecer y cuáles no. Incluso hay alimentos allí que no son precisamente lo más saludable para un niño. Entonces lo que nos tiene que preocupar es que lo que le ofrezcamos sea una comida sana y prepararla de una manera adecuada. En la guía se explica un poquito cómo hacerlo. Lo primero es empezar con cositas blandas, que ellos puedan agarrar con facilidad, no evitar los productos que pueden atragantar, como pueden ser los frutos secos enteros, las aceitunas con hueso... Cosas generales que hay

que recordarles a las familias y a partir de aquí cuantas menos normas mejor, porque de lo que se trata es de que los niños de mayores lleven una alimentación sana y a veces normatizar tanto esta primera etapa lleva a que los padres entren en un bucle, y los niños terminan siendo malos comedores.

¿La comida se mete, se introduce o se ofrece?

Esta pregunta hago a las familias y todos se saben la teoría. Pero luego a la hora de hablar solemos hablar de meter o introducir, no de ofrecer. La palabra ofrecer significa que yo te ofrezco y si lo coges bien y si no, no me enfado. Se trata de esperar a que llegue esa etapa de interés, que suele ser a los seis meses, pero que a cada niño le llega en su momento.

¿Cómo sabes cuándo empezar?

Te lo dicen. Si coges a un bebé y comparte contigo la mesa el va conociendo esos alimentos, esas texturas... y puede que se lance a los seis meses o que no muestre interés. Se trata de un aprendizaje.

De hecho, yo siempre les digo a los padres que en los inicios de la alimentación piensen que no solamente es iniciar una alimentación es crear unos hábitos. Si nos vamos a distintas culturas veremos que la comida la comen de una manera muy diferente a la nuestra. Somos incapaces probablemente de comer la comida hindú, la comida mexicana por la cantidad de picante que tiene, pero claro, ellos lo llevan comiendo desde chiquititos. ¿Qué ocurre aquí? Que tenemos la tendencia de ofrecer mucho azúcar a los niños. A lo mejor empeza-

mos a dar papillas que resulta que son dulces y utilizamos muchas veces la comida como premio o como castigo y esas cosas son las que hay que erradicar.

“El primer año de vida es clave”

¿Cuáles son las dudas más frecuentes que tienen los padres en este sentido? ¿Qué alimentos tiene que tomar el niño sí o sí?

Que pensar que la leche es pobre en hierro. Por tanto, para complementar la leche, no digo que tengan que comer solamente alimentos ricos en hierro, pero no se nos

tienen que olvidar. A veces te encuentras con que se inicia con la papilla de frutas o trocitos de fruta, me da igual. O la papilla de verduras o trocitos de verdura. Pero es que no son alimentos que tengan ese componente de hierro. Entonces es importante que no nos olvidemos de añadir pues de carne, pollo, pollo, pescado, frutos secos machacados que son fuente de proteínas muy bueno... para que complementen esa alimentación que sería la leche materna o de fórmula y luego normas fundamentalmente de cara a lo mejor a lo que puede ser un atragantamiento, pero hay que tranquilizarlos porque estadísticamente los atragantamientos no se suelen producir cuando les damos de comer.



Teresa Tolosana

Casi 5.000 enfermeras ya se han inscrito al programa formativo en competencias digitales

GEMA ROMERO. Madrid

El programa formativo en competencias digitales que está desarrollando Unión Profesional ya cuenta con más de 40.000 alumnos. Así se ha puesto de manifiesto en la presentación oficial que ha tenido lugar en la Casa de América, en Madrid. De ellos casi 5.000 son enfermeras, que se han inscrito a esta iniciativa gratuita gracias a la adhesión de la Organización Colegial de Enfermería a Upro, el programa de formación de competencias digitales en el ámbito de los colegios profesionales.

Este programa está enmarcado en la iniciativa Generación D, impulsada por Red.es, entidad adscrita al Ministerio para la Transformación Digital y de

la Función Pública a través de la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial y cuenta con un presupuesto de 200 millones de

Programa de 150 horas, 40 comunes y 110 específicas

euros, de ahí que sea 100% gratuito para los alumnos de los 19 sectores profesionales incluidas en la iniciativa. Ello es posible gracias a la que esta actuación está financiada por el Plan de Recuperación, Trans-

formación y Resiliencia a través de los fondos Next Generation de la Unión Europea.

Como ha señalado Salvador González, vicepresidente de Unión Profesional, “es la primera vez que los profesionales somos destinatarios de fondos europeos dedicados a la formación”. Así, ha destacado que “Upro es una formación de vanguardia, integral e integradora en la que las corporaciones colegiales venimos trabajando con esfuerzo, dedicación e ilusión desde hace muchos meses”. Por su parte, Jesús Aguilar, secretario general de Unión Profesional, ha señalado que “con Upro damos un paso decisivo hacia la modernización de las profesiones. Nuestro objetivo es que los colegios profesionales sean motor de cambio y garantes de que sus miembros cuentan con las competencias digitales necesarias para seguir aportando valor a la sociedad en un entorno en constante evolución”.

Cerca de 5.000 enfermeras

Este programa gratuito ha generado un gran interés entre las enfermeras españolas. De hecho, según los datos de ISFOS, el Instituto Superior de Formación Sanitaria del Consejo General de Enfermería, cerca de 5.000 enfermeras ya



se han inscrito a esta formación, gracias a la difusión que han realizado los colegios provinciales.

Como ha señalado Pilar Fernández, directora de ISFOS, en declaraciones a ENFERMERÍA FACULTATIVA, “la realidad es que el mundo en el que vivimos está cambiando y las enfermeras tienen que liderar este proceso de cambio e incorporar la digitalización y la inteligencia artificial en su día a día. Por ello es muy importante que las enfermeras se formen en competencias digitales.”

Por su parte, para Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, El objetivo de la institución es “formar a las enfermeras lo mejor posible en todo lo que se está poniendo en marcha, como puede ser la digitalización o la inteligencia artificial. Algo que, sin duda, va a representar un beneficio para los ciudadanos, porque nuestros profesionales tienen que estar preparados y modernizar la atención todo lo que se pueda”, ha incidido.

Sobre el programa

Upro, el Programa Formativo en Competencias Digitales en el ámbito de los Colegios Profesionales ofrece formación transversal y aplicable desde el primer día, con especial foco en inteligencia artificial, ci-



berseguridad y nuevas herramientas digitales.

Se trata de una formación sin coste, flexible, práctica y sectorial, con un programa de 150 horas —40 comunes y 110 específicas según cada ámbito profesional— en modalidad híbrida flexible (*online* y presencial), accesible 24/7 a través de una plataforma intuitiva y gamificada.

Financiado con fondos europeos Next Generation

Abarca un itinerario completo que incluye desde la gestión del tiempo, el liderazgo digital y las metodologías ágiles, hasta el uso avan-

zado de herramientas colaborativas como Microsoft 365, Google Workspace, Power BI, Power Platform y CRM. También se abordan áreas clave como la inteligencia artificial, incluyendo la IA generativa y su integración en el entorno Microsoft 365, el análisis y la gobernanza del dato, la seguridad digital, el marketing digital y la e-administración.

Además, se fomenta la innovación, el pensamiento estratégico, el liderazgo del cambio y la capacidad de adaptación en entornos profesionales cada vez más digitales, diversos y complejos. Este contenido modular y progresivo permite a los profesionales adquirir no solo competencias técnicas, sino también habilidades estratégicas para liderar la transformación digital en sus respectivos sectores.

INSCRIPCIONES

Las inscripciones, que todavía están abiertas, se pueden realizar [aquí](#).

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

A. ALMENDROS. Madrid

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

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

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

El precio reducido se queda en 50 euros

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

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

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

SUSCRÍBETE A LA REVISTA AQUÍ.

EL MEJOR SEGURO DE SALUD EN CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA TI

LO QUE SOLO ASISA COMPROMISO EMPRESAS PUEDE OFRECERTE

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

NUEVAS COBERTURAS 2024

- ✓ Ampliación de coberturas diagnóstico por imagen: RMN Cardíaca, Enterorresonancia y Multiparamétrica.
- ✓ Diagnósticos destinados a la prevención: Mamografía Digital y Colonoscopia Virtual.
- ✓ Ampliación de coberturas en estudios genéticos: Diana terapéutica GEN PIK3CA y Estudio Genético de Celiacía en menores.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa+
LIVE
asislive.com

SERVICIOS DIGITALES DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Sin coste adicional y con el cuidado de siempre.

- Chat Médico
- Apoyo Psicoemocional
- Videoconsulta
- Receta electrónica

ASISA SALUD

PRIMA 2024

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

Colectivo de Enfermería

46,09 €
59,63 €
96,68 €

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 01/12/2023, 01/01/2024 y 01/02/2024 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.


Sergio Alonso

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



Reconozcamos a las enfermeras y no las suplantemos por docentes

La profesión enfermera ha iniciado una ofensiva institucional sin precedentes para arrancar de una vez por todas de las autoridades lo que en justicia le corresponde y tanto tiempo se le lleva negando en el sector público y en el privado: unas condiciones laborales dignas y el reconocimiento que se merece. La petición no es producto del oportunismo ni de un calentón provocado por un desencuentro negociador esporádico o por la súbita aprobación de una ley arbitraria. Se trata de una antigua demanda que cobró más vigencia que nunca durante la pandemia y que no fue correspondida después, más allá de los calurosos aplausos y las efusivas promesas formuladas entonces por los políticos. No es de recibo, por ejemplo, que la enfermería permanezca anclada en el Grupo A2 de la Función Pública, porque ya no es una diplomatura, sino un grado universitario, y todos los grados universitarios deben estar adscritos, por derecho, al Grupo A1. No puede prolongarse durante más tiempo que un periodista, abogado, economista o físico, por citar sólo algunas profesiones, figure por encima de una enfermera o enfermero en el escalafón administrativo de un hospital, y no sería de recibo tampoco que dicha promoción deseable y más que merecida no fuera acompañada de la correspondiente mejora económica, porque los reconocimientos que sólo llevan palmadas en la espalda como acompañamiento no merecen ser llamados tales. Por tanto, A1, sí, pero con las pertinentes subidas salariales, lo que tendría que implicar aumentos presupuestarios acordes con la realidad formativa

en España y en el resto de los países. La ofensiva impulsada por el Consejo General persigue poner fin, también, a una discriminación que impide a la enfermería acceder a determinados puestos de responsabilidad que ocupan otros profesionales que ni siquiera pertenecen a la rama sanitaria, situación especialmente inquietante en algunas autonomías. ¿Por qué puede ser gerente en algunos centros sanitarios un historiador o un economista, y no una enfermera o enfermero? Este anacronismo debe acabar ya. Y deben acabar también los palos en las ruedas de la prescripción enfermera, tan en boga hoy tras la reciente sentencia que avala que las enfermeras administren ácido hialurónico. Si la aplicación de inyecciones intramusculares, subcutáneas e intradérmicas se viene realizando por la enfermería desde hace décadas, ¿por qué no pueden hacerlo con este producto con fines estéticos?



Particularmente necesario en este empuje institucional para lograr para la profesión el reconocimiento que merece es el de fomentar su contratación en áreas en las que debería haberse hecho, particularmente en la escuela. En este sentido, la iniciativa impulsada en Asturias para que los docentes ejerzan como sanitarios colisiona con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y destila un tufo economista al que se quiere revestir de innovación gestora. Si las autoridades pretenden ahorrar, están en su derecho, pero no a costa de la salud de los escolares, el rol que debe corresponder a las enfermeras y la sobrecarga de los profesores con funciones que no les competen.

¿QUÉ PUEDO HACER SI MI HIJO SE AUTOLESIONA?

PREGUNTA A TU ENFERMERA

CARMEN PÉREZ – Enfermera especialista en Salud Mental

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



Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



Competencias y (falta de) respeto...

Quienes han mandado en la sanidad, por diferentes razones, no han sido capaces de hacer las reformas estructurales que necesita el sistema en los últimos 40 años. Es cierto que el envejecimiento de la población, que afecta de forma especial a nuestro país, no ha recibido medidas estructurales, más allá de decisiones cosméticas y aisladas. Es cierto que, a la salud mental o a la soledad no deseada, que ahora están tan de moda, les sucederá lo mismo. Y tampoco se reacciona al aumento de población como consecuencia de la llegada de “nuevos españoles” a nuestros pueblos y ciudades. Si se observa todo ello con detenimiento, habría una conclusión coincidente: que hacen falta mejores enfermeras, mejor pagadas, mejor preparadas y más reconocidas. Pero no es así.

La situación también es caótica en otros campos paralelos. Por ejemplo, en el judicial. Los argumentos para que haya enfermeras dirigiendo centros sanitarios de primer nivel son arcaicos y estúpidos. Tanto, que el debate sobre el “A1” en el Estatuto Marco no debiera existir. Porque si hay una profesional formada y con experiencia para dirigir un centro, ¿qué más da que sea enfermera, higienista dental o economista? El sistema español se ha enroscado y complicado a sí mismo en una maraña burocrática, que aleja a los/as más capaces y a los que sólo quieren demostrar lo que valen por sus méritos. Y a quienes, si reciben una propuesta atractiva, sólo quieren firmar y ponerse a trabajar cuanto antes.

Al final, la madeja se complica, el ovillo se enrevesa, la bola de nieve se hace gigante y terminamos debatiendo como normales asuntos que no debieran ocupar ni un minuto. Uno

de ellos es el del famoso ácido hialurónico, por el que, afortunadamente, dos enfermeras han sido absueltas en Madrid, pero que ha estado a punto de costarles un severo castigo, que podría incluso haber sido de prisión. Por simple que resulte la exposición, es evidente que, si una enfermera sabe pinchar una vacuna, puede inocular una aguja con otro contenido. Que, con competencia o sin ella, siempre lo va a hacer de acuerdo con el criterio de una o varias colegas y en consenso con el médico. Y que su preparación, más allá de “competencias”, le da para eso y más. Pero el debate asistencial, que siempre sería sano, ya no existe. Ahora solamente sería jurídico... o por la cuantía económica.

Pero la peor de las reformas pendientes en la sanidad es la de los estigmas preconcebidos. En medio de la vorágine de la sentencia del ácido hialurónico, alguien se atrevió a decir “que permitir inocularlo a una enfermera sería como permitir que lo haga una peluquera o una esteticista en su centro del barrio”. Tal vez esto sea lo peor de todo. Extender, de forma tan vulgar, que la enfermería es una profesión que no piensa por sí misma o compararla a otros oficios que no son sanitarios y sí de la rama de FP.”

Hay reformas urgentes en la sanidad. Pero la más necesaria es una que ponga el respeto y consideración de las profesionales por delante de quienes les desprecian. La Enfermería pasó a ser profesión de grado hace ya años. Tiene pendientes sus especialidades no por su capacidad, sino por razones estrictamente económicas. Y, en medio de esta situación, surgen despropósitos como el de la peluquería, que son maledicentes e injustos.



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





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/>



XII CONGRESO NACIONAL DE ACCESOS VASCULARES

Lugar: Pamplona
Fecha: del 19 al 21 de noviembre de 2025
Organiza: la Sociedad Española de Infusión y Acceso Vascular
Más información:
congreso@seinav.org
<https://www.congresoseinav2025.es/>



XXXII CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA Y VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA

Lugar:
Sevilla
Fecha:
del 19 al 21 de noviembre de 2025
Organiza:
Sociedad Española de Enfermería Neurológica (Sedene)
Más información:
secretariatecnica@sedene.com
Telf.: 927 217 108
<https://congreso.sedene.com/>



IV CONGRESO "LAS EDADES DE LAS HERIDAS"

Lugar:
Cáceres
Fecha: 28 y 29 de noviembre de 2025
Más información: eSaludate
Av. Calvo Sotelo, 19.
10600 Plasencia (Cáceres)
Email: contacto@heridas.es
Telf.: 91 993 33 00 (Extensión 5)
<https://heridas.es/2025/>

XXIV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Lugar:
Sevilla
Fecha:
del 18 al 20 de marzo de 2026
Organiza:
la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia
Más información:
<https://www.aeeto.es/congreso>



VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA Y VACUNAS

Lugar: Castellón
Fecha:
del 6 al 8 de mayo de 2026
Organiza:
Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac)

X PREMIOS DE INVESTIGACIÓN EN GESTIÓN

Organiza: Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)
Objetivo: promover la investigación en gestión enfermera y reconocer a las enfermeras cuya actividad investigadora en gestión haya ejercido una influencia importante.
Dotación: 1.500 euros donados por el Colegio de Enfermería de Cáceres
Plazo de presentación: hasta el 30 de noviembre de 2025
Más información:
<https://ande.org/wp-content/uploads/2025/01/BASES-X-PREMIO-DE-INVESTIGACION-EN-GESTION-ENFERMERIA-.pdf>

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>

XXX CERTAMEN CACEREÑO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA 2026

Organiza: Colegio de Enfermería de Cáceres
Objetivo: Promover la investigación entre colegiados y contribuir al avance del conocimiento científico de la profesión para mejorar los cuidados y la atención que se presta a la población; y reconocer la actividad investigadora a las enfermeras.
Dotación: 1.500 euros para el primer premio y 600 euros para el accésit, además del diploma acreditativo.
Plazo de presentación: hasta el 31 de marzo de 2026



International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete aquí



Balneario de Baños de la Albotea (La Rioja)



BALNEARIOS CON HISTORIA PARA EL OTOÑO

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El turismo de relax y tratamientos basados en el agua puede tener como telón de fondo un acristalado y moderno recinto futurista con luces LED, pero hay quien prefiere que el lugar esté impregnado de historia y encanto sin que eso suponga renunciar a la tecnología, a los tratamientos más novedosos o al entorno.

Una vez el calor anómalo parece que ha dejado paso a un tiempo más otoñal es el momento de huir de los agobios del día a día para charlar en buena compañía mientras bajamos las revoluciones del cuerpo y, sobre todo, la mente. Estas son algunas de las mejores opciones en distintos

puntos de la geografía española.

Baños de La Albotea

En la Rioja, con 5 hectáreas de finca, es uno de los históricos balnearios españoles, situado a unos 3 km del núcleo

El de Mondariz es uno de los históricos

urbano de Cervera del Río Alhama. Llevaba cerrado desde finales del siglo XIX y recientemente ha recuperado

sus edificios inspirados en diseños suizos provistos de los últimos avances en tratamientos hidrotermales.

Mondariz (Pontevedra):

Un templo de la salud y el relax en el corazón de Galicia donde el agua es omnipresente en todas partes y cuyas paredes han contemplado a ce-

lebridades nacionales e internacionales que se evadían en estas tierras. Cuenta con una amplia oferta de circuitos termales y por supuesto, tratándose de Galicia, la oferta gastronómica está garantizada.

Cestona (Gipuzkoa)

Un nuevo viaje al pasado con sus comedores de caza, el ára-

be y, sobre todo, su Gran Comedor, una joya arquitectónica de más de 500 metros cua-

Un viaje al pasado en el País Vasco

drados y 12 metros de altura, por cuyas ventanas ojivales se inunda de luz el recinto en

forma de gran rotonda, con capacidad para 550 comensales y con un balcón de orquesta. Sus aguas sulfurosas son especialmente indicadas para el cuidado de la piel.

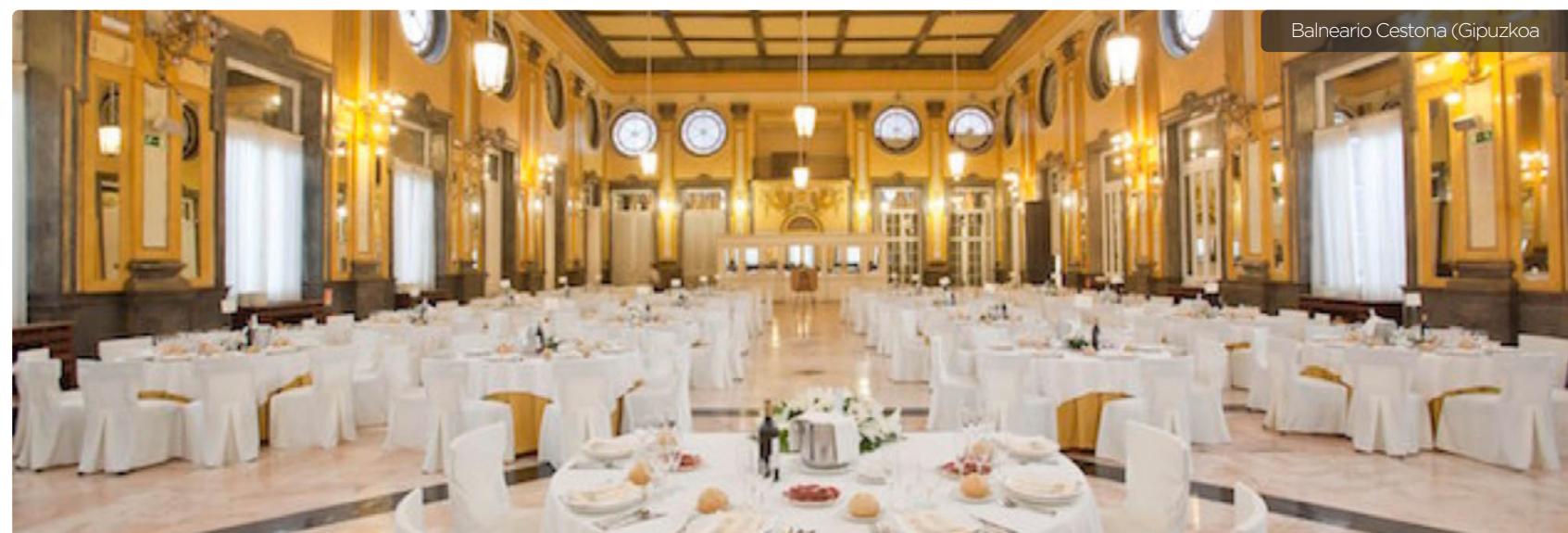
Archena (Murcia)

Mucho más al sur nos encontramos un balneario cuyos orígenes se remontan al siglo V a.C, cuando los pobladores íberos asentados en Archena fueron los primeros en usar las aguas termales enclavadas en la zona. Destacan sus piscinas de flotación, de esencia de limón o el iglú, al que hay que atreverse a entrar.

Monasterio de Valbuena (Valladolid)

Hotel de 5 estrellas situado en la Milla de Oro de la Ribera del Duero en un edificio del siglo XVII que bebe del manantial de San Bernardo. Cuenta con distintos circuitos con grifos en los que sale el agua a entre 32 y 34 grados y varios restaurantes donde dedicarse al noble arte del "slow food".

Balneario Cestona (Gipuzkoa)



CUBISMOS A LA FRANCESA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Dacia ha presentado su último prototipo de utilitario urbano: el Dacia Hipster. Y, sí, aunque es un prototipo, ha recibido el visto bueno de los mandamases del grupo Renault (firma a la que pertenece Dacia) para, con algunas modificaciones por motivos legales, comenzar a fabricarse en serie. ¿Por qué tanta prisa? Porque la influencia de las marcas europeas de automóviles eléctricos, ya sean urbanos o familiares, en su propio continente, está en retroceso, a causa de la amplia oferta asiática. A la vista de esta amenaza han decidido ir con todo. Diseño rompedor y precio irrisorio, para estos tiempos, aunque, eso sí, a un coste, en cuanto a prestaciones, acabados y materiales que, quizás, sea demasiado alto.

Busca ahorrar al máximo

Ver el Hipster es como mirar un cubo. No hay centímetro redondeado en su diseño. Todos son aristas y líneas rectas, que lo hacen muy característico. El frontal es estilo todoterreno muy robusto, siendo el capó completamente plano. La parrilla delantera es muy austera. Jalonada de leds, con un pequeño faro y recubierta de metacrilato buscan el minimalismo, con mínimos detalles que impliquen gastos extras. Este truco lo replican en la trasera, aunque aquí pro-

tegen los leds traseros con la luna.

Por dentro

La zona de conducción es curiosísima. Apuestan por la banqueta corrida, donde conductor y acompañante irán sentados hombro con hombro de forma literal. El material que recubre los asientos es de un material trenzado, también para ahorrar costes. La estrechez del vehículo hace que su salpicadero parezca lleno de utilidades, cuando es todo lo contrario. Para encender la instrumentación es necesario conectar el teléfono móvil, a través de una aplicación. En días de calor, habrá que ir a la antigua, porque no cuenta con aire acondicionado. Eso sí, incorpora un pequeño ventilador que de poco valdrá, y más teniendo parte del techo de cristal. El maletero es de juguete, lo normal para un vehículo tan pequeño. Se puede ampliar abatiendo los dos asientos traseros.

Con estas condiciones, su autonomía y su motor tienen que ser modestos. Explica el fabricante que se podrán recorrer hasta 150 kilómetros, con una velocidad máxima de menos de 110 km/h. La idea es buena, claro está, pero quedan muchos interrogantes.





Fotograma de la película



Una casa llena de dinamita (Kathryn Bigelow 2025)

LA DECISIÓN MÁS DIFÍCIL ANTE UN ATAQUE NUCLEAR

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Por sus dos Oscar y por la trascendencia y calidad de algunas de sus películas se puede afirmar con rotundidad que Kathryn Bigelow es la mejor directora -mujer- de la historia del cine. Con la excepción de aquella mítica *Le llaman Bodhi*, sus obras maestras tienen relación con la geopolítica mundial o la guerra, pero desde puntos de vista más sutiles que la borrachera de bombas y balas que a veces caracteriza al cine bélico. Su último gran éxito es *Una casa llena de dinamita*, un apasionante relato que mantiene al espectador pegado al sillón y le traslada la tensión de verse obligado a tomar decisiones que pueden cambiar el destino de la humanidad... y todo eso en cuestión de minutos.

Bigelow nos plantea un hipotético —pero por desgracia

plausible— ataque nuclear a Estados Unidos sin agresor declarado. No, no se trata de una cinta de acción y militares forrados de testosterona. A lo que vamos a asistir es a los actos, diálogos y pensamientos de muchas personas implicadas en la reacción política

“Cada espectador tendrá su final”

ca y militar ante ese acto de guerra indefinido, pero de consecuencias terribles. A cómo en un espacio de más o menos media hora hay que tomar unas decisiones que implican la pérdida de muchas —muchísimas— vidas humanas o la destrucción de

la tierra por parte de las potencias nucleares.

Los puntos fuertes de la *Una casa llena de dinamita* son, por una parte, la posibilidad de ver una recreación muy realista de las reacciones en el seno del despacho oval, el Pentágono, los dirigentes de otras naciones, los asesores presidenciales —o un sencillo conserje de la Casa Blanca— ante el miedo de morir o perder a sus seres queridos. Por otro lado, nos traslada como nadie la presión y las dudas que tiene que soportar el hombre más poderoso de la tierra, el presidente de los EE.UU., a la hora de dictar órdenes trascendentales sin tener, ni de lejos, toda la información necesaria para tomar decisiones de ese calibre. Hay quien recela del final abierto de la película, pero sin duda es todo un acierto de directora y guionistas. No sólo experimentaremos la tensión

VALORACIÓN

★★★★☆

“Un ejercicio maestro de suspense en clave geopolítica. Muy interesante”



Doble titulación

Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

2025 - 2026

+ Título Propio Universitario

ante una amenaza que sabemos puede llegar cualquier día, sino que el espectador siente sobre sus hombros el peso de jugarse el futuro de nuestra civilización como el que tira una moneda al aire.

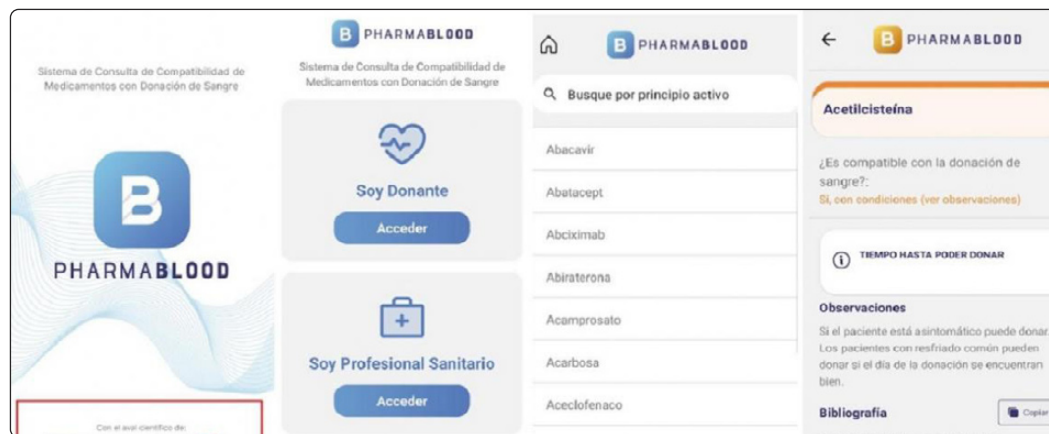
www.isfos.com



ISFOS
Instituto Superior de
Formación Sanitaria


Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA
DE MADRID



Pharmablood, una app para facilitar la donación de sangre de forma segura

REDACCIÓN. Madrid

El Hospital Fundación Alcorcón de Madrid ha lanzado una aplicación móvil para facilitar la donación segura de sangre a personas en tratamiento farmacológico. Denominada Pharmablood, está destinada a pacientes y profesionales sanitarios, es gratuita, y cuenta con la colaboración del Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y el aval de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.

El objetivo es facilitar, a donantes en tratamiento farmacológico y a los profesionales sanitarios, información actualizada sobre la compatibilidad de esos tratamientos con la donación, de forma que puedan resolverse dudas y facilitar la donación de sangre. Y es que esta aplicación cuenta con la base de datos científica más completa hasta la fecha sobre esta cuestión, al alcance de profesionales sanitarios y población general.

Presenta una doble interfaz: una sección dirigida al personal sanitario y otra para donantes, que habitualmente manifiestan dudas sobre la posibilidad de donar sangre al estar bajo tratamiento farmacológico activo (agudo o crónico). La necesidad de una recopilación cientí-

Cuenta con una gran base de datos

fica, extensa y sistemática, al tiempo que accesible, para dar respuesta a esta situación resultaba evidente, más aún en una población polimedicada como la actual.

Guía

Tanto la aplicación como la guía incluyen un buscador por principio activo, recogiendo casi 900 principios ac-

tivos, desde los más comunes (ibuprofeno, antihipertensivos, antidepresivos...) hasta los más específicos (terapias biológicas, quimioterapia...).

La aplicación móvil incluye un sistema similar a un semáforo para orientar sobre la compatibilidad de cada fármaco en relación con la donación, donde el verde implica que se puede donar sin restricciones, el rojo incompatibilidad y el naranja y amarillo situaciones intermedias. En los casos en los que no se puede donar durante el tratamiento, pero sí tras un tiempo de espera, se indica la duración de este necesario periodo de espera hasta la donación.

En definitiva, esta app persigue el doble objetivo de, por un lado, orientar a la ciudadanía sobre su elegibilidad para la donación de sangre en los casos de tratamiento farmacológico y, por otro, permitir a los profesionales sanitarios la toma de decisiones de una forma más rápida y segura.

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



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.

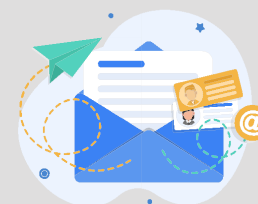
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

- 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.

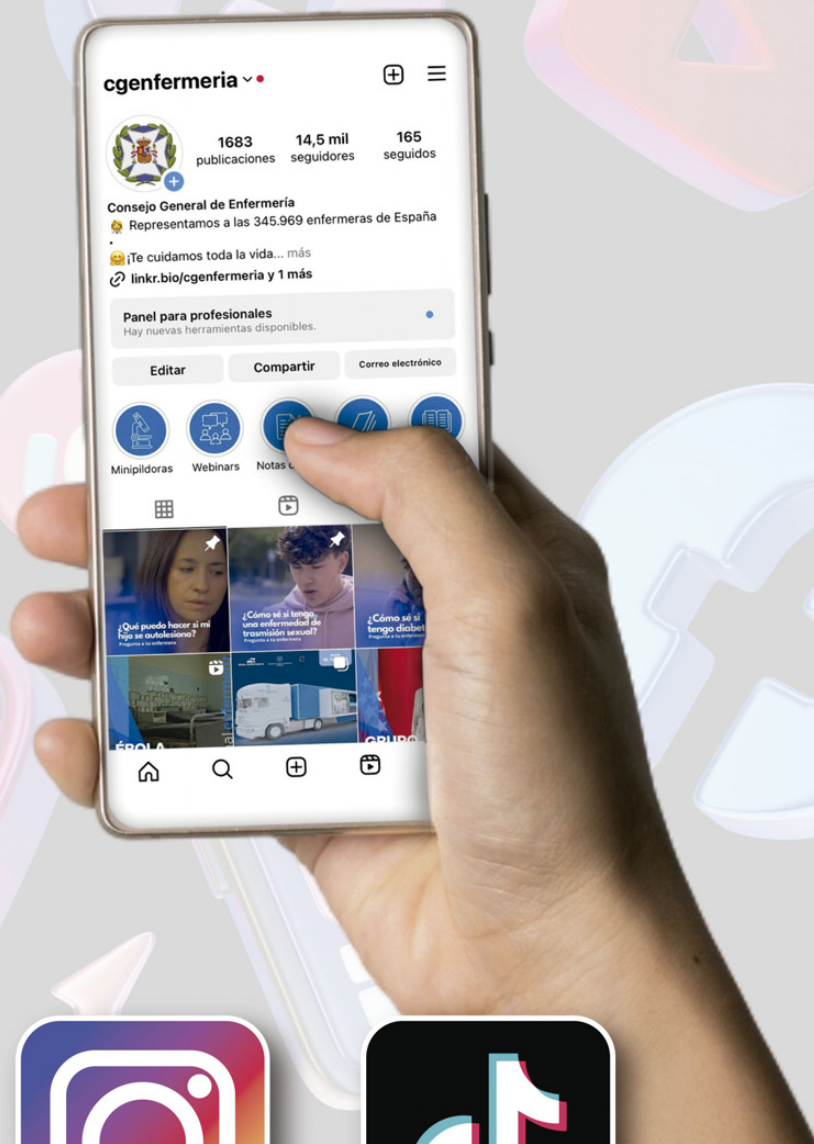
PROCESO EDITORIAL



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

