

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XXVI | Número 398 | 1-15 SEPTIEMBRE 2023 |



ENFERMERA DE UNA DE LAS GRANDES EMPRESAS DEL MUNDO



Publicada la guía de prescripción de anticoagulantes orales



Los Premios Nacionales de Enfermería ya tienen 110 candidatos



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



Constantes vitales



**Florentino
Pérez Raya**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

Un nuevo curso para la enfermería

Septiembre, junto a enero, siempre es el mes de los nuevos retos: hacer más ejercicio, dejar de fumar, intentar leer más... Y las enfermeras de nuevos retos sabemos bastante. Desde el Consejo General llevamos décadas luchando para que las instituciones no hagan oídos sordos y empiecen a trabajar en esos nuevos objetivos y nuevas metas que se merece la profesión. Ahora, en este inicio de curso —a la espera de que se forme un Gobierno en España— seguiremos en este camino, en el que todavía queda mucho por hacer en cuestiones de prescripción, reconocimiento profesional, nuevas competencias y especialidades.

Y hablando de especialidades, se acaba de publicar en el Boletín Oficial del Estado el número de plazas para formarse el próximo año, que asciende un 7,5% más que en este año y ya son 2.108 plazas las convocadas. Aun así, muy lejos de las cifras en las que nos deberíamos mover para conseguir un sistema sanitario de calidad y un trato lo más experto posible en estos ámbitos. De hecho, en este número de Enfermería Facultativa podemos conocer muy de cerca el trabajo de dos enfermeras especialistas. En esta ocasión, del Trabajo.

Un equipo del Departamento de Comunicación de la Organización Colegial ha estado en una de las empresas más grandes del mundo, en Amazon, para ver cuál es la función de estas enfermeras y cómo mejoran enormemente la calidad de vida de todos los empleados del centro. Prevención, promoción de la salud, detección de posibles problemas y gestión son cuatro de los pilares básicos que llevan a cabo en su día a día. Un día a día con el que se evitan muchísimas dolencias y se mejora enormemente el trabajo diario de todos los empleados.

Yohana y Nuria son sólo un ejemplo de las miles de enfermeras especialistas que tenemos trabajando en todos los ámbitos sanitarios. Debemos potenciar este rol, darle la visibilidad que merece y luchar para que, año tras año, se convoquen más plazas. Plazas que, por otro lado, luego deben trasladarse a la realidad del sistema porque de nada sirve formar a miles de profesionales si, al final, las comunidades no apuestan por esta figura y terminan trabajando como enfermeras generalistas.

En definitiva, comenzamos un nuevo curso cargado de oportunidades y esperamos que el futuro Gobierno atienda estas reivindicaciones tan necesarias para avanzar.

FOTO ENFERMERÍA

2023



Buscamos la foto enfermera del año

Del 1 de julio al 31 de diciembre de 2023.
Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org
Participa en Instagram con el hashtag
#fotoenfermeria2023



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

con la colaboración de



Consulta las bases completas en la página web



Sumario

Número 398

1 - 15 septiembre 2023

Actualidad

6

Portada

Trabajar en una de las empresas más grandes del mundo

12

Noticias

- Una nueva guía para la prescripción de anticoagulantes orales
- La Ruta Enfermera continúa su camino en septiembre

Investigación

puedes inscribirte a la revista INR en español a precio reducido

42

Opinión

Sergio Alonso:
"La cogobernanza sanitaria salta por los aires"

44

Agenda

Congresos y premios

46

Servicios profesionales



Ocio y cultura

48

Viajes

Venecia: de la grandiosidad a la masificación

50

Motor

Hyundai, amplía la oferta

54

Cine

Barbie, la película que debería ser obligatoria

56

FotoEnfermería

Los clasificados del mes de julio

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), Raquel González (r.gonzalez@consejogeneralenfermeria.org), Juan José Campillos (j.campillos@consejogeneralenfermeria.org), Irene Ballesteros (i.ballesteros@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Raquel Rodríguez, José Ángel Rodríguez, Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **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. Ambito de difusión: nacional.



TRABAJAR DE ENFERMERA EN UNA DE LAS EMPRESAS MÁS GRANDES DEL MUNDO

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Comprar por internet es una acción cada vez más estandarizada en todo el mundo. Buscar el producto deseado, elegir lo que se quiere, guardar en la cesta y tramitar el pedido son los pasos a seguir para que llegue al domicilio casi cualquier objeto, prenda, alimento...

Y si hay una palabra que se viene a la cabeza de cualquiera en lo que a venta online se re-

fiere, esa es Amazon. El gigante empresarial, con un millón y

“La gestión es esencial en nuestro trabajo”

medio de trabajadores alrededor del planeta, es una de las

empresas más reconocidas a nivel mundial. En España cuenta con 22.000 de estos empleados, de los cuales 15.000 trabajan en los distintos centros logísticos de todo el país.

¿El principal objetivo de todos ellos? Conseguir la satisfacción del cliente y salvaguardar todo lo posible la salud de los empleados. Y de ello se encarga el equipo de salud laboral, en el que las en-

fermeras especialistas del Trabajo tienen un papel primordial. Dos de ellas, Yohana y Nuria, trabajan en el centro logístico de Illescas (Toledo). Se trata del segundo centro más grande de España, con una superficie de 180.000 metros cuadrados y más de 1.500 empleados fijos.

Prevenir

Ambas tienen una función esencial a la hora de prevenir,





La mascota de Amazon también se viste con el chaleco de "Lo primero, la seguridad"



ayudar y ofrecer educación para la salud a todos los trabajadores de la empresa. Tal y como explica Yohana, una de las primeras cosas que hacen en su día a día son los exámenes de salud. Una consulta equipada con material de todo tipo les permite hacer diferentes pruebas a cada empleado, adaptadas cada una de ellas al tipo de trabajo que desempeñan. "Tenemos una agenda diaria para atender a las personas. Nosotras llevamos a cabo la parte de enfermería del examen de salud. Los pesamos, tallamos, medimos la cintura y la cadera. Posteriormente, realizamos una audiometría y un examen visual. También medimos la tensión, hacemos analíticas, vemos los hábitos de salud del trabajador y valoramos posibles patologías. En definitiva, una evaluación enfermera", destaca.

Gestión

En esa misma consulta, las enfermeras realizan una labor

gestora muy importante también. "Realizamos una función de gestión de procedimientos, gestión documental... Esta labor constituye los cimientos de nuestro departamento y nos permite funcionar bien en el día a día", constata la enfermera.

Más de 1,5 millones de empleados en el mundo

Muy cerca de ellas, en otra consulta dentro del espacio de salud laboral, se encuentra la médica del servicio. Durante la visita, Yohana resalta que "otra de las tareas que tiene el equipo es la adaptación del puesto a personas especialmente sensibles". "Hay personas que tienen una patología que les afecta en determinadas circunstancias y lo que hacemos es adaptar el puesto a esa persona y no al revés.

Esto es un trabajo diario y muy bonito", apunta.

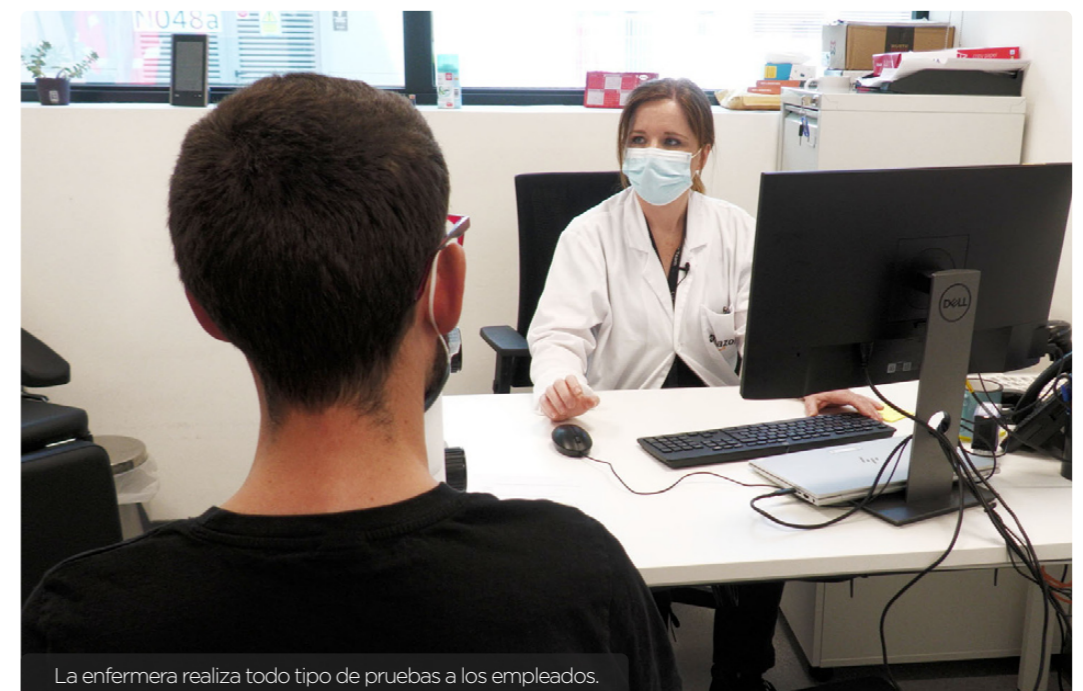
Pantallas con consejos

Más allá de estas consultas personalizadas, en todo el centro hay repartidas pantallas en las que se proyectan consejos de seguridad y salud. También son muy importantes las reuniones con el equipo de "Safety (seguridad)" para conocer y potenciar más la salud entre los trabajadores.

Córnier saludable

Para acercar más a los empleados los buenos hábitos se trabaja, conjuntamente con los médicos del servicio, en campañas de promoción de la salud. A través de trípticos muy coloridos se abordan temas como el tabaquismo, el riesgo cardiovascular, la diabetes o la alimentación en el embarazo.

"¿Qué es...?", "¿cómo se previene?", "claves para evi-



La enfermera realiza todo tipo de pruebas a los empleados.



Adaptan el puesto a la persona y no al revés

tar...”, “¿cómo lo detecto?” son algunas de las preguntas que se resuelven en estos documentos, que los empleados pueden coger en el córner saludable que hay al lado del departamento de salud laboral.

Como la prioridad es enseñar salud de la forma más amena posible, muchas veces las enfermeras de Amazon se trasladan hasta la cafetería y les transmiten esos mensajes de hábitos de vida saludable de un modo más lúdico.

Para ellas, tener un centro robotizado ayuda enorme-

mente a prevenir problemas y apoya formas de trabajo más seguras en las instalaciones.

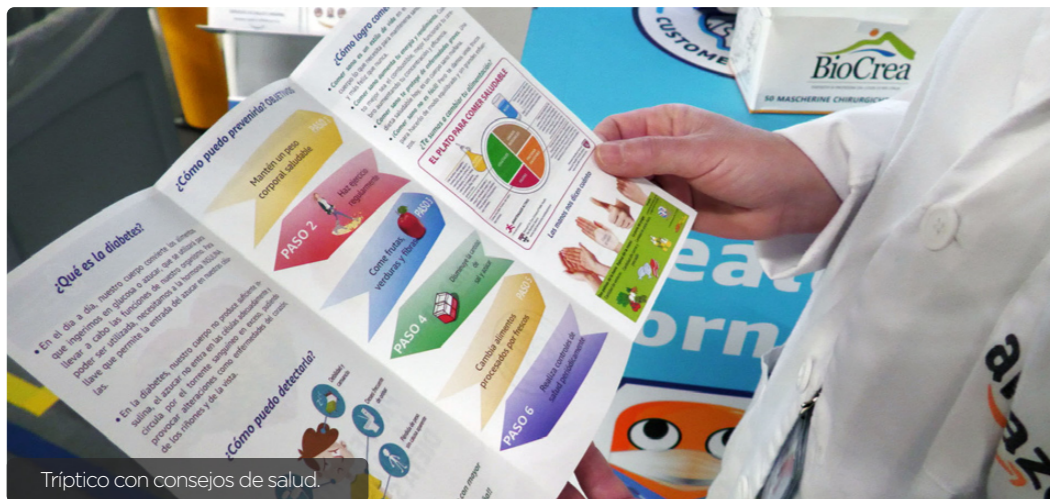
Formaciones para todos los trabajadores en primeros auxilios

Los vehículos de guiado automático y las torres de estanterías amarillas de cuatro lados

acercan los artículos y reducen la cantidad de desplazamientos.

Robots

Adicionalmente, los robots paletizadores y despaletizadores buscan mejorar la experiencia y el bienestar al eliminar la necesidad de utilizar carretillas elevadoras para transportar palets y mover automáticamente múltiples artículos de un lugar a otro. De este modo, los empleados pueden centrarse en otros tipos de trabajo que los robots no pueden hacer.



Triptico con consejos de salud.



Uno de los puestos donde se preparan los paquetes.

Por su parte, los robots clasificadores se utilizan para automatizar las tareas repetitivas, como son levantar, apilar, desplazarse y colocar paquetes.

La compañera de Yohana, Nuria García, explica cómo se controla la salud de aquellas personas que trabajan en un puesto de pack (líneas donde se empaquetan y preparan los pedidos para el envío). “Junto con los técnicos, vemos cómo se trabaja y hacemos evaluaciones del puesto para que sea lo más ergonómico posible”.

Formaciones

Además de todas las intervenciones enfermeras, el centro cuenta con 32 desfibriladores, situados de tal manera que estando en cualquier parte de la planta se pueda llegar en menos de

dos minutos. “Formamos a nuestros trabajadores en primeros auxilios, en el uso de estos desfibriladores o RCP. Tenemos una ratio de uno de cada 50 trabajadores formados”, cuenta.

La médica también tiene una función clave en esta consulta

Estas formaciones se llevan a cabo según la normativa de la comunidad autónoma donde está situado el centro. Es decir, en el caso de Illescas deben formar a los empleados según la legislación de Castilla-La Mancha.

En pequeños grupos, los empleados conocen las técnicas de la mano de las enfermeras y pueden practicar junto a ellas los movimientos clave para, por ejemplo, saber hacer una RCP correctamente.

Potenciar

En definitiva, las enfermeras especialistas son una parte imprescindible de los servicios de salud de cualquier empresa y mucho más si se trata de una de tal magnitud como es Amazon. Potenciar su rol en todos los ámbitos, sobre todo, en el laboral es trabajo de las instituciones y del compromiso de las empresas, ya que, un servicio de salud especializado mejorará enormemente la calidad de vida y los hábitos de salud de los empleados.

Premios Nacionales de Enfermería

Los colegios provinciales proponen 110 candidaturas

GEMA ROMERO. Madrid

Los I Premios Nacionales de Enfermería, que el CGE va a entregar próximamente, ya tienen su primer listado de candidatos: un total de 110 personas, distribuidas en seis categorías distintas, que han sido propuestas por los Colegios Oficiales de Enfermería de toda España. En estos nuevos galardones no sólo se va a reconocer a enfermeros y enfermeras de distintos ámbitos de la profesión, sino también a aquella persona que haya difundido o potenciado la labor enfermera fuera del ámbito de la profesión.

El Consejo General de Enfermería ha establecido un total de seis categorías con las que distinguir y reconocer la

labor de las enfermeras españolas. Así, se premiará la actividad profesional en el ámbito asistencial, gestor, docente e investigador, además de a la

Se han establecido seis categorías

trayectoria profesional a lo largo de toda la vida. Fuera del ámbito de la enfermería, también se quiere reconocer a quien más haya difundido o potenciado la labor de estas profesionales.

Como explicaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “hablamos de una profesión que cuida a la sociedad en todas las etapas de la vida, que educa en salud, que previene la enfermedad con la promoción de hábitos de vida saludable, que cura, que vacuna, que realiza técnicas complejas, que investiga, que prescribe, que gestiona... Una profesión que, en nuestro país, cuenta con una de las formaciones más avanzadas del mundo y desde la organización que las representa queremos premiar a quienes más destacan en el ejercicio profesional en todos sus aspectos, elegidos por el resto

de sus compañeras y compañeros”.

Colaboración de los colegios

Para elegir a los 110 candidatos, desde el CGE se pidió la colaboración de los 52 colegios provinciales de Enfermería de toda España, quienes han remitido sus propuestas para cada una de las categorías hasta conformar el listado final.

Por categorías, la que acumula un mayor número de propuestas es la de gestión, con 21 candidatos, si bien el resto de ámbitos —asistencial, docente e investigación— cuentan con otros 20 aspirantes cada uno. La categoría destinada a las personas ajenas a la profesión es la que cuenta con menos propuestas, con un total de 11, mientras la categoría que premiará la trayectoria profesional cuenta con 18 candidatos.

Un total de 17 colegios provinciales han presentado

sus propuestas. De ellos, los colegios de Navarra (16), Barcelona (15) y Madrid (14), son los que más candidatos han remitido al CGE. En general cada colegio ha establecido su propio procedimiento para elegir sus opciones, si bien colegios como los de Albacete, Madrid o Zaragoza, ofrecieron a todos sus colegios la posibilidad de presentar candidaturas.

La elección final será por votación popular

Una vez realizada la selección inicial, un jurado formado por representantes del Consejo General de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) y la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE) serán



Imagen del trofeo

los encargados de seleccionar a los cinco finalistas de cada categoría de entre todas las propuestas.

Sin embargo, los ganadores de los I Premios Nacionales de Enfermería del CGE saldrán de una votación popular online, de entre los finalistas designados por el jurado, que se abrirá en septiembre. Posteriormente, los premiados se conocerán en un acto público que se tendrá lugar en el mes de octubre.

La prescripción continúa su avance con la guía de anticoagulación oral

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado la sexta guía para la indicación de medicamentos por parte de las enfermeras. Tras las de diabetes, hipertensión, heridas, quemaduras y ostomías, se aprueba y da luz verde ahora a la de anticoagulación oral. Así, ya está en el BOE la resolución de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: anticoagulación oral.

Este nuevo documento es un paso más en la estandarización de la prescripción enfermera y se encuentra dentro del marco de desarrollo establecido en el Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios

de uso humano por parte de las/los enfermeras/os, así como las modificaciones realizadas por el Real Decreto 1302/2018 de 22 de octubre.

La Guía de Anticoagulación Oral, que se aprobó en la Comisión Permanente de Farmacia por unanimidad, ha sido acordado por el Ministerio de Sanidad con el Consejo General de Enfermería y la Organización Médica Colegial, entre otros representantes de los profesionales sanitarios.

Tiene el visto bueno de las enfermeras y los médicos

Tal y como reza el BOE, los contenidos descritos en esta guía pretenden ser una ayuda a los/las profesionales para mejorar los resultados en salud de las personas que atienden, a través de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona.

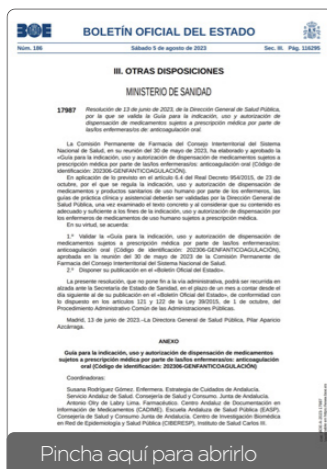
Aplicación

La aplicación de esta guía en la práctica asistencial ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las enfermeras y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en:

- Educar a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica.
- Detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento.
- Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación.
- Reducir la variabilidad en la práctica clínica, adecuando y actualizando esta guía y los protocolos que se derivan de la misma.
- Maximizar la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

Orientar actuación

La guía pretende, además, orientar las actuaciones de las/los enfermeras/os (indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos) en el tratamiento farmacológico de personas en tratamiento anticoagulante. Con estas actuaciones se colabora en la consecución del objetivo terapéutico de mejorar o resolver sintomatologías asociadas a la utilización de los anticoagulantes y a prevenir futuras complicaciones.





Instituciones, junta de Gobierno del Colegio de Enfermería y las enfermeras de la ruta, durante la inauguración en Santander.

Comienza la segunda etapa de la Ruta Enfermera en Santander

REDACCIÓN. Madrid

Llega septiembre y la Ruta Enfermera continúa su periplo por toda la geografía española. Santander ha sido la ciudad elegida para abrir esta nueva etapa de la mayor campaña de visibilidad de la historia de la enfermería. Durante cuatro días, la ciudad cántabra ha acogido el tráiler enfermero con un exitazo de convocatoria. Más de mil personas han pasado por allí durante estos cuatro días.

Para la presidenta del Colegio de Enfermeros y Enfermeras de Cantabria, Mariluz Fernández, esta iniciativa es muy importante para la profesión en Cantabria para dar visibilidad al colectivo y educar en salud a la población.

Estamos teniendo cientos de visitas al tráiler y una asistencia enorme a los talleres y cur-

sos porque los ciudadanos quieren informarse y formarse por lo que está claro que



hay que continuar con estas acciones.

Como en las anteriores paradas, los santanderinos y santanderinas han podido conocer de cerca cuál es el trabajo de las enfermeras y cuáles son todas las funciones que pueden ofrecer a la población. Pruebas diagnósticas, talleres, cursos, conferencias y juegos

sobre salud, contenidos didácticos e interactivos muy divertidos para niños y mayo-

La mayor campaña de visibilidad de la profesión

res con los que aprenderán a cuidarse.

La inauguración de la "Ruta Enfermera" en Cantabria contó con la presidenta del Parlamento de Cantabria, María José González; la concejela de Salud de Santander, Zulema Gancedo; la consejera de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, Begoña Gómez del Río; el director general de Dependencia y Atención Sociosanitaria, Eduardo Rubalcaba; la diputada regionalista, Paula Fernández, y el concejal regionalista de Santander, Felipe Piña; además de la presidenta del colegio, Mariluz Fernández, y toda su Junta Directiva.

Arranca así la segunda etapa de la ruta, que continúa en las próximas semanas por el resto de las comunidades.

PRÓXIMAS PARADAS

CIUDAD	FECHAS
Bilbao	4 y 5 de septiembre
Barakaldo	6 y 7 de septiembre
Vigo	11 y 12 de septiembre
Pontevedra	13 de septiembre
A Coruña	14 y 15 de septiembre
Santiago de Compostela	18 y 19 de septiembre
Lugo	20, 21 y 22 de septiembre
Ourense	26 y 27 de septiembre
Barco de Valdeorras	28 de septiembre

MÁS INFORMACIÓN

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/ruta-enfermera>

Aragón rectifica tras la denuncia del CGE: la directora general de Cuidados será enfermera

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Gobierno de Aragón rectifica y da marcha atrás al nombramiento de su nuevo director general de Cuidados y Humanización para otorgar el puesto a una enfermera. Tras las quejas de los colegios de Enfermería de Huesca, Teruel y Zaragoza, así como las del Consejo General de Enfermería, el Ejecutivo ha decidido nombrar a Estibaliz Tolosa como directora general de Cuidados

y Humanización, después de que ayer se publicase que sería el abogado Sergio Larraga Martínez quien ocuparía el puesto.

Una reivindicación histórica de la profesión

Hace apenas 24 horas desde que las instituciones enfermeras mostraban su total indignación, ya que era una figura que los tres colegios provinciales habían pedido en reiteradas ocasiones. Finalmente, la enfermería aragonesa podrá respirar tranquila y una enfermera se hará cargo de la dirección general. Ha sido esta misma mañana cuando el Consejo de Gobierno de Aragón ha dado luz verde a la aprobación de este nuevo cargo, junto a otros 26. Tolosa iba cuarta en la lista del PAR para el Ayuntamiento de Teruel, es enfermera especialista en Familiar y Comunitaria, así como TCAE.

Enhorabuena

Desde el Consejo General de Enfermería aplauden la decisión del Gobierno y consideran que es lo mejor que se podía hacer. “Este puesto debe dirigirlo una enfermera. Lo dijimos ayer, somos los profesionales de los cuidados y debe reconocerse. Damos la enho-



rabuena a nuestra compañera Estibaliz y estamos seguros de que trabajará por y para todos los profesionales de la comunidad”, destaca Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Un día antes del cambio de opinión, el CGE consideraba intolerable este nuevo ninguño. “Esta decisión del Ejecutivo aragonés parece ya una gran tomadura de pelo directa hacia todas las enfermeras y enfermeros que trabajan en la comunidad. Sin menospreciar el excelente trabajo que pueda desempeñar Sergio Larraga en su ámbito profesional, no podemos entender cómo se ha elegido a alguien sin ninguna formación sanitaria para este puesto. Me consta que la dirección de Cuidados es una reivindicación histórica de los tres colegios de Enfermería de Aragón y esta decisión supone un jarro de agua fría para la profesión en Aragón, así como una enorme falta de respeto para todos aquellos que han luchado por hacerlo posi-



ble”, afirmaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Era intolerable la decisión del Gobierno regional

Esta nueva dirección general debería suponer un refuerzo y potenciación del papel que las enfermeras realizan en todas las etapas de la vida y en

todos los ámbitos se vuelve a convertir en un nuevo varapalo para la profesión.

Por último, y a pesar de la rectificación, desde el CGE mandan un mensaje claro: “No puede ser que nuestros profesionales enfermeros y enfermeras tengan que estar disponibles al 100% cuando hay una emergencia, una pandemia o cuando tienen que doblar turnos para que el sistema sanitario avance, pero, después, a la hora de la verdad se nos borre de las instituciones”



El CGE alerta: “Apostar por enfermeras de Salud Mental es obligatorio”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Los casos de depresión y ansiedad se incrementaron más de un 25% en el primer año del COVID-19, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo, el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2020-2021 desvelaba que el 29% de la población padecía algún trastorno psicológico. Unas cifras que, debido al actual ritmo de vida y al nivel de es-

trés al que se ve sometida la población, no hacen más que acrecentar una pandemia in-

Prestan asistencia a la persona, familia y comunidad

visible que afecta cada vez a más personas.

Con motivo de la conmemoración del Día Internacional de la Enfermería en Salud Mental, que se celebra hoy, el Consejo General de Enfermería considera que afrontar este problema es asunto de todos y todas; desde las instituciones sanitarias, en primer lugar, hasta cualquier ciudadano, que tiene un papel fundamen-



tal para no fomentar el estigma. Por eso mismo, la institución que aglutina a los más de 330.000 enfermeras y enfermeros lanza una petición urgente a las administraciones y pide que se cuente y se dé el protagonismo que merecen las enfermeras especialistas en Salud Mental en todos los ámbitos asistenciales, así como en todas las etapas de la vida.

Valor

“Siempre hemos demostrado con creces el valor que tienen las enfermeras para cuidar, ayudar y acompañar a los pacientes. La pandemia de COVID-19 nos puso todavía más en el centro de la atención, pero vemos cómo las administraciones ahora se ponen de perfil a la hora de apostar de verdad por una enfermería fuerte en los hospitales, centros de salud, sociosanitarios... Y, además, nos encontramos con un problema todavía mayor, que se ha acrecentado con la crisis sanitaria, y es la salud mental. Durante décadas nos hemos centrado en cuidar nuestro estado físico, pero hemos dejado a un lado el estado mental. Ahora estamos viviendo las consecuencias”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

En este sentido, desde el CGE instan al Ministerio de Sanidad a convocar más plazas de enfermeros especialistas en Salud Mental y, sobre todo, a las comunidades autónomas a crear puestos de trabajo en sus servicios de salud para estas enfermeras. Si bien es cierto que en los últimos ocho años el número de plazas para formar especialistas en Salud Mental ha aumentado en un 80%, pasando de 183 en 2016 a 330 en 2024,



la institución considera que siguen siendo insuficientes.

Positivo

“Siempre es positivo que se formen más enfermeros y enfermeras especialistas, pero todavía estamos lejos de lograr las plazas deseadas. Aun así, no es suficiente con formar especialistas, sino traducirlo en una realidad asistencial, creando las categorías

Las plazas ofertadas por el Ministerio son insuficientes

profesionales de especialistas en las CC.AA., catalogando los puestos de trabajo como tales y que sean ocupados y retribuidos como especialistas. Estamos en un momento en el que la salud mental tiene una importancia absoluta en el cuidado de las personas. Si no se toman medidas drásticas, veremos las consecuencias a corto plazo”, subraya Pérez Raya.

Por su parte, María del Mar García, vocal de Salud Mental del pleno del CGE y presidenta del Colegio de Enfermería de Almería, puntualiza que es del todo incomprensible que “teniendo una especialidad enfermera creada hace más de 20 años, aun existan CC.AA. que no tengan creada la categoría estatutaria de enfermería en salud mental”. “Una enfermera especialista en salud mental mejora la calidad de los cuidados de las personas con enfermedad mental y de la población en general”.

Prevenir

“Las enfermeras de Salud Mental prestan asistencia a la persona, familia y comunidad para promover y fomentar la salud mental, prevenir la enfermedad y afrontar las experiencias de estrés y de enfermedad mental, y les ayuda a readaptarse y a encontrar significado en estas experiencias. Nadie entendería que a una persona con enfermedad mental lo atiende un médico que no tenga la especialidad de Psiquiatría, por lo tanto, cuándo van a entender que con las enfermeras debería pasar lo mismo”, comenta García.

El proyecto Alba, una forma sencilla de usar la tecnología sanitaria

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Con el objetivo de estandarizar el conocimiento nace el proyecto Alba, una iniciativa llevada a cabo por Rebeca Gómez, enfermera del Complejo Hospitalario de Ourense. “El personal de enfermería y yo, inclusive, notamos que existe un pequeño déficit del acceso al conocimiento. El conocimiento y la memoria para acceder a un gran número de máquinas y utillaje a veces se olvida y eso complica los procesos y las técnicas”, explica Gómez. “Por eso creemos oportuno facilitar y hacer recursos para que la información llegase a todos de una forma rápida, sencilla y amena, y les invitase a aprender durante su formación”, añade la enfermera.

Este proyecto nace en la Unidad de Reanimación del Complejo Hospitalario Uni-

versitario de Ourense, con la colaboración de otras secciones como la de Cardiología, en la que trabajan codo con codo para la planificación de la creación del material audiovisual y textual.

“Creímos oportuno que la información llegase a todos”

En el año 2016 realiza un *brainstorming* en el que descubre que la mayor preocupación, además de la necesidad de personal, es la falta de un acceso rápido y organizado al conocimiento. A partir de ahí, comienza su investigación sobre esa necesidad, a

través de metodologías estadísticas y con el soporte de programas informáticos.

En un estudio posterior, “Proyecto Alba: relación entre el conocimiento y el empoderamiento de la enfermera para el desarrollo de unos cuidados de calidad”, tutelado por el hospital gallego, concluye que el acceso fácil a la información produce un empoderamiento profesional. “Esta realidad motiva el nacimiento del Proyecto Alba. El resultado es que el propio personal de Unidad de Reanimación, además de reivindicar su necesidad, se quiso implicar en el proyecto”, recuerda Gómez.

Asesoramiento

“Queremos que todo lo que descubramos esté asesorado



La iniciativa ha contado con la colaboración del Servicio de Formación y Calidad



Códigos QR adosados a máquinas con vídeos que explican como funcionan

por ejemplo por la casa comercial para ponerlo posteriormente en práctica. En cuanto a recursos hay ideas muy ingeniosas como códigos QR adosados a máquinas con vídeos que explican como funcionan, contamos con avatares dinámicos de los mismos compañeros de la unidad que animan en esos procesos más disciplinados, también con juegos, power points, flashcards...”, comenta Gómez. La iniciativa ha contado con la colaboración del Servicio de Formación y Calidad, “han sido un apoyo esencial para que el proyecto avance. Hemos hecho un trabajo en equipo”, apostilla.

A través de encuestas, seleccionan cuál es la necesidad de

conocimiento que deben cubrir. Investigan, analizan, contrastan y crean el contenido multimedia que ponen a disposición de todas las compañeras. “De hecho, actual-

“Estamos trabajando en el desarrollo tecnológico”

mente trabajamos con más unidades. Nos han pedido servicio de urgencias, medicina interna, la UCI, neonatos... Vamos poco a poco. Ahora empezaremos a traba-

jar con el servicio de formación que creo que va a ser algo bonito para la gente de nueva incorporación, sobre todo muy dinámico y necesario”, argumenta la creadora del proyecto Alba.

Y es que la investigación y el trabajo creativo e informativo no se reducen a las prácticas con el utillaje, sino que comienzan a aplicarse a otros aspectos relevantes como las técnicas para la movilización o las reacciones fisiológicas del personal sanitario frente a determinadas situaciones.

Futuro

Los siguientes pasos del Proyecto Alba se encaminan a conseguir que todo el conocimiento estandarizado sobre utillaje, técnicas y procesos pueda llegar a más personas. “Es por ello que se está trabajando en el desarrollo tecnológico del proyecto a través de un espacio de encuentro virtual donde los sanitarios puedan acceder fácilmente a toda la información que se produce. El objetivo final es llegar cada día a más profesionales de la salud para humanizar nuestra profesión y mejorar la calidad de atención a los pacientes y sus familiares”, finaliza.





El entrenamiento y la preparación adecuados son



Ventajas y desventajas de la realidad virtual en las urgencias y emergencias

GEMA ROMERO. Madrid

Una de las formas para formarse y prepararse en el mundo de las urgencias y emergencias es la realización de simulacros de todo tipo: con riesgo biológico, riesgo químico, con derrumbes, con inundaciones... Se pretende que el entrenamiento sea lo más amplio y profundo posible. En este ámbito, una de las novedades presentadas en el pasado congreso de Urgencias y Emergencias de SEMES es el uso de la realidad virtual para la formación. Así, presentaban un espacio virtual que recrea el rescate realizado en los terremotos de Turquía y Siria en febrero de 2023 realizado por Bomberos Unidos sin Fronteras.

Como explicaba Manuel Pardo, enfermero del 061 de Murcia y profesor de realidad virtual en la Universidad Católica de Murcia, el rescate en

La realidad virtual complementa a otros recursos

estructuras colapsadas es una de las operaciones más peligrosas a las que se pueden enfrentar los equipos de búsqueda y rescate después de un desastre natural o un evento

causado por el hombre. “En estas situaciones es esencial contar con técnicas y procedimientos de rescate bien planificados y entrenados para garantizar la seguridad tanto de las víctimas como de los equipos de rescate. El entrenamiento y la preparación adecuados son esenciales para garantizar la seguridad de los equipos de rescate y mejorar la eficiencia de las operaciones,” resaltaba.

Para ello, desde la universidad entrenan a los futuros enfermeros con realidad virtual, como la reconstrucción digital del rescate durante el terremoto de Turquía. “Esta reconstrucción supone un punto de inflexión en los recursos usa-

do, para entrenar al siguiente grupo de profesionales en cuáles son las tareas más complejas, en cuáles son los problemas que se van a encontrar. Al final lo que queremos es que haya como un entrenamiento previo y creemos que a través de la realidad virtual lo podemos conseguir”, subrayaba este voluntario de Bomberos Unidos sin Fronteras.

Permite recrear de forma inmersiva un evento real

Así, y gracias a la realidad virtual, “el poder tener esta serie de experiencias antes de que ocurran los eventos nos ayuda a estar preparados para que cuando haya nuevos acontecimientos. Aunque no vayan a ser iguales, sí que habremos aprendido patrones de respuesta humana y a solucionar algunos problemas que pueden volverse a producir”, subrayaba el enfermero del 061 de Murcia. Es una forma de ampliar la experiencia que ofrecen las aulas de una forma en el que se tiene la sensación de estar dentro de la propia situación de peligro.

Recursos educativos

Para este profesor de realidad virtual de la Universidad Católica de Murcia se trata, sin duda, de un recurso “que va a complementar al resto de recursos educativos que hay. Tenemos mucha experiencia con simulación clínica y con otros grandes recursos y creemos que esto viene a complementar algunos recursos que se utilizan hoy en día en el ámbito universitario para la formación de profesionales. Nuestro objetivo es que cada vez utilicen todos los recursos disponibles de una manera más habitual para que, al final, cuando ocurra un evento estemos preparados para casi cualquier cosa”, incidía.

Eso sí, siendo conscientes de que se trata de una tecnología que complementa a lo que ya existe, pero sin sustituir a otras herramientas. No en vano, y como destacaba Pardo, la realidad virtual también tiene limitaciones, especialmente en lo referido a la realización de técnicas manuales, como puede ser la RCP.

dos hasta la fecha. Ahora se puede estar de manera inmersiva, mediante unas gafas de realidad virtual, en una escena que recrea un caso real. El objetivo de esta reconstrucción digital es poder entrenar a los equipos de emergencias y que su preparación para futuros eventos sea la mejor posible,” declaraba Pardo.

Pero no sólo lo hacen con terremotos. “La idea es coger eventos cotidianos, de catástrofes o de múltiples víctimas y digitalizarlos para poder aprender de ellos y, sobre to-

Para poder llevar a cabo la simulación el proceso es múltiple. Realizan grabaciones utilizando diferentes tecnologías: vídeo, fotogrametría, cámaras 360... Posteriormente el equipo evalúa todo el material disponible y se construye el mundo virtual con una combinación de diferentes tecnologías. “Ese mundo virtual nos permite, a través de un avatar, y con unas gafas de realidad virtual, el poder movernos y realizar algunas acciones”, comentaba Pardo.



¿TIENEN LAS ENFERMERAS MIEDO A MORIR?

IRENE BALLESTEROS. Madrid

¿Tienen las enfermeras miedo a la muerte? Un proyecto desarrollado en la Universidad de Oviedo y en el que han participado casi 500 estudiantes de Enfermería, ha evaluado cómo ven la muerte las enfermeras y cómo es su actitud ante los cuidados en el final de la vida. En este estudio cuantitativo, liderado por Pilar Mosteiro, profesora titular de universidad del departamento de Medicina y Área de Enfermería de la Universidad de Oviedo, se ha analizado si los estudiantes de primero de Enfermería tienen miedo a morir, cuál es el perfil de estos estudiantes y cómo les afecta la muerte y el abordaje del final de la vida, pues el impacto no es igual en todos los enfermeros y enfermeras.

Acompañar en la muerte y cuidar, como hacen las enfermeras, hasta el final de la vida es un acto de amor por tu profesión, algo para lo que no todos valen. Sin embargo, por

Un proyecto en el que han participado 500 estudiantes

la cercanía y vocación de las enfermeras se tiende a pensar que el abordaje de la muerte forma parte de su profesión y que enfrentarse a este momento impacta de forma diferente en sus vidas, haciéndoles

inmunes al miedo a la misma. Sin embargo, nada más lejos de la realidad. Este estudio refleja que las enfermeras también tienen miedo a morir y, sobre todo, tienen miedo a enfrentarse a la muerte de los demás. “Los alumnos de Enfermería sí que tienen miedo a la muerte, pero en conclusión en este estudio, es un miedo moderado. Coincide que los estudiantes de Enfermería de primero tienen miedo a la muerte pero de otros, creemos que pueda ser debido a que es gente joven y que tu propia muerte la ves muy lejana”, afirma Mosteiro.

Mujer joven y sin hijos

Además, el estudio revela cuál es el perfil de estudiante que más le teme a la muerte. “Hemos concluido que las mujeres tienen mayor predisposición. Aparte de que también es el grupo más numeroso, pero sí que es algo significativo del sexo femenino. De hecho, el perfil con mayor miedo a la muerte es una mujer joven y sin hijos. Hemos encontrado también que tener hijos o estar casada da lugar a que tengas un poco más de preocupación por el miedo a la muerte de otros”, continúa la docente.

Formación

La formación para afrontar los cuidados al final de la vida es clave. Para ello, esta universidad prepara a su alumnado para proporcionar los mejores cuidados en ese duro momento. “Yo creo que Enfermería, es una titulación, como todas las sanitarias en la que tenemos que estar preparados. Es cierto que hay asig-



“Contigo hasta el final”, por Eva Montero. Fotografía clasificada en el concurso FotoEnfermería 2016-2017

naturas donde se imparten formas preparar, de ver cómo tienes que contactar con las personas, cómo tienes que abordar el proceso. A veces, hay situaciones donde están en una unidad de especialización y hay una persona que está acompañando a su familia todo el tiempo y cuando llega el momento de la muerte le echan fuera. Entonces nosotros, como docentes, siempre decimos a los estudiantes que cuando alguien está con todo el proceso, es bueno que le permitan continuar y que, a veces, cuesta trabajo estar con alguien que te hable de la muerte. Creo que en ese sentido tenemos que estar preparados y enseñar a nuestros estudiantes que eso es normal en la vida y en los profesionales sanitarios”, sigue Mosteiro.

Este proyecto no solo deja claro que las enfermeras también tienen miedo a morir, sino que además, enfrentarse al abordaje del final de la vida de sus pacientes impacta de forma directa en sus vi-

El perfil más propenso es el de una mujer joven y sin hijos

das. Este grado de impacto depende de la personalidad de cada alumno, del lugar donde trabajen y de sus experiencias. Aquí, los docentes deben preparar a estos profesionales para enfrentar-

se a situaciones realmente duras ya entender que la muerte forma parte de la vida. “Los profesionales, los profesores y los propios enfermeros que son tutores en las prácticas sí que deberían tener un poco de delicadeza, porque a veces los alumnos no te lo cuentan y ese es el problema, cuando no lo hablan, porque a veces cuando lo hablas, pues tienes que llevarlo, porque además en el futuro ellos van a ver muchas personas en esa situación. Aunque será diferente dependiendo de dónde trabajen, la situación personal que tengan o lo que hayan vivido. Hay alumnos que están preparados para ver morir porque ya han experimentado esa situación y otros que no han visto a una persona muerta en la vida”, concluye la profesora.



Así afrontan la legislatura las dos únicas enfermeras en el Congreso de los Diputados

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Elvira Velasco ya sabe lo que es estar sentada en un sillón del Congreso. Para M.^a Carmen Castilla es la primera vez. Velasco encabezaba la lista del Partido Popular por Zamora y Castilla iba tercera en la del PSOE por Sevilla en las últimas elecciones generales. Rivalen en lo político, pero con un objetivo común: la enfermería. Son las dos únicas enfermeras que ya forman parte de la Cámara baja y han conseguido su escaño tras los

comicios. Si se alcanza un acuerdo de Gobierno, serán diputadas hasta el próximo año 2027. Tras la constitución de las Cortes, ambas reconocen que afrontan esta nueva legislatura con ganas e ilusión de seguir trabajando por y para todos los españoles. “Si conseguimos formar Gobierno, empezaremos a desarrollar todo lo que hemos propuesto en el programa electoral. Si no, iríamos a la posición, pero estamos ha-

blando de que sería muy complicado porque ahora mismo hay un bloqueo total”, afirma Velasco, que ya tiene mucha experiencia en estos lares, puesto que ha sido senadora y diputada en distintas legislaturas.

Honor

Por su parte, M.^a Carmen Castilla afronta el reto con honor. Hasta ahora ha sido la secretaria general de UGT Andalucía y ha trabajado como enfermera durante más de 20 años. Expone con orgullo todos los avances que se han

“Hay tantas cosas que hacer todavía...”

ido consiguiendo en los últimos años. “En mi anterior etapa formé parte de las negociaciones para la nueva reforma laboral, la subida continuada del salario mínimo interprofesional, las medidas durante la pandemia... Ahora me toca pelear desde otra perspectiva por los derechos de los trabajadores y trabajadoras, ahondando en esos que ya hemos conseguido. Siempre digo que los derechos no son como los trienios, que los consolidas a medida que pasa el tiempo, sino que hay que



pelearlos día a día. Tenemos mucho por delante”, resalta la diputada sevillana.

Para ambas, que haya enfermeras en el Congreso pone de relieve la importancia que tiene la profesión a todos los niveles. “Somos una parte importante de la sociedad y formamos parte de ese equipo multidisciplinar que compone la sanidad”, expone la diputada del Partido Popular.

Visión pragmática

En esta misma línea se encuentra la socialista: “Tenemos una visión muy pragmática de todas las circunstancias de la vida. Somos muy eficientes a la hora de tomar decisiones, de ver qué puede ser positivo para la ciudadanía en su conjunto. Yo creo que puedo aportar ese grano de utilidad y resolución de problemas, que es algo muy común en todos los compañeros de profesión”.

“Los derechos hay que pelearlos día a día”

Y a pesar de que, paso a paso, se van consiguiendo avances, son conscientes de que todavía queda mucho camino por recorrer. “Hay tantas cosas que hacer todavía. Lo primero que debemos es consolidar todas las especialidades, avanzar en el tema de la prescripción, en las consultas de acogida de Atención Primaria y en investigación. Siempre todo con respaldo jurídico y existiendo una contraprestación económica. Debemos tener en cuenta otra de las luchas como es el

pase al grupo A”, subraya M.^a Carmen Castilla, que también pone de manifiesto la necesidad de luchar contra los estereotipos publicitarios.

Reconocer el trabajo

A pesar de sus diferencias políticas, coinciden en varios de estos puntos. Velasco considera fundamental que se reconozca el trabajo de la profesión y se definan tanto las especialidades como las áreas de capacitación. Además, cree que hay que apostar por la gestión, un ámbito en el que la enfermería tiene mucho que decir. “Hay que pedir una mayor participación de las enfermeras y, sobre todo, que no tengan tantas trabas por estar en un nivel en el

que se nos impide acceder a determinados puestos. Lo que es verdad es que no podemos avanzar si no partimos de diálogo con los profesionales sanitarios, en este caso con los representantes de todas las corporaciones profesionales, sindicatos, Consejo General, comunidades autónomas...”, destaca.

Sin duda, ponen de relieve que falta representación enfermera en los puestos de toma de decisión. “Hacen falta enfermeras que tengan autonomía a la hora de tomar decisiones. Hemos demostrado nuestra valía en múltiples ocasiones en puestos de dirección y no estamos en un momento en el que discutir que una enfermera pueda ser directora de distrito, de un complejo hospitalario o directora gerente”, concluye.

M.^a Carmen Castilla, diputada por el PSOE



Elvira Velasco, diputada por el PP



EIR 2024:

EL MINISTERIO PUBLICA LA OFERTA PARA FORMAR 2.108 NUEVAS ENFERMERAS ESPECIALISTAS

GEMA ROMERO/ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

El Ministerio de Sanidad ha publicado hoy en el Boletín Oficial del Estado (BOE) la oferta de plazas para formación de enfermeras especialistas en 2023/2024. Finalmente, son 2.108 plazas las convocadas, dos más de lo que se anunció en un principio, lo que supone un aumento de 147 plazas con respecto a la anterior oferta EIR, que tuvo 1.961 (un 7,5% más).

Desde el Consejo General de Enfermería consideran una buena noticia que se aumenten las plazas, pero destacan que continúan siendo insuficientes. “Siempre es positivo que se formen más enfermeros y enfermeras especialistas, pero todavía estamos lejos de lograr las plazas deseadas. Estamos en un momento en el que debemos dar una atención clave a la cronicidad y a

la población más envejecida y eso sólo se consigue apostan-

“Es positivo, pero no son suficientes”

do por enfermeras especialistas, que brinden los mejores

cuidados a estos pacientes, pero recordamos también que esto se debe traducir en la realidad asistencial. En definitiva, que haya un reconocimiento real, creando las categorías profesionales de especialistas en las CCAA, catalogando los puestos de trabajo como tal y que sean ocupados y retribuidos como especialistas”, afirma el vicepresidente del CGE, José Luis Cobos.

Por especialidades, las plazas se han dividido de la siguiente manera:

Especialidades	Plazas
Salud Mental	330 plazas
Trabajo	87 plazas
Familiar y Comunitaria	891 plazas
Geriatría	85 plazas
Obstétrica-Ginecológica	469 plazas
Pediátrica	246 plazas



TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia: los méritos en las residencias privadas son equiparables a las públicas

EUROPA PRESS. Madrid

El Tribunal Supremo (TS) ha insistido en que la experiencia obtenida al trabajar en residencias de mayores de carácter privado es equiparable a la adquirida en las residencias públicas porque ambas pueden considerarse instituciones sanitarias, por lo que deben ser reconocidas como tal en los procesos selectivos de la Administración Pública.

Los magistrados se han pronunciado así tras estudiar el caso de una mujer que se presentó a un proceso selectivo para trabajar como fisioterapeuta en el Servicio Extremeño de Salud.

Resolución

En la resolución consta que la Administración no le reconoció a la mujer su trabajo previo en varias residencias geriátricas concertadas. La fisioterapeuta llevó su caso ante los tribunales, pero estos consideraron que el trabajo que había realizado en las residencias geriátricas privadas no constituía una prestación sanitaria del Servi-

cio Extremeño de Salud, sino “una prestación asistencial a la dependencia” y que, por ello, “no podía ser tenido en cuenta” en el proceso selectivo.

Ocurrieron casos similares en 2020 y 2022

Ahora el Supremo, en una sentencia de la que ha sido ponente el magistrado Luis María Díez-Picazo, ha determinado que —a los efectos de baremación de méritos en los procesos selectivos convocados por los servicios de salud— los servicios prestados en residencias de mayores de carácter privado son equiparables a los prestados en residencias públicas.

Conclusión

El alto tribunal ha recordado que ya se pronunció al respecto en 2020 y en 2022 en casos si-

milares, en los que explicó que dicha conclusión no dependía de si la residencia era pública o privada, sino que estaba “determinada por la actividad sanitaria que allí se realiza”.

Instituciones sanitarias

En este sentido, ha recalcado que la unidad de asistencia médica de una residencia de mayores puede considerarse «institución sanitaria» porque en ella se presta una “actividad sanitaria”. Por lo que ha concluido que “a las unidades de asistencia sanitaria de residencias de mayores de titularidad privada, permanentes, organizadas y adecuadamente dotadas con personal cualificado y medios, cabe entenderlas integradas en el sistema y organización de esas residencias”.

Así las cosas, la Sala de lo Contencioso-Administrativo ha dado la razón a la mujer y ha anulado las resoluciones dictadas por los tribunales de instancia.



Tres revistas españolas de enfermería logran factor de impacto JCR

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El aumento de las investigaciones enfermeras es cada vez más evidente. Y la calidad de estas también. Un claro ejemplo son las tres revistas españolas que han logrado alcanzar factor de impacto JCR. “Las revistas científicas son el soporte principal de la difusión de los resultados de la investigación y constituyen el principal canal a través del cual se comparten los avances clínicos, se intercambian opiniones y se proponen teorías”, argumenta Guadalupe Fontán, coordinadora del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería.

Se trata de Enfermería Intensiva (Q3), Enfermería Clínica (Q4) y Rol de Enfermería (Q4). El JCR es el in-

dicador de calidad más conocido y el más valorado por los organismos de evaluación de la actividad investigadora y, el factor de impacto que calcula anualmente mide la relevancia científica de una

Son el soporte principal de la difusión de los estudios enfermeros

publicación contabilizando las citas que han obtenido sus artículos en los dos años anteriores donde sólo com-

putan las citas recibidas desde revistas indexadas.

La investigación enfermera nace con la necesidad de expandir el conocimiento y garantizar unos mejores cuidados a los pacientes y sus familias. “Para avanzar como profesión debemos seguir investigando. Resulta absolutamente esencial apostar por la investigación como motor de cambio, fomentando proyectos e investigaciones que mejoren la calidad de vida de la población y de los pacientes. Y el logro de estas tres publicaciones es un paso más en ese avance para conseguir presencia, visibilidad y prestigio”, sostiene Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.



Experto Universitario semipresencial Enfermería en los Cuidados Críticos

10/2023 – 05/2024

Aprende las claves de atención al paciente crítico, politraumatizado y quemado

INFÓRMATE



ISFOS
Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Gestión de emociones e incremento de las conductas autolesivas

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Si en las últimas décadas los estudios venían alertando de un incremento de las conductas autolesivas entre los más jóvenes, los expertos advierten de que tras la pandemia el número de casos ha crecido aún más. Los estudios al respecto hablan de que un 18% de los adolescentes en los países occidentales se infligen autolesiones en algún momento de su desarrollo. La preocupación es creciente y se habla ya de un auténtico problema de salud que afecta también a edades más tempranas.

Las enfermeras de salud mental son una pieza fundamental tanto en la detección precoz del trastorno como en su manejo. Por ello, el Consejo General de Enfermería acaba de publicar varios materiales dirigidos tanto a profesionales como a padres y a los propios menores. El objetivo, ayudarles a detectar estas conductas y dar las pautas

para controlar la situación.

De un lado, explica el presidente del Consejo, Florentino Pérez Raya, “hemos dedicado un programa de Cuídate con tu enfermera, disponible ya en Canal Enfermero en YouTube, a consejos para frenar la conducta autolesiva. En él, la enfermera de Salud Mental, Nieves Monleón se dirige a los

“A menudo proceden de familias con problemas”

jóvenes con consejos para aprender a escuchar su cuerpo y anticiparse a la conducta autolesiva mediante habilidades de supervivencia a la crisis a través de un plan de distracción personal y un kit de supervivencia, entre otras estrate-

gias muy prácticas. Además, hemos elaborado vídeos de TikTok dirigidos, en esta ocasión, a aquellos chavales que tengan amigos con este problema para que sepan cómo actuar”.

Conductas autolesivas

Como explica Monleón, que es enfermera de Salud Mental del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, “las conductas autolesivas son estrategias disfuncionales para afrontar las emociones intensas y arrolladoras. Producen un alivio inmediato del malestar, pero acaban provocando más sufrimiento”.

Estas conductas pueden ser acciones que se realizan por exceso o por defecto. Así, entre las primeras encontramos los cortes con cuchillas o tijeras, el rascado compulsivo, las



sobreingestas medicamentosas... que son las que más frecuentemente nos vienen a la mente cuando pensamos en este tipo de comportamientos, sin embargo, dentro de ellas se incluyen también otras como atracones, compras compulsivas, conductas sexuales de riesgo, tirones de pelo, quemaduras... En su experiencia, señala Nieves Monleón, las más frecuentes son los cortes, los golpes, el rascado y los atracones.

Si hablamos de autolesiones por defecto, apunta, encontramos otro tipo de conductas, algunas relacionadas también con los trastornos alimentarios, es el caso de las restricciones, pero también el absentismo escolar o el abandono terapéutico. Aquí, apunta Nieves Monleón, “las que más vemos están relacionadas con las restricciones alimentarias, que han aumentado muchísimo, sobre todo tras la pandemia”.

Detrás de la conducta

Como apunta la enfermera, las conductas autolesivas afectan especialmente a personas vulnerables que “a menudo proceden de familias desestructuradas o con problemas” aunque detrás puede haber también alguna patología psiquiátrica como trastornos de la personalidad, de la conducta alimentaria, trastorno bipolar... Estos son los perfiles más frecuentes, sin embargo, advierte esta enfermera, “llama la atención que cada vez más estamos viendo casos de autolesiones en niños y adolescentes que no presentan ningún tipo de patología psiquiátrica de base. En estos casos, lo hacen como forma de gestión emocional disfuncio-



nal, es decir, no han aprendido a gestionar las emociones”.

Signos de alerta

Las enfermeras son esenciales en la detección de posibles casos de autolesiones en consulta. Su cercanía con los pacientes las sitúa en un lugar privilegiado. Entre los signos que deben ponernos en alerta destacan algunos muy llamativos como la pérdida brusca de peso, vestir prendas de manga larga cuando la época del año o el tiempo no lo justifica, la aparición de tristeza o ansiedad...

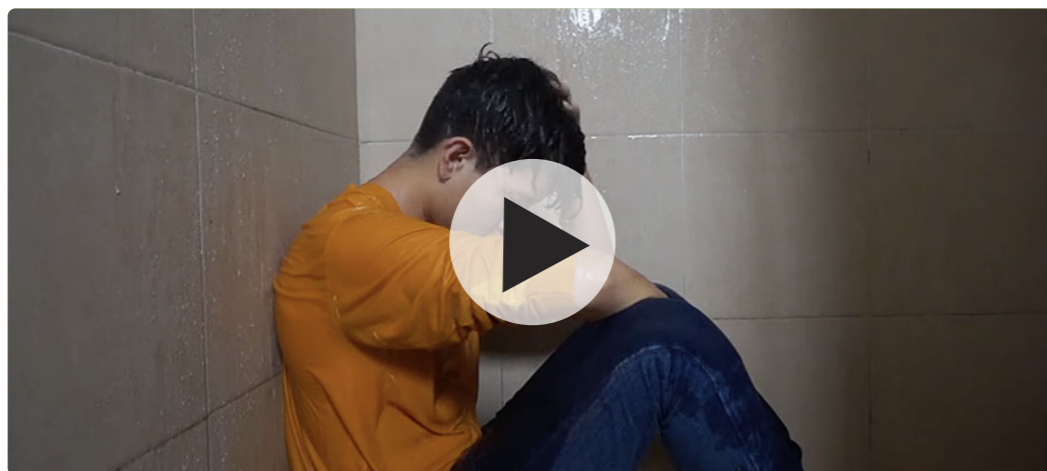
Hay signos que deben ponernos en alerta

Ante alguno de estos síntomas, anima a preguntar al paciente. “Para ello, es importante que hayamos creado un vínculo terapéutico con él. Tenemos que conseguir que se sienta comprendido, escuchado y respetado y a partir de ahí podemos empezar a explorar cómo maneja el malestar y llegado el momento preguntarle directamente si se autolesiona”.

Las enfermeras de salud mental son parte del proceso de recuperación de estos pacientes. “Somos una pieza clave del sistema”, afirma Nieves Monleón. Los cuidados enfermeros en estos casos son esenciales, una vez más, la cercanía y el vínculo que establecen con estos niños y chavales contribuyen a la eficacia de las intervenciones. De hecho, asegura, “cuando les preguntamos si quieren dejar de autolesionarse, la mayoría nos dice que sí”.

Además, la respuesta a los programas de alternativas a las autolesiones como el que tienen implementado en su hospital asegura, es muy rápida. “El problema es que hay mucho analfabetismo emocional, pero en cuanto les enseñamos a identificar las emociones, a darse cuenta de qué es lo que dispara su conducta y a escuchar su lenguaje del cuerpo suelen responder y enseguida se reduce la frecuencia de las autolesiones y piden ayuda”, apunta.

Aunque la conducta autolesiva no se da exclusivamente en menores, estos son los que mejor responden a la intervención terapéutica gracias, señala Nieves Monleón, “a su plasticidad cerebral, a que su cerebro se está desarrollando”.



Un enfermero diseña una aplicación para la selección de medias compresivas

ALICIA ALMENDROS. Madrid

A Rubén Molina le apasiona el mundo de las heridas. Es enfermero especializado en heridas complejas y hace unos meses ha creado la aplicación “AyudaMedias”, una aplicación de apoyo para los profesionales sanitarios en la selección de medias de compresión. “En 2016 salí de la carrera y estuve un tiempo en la UCI pediátrica pero no me llegaba a llenar. En ese momento empecé a buscar un posgrado y el único que me pareció interesante fue uno de heridas”, explica Molina.

Mientras lo acababa empezó a trabajar en Primaria y se dispuso a aplicación lo que había aprendido. “¿Cuál fue muy sorpresa? Que pensaba que sabía algo y sólo había

rasguñado la superficie”, asegura. “Especialmente cuando empecé a curar a pacientes con lesiones en extremidades inferior. Algo fallaba. Comencé a hacer cursos específicos de lesiones vasculares y ahí

“Comencé a hacer cursos de lesiones vasculares”

descubrí la terapia compresiva. No sé exactamente qué fue lo que me llamó de ello, pero desde entonces todo lo que he estudiado ha sido sobre lesiones y terapia compresiva. Hasta que hace dos años

me convertí en docente en esta materia, aunque sigo formándome. Queda mucho”, añade.

Gran desconocida

Tras observar que la terapia compresiva es una gran desconocida, este enfermero empezó a divulgar sobre ella a través de un blog que se llama “Piernas en compresión”. “Durante el primer año me centré en vendajes de compresión, pero desde el año pasado me pareció que faltaba muchísima información sobre medias de compresión”, resalta Molina. “Empecé a divulgar, pero hay que tener demasiadas cosas en cuenta antes de recomendar una media de



compresión. Entonces busqué una manera de simplificar las cosas y así nació ‘AyudaMedias’, una forma de facilitar-nos la vida”, añade.

Esta iniciativa nace con el objetivo de aumentar la adherencia a la compresión por parte de los profesionales y los pacientes. La aplicación permite recomendar una media de compresión —marca y modelo específico—, su longitud, tipo de puntera y ayuda técnica según la situación clínica del paciente —patología, comorbilidades, movilidad y situaciones específicas—. Existen casi 100 combinaciones diferentes. “La puede usar cualquier persona que recomiende una media de compresión de calidad médica, eso engloba enfermería, medicina, fisioterapeutas, técnicos de ortopedia... Y la pueden descargar en la App Store o en Google Play. Hay dos versiones, una con un banner no intrusivo de publicidad y otra de pago (2 euros) que sirve de apoyo. Ambas tienen el mismo contenido”, resalta el enfermero.

Ayudas

En la aplicación se van a encontrar varias cosas. “Por un lado, tienen la oportunidad de conocer las distintas ayudas técnicas del mercado con vídeos de colocación. Por otro, un apartado teórico que es casi como un curso ahí reunido, otra sección sobre dónde formarse sobre compresión y, finalmente, una recopilación donde se explica parte de las medias nombradas en la aplicación”, explica Molina. “El apartado más importante es su sistema de selección de medias de compresión donde pueden encontrar una media de compresión ajustada al pa-



Rubén Molina

ciente según sus patologías, comorbilidades y situaciones específicas”, añade.

Este enfermero quiere ir más allá, “actualmente estoy trabajando en introducir un apartado para pacientes donde puedan seleccionar la media que le han recomendado, conocer los cuidados básicos de las medias

“El cuidado de las heridas es propio de enfermería”

cuándo deben cambiarla. Además, esa información se transmitirá al profesional de salud. Es un proyecto ambicioso que necesitará mucho trabajo para que sea una realidad, es difícil hacerlo solo y voy buscando, pero sigo teniendo mucha ilusión”, asegura.

Las enfermas son las encargadas de capitanear el cuidado y la cura de las heridas tanto en Atención Primaria como en Hospitalaria. “Son esenciales, no sólo en la patología venosa, si no en general casi todos los edemas no sistémicos podrían ser tratados por enfermería. Y la piedra angular para tratar estos problemas es la terapia compresiva. Así que la compresión va intrínsecamente unida a nuestro trabajo como enfermeros”, expone Molina. “El cuidado de las heridas es propio de enfermería y muchas personas dependen de nuestros cuidados. Cada vez más hay más personas que necesitan ser atendidas por la cura de lesiones, por eso no es de extrañar que sea considerado un problema de primer orden mundial y debemos tener en cuenta que cualquier cosa que sirva para ayudar a mejorar este aspecto debe ser potenciado”, finaliza.





Asistentes durante la charla

Apoyo para minimizar el impacto en la salud de los determinantes sociales

IRENE BALLESTEROS. Gijón

¿Tiene las mismas oportunidades en lo que a salud se refiere los Duques de Sussex que una familia del Bronx? El género o el lugar de nacimiento condicionan de forma decisiva la salud de la población. En concreto, la zona donde nacemos y crecemos es uno de los determinantes que más impacta en nuestro bienestar. Así lo ha afirmado un grupo de enfermeras en una de las charlas formativas desarrolladas por el Colegio de Enfermería del Principado de Asturias (Codepa) dentro de la campaña “Ruta Enfermera” a su paso por Gijón. Una iniciativa impulsada por el Consejo General de Enfermería (CGE) que acer-

cará la labor enfermera por toda España. “Hemos hablado de los determinantes de salud y hemos comentado lo que puede cambiar nuestra salud dependiendo de la zo-

El lugar de nacimiento es el que más impacta en la salud

na donde hemos nacido y cómo los determinantes sociales pueden cambiar nuestro estado de salud. Esto lo hemos relacionado con la ac-

ción comunitaria y lo que trabajamos las enfermeras en los centros de salud en el ámbito comunitario para paliar esas desigualdades sociales. Nos hemos centrado sobre todo en la zona donde nacemos, que sería el determinante que más puede afectar al estado de salud de una persona”, explica Teresa López, enfermera especialista Familiar y Comunitaria del Centro de Salud de El Coto (Gijón).

Medidas

Son muchas las medidas que se pueden tomar para paliar los efectos que los determinantes sociales tienen sobre



la salud. Sin embargo, el más efectivo y realista, sin duda, es la acción de la Enfermería especialista Familiar y Comunitaria. “La enfermería especialista Familiar y Comunitaria lo que hace es un diagnóstico de salud y comunitario y ve las necesidades de la población así como los recursos o los activos de salud y con ello lo que hace es tejer redes de apoyo y crear comunidad para solventar esos determinantes sociales de la mejor manera posible”, cuenta Alba Díaz, enfermera especialista Familiar y Comunitaria del Centro de Salud de Laviada (Gijón).

Desde la enfermería de Gijón cuentan con programas de apoyo para minimizar el impacto de estos determinantes en las poblaciones vulnerables. “Tenemos una serie de programas que se organizan a través de la Consejería o a través del centro de salud o incluso de los propios pacientes. Gracias a eso, las enfermeras podemos salir a los colegios, institutos e incluso asociaciones de vecinos para ayudar y cuidar”, explica López.



Esta ha sido una de las charlas que han compuesto el programa formativo que ofreció el Codepa durante la Ruta En-

Visitan colegios, institutos y asociaciones para cuidar y ayudar

fermera, una campaña de visibilidad enfermera que permaneció durante dos días en

Gijón para después visitar Oviedo en la Plaza del Carbayón, cuya inauguración contó con la presencia de la directora general de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria, María Josefa Fernández Cañedo, quien explicó en su intervención que el Servicio de Salud “está haciendo todo lo posible” para que la escasez de profesionales no repercuta en la asistencia sanitaria. “Lo que pasa es que es una situación compleja”, razonaba, “máxime cuando estamos en una época estival de descanso de los profesionales que también tienen derecho”, concluyó.



Las enfermeras de Gijón imparten la charla sobre determinantes sociales

Susana Fernández, enfermera del Servicio de Reumatología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

“La osteoporosis puede estar presente desde la infancia y la adolescencia”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Susana Fernández, enfermera del Servicio de Reumatología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, es una de las grandes expertas en Reumatología de nuestro país. Vamos a hablar de osteoporosis con ella, un prevalente en la sociedad, que afecta más a la envejecida como es la de España, cada vez supone un problema de salud con un impacto brutal en la vida de las personas, pero también a nivel económico para el sistema sanitario. Además, es una de las autoras de la Guía de

recomendaciones y prácticas de enfermería sobre osteoporosis.

“Un problema de salud con un impacto brutal en la vida”

La osteoporosis es un problema acuciante y de gran impacto en el sector



sanitario. ¿Es algo que va a más por en el envejecimiento de la población?

Se suele pensar que uno de los factores de riesgo de la osteoporosis es la edad y por tanto el envejecimiento de la población y es un aspecto importante, pero no olvidemos que la osteoporosis puede estar ya presente en Pediatría, con lo cual es una perspectiva que nunca tenemos que perder.

¿Cuál es el abordaje de la enfermería desde la consulta?

La enfermera debe tener presente los factores de riesgo, es decir, enfermedades que pueden tener estos pacientes o tratamientos que pueden llevar, como pueden ser los corticoides, y eso puede incrementar lo que es esa fractura por fragilidad. En el niño, el hecho de que a un niño por un impacto de bajo grado pueda llegar a tener una fractura, puede empezar ese semáforo de color ámbar que nos haga evaluar con test que nos pueden justificar a hacer un estudio con nuestro equipo multidisciplinario o incluso indagar en el de esa persona a nivel de dieta, ejercicio, de factores como pueden ser las caídas... Es decir, realmente hacer esa fotografía que nos puede hacer vigilar con más cuidado. Porque estas cosas no son de un mes para otro, sino que son de años de evolución. Es decir, el niño llega a la adolescencia en un pico de masa, luego se mantiene y después poco a poco puede disminuir, pero si el niño o no llega a su pico o a su umbral de masa ósea, ya debemos partir de eso.

¿Por qué un niño no llega a su umbral de masa ósea?



Puede tener problemas de absorción, puede ser también a nivel de alimentación. Ahora nuestros hijos pueden tener una alimentación correcta, pero en la época de la guerra, por ejemplo, había mucha más gente que realmente no tenía muy buena alimentación. Pero, no obstante, quizá la alimentación pues no es suficientemente buena o hay un problema de absorción o de anorexia, Es decir, una serie de factores que puede hacer que este niño no llegue a su masa ósea. Por eso las enfermeras de Pediatría de los centros de salud cumplen un papel importante para la detección y la prevención.

¿Crees que se hacen suficientes densitometrías? ¿Habría que generalizar más este tipo de exploración en adultos?

Las hormonas nos protegen un poco de lo que es la pérdida de masa ósea. Es decir, hasta que no llega la menopausia, si no hay otra serie de factores de riesgo, por ejemplo, tener

artritis reumatoide que a veces le tenemos que dar tratamientos como prendisona, no nos pensamos el hacerle una densitometría. Realmente la densitometría no se hace hasta esa pérdida hormonal, pero luego después hay que mirar un poco la especificidad de cada persona y ahí la enfermera, tiene un papel muy importante.

“Es una guía que tiene muchos puntos fuertes”

Recientemente habéis elaborado una guía sobre osteoporosis, ¿qué van a encontrar las compañeras en esta publicación?

Es una guía que tiene muchos puntos fuertes. En esta guía, el Consejo de Enfermería nos ha ayudado a sintetizar los aspectos más importantes para que

el enfermero que esté ante un paciente sepa lo que es la patología con cuatro ideas clave de lo que es la enfermedad y los tratamientos. También aborda lo que es el rol de la enfermera a nivel hospitalario. Que es algo cada vez más emergente con las unidades de fragilidad. También hablamos del aspecto clave del de la enfermedad atención primaria que es muy importante por toda la parte de prevención y detección y aquí damos ideas básicas que pueda tener en cuenta un tratamiento u otro.

Proporcionamos ideas básicas de lo que debe tener en cuenta la enfermera y recomendar al paciente que tiene osteoporosis. Y a nivel de otro aspecto súper importante que es el seguimiento de esos pacientes, la importancia de evitar fracturas y cómo lo pueden hacer no tan sólo el tratamiento farmacológico, sino el no farmacológico como la dieta o el ejercicio, por ejemplo. Es una guía de puntos clave del cuidado de enfermería para estos pacientes.

Ya puedes inscribirte 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

ÚLTIMAS COBERTURAS DESTACADAS

- ✓ Ampliación de la cobertura PET y PET-TAC
- ✓ Tratamiento endoluminal de varices con microespuma
- ✓ Biopsia de próstata por fusión de imágenes

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS EN ASISA SALUD

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

MÁS ASISA

Acceso a muchos más servicios en condiciones especiales para asegurados

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

asisa LIVE
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 2023

De 0 a 54 años

De 55 a 64 años

65 años o más

Colectivo: Grupo Enferseguros

42,68 €

56,54 €

91,21 €

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

Periodo promocional para las altas con efecto 1 de Junio 2023 en el que se admitirán preexistencias, salvo patologías graves, y no serán de aplicación los periodos de carencia.

¿CÓMO CONTRATAR?

① Descarga y cumplimenta tu solicitud con el cuestionario de salud.

② Envíalo a enferseguros@asisa.es o realiza tu contratación directamente en el teléfono **91 911 65 56**

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE ESTA OFERTA?

Dirigido a los enfermeros y enfermeras profesionales y colegiados en España para sí y sus familiares directos (cónyuge/pareja de hecho e hijos) y los empleados de la Organización Colegial para sí y sus familiares directos (cónyuge/pareja de hecho e hijos).

APP ASISA
asisa.es/app



WEB ASISA
asisa.es

MÁS CERCA. MÁS FACIL

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

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

La cogobernanza sanitaria salta por los aires

Los resultados electorales del 23-J auguran una época aciaga para la Sanidad, que se caracterizará por el bloqueo permanente y la ausencia de reformas de calado. No se trata de una apreciación ideológica ni de expresión de inquina personal alguna hacia la izquierda, que a la postre es la que ha salido mejor parada de las urnas por mor de la soberanía popular. Se trata de hechos ciertos refrendados por la experiencia del pasado. La parálisis de la política sanitaria responderá a razones endógenas y exógenas. Las primeras se derivan de la propia naturaleza de las formaciones políticas que sellarían acuerdos con un Gobierno autodenominado “progresista” formado por el PSOE y los comunistas de Sumar. En este grupo heterogéneo, son mayoría, por ejemplo, las formaciones que defienden propinar un rejonazo a la Sanidad privada, cercenarle toda vía de expansión y librarse incluso de ella dentro del entramado de la Sanidad pública. Aunque son mayoría los que así piensan dentro de esa gran coalición “Frankenstein”, algunos incluso socialistas, una pequeña parte no menos importante se opondría radicalmente a ello por la peculiar idiosincrasia sanitaria de los territorios a los que representan. Se trata, básicamente, de los nacionalistas catalanes y vascos, defensores siempre de modelos de conciertos y de colaboración público-privada para prestar la asistencia a los ciudadanos. Sucedió ya con la ley de equidad y se repetirá ahora si Sánchez final-



mente logra caminar sobre el alambre y perdurar una nueva legislatura en el poder. Este razonamiento tiene traslación también en política farmacéutica, con socios de Gobierno a favor y en contra de la industria y del papel de las oficinas de farmacia. Es previsible que se impongan los primeros sobre los segundos, con lo que todo seguirá como hasta ahora. Una razón exógena de peso para el bloqueo es la mayoría popular en las comunidades tras los resultados de las últimas autonómicas. Desde este punto de vista, la famosa cogobernanza a la que tanto apeló el PSOE durante los pasados cuatro años se le va a volver ahora en contra como un bumerán porque la mayor parte de los feudos, salvo los nacionalistas, Castilla-La Mancha y Asturias, se le van a revolver en contra. Es previsible por tanto que cualquier iniciativa emanada de un Ministerio socialista como el de Sanidad sea luego repudiada en todos los órganos políticos del Consejo Interterritorial de Salud, el máximo órgano de coordinación sanitaria del conjunto del Estado. ¿Se atrevería Sanidad a imponer medidas tendentes a aumentar el gasto a un conjunto de territorios mayoritariamente regidos por el PP, sin incluir una contrapartida económica suficiente? ¿Seguirá el Gobierno hablando de la importancia de la cogobernanza cuando las regiones a las que supuestamente va dirigida tienen un sesgo ideológico totalmente distinto? No parece probable.



Experto Universitario semipresencial Enfermería en el Área Quirúrgica

10/2023 - 05/2024

Aprende a proporcionar cuidados de calidad al paciente en los procesos asistenciales quirúrgicos

INFÓRMATEInstituto Superior de
Formación SanitariaConsejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



VI CONGRESO DE DERECHO SANITARIO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Fecha:
28 y 29 de septiembre de 2023
Lugar: Valencia
Organiza: Asociación de derecho sanitario de la Comunidad Valenciana
Email: asociacion@adscv.com
Telf.: 963 536 943
Más información:
<https://2023.congresoadscv.com/home>



I JORNADAS NACIONALES DE TÉCNICAS AVANZADAS EN LOS ACCESOS VASCULARES

Fecha:
del 27 al 28 de octubre de 2023
Lugar: Plasencia
Más información:
Plaza San Juan, 26.
600 Plasencia (Cáceres).
Email:
contacto@accesosvasculares.es
Telf.: 674 781 646
<https://accesosvasculares.es/>

XXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLOGICA

Fecha:
del 2 al 4 de noviembre de 2023
Lugar: Elche
Organiza: Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
Más información:

C/Párroco Antonio González
Abato, 6. Bajo D
41013 Sevilla
Tel.: 661 410 381
Email: secretaria@aneh.es
<https://www.aneh.es>



VII CONGRESO DE ENFERMERÍA ESCOLAR: LA ENFERMERA ESCOLAR FUNDAMENTAL

Organiza: Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar
Lugar: Madrid
Fecha:
del 17 al 19 de noviembre de 2023
Más información:
<https://cursosfnn.com/7o-congreso-de-enfermeria-escolar/>



XXIII CONGRESO FORO-ADENYD

Fecha:
del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2023
Lugar: Sevilla
Organiza: Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdEnyD)
Más información:
(+34) 916 624 650
23foroadenyd@mastercongresos.com
<https://www.23foroadenyd.com/>



II CONGRESO INTERNACIONAL "LAS EDADES DE LAS HERIDAS: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA"

Organiza:
eSalúdate
Fecha:
1 y 2 de diciembre de 2023
Lugar:
Cáceres
Más información:
Plaza San Juan, 26.
10600 Plasencia (Cáceres).
Email: congreso@heridas.eu
Tel.: 674 781 646
<https://heridas.eu/>

V EDICIÓN DE SUS "PREMIOS METAS"

Organiza:
revista Metas de Enfermería
Plazo:
10 de septiembre 2023
Dotación:
3.000 euros
Objetivo:
potenciar la labor científica enfermera a través de la experiencia de los propios trabajadores y de su entorno. La participación puede ser a título individual o colectivo.
Email:
premiosmetasinvestigacion@grupo-paradigma.com
<https://www.enfermeria21.com/revista-metas-de-enfermeria/premios-metas/>

III EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Organiza:
Consejo General de Enfermería
Fecha:
15 de octubre de 2023
Objetivo:
Incentivar y motivar a las enfermeras y enfermeros en la elaboración y desarrollo de Proyectos de Investigación, así como otorgar visibilidad, difusión y transferencia de conocimiento con las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud.
Dotación: 55.000 euros
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/premios-y-becas/premios-de-investigacion/premios-de-investigacion-2023>

XXXIX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA 'CIUDAD DE SEVILLA'.

Objetivo: Buscan ser punto de encuentro e incentivar la labor investigadora de las enfermeras de todo el territorio español para generar nuevo conocimiento transferible a su práctica diaria, puesto que es la forma de mejorar la calidad de los cuidados
Plazo: 31 de octubre de 2023
Dotación: 4.000 euros de premio al mejor estudio de investigación, 500 euros al premio enfermería joven fin de grado, 1.000 euros al premio enfermería joven fin de residencia; y 1.000 euros al premio enfermería joven posgrado.
Más información:
<https://colegioenfermeriasevilla.es/sala-prensa/el-eco-es-mantendra-abierto-el-plazo-de-recepcion-de-trabajos-de-investigacion-para-el-xxxix-certamen-nacional-de-enfermeria-ciudad-de-sevilla-hasta-el-proximo-31-de-octubre/>



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

VENECIA: de la grandiosidad a la masificación

ÁNGEL M. GREGORIS. Venecia

El turismo de masas amenaza con destruir algunos de los enclaves más bonitos y peculiares del mundo. Entre ellos se encuentra Venecia, una ciudad idílica que se encuentra en grave peligro en los últimos años. Tal es así que la Unesco la ha introducido en

su lista de patrimonio en peligro e insta al Gobierno italiano a tomar medidas para protegerla. Andar en verano por Venecia, a pesar de su calor, se hace prácticamente imposible debido a la cantidad de personas que deambulan por todas sus calles.

Aun así, tiene lugares preciosos para visitar como la Plaza de San Marcos, una de las plazas más bonitas del mundo, en la que encontramos enclaves únicos como la basílica, el Palacio Ducal, el Museo Correr, el campanario y la Torre dell'Orologio.

Palacio Ducal

Comenzó siendo un castillo fortificado en el siglo IX, se quemó y tuvo que ser reconstruido, pasando a utilizarse como fortaleza y prisión. En la actualidad acoge uno de los museos más importantes de la ciudad. Recorrer sus habitaciones es conocer más sobre la historia veneciana. Durante la visita se puede atravesar el famoso Puente de los Suspiros para llegar a los calabozos del palacio. Recorrido que hacían los condenados a muerte.



Canales

Pasear por Venecia es disfrutar de una ciudad sinigual. Sus canales nos adentran en un paisaje precioso digno de admirar y de fotografiar. Tomar un helado mientras se recorren sus laberínticas calles es uno de los grandes planes para todos los que llegan a Venecia con ganas de conocer y explorar.



Venecia by night

Una ciudad siempre hay que visitarla de día y de noche. Venecia impacta en ambos momentos. Después de vivir la mañana, siempre es bueno dar un paseo por la noche para descubrir cómo se transforma la ciudad. En el caso de Venecia, aunque merece la pena, a la Plaza de San Marcos, por ejemplo, le faltaría un poquito de iluminación.



Tan famosos como la Plaza de San Marcos son los/as carteristas. Los turistas son una presa fácil para los amantes de lo ajeno, así que, siempre, siempre, siempre es importante vigilar las pertenencias. Bajar la guardia durante un minuto es la excusa perfecta para quedarse sin móvil o dinero.

Campanile y vistas panorámicas

El campanario de Venecia lo pone todo muy fácil. Un ascensor sube y baja sin necesidad de tener que afrontar 400 o 500 escalones en la subida. Desde arriba se nos muestra una perspectiva única y diferente de la ciudad. Siempre es un placer poder comprobar cómo es un lugar desde lo más alto y esta ocasión no iba a serlo menos.



Murano y Burano

Muy cerca de Venecia, con un ferry se puede ir a visitar estas dos localidades también atestadas de turismo. En la primera, el famoso cristal de Murano está por todas partes. Conocer la fabricación de estas piezas únicas es un momento muy especial. En segundo lugar, en Burano se pueden conocer las famosas casas de colores de la ciudad. Una excursión que, si hay tiempo, no deberías perderte.





Hyundai Kona Electric

HYUNDAI AMPLÍA LA OFERTA

JUANJO CAMPILLOS. Madrid

Hace tiempo que el KONA dejó de ser el niño bonito de Hyundai para convertirse en el patito feo. Con el paso del tiempo, su diseño ha quedado entre dos aguas: demasiado

grande para catalogarse como urbano y demasiado pequeño para ser considerado un familiar. Los coreanos, como solución, en esta nueva versión 2023, han alargado el vehículo 15 centímetros, lo han remodelado entero, adoptando ciertos aires del Tucson, su hermano mayor, y lo han vuelto muy atractivo.

De primeras, como decimos, su diseño es llamativo. El frontal es compacto y con personalidad. Han movido los grupos ópticos hacia las esquinas para dejar hueco a una línea lumínica que cruza todo

el capó, de un lado a otro, en lo que parece que será una de las señas de identidad de la marca, en el futuro. El problema que encontramos es que las luces, al situarse en la zona del para-choques, son susceptibles de ser golpeadas o rozadas con suma facilidad. Lo mismo pasa en la parte trasera. Veremos si esto provoca quejas, por parte de los conductores, que obliguen a la marca a tomar cartas en el asunto.

Nuevo interior

Basándose en las mayores dimensiones del modelo, Hyundai ha preparado un habitáculo más espacioso y có-

modo para los ocupantes. Ha reubicado todos los controles del conductor alrededor del volante, como, por ejemplo, el selector del cambio electrónico, que se ha trasladado de la consola central para situarse

Crece en tamaño y comodidad

justo detrás, lo que permite más espacio de almacenamiento en la columna que separa los asientos delanteros. Han optado por incluir, de serie, dos pantallas flotantes unidas, que dan sensación de ser una, con un tamaño de

12,3 pulgadas. También dispondrá, sin coste adicional, de navegador y de muchas ayudas a la conducción (cámara trasera, lector señales, asistente de cambio de carril o el de seguimiento de carril, por citar algunos). Además, han aumentado un 30% el tamaño del maletero, un aspecto que era crítico en el modelo anterior.

En cuanto al motor, podremos optar por el gasolina (120 y 198 caballos), el híbrido (141 caballos), que cuenta con etiqueta ECO, y con una versión totalmente eléctrica, aunque esta variante está prevista para finales de año. En cuanto a la autonomía, el KONA ronda los 490 kilómetros, que podrían verse aumentados en la versión electrificada.



Una exposición para conocer la historia de la sanidad

REDACCIÓN. Madrid

El Hospital de Getafe (Madrid) cuenta con un museo con numerosas piezas y artilugios utilizados por los profesionales sanitarios a lo largo de diversas épocas para la exploración, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. El Museo Sanitario Dr. Andrés Esteban, ubicado en la entrada principal y de entrada libre, tiene como objetivo promover el conocimiento y la docencia sobre la sanidad, especialmente entre los jóvenes y estudiantes.

Las diversas piezas del museo pertenecen a la colección particular de Pilar Fernández Segoviano y Andrés Esteban, ex jefes de Servicio de Anatomía Patológica y Medicina Intensiva, que las han ido re-

copilando en ferias y mercadillos durante muchos años, así como otras donaciones.

En el hall de la entrada principal

“El fomento de la investigación basado en el conocimiento y la planificación de futuro también puede basarse en profundizar sobre las bases de nuestra tecnología sanitaria”, señalan los promotores del museo. Este espacio, integrado por varias vitrinas de cristal en las que se pueden contemplar las piezas ordena-

das temáticamente y con esquemas y explicaciones, se concibe como una mirada a la evolución de la tecnología sanitaria.

Interés cultural y clínico

El museo cuenta con una notable colección de ventosas, utilizadas ampliamente durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera del siglo XX. El funcionamiento de las más antiguas se basaba en el calentamiento de su parte interior para aplicarla inmediatamente sobre el torso del paciente. Al enfriarse el aire de su interior, se producía un vacío que actuaba sobre la piel del enfermo.

En esta época de pandemias tiene especial relevancia recordar lo que representó durante los siglos XVIII, XIX y la primera mitad del siglo XX la tuberculosis. Una enfermedad sin tratamiento eficaz que tuvo como única medida la prevención y dado que la vía de transmisión fundamental era la aérea, estas medidas se fundamentaban en evitar que los esputos actuasen como diseminador de los gérmenes.

La presencia de escupideras, recipientes diseñados para recoger los esputos en los lugares públicos, y en el hospital en los pacientes encamados fueron enormemente populares. Una versión muy peculiar fueron las escupideras de bolsillo, de las que hay tres ejemplares en el museo.

De gran interés es asimismo la colección de grandes jeringas para la administración de enemas, que llegaron a ser muy populares en los siglos XVIII y XIX. De hecho, se puede ver como Goya las ridiculiza en algunos de sus grabados.



GRP Enfermería

GUÍA DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS en

OSTEOPOROSIS

DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA ENFERMEDAD A LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Descarga aquí



Con la colaboración de:



Barbie, la película que debería ser obligatoria

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Barbie es una película tan necesaria que el Gobierno debería legislar para que toda la población tenga la obligación de verla. Tiene un mensaje tan potente, tan actual y tan importante que remueve por dentro.

Sin olvidar la superficialidad que nos ofrece ya de por sí la famosa muñeca de Mattel, la directora del filme, Greta Gerwig, logra hacernos pensar y nos traslada al mundo real de la mano de Barbie y Ken.

Intentando no hacer spoilers, el largometraje narra las aventuras y desventuras de una Barbie estereotípica cuando empieza a sentir cosas raras dentro de Barbieland (lugar donde residen y mandan las barbies y todo es felicidad). Con la ayuda de una compañera, descubre que tie-

ne que ir a buscar en el mundo real a la persona que está jugando con ella para arreglar esos pensamientos. ¿Lo que se encuentran? Ni más ni menos que la realidad de nuestra historia: hombres mandando, hombres gobernando y hombres dominando.

Un mensaje tan actual que remueve

Y hasta aquí se puede leer...

Con una espectacular Margot Robbie, en el papel de Barbie, y un sublime Ryan Gosling, en el de Ken, niños, niñas y

mayores pueden reflexionar sobre temas que igual nunca se habían planteado.

Todavía hoy, en 2023, hablar de ir a ver *Barbie* se asocia con que tiene que ir la madre y las niñas de la familia. Los niños, si eso, pueden entrar a ver *Megalodón 2* con el padre y luego esperarse fuera para comer una hamburguesa. Y es que, si todos esos niños que deciden no verla (por ellos mismos o convencidos por sus padres), entrasen, a lo mejor, el enorme mensaje que difunde la película empezaría a calar desde más temprano.

Poco a poco, pasito a pasito, se van logrando avances y que *Barbie* sea ahora mismo la cinta más taquillera en todo el mundo dice mucho de ella.

Mención especial también para los decorados. De hecho, quienes jugaron o jueguen con Barbie alucinarán con todos los detalles que se han trasladado a la pantalla. En definitiva, no hay que perdérsela.

VALORACIÓN

★★★★★

“No hay que perdérsela”



Experto Universitario semipresencial Urgencias y Emergencias

10/2023 - 05/2024

Descubre cómo actuar en situaciones de emergencia y catástrofes

INFÓRMATE



Instituto Superior de
Formación Sanitaria



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Conoce a los clasificados del mes de julio de #FotoEnfermería2023

IRENE BALLESTEROS. Madrid

Non stop. Así trabajan las enfermeras que han participado en el primer mes de FotoEnfermería: sin parar, sin descanso. Las enfermeras clasificadas en el mes de julio y primer mes del concurso de #FotoEnfermería2023 reflejan a la perfección, con sus fotografías, el trabajo de la enfermería. Una profesión que demuestra su profesionalidad y formación cada día y que, en FotoEnfermería 2023, además también ha demostrado su particular interés y don por la

fotografía dejando multitud de imágenes reales del día a día en la enfermería.

El Consejo General de Enfermería (CGE) presenta a los clasificados del mes de julio con cuatro fotografías, dos de la categoría general y dos de Instagram, un mes que ha destacado por la gran calidad fotográfica.

En #FotoEnfermería2023 se muestran diferentes realidades de la profesión en cuatro instantáneas al mes que nos permiten conocer mejor cómo es

la profesión enfermera. Además, este concurso nos demuestra que los enfermeros y enfermeras de España tienen amplias cualidades y habilidades más allá de su profesión enfermera. Así logramos observar el arte y la pasión de todos ellos por reflejar una profesión de la que se sienten plenamente orgullosos.

Julio ya ha terminado, pero el concurso continúa en agosto,

por eso recordamos que hay dos formas de participar: General o Instagram. En la categoría Instagram se clasificarán mensualmente para la final las dos fotos que más "me gusta" reciban y se participará enviando la foto con los datos requeridos en las bases al e-mail concursofotos@consejogeneralenfermeria.org y subiendo la foto elegida mencionando @FotoEnfermería y #FotoEnfermería2023.

En la categoría General será el jurado, compuesto por enfermeros y fotógrafos de prestigio, el que elegirá las dos mejores fotos. Para participar tendrán que enviar las instantáneas al e-mail con los datos que se exigen en las bases. Todas las imágenes finalistas competirán por los premios de 1.000, 500 y 250 euros para cada una de las categorías.

Además, este año el concurso abre la sección especial "Brain Health", una categoría en la que las enfermeras podrán enviar fotografías relacionadas con la enfermería neurológica.

Todos los enfermeros colegiados en España, jubilados y estudiantes de Enfermería pueden participar y, cada mes, las cuatro fotografías elegidas serán publicadas en la cuenta oficial del concurso y en otros medios del Consejo General Enfermería.

Agosto ya ha comenzado y con él se ha dado el pistoletazo de salida al segundo mes de concurso de FotoEnfermería 2023. ¡No te quedes sin participar en el mejor concurso artístico-sanitario del país!

Consulta [aquí](#) las bases completas.

GENERAL



Non stop, de Nuria Suárez (Oviedo)



La metáfora de un alma rota, de Elisabeth Gutiérrez (Madrid)

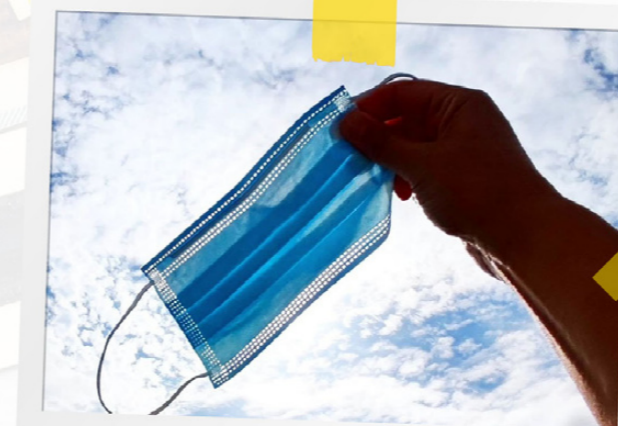


INSTAGRAM

Se acabó!, de @gelenge



La luz de la estomaterapia, de @ostobag



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 intentarán 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, sustrayendo 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 (IEInstituto) 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.

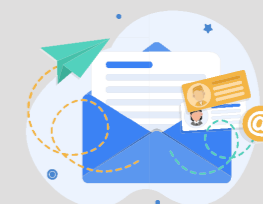
El envío del manuscrito ha de ir acompañado de una carta firmada por todas las personas autoras en la que declaren que son ciertas las afirmaciones que se indican en el siguiente listado:

- 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.

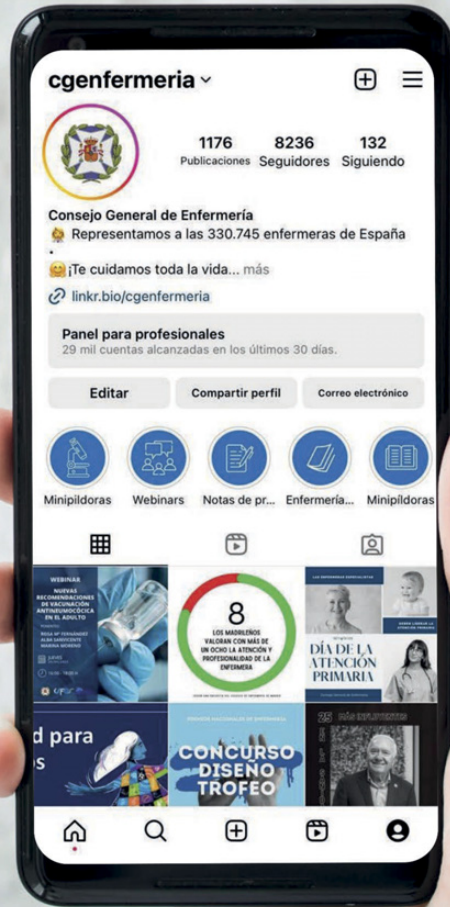
PROCESO EDITORIAL



El IEInstituto 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.



¿Sabías que también
estamos en **Instagram**?

◀ @cgenfermeria ▶

Síguenos también en

