

REVISTA DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE SALAMANCA

Enfermería



Diciembre 2024



Cuidar la Vida es la razón que nos impulsa a ser y actuar, siempre cerca de la salud de todos y cada uno de los salmantinos

Feliz Navidad

Colegio Oficial de Enfermería de Salamanca





<https://enfermeriasalamanca.com>

Con toda la información sobre bolsas de empleo, oposiciones, ofertas de empleo, congresos...



**Responsabilidad
CIVIL**



**Asesoría
JURÍDICA**



**Formación
Continuada**



**Becas y
Ayudas**



**Comunidad de
WhatsApp**



**Declaración de
la RENTA**

ACCESO A TODOS LOS SERVICIOS COLEGIALES EN:
<https://enfermeriasalamanca.com/servicios/>

c/ Dimas Madariga, 14 37005 Salamanca · Tel: 923 22 30 12
colegiosalamanca@enfermeriacyl.com · @CoenfSalamanca

3 SUMARIO



Enfermería

DICIEMBRE 2024

SUMARIO

4-7 TEMA PROFESIONAL

Unidad de endoscopias en el Hospital CAUSA de Salamanca

8-14 ACTUALIDAD

Conclusiones *INVESCOL* 2024. Cuidados de enfermería en el trasplante renal. Registro de instrucciones previas de Castilla y León

15-16 VIDA COLEGIAL

Envío de Material a Valencia. Los primeros... 44 años después. Folleto La importancia de la nutrición en Personas Mayores

17 ESPECIAL NAVIDAD

18-20 INVESTIGACIÓN

Ayudas del Colegio de Enfermería y píldoras formativas. Estudio del Consejo General de Enfermería. Reconocimiento a la prevención del pie diabético

21-23 NUESTRA GENTE

La enfermería y el fútbol base

JUNTA DIRECTIVA

Presidenta Dña. María José García Romo
Vicepresidenta Dña. Emilia Ruiz Antúnez
Secretaria Dña. Yolanda Pérez Maíllo
Tesorero D. David Sánchez Lozano **Vocal I** Dña. Nerea Sánchez Sánchez **Vocal II** Dña. Carolina Benito Vera **Vocal III** Dña. M^a del Carmelo de Castro Sánchez **Vocal IV** Dña. Ainhoa Rivero Martín **Vocal V** Dña. Elena Fernández Marcos **Vocal VI** Dña. Cristina Martín Martín **Suplente I** Dña. Milagros Arbe Ochandiano

REDACCIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS: Irene Martín Martín

MAQUETACIÓN Y DISEÑO: Fernando Suárez Carballo

DEPÓSITO LEGAL: S. 1.046-1998

Editorial

Nos encontramos a las puertas de un Nuevo Año. 2024 ha sido muy intenso en nuestras reivindicaciones. Entre otras, promover más salud para nuestra sociedad y dejar así un mundo mejor y más sano a nuestros descendientes; luchar por la aceptación general en la prescripción enfermera, según las guías publicadas; o reclamar una bien merecida categoría profesional A1 que englobe a todas las enfermeras.

Además, se produjo el desastre de la DANA, que ha venido a poner sobre la mesa el papel fundamental de las/os enfermeras/os para vigilar, promover, y mantener la salud ambiental, además de luchar y poner en evidencia el cambio climático, como un riesgo innegable para la salud de la población, pese a las personas que niegan que se esté produciendo.

Las enfermeras, como garantes de la salud, debemos actuar frente al problema por nuestra obligación de proteger la salud de la población ante los peligros del medio ambiente, por deontología y por ética profesional.

Si bien todavía no son muchos los estudios que se publican sobre las acciones enfermeras en la protección del medio ambiente, sí destacan el papel fundamental de éstas en nuestras actividades profesionales, a través de la **formación y la práctica diaria**. En particular: en la preparación a los futuros profesionales su abordaje como un problema de salud pública y cómo afrontarlos profesional y personalmente. También destaca nuestra labor de **educación y divulgación** a las comunidades sobre temas como las enfermedades ambientales (las olas de calor; la contaminación del aire, etc), el reciclado, el aprovechamiento de los alimentos, o los problemas de salud relacionados (como pueden ser los respiratorios); o enseñando estrategias de adaptación, publicando trabajos, dípticos etc. Esta labor de divulgación se lleva a cabo tanto en redes sociales y medios de comunicación como en escuelas, asociaciones, ayuntamientos, u otras corporaciones.

Somos partícipes, estamos presentes y tenemos capacidad de influencia, desde los colegios profesionales y las asociaciones profesionales, en la adopción y desarrollo de políticas de protección del medio ambiente y de los riesgos que sobre la salud puede tener.

También mediante **nuestra investigación**, que contribuye a identificar y estudiar la aparición de la enfermedad, los factores personales, sociales y socioeconómicos, las variables climáticas y el comportamiento humano, y como afectan e influyen en la aparición de la enfermedad, así como evaluando la eficacia de nuestras intervenciones o diseñando nuevas estrategias, si estas no son válidas.

Independientemente del puesto de trabajo o lugar que ocupemos, todos podemos contribuir para preservar un medio ambiente adecuado y tomar medidas frente al cambio climático. Supone un reto y una oportunidad más para la visibilidad social y para el desarrollo de nuestra profesión.

Puede y debe servirnos a la vez para **reflexionar sobre nuestra propia vulnerabilidad**. A diario la tenemos presente en personas con discapacidad, población infantil, mayores, dependientes y nosotros mismos. Debemos cuidarnos y reflexionar sobre nuestra propia vida, nuestro camino y el de las personas que tenemos alrededor. Nuestra situación puede cambiar en un momento. Por ello, **disfrutemos** al máximo de nuestros seres queridos, compañeros, amigos y de cuantas oportunidades nos ofrezca la vida.

Desde esta Junta de Gobierno nos sentimos complacidos y orgullosos de deseáros, un año más, unas felices y saludables fiestas.

La Junta de Gobierno

4 TEMA PROFESIONAL



UNIDAD DE ENDOSCOPIAS EN EL HOSPITAL CAUSA DE SALAMANCA

TRABAJO ENFERMERO

AUTORAS Pilar Martín Díaz. Montserrat González López. María Iluminada Molinero Martín. Lourdes Prado Juan. María Francisca Criado Martín. *Unidad de Endoscopia. Hospital Clínico de Salamanca*

La Unidad de Endoscopia del Hospital Clínico Universitario de Salamanca es un verdadero referente en nuestra comunidad, tanto por la calidad de sus procedimientos como por el destacado papel que desempeña el personal de enfermería. Este artículo, elaborado por enfermeras/os de la unidad, nos adentra en su quehacer diario y pone de manifiesto el compromiso constante con la excelencia asistencial, la innovación tecnológica y la formación continua que caracteriza su labor.

Gracias a las aportaciones de Pilar Martín Díaz, Montserrat González López, María Iluminada Molinero Martín, Lourdes Prado Juan y María Francisca Criado Martín, conocemos de cerca el impacto que tiene la endoscopia

digestiva como herramienta clave para el diagnóstico y tratamiento mínimo invasivo, así como el papel crucial de los profesionales de enfermería en cada etapa del proceso. Su implicación no solo mejora los resultados clínicos, sino que también garantiza un cuidado integral y humanizado para los pacientes.

Desde la Revista del Colegio Oficial de Enfermería de Salamanca, agradecemos la colaboración de este equipo y su disponibilidad para compartir con nuestros colegas una perspectiva profesional y humana sobre su importante labor. Estamos seguros de que este artículo no solo inspirará, sino que también motivará a seguir trabajando por una enfermería de calidad y excelencia.

Para los enfermos, lo importante es tener lo mejor

La endoscopia digestiva surge dentro de la especialidad de gastroenterología y en la actualidad, se ha convertido en un procedimiento que facilita el diagnóstico y permite realizar técnicas terapéuticas mínimamente invasivas que antes requerían intervenciones más agresivas, como la cirugía.

La continua incorporación de nuevas tecnologías, sobre todo en el campo de la imagen, nos permite realizar procedimientos cada vez más complejos con mayor fiabilidad

y, por tanto, con menor riesgo para los pacientes. Se ha conseguido con ello disminuir el índice de mortalidad y/o morbilidad, así como reducir la estancia hospitalaria.

Desde hace aproximadamente 40 años, el desarrollo de la endoscopia en Europa ha crecido de forma exponencial, a la par que ha permitido que los profesionales adquiramos nuevas competencias profesionales. En España, el número de exploraciones endoscópicas ha ido en aumento. Esto se debe a varios factores:



1) Al ser una técnica menos invasiva que la cirugía, se reduce el tiempo de estancia hospitalaria.

2) Al existir una población cada vez más longeva y aumentar el perfil de paciente pluripatológico, se requieren más procedimientos endoscópicos y un continuo avance técnico.

La correcta organización y coordinación de las diferentes intervenciones que se llevan a cabo en nuestra unidad de endoscopia digestiva nos permite como profesionales sanitarios trabajar con eficacia, eficiencia y seguridad, dar fluidez a la actividad y optimizar los recursos disponibles.

La finalidad es establecer una estrecha coordinación con el médico endoscopista para conseguir minimizar las complicaciones de la técnica, y nuestra prioridad va encaminada a proporcionar al paciente un ambiente de confort, seguridad y bienestar.

Nuestras funciones, como enfermeras, abarcan aspectos asistenciales, docentes, investigadoras y de gestión, que desarrollamos a continuación.

FUNCIÓN ASISTENCIAL

El personal de enfermería es responsable de prestar cuidados integrales e individualizados al paciente desde que llega a la unidad, mientras dure la exploración y después de finalizada, hasta que es dado de alta en la unidad.

Realizamos nuestro trabajo, en base a unos protocolos elaborados y validados en nuestro hospital y atendiendo a las últimas evidencias científicas.

FUNCIÓN DOCENTE

La formación es imprescindible para la enfermería, ya que nos ayuda a evolucionar y mejorar en el desarrollo de nuestras actividades. Como profesionales es necesario el conocimiento y la destreza en la utilización de materiales y/o utillajes propios de la especialidad, todos ellos complejos y que, si no se utilizan de forma adecuada, pueden comportar riesgo para el paciente y también para el personal sanitario que participa en la realización de las exploraciones. Dicha formación debe ser continuada ya que siempre surgen nuevas situaciones que precisan un mejor conocimiento y control de la situación clínica, y los avances tecnológicos son constantes. El aprendizaje se realiza desde diferentes aspectos:

Formación interna. Realizamos cursos, sesiones o reuniones del equipo, lo que nos permite mantener los conocimientos adquiridos, desarrollar nuevas habilidades, aprender nuevas técnicas, conocer los materiales asociados a las últimas tecnologías etc. que se aplican en las diferentes intervenciones.

Formación impartida. Además de recibir formación, impartimos cursos dirigidos a profesionales de otros centros o del propio hospital que quieran ampliar sus conocimientos.

Formación externa. La asistencia a cursos, jornadas y congresos relacionados con la especialidad endoscópica permite entrar en contacto con profesionales de otros hos-

Los profesionales de enfermería que trabajamos en endoscopias, además de proporcionar al paciente todos los cuidados necesarios antes, durante y después de la exploración, debemos tener formación específica teórico, práctica y de habilidades en un contexto donde la complejidad va en aumento y requieren de un entrenamiento continuo para el éxito de los procedimientos

pitales, e intercambiar experiencias.

Formación del personal de nueva incorporación. El personal de la unidad de endoscopia es el responsable de formar a las enfermeras y TCAES de nueva incorporación.

Formación para el paciente y los familiares. El equipo endoscópico formado por médicos, enfermeras y TCAES también se ocupa de informar y formar a los pacientes y/o familiares, con el fin de que adquieran conocimientos o habilidades respecto a los cuidados necesarios para mantener un nivel de salud correcto, sobre todo en los pacientes crónicos que, por su enfermedad, por ejemplo pacientes portadores de prótesis endoscópica, portadores de sonda PEG (gastrostomía endoscópica percutánea), necesitan un seguimiento del estado físico y nutricional, así como de los cuidados que reciben.

Nosotros facilitamos información verbal y soporte escrito lo más visual posible para una fácil comprensión.

FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Debemos intentar mejorar la actividad profesional a través del método científico y desarrollar, a través de la experimentación y la evidencia, una metodología propia de trabajo con el fin de mejorar los cuidados y procedimientos, elaborar protocolos, realizar estudios basados en la actividad asistencial y las técnicas, teniendo como objetivo final la optimización de la calidad. También participar y colaborar con los demás profesionales en los diferentes trabajos de investigación que se realizan dentro de la unidad.

Existen asociaciones a las que podemos acudir para dar a conocer nuestra labor y aumentar conocimientos, como la Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva (AEEED) o la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED) y la European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA) en Europa.

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

Asimismo, colaboramos con el equipo médico en la distribución de la actividad diaria y de las cargas de trabajo, para optimizar los recursos técnicos y humanos de los que disponemos.

El modelo de asistencia sanitaria actual sitúa al paciente como centro receptor de los cuidados, y el nivel de calidad asistencial vendrá dado, en parte, a través de la opinión y la percepción que este tenga de ellos.

EQUIPO HUMANO

Nuestra unidad está formada actualmente por un equipo de catorce enfermeros, quince TCAES, un supervisor de enfermería y el equipo médico. También contamos con una unidad administrativa formada por tres secretarías y cuatro celadores. Disponemos de una sala para realizar la entrevista clínica, una sala de preparación, una sala de despertar y nueve salas de trabajo.

Disponemos de un servicio de consulta telefónica para

los procedimientos de colonoscopias (estudio endoscópico que permite la visualización directa de todo el intestino grueso y también de la parte final del intestino delgado, el ileon terminal, utilizando un colonoscopio).

Varios días antes de la exploración, el personal de enfermería contacta con el paciente para informarle del día y hora de la cita, se le explica detalladamente la dieta de los tres días anteriores (dieta pobre en residuos) así como la preparación y toma de los sobres para la limpieza del colon. Se le indica la ubicación exacta dentro del hospital, y se le realiza una anamnesis: alergias conocidas, tratamientos médicos, toma de antiagregantes y/o anticoagulantes, antecedentes personales etc. así como se incide en la importancia de acudir a la cita, a ser posible acompañado ya que la prueba se realiza con sedación. Por último, se aclaran todas las dudas que los pacientes puedan surgir. Nuestro objetivo es conseguir que los pacientes acudan con confianza y disminuyan el nivel de ansiedad.

Programa de prevención y detección precoz de cáncer colorrectal

Este programa tiene como objetivo reducir la incidencia y la mortalidad por este tumor, por medio de la detección de lesiones precancerosas (pólipos) y cánceres colorrectales cuando aún no presentan síntomas. La prueba de cribado utilizada es el test de sangre oculta en heces, que debe realizarse cada dos años y como prueba de confirmación diagnóstica se utiliza la colonoscopia. Hasta mayo de 2024, la población diana eran hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años. Desde mayo, Sanidad apostó por ampliar hasta los 74 años la población diana, siguiendo las recomendaciones de la Asociación Española de Gastroenterología y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

El objetivo principal es hacer más accesible y ágil la recogida de muestras y, por ende, incrementar la participación de la población diana en el cribado de este tipo de tumores. Actualmente, se capta alrededor de un 40 % de la población, pese a tratarse de la mejor medida para identificar el problema del cáncer colorrectal. Por eso se instalará antes de final de año y en todos los centros de salud de la Comunidad un sistema de buzones para la recogida de muestras de heces.

NUESTRO TRABAJO DIARIO

Actividades previas a la realización de la prueba

El paciente llega a nuestra unidad y acude a la sala administrativa donde entrega todos los informes médicos y hoja de citación, medicación etc. A continuación, permanece en la sala de espera hasta que es llamado a la consulta de enfermería para la realización de check-list. El equipo de enfermería elabora y valida una hoja de Entrevista de Enfermería con múltiples ítems que rellena (valoración de la situación del paciente, comprobar ayunas y si ha sido correcta la preparación, antecedentes importantes, alergias, medicación que toma, especialmente antiagregantes y/o

Existen asociaciones a las que podemos acudir para dar a conocer nuestra labor y aumentar conocimientos, como la Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva (AEEED) o la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED) y la European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA) en Europa

El equipo de enfermería realiza guardias de carácter localizado todos los días desde las 22:00 horas hasta las 8: del día siguiente, periodo en el cual se atienden todas las urgencias que puedan surgir y también todos los fines de semana y festivos en un servicio de 24 h.

anticoagulantes, así como su retirada), antidiabéticos etc. También comprueba que este firmado el consentimiento informado de forma correcta. Y el control de accesos: sondas nasogástricas o vesicales, ostomías etc.

Atendemos pacientes que acuden en cita programada desde su domicilio y también a los que están ingresados en distintas plantas de hospitalización y se trasladan a nuestra unidad para la realización de las distintas pruebas, tanto en citas programadas como en situación de urgencia. En ocasiones, se hace necesario que acudamos a otros servicios para realizar las pruebas: UCI, quirófano etc., sobretodo cuando la situación del paciente hace imposible su traslado. Para estas ocasiones disponemos de una unidad portátil.

A continuación, el paciente es acompañado por una TCAE o por nosotros mismos al interior de la unidad de trabajo (a veces, se permite el acceso al familiar por si le aporta tranquilidad). El protocolo general indica que se le entrega un camisón y si es necesario, se le ayuda, se retiran joyas / prótesis y después, pasa a la sala de preparación donde se le canaliza una vía venosa periférica (o revisar el correcto funcionamiento de la misma en caso de poseer una). El paciente ya está listo para el inicio de la exploración en la sala de trabajo.

Actividades durante la realización de la prueba

Control del paciente:

- Colocación de gafas nasales con oxígeno para monitorización de saturación.
 - Monitorización y control de constantes vitales.
 - Se colocará un abre bocas a través el cual se introducirá el endoscopio en la endoscopia digestiva alta.
 - Perfusión de líquidos.
 - Dosis de medicación adecuadas. (control de la sedación).
 - Colaboración con el médico endoscopista (enfermero instrumentista):
 - Preparación de otras medicaciones.
 - Disponibilidad de recipientes para la recogida de muestras.
 - Conocimiento del protocolo adecuado ante cada prueba.
 - Apoyo continuo en el manejo de dispositivos o instrumentos específicos.
 - Manejo de la bomba de analgesia.
 - Protección radiológica correcta del personal con mandil plomado y dosímetro en caso de que sea una técnica avanzada (CPRE, PRÓTESIS) que necesiten rayos.
- Durante la realización de la prueba, médico endoscopista, enfermería y TCAE trabajan en equipo para la correcta resolución de la prueba. Este trabajo en equipo es imprescindible y la clave para hacer bien nuestro trabajo.

Actividades posteriores a la prueba:

- Control del paciente hasta que es dado de alta en la unidad:
- Control y estabilización de las constantes vitales.

- Vigilar signos de dolor, perforación abdominal / intestinal o irritación
- Valorar nivel de conciencia.
- Perfusión de líquidos y control de vía venosa periférica.
- Control de otros accesos (sondas, ostomías etc.)
- Una vez comprobado que todo está bien, se procede a retirar vía periférica y se acompaña al paciente a la sala de espera con su familiar. En caso de que el paciente este ingresado, se le traslada a la unidad de referencia.
- Registro y envío de muestras.
- Registro enfermero de procedimientos y datos básicos en la evolución de la historia clínica.
- Verificar la situación de los aparatos y el instrumental y comprobar que la sala esté disponible para la siguiente prueba.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

El equipo de enfermería realiza guardias de carácter localizado todos los días, desde las 22:00 h hasta las 8:00 h del día siguiente, durante las cuales se atienden todas las urgencias que puedan surgir. Además, cubren todos los fines de semana y festivos en un servicio de 24 horas.

DATOS INTERESANTES

La Unidad de Endoscopias de Salamanca actualmente es la que realiza más pruebas (en número global) de toda la Comunidad de Castilla y León.

En el año 2025, esperamos aumentar en un 20% el número de pruebas avanzadas como C.P.R.E. Y ECOENDOSCOPIA.

Actualmente somos Centro de Referencia para Castilla y León en varias pruebas como: Acalasia cricofaríngea.

- Disección submucosa.
- POEM (Miotomía endoscópica peroral).

Y somos Centro de Referencia para la provincia de Ávila para otras pruebas como:

- Mucosectomía
- Ecoendoscopia

Número de pruebas realizadas en el año 2023 en nuestra Unidad de Endoscopias.

ACTIVIDAD DURANTE AÑO 2023

COLONOSCOPIAS **8970**

GASTROSCOPIAS **7742**

C.P.R.E. **704**

ECOENDOSCOPIAS **900**

DRENAJE BILIAR **65**

8 ACTUALIDAD



JORNADA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA INTELEGENCIA ARTIFICIAL Y ENFERMERÍA Desafíos para una nueva era

SALAMANCA · 25 Octubre 2024



CONCLUSIONES

II JORNADA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA INVESCOL 2024. “INTELEGENCIA ARTIFICIAL Y ENFERMERÍA: DESAFÍOS PARA UNA NUEVA ERA”

El 25 de octubre tuvo lugar en el Colegio de Enfermería de Salamanca la II Jornada de Investigación en Enfermería INVESCOL, bajo el título: “Inteligencia Artificial y Enfermería: desafíos para una nueva era”, organizadas por el Consejo de Enfermería de Castilla y León (CECYL) y la Fundación Index. Con más de 200 enfermeras inscritas, la totalidad de las plazas disponibles, la jornada se desarrolló de manera intensiva con actividades como conferencias, ponencias y coloquios, además de varios talleres vespertinos centrados en la utilidad práctica de la IA en el ámbito de la Enfermería.

Abrió la jornada M^a José García Romo, presidenta del Colegio de Enfermería de Salamanca, dando la bienvenida a los participantes y dando la palabra a los componentes de la mesa inaugural. Manuel Amezcua, presidente de la Fundación Index, recordó que la aparición de las primeras utilidades de IA generativa coincidió en el tiempo con la suscripción del acuerdo entre el CECYL y la Fundación Index para el desarrollo de la investigación enfermera, que ha dado como resultado la primera promoción de jóvenes investigadores, verdaderos líderes del conocimiento que están colaborando activamente con los colegios provinciales. A continuación, tomó la palabra Enrique Ruiz Forner, presidente del CECYL, quien afirmó que la IA no viene a sustituir la atención humana, que es el ADN de la Enfermería: “la integración de la IA en la Enfermería no solo mejora la eficiencia y la precisión de los cuidados, sino que también permite una atención más personalizada y centrada en el paciente, ganando tiempo para su cuidado”. Finalmente, intervino Laura Callejo González, Jefa de

Servicio de Cuidados, Atención a la Cronicidad y Humanización de la Gerencia Regional de Salud, que inauguró la jornada en nombre del Consejero de Salud de la Junta de Castilla y León.

La conferencia inaugural corrió a cargo de Pilar Villanova Tallada, enfermera del Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo de la Secretaría Autonómica de Sanidad de la Comunidad de Valencia, que habló sobre “Escenario actual de la IA en Enfermería”, concluyendo que la enfermería debe participar activamente en el desarrollo y uso ético de tecnologías como la IA, para mejorar la calidad del cuidado y optimizar sus competencias, asegurando siempre un enfoque humano y centrado en el paciente.

La mesa redonda “Inteligencia Artificial y Enfermería: desafíos para una nueva era” contó con tres ponentes invitados. Giulio Fenzi, profesor de Simulación Clínica de la UCAMMurcia, planteó que la Realidad Virtual en la formación sanitaria permite conectar realidades distantes y enriquecer el aprendizaje con experiencias inmersivas, ya sea en formación “blended”, en la enseñanza de conceptos teóricos o en la simulación clínica, siendo su uso bien recibido por estudiantes y participantes. Por su parte, el Dr. Emilio Monte Boquet, farmacéutico y profesor asociado de Farmacología de la Universidad de Valencia, subrayó que la integración de la inteligencia artificial en el entorno sanitario tiene el potencial de transformar la práctica clínica, mejorando la atención individualizada y la comunicación interdisciplinaria, aunque su éxito dependerá de superar desafíos éticos como la privacidad de los datos y la

Con más de 200 enfermeras inscritas, la totalidad de las plazas disponibles, la jornada se desarrolló de manera intensiva con actividades como conferencias, ponencias, coloquios o talleres vespertinos centrados en la utilidad práctica de la IA en el ámbito de la Enfermería

capacitación profesional. Finalmente, Julio Alonso Arévalo, jefe de biblioteca de la facultad de Traducción y Documentación de la Universidad de Salamanca, planteó que la IA está transformando la escritura académica al facilitar la investigación, redacción y edición, proporcionando sugerencias y detectando errores para mejorar la calidad de los textos. Sin embargo, debe considerarse como un apoyo y no como un reemplazo del pensamiento crítico y la creatividad esenciales en este tipo de escritura.

El acto final de la jornada consistió en un coloquio sobre “Cuestiones éticas en torno a la IA y Enfermería”, en el que participaron el Dr. Ángel Alfredo Martínez Qués, enfermero PAC Castro Caldelas y editor de la revista, *Ética de los Cuidados*; y Sonia Escribano Martínez, vocal de la Comisión Deontológica de Enfermería del Consejo de General de Enfermería.

Ya en la tarde, se desarrollaron cuatro talleres sobre IA aplicada a la enfermería:

—“La Inteligencia Artificial Generativa, despierta tu creatividad”, conducido por David González Martín, del Colegio Oficial de Enfermería de Salamanca, con el que dio a conocer diferentes aplicaciones web de IA para generar imágenes, textos, música o videos;

—“Gestionar cuidados de enfermería con el soporte de la IA Generativa”, por el Dr. Manuel Amezcua, catedrático de Universidad y presidente de la Fundación Index, con el que dio a conocer las principales utilidades de la IAG en los entornos de práctica profesional;

—“La IA me ayuda a comunicar contenidos de salud a la ciudadanía”, por la Dra. Sonia Herrera Justicia, coordinadora docente de la Fundación Index, para aprender a utilizar los principales aplicativos de IA para favorecer la información suministrada a la población; y

—“Realidad Virtual aplicada a la formación en IMV (Incidentes Múltiples Víctimas o Catástrofes)”, por Giulio Fenzi, profesor de Simulación Practicum V. UCAMMurcia, en el que los participantes se familiarizaron con la Realidad Virtual a partir de un ejemplo de su aplicación en la formación en el ámbito de las catástrofes.

Del éxito de la segunda edición de INVESCOL es muestra el alto nivel de satisfacción mostrado por los asistentes, cercano al 90 % de media, habiendo destacado la competencia técnica de los ponentes y su capacidad de comunicación, resultándoles amenos y motivadores. A la vez que reconocen la utilidad de los contenidos y posibilidad de aplicarlos a su trabajo cotidiano.

El presidente del CECYL, Enrique Ruiz Forner, mostró su satisfacción con el desarrollo de la jornada, a la vez que reforzó el compromiso de la organización colegial para apoyar la actividad investigadora de las enfermeras de la región, para lo cual cuenta con el apoyo de la Fundación Index. Igualmente anunció la creación de grupos de trabajo en todos los colegios para incrementar la producción e implementación de evidencia científica en el ámbito de

los cuidados, a la vez que anunció la celebración del III INVESCOL en el mes de octubre del próximo año en la ciudad de Soria.

CONCLUSIONES

Esta II Jornada de Investigación en Enfermería, ha supuesto la oportunidad única de conocer de primera mano las innovaciones y aplicaciones de la IA en el cuidado de pacientes, la gestión de cuidados y la investigación en enfermería. Como conclusiones de la misma podemos destacar:

1. La enfermería debe involucrarse activamente en el desarrollo e implementación de tecnologías, como la inteligencia artificial (IA) y las tecnologías de la información y comunicación (TICs), para mejorar la calidad de los cuidados y optimizar sus competencias en áreas clave como la docencia, investigación, asistencia y gestión. Para lograr esto, es esencial que las enfermeras no solo adopten estas tecnologías, sino que participen en su creación y adecuación, asegurando que estas herramientas respondan a las necesidades específicas del cuidado y que se integren de manera ética para preservar un enfoque humano y centrado en el paciente.¹

2. La Realidad Virtual (RV) ofrece diversas aplicaciones en la formación en salud. Facilita la conexión entre lugares distantes, permitiendo brindar asistencia mediante recursos inmersivos desde distintas partes del mundo. La RV puede integrarse en una formación “mixta”, complementando la enseñanza de conceptos teóricos o ayudando a familiarizarse con entornos clínicos. Además, después de preparar seminarios con una metodología específica, se emplea para complementar la formación mediante Simulación Clínica. En todos estos casos, la respuesta de los estudiantes y participantes ha sido favorable.²

3. La integración de la inteligencia artificial en el entorno sanitario se muestra como una herramienta que puede transformar la práctica clínica. Las aplicaciones de la IA abarcan desde la monitorización y análisis predictivo de pacientes hasta la optimización de la atención individualizada y la mejora en la comunicación interdisciplinaria. Sin embargo, su implementación conlleva desafíos éticos, como la privacidad de los datos, la equidad en el acceso y la seguridad cibernética. Es crucial que los profesionales estén capacitados para interactuar con estas tecnologías y que se utilicen datos precisos para garantizar la calidad de los resultados. En este contexto, la IA no solo promete aliviar la carga administrativa de los clínicos, sino que también busca devolverles el tiempo necesario para centrarse en el cuidado empático y personalizado del paciente, esencial en la actual atención sanitaria.³

4. La inteligencia artificial también está transformando la escritura académica al proporcionar herramientas y recursos que simplifican la investigación, redacción y revisión de documentos. A través de algoritmos avanzados,

Del éxito de la segunda edición de INVESCOL es muestra el alto nivel de satisfacción mostrado por los asistentes, cercano al 90 % de media, habiendo destacado la competencia técnica de los ponentes y su capacidad de comunicación, resultándoles amenos y motivadores

los sistemas de IA pueden analizar grandes volúmenes de datos, identificar patrones y sugerir ideas para desarrollar un texto académico. Estas herramientas ayudan a estudiantes y docentes a optimizar su tiempo y esfuerzo al ofrecer sugerencias de vocabulario, organización de párrafos y citas adecuadas. Además, la IA contribuye a mejorar la calidad de los textos académicos al identificar errores gramaticales y de estilo, y al ofrecer recomendaciones para una redacción más clara y coherente. Sin embargo, es fundamental recordar que la IA no debe sustituir el pensamiento crítico y la creatividad esenciales en la escritura académica, sino que debe verse como un recurso complementario para enriquecer y perfeccionar el proceso de redacción.⁴

5. La IA debe ser confiable, lo que implica ser lícita, ética y robusta. Esto significa que debe cumplir con la legislación, basarse en principios éticos y ser técnicamente segura. La Comisión Europea establece principios éticos que la IA debe respetar, tales como el respeto a la autonomía humana, la prevención de daños, la equidad (promoviendo la diversidad cultural y evitando la discriminación) y la explicabilidad, que busca asegurar la transparencia en su funcionamiento.⁵

6. La IA debe contribuir a construir sociedades equitativas al apoyar tanto la intervención humana como los derechos fundamentales. Para ello, es vital que los sistemas de IA respeten la privacidad y la gestión segura de los datos, fomenten el bienestar social y permitan la rendición de cuentas. Es esencial que la IA en el ámbito de la enfermería considere diferentes marcos éticos, como la Ética del cuidado, que pone en valor las relaciones interpersonales,

el contexto en la toma de decisiones éticas y la compasión, manteniendo así la dimensión humana en el cuidado.⁵

7. Sobre las competencias y participación de las enfermeras en la implementación de IA, cabe destacar que las enfermeras necesitan desarrollar competencias digitales y, al mismo tiempo, fortalecer sus conocimientos en ética aplicada para utilizar la IA de forma segura y ética en la atención sanitaria. Su participación en el proceso de desarrollo e innovación de la IA en el cuidado de la salud es esencial, especialmente para garantizar que se integren los principios éticos y se eliminen los sesgos en los algoritmos que influyen en la toma de decisiones.⁵

1. Villanueva Tallada, Pilar. Escenario Actual de la IA en Enfermería. *Ética de los Cuidados*. 2024; 17: e2401et. <https://ciberindex.com/c/et/e2401et>.

2. Fenzi, Giulio. La Realidad Virtual y las nuevas fronteras del aprendizaje en Enfermería. *Ética de los Cuidados*. 2024; 17: e2402et. <https://ciberindex.com/c/et/e2402et>.

3. Monte Boquet, Emilio. Aplicaciones y desafíos de la IA en el entorno sanitario. *Ética de los Cuidados*. 2024; 17: e2403et. <https://ciberindex.com/c/et/e2403et>.

4. Alonso Arévalo, Julio. Inteligencia artificial y su impacto en la escritura académica. *Ética de los Cuidados*. 2024; 17: e2404et. <https://ciberindex.com/c/et/e2404et>.

5. Martínez Qués, Ángel Alfredo; Escribano Martínez, Sonia; Lozano Molina, Ainhoa (Moderadora). Inteligencia Artificial y Enfermería: cuestiones éticas en torno a la IA y Enfermería. *Ética de los Cuidados*. 2024; 17: e2405et. <https://ciberindex.com/c/et/e2405et>.

RENOVANDO VIDAS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASPLANTE RENAL

El XV Congreso Castellano y Leonés de Enfermería Urológica, celebrado los días 8 y 9 de noviembre en el Colegio de Enfermería de Salamanca, se consolidó como un espacio de referencia para la innovación y el intercambio de conocimientos en cuidados urológicos. Bajo el lema “Un nuevo horizonte para avanzar en cuidados urológicos”, el evento organizado por la Asociación Castellano-Leonesa de Enfermería Urológica (ACYLEU) reunió a destacados profesionales y expertos de la región.

El programa incluyó bloques formativos, mesas de comunicaciones, talleres teórico-prácticos y un apartado especial dedicado a la investigación e innovación en cuidados. Entre los temas abordados destacaron las competencias enfermeras en Castilla y León, los cuidados en trasplantes renales y los avances en técnicas de cicatrización y manejo de la incontinencia.

Tres profesionales del Complejo Asistencial de Salamanca participaron en la mesa “Renovando vidas. Cuidados de Enfermería en el trasplante renal”, bajo la excelente moderación Cristina Gonçalves Arregui, JUE Urología-Nefrología Complejo Asistencial Salamanca.

— Miguel Ángel Bravo, enfermero coordinador de

trasplantes, presentó “Coordinación integral en el Trasplante Renal”, donde compartió las mejores prácticas para garantizar el éxito en el proceso de trasplante y el seguimiento de los pacientes.

— Isabel Martín, enfermera del Servicio de Nefrología-Agudos, expuso “Cuidados integrales de enfermería y plan de acogida de los posibles receptores de trasplante renal”, destacando la importancia del protocolo de cuidados y el acompañamiento al paciente.

— Celia Mesonero, enfermera del Servicio de Urología y Nefrología, cerró con “Excelencia de Enfermería en el Trasplante Renal: cuando los cuidados van más allá”, profundizando en los desafíos y técnicas avanzadas en el tratamiento postoperatorio.

En esta entrevista, los tres conferenciantes comparan su visión sobre el futuro de los cuidados urológicos, su experiencia en el Congreso y los desafíos que enfrenta la enfermería urológica en la actualidad. Sus reflexiones ofrecen una mirada inspiradora sobre cómo la innovación y la dedicación elevan la calidad de la atención en esta especialidad tan crucial.

—¿Qué significa para cada uno de ustedes participar



Miguel Ángel Bravo



Isabe Martín



Celia Mesonero

en el XV Congreso Castellano y Leonés de Enfermería Urológica?

MIGUEL: Para mí, como Coordinador de trasplantes, ha tenido un significado muy especial. Debido al aumento de nuestra actividad en trasplante renal, nuestro acercamiento al servicio de urología ha aumentado estos años. Que nos den la oportunidad a las coordinaciones a participar en estos Congresos y darnos voz, es una responsabilidad y a la vez un agradecimiento a la organización y a todos nuestros compañeros.

ISABEL: Para mí, como enfermera de la Unidad de Diálisis Agudos, ha sido muy gratificante. Que la supervisora de Nefro-Uro me hiciera esta propuesta me ha parecido una buena oportunidad para mostrar nuestro trabajo a la enfermería urológica de CyL, y la coordinación que existe entre ambas Unidades en la atención a las personas que vienen para trasplante a nuestro hospital.

CELIA: Participar en este Congreso ha sido una experiencia muy enriquecedora para mí como enfermera, ya que no solo me ha permitido aprender sobre avances en enfermería urológica, sino que también me ha ofrecido la oportunidad de compartir mi experiencia, destacando la importancia del papel de enfermería en el cuidado integral de los pacientes trasplantados, ya que nuestra labor es esencial para el éxito del trasplante renal.

Para mí, este congreso representa un paso más en mi crecimiento profesional y compromiso con la mejora continua de la atención a los pacientes en el área de urología. —¿Cómo se refleja el lema “Un nuevo horizonte para avanzar en cuidados urológicos” en su día a día?

MIGUEL: Como dice en su prestación la ACYLEU, “poner en común conocimiento es avanzar en cuidados”. En Castilla y León, hay dos centros trasplantadoras, nosotros y el clínico de Valladolid, pero nuestro pacientes trasplantados pertenecen a toda la comunidad y son atendidos en toda nuestra red de hospitales. Poner en valor estos conocimientos y compartir los avances en los cuidados del paciente trasplantado renal es importantísimo y repercutirá en la atención prestada a los pacientes de Castilla y León.

ISABEL: Este eslogan debe ser nuestro objetivo como enfermer@s siempre. La buena práctica profesional diaria depende de nuestro interés, el trabajo en equipo y de una formación continuada en el tiempo que nos propor-

cione información para la mejor atención posible a las personas que atendemos en nuestro lugar de trabajo.

CELIA: Este lema refleja el compromiso de enfermería con la actualización y mejora continua de los cuidados. Avanzar implica integrar nuevas evidencias científicas y enfoques para garantizar una atención de calidad a nuestros pacientes.

Las Jornadas y Congresos ofrecen una excelente oportunidad para el intercambio de experiencias entre compañeros de profesión, así como para conocer las últimas investigaciones y avances en la práctica enfermera.

COORDINACIÓN EN EL TRASPLANTE RENAL

—Miguel Ángel, su presentación se centra en la coordinación en el trasplante renal. ¿Podría explicar cómo ha evolucionado la coordinación en este campo en los últimos años?

MIGUEL: La evolución en la aceptación de órganos, en la oferta de los mismos y en la coordinación, ha sido vertiginosa. Las características de nuestros donantes se han ido modificando, se valoran donantes de más años, el pool de patologías de donde provenían estos donantes se ha ampliado.

También esta oferta de órganos ha permitido que se valoren como candidatos a trasplantes pacientes con más edad y comorbilidad.

—¿Cuáles son las principales dificultades en la coordinación de trasplantes, y cómo logra la enfermería minimizar riesgos y mejorar resultados en este proceso?

MIGUEL: Nuestra coordinación ha de ser milimétrica, cuando más tiempo de isquemia fría (mantenimiento del órgano a 4 °C) sufre un órgano antes de su implante peor.

En un proceso de donación y trasplante puede haber más de 30 profesionales implicados, muchas decisiones que tomar en poco tiempo. Tenemos que conseguir que los cuidados del donante sean los adecuados para el mantenimiento de los órganos y tejidos, que todo los profesionales estén en su lugar en el momento justo, aviso y estado de salud de los receptores, contacto continuo con la Organización Nacional de Trasplantes, valorar riesgos de biovigilancia,...un sinfín de parámetros que debemos tener bajo control. Para ello nuestra formación y capacidad resolutiva mantiene los buenos resultados del proceso.

— **Breve resumen de su intervención (ponencia) en el congreso, así como las conclusiones principales**

MIGUEL: En esta presentación quería poner de manifiesto la figura de la Coordinación integral del trasplante. De como nuestros pacientes entran en una lista de espera, de los diferentes tipos de donantes, de los criterios de reparto de los órganos, de las diferentes técnicas quirúrgicas en trasplante renal y de los resultados posteriores.

Consideré, que dar esta visión a nuestros compañeros del servicio de urología le ayudaría a entender determinados aspectos con los cuidados que prestan a estos pacientes durante su estancia pre y post trasplante en sus unidades.

PLAN DE ACOGIDA DE PACIENTES TRASPLANTADOS

— **Isabel, en su ponencia aborda el plan de acogida para pacientes que están a la espera de un trasplante. ¿Cómo es la experiencia de recibir a un paciente en este momento tan crítico? ¿Qué tipo de apoyo y educación ofrecen a estos pacientes y sus familias?**

ISABEL: Los pacientes que llegan a nuestra Unidad vienen muy ilusionados, pero a la vez muy nerviosos y angustiados al enfrentarse a una situación nueva y crucial para su vida futura.

Desde el primer momento intentamos tranquilizarlos, explicarles todo el procedimiento paso a paso y resolver sus dudas. También procuramos que haya un clima de confianza que les permita a ellos, y a sus familias exponernos cualquier cosa que desconozcan o les preocupe.

— **¿Podría contarnos algún ejemplo que ilustre el impacto positivo del plan de acogida en los pacientes trasplantados?**

ISABEL: Los ejemplos serían mucho, pero quizás cuando más se nota la importancia de una buena acogida de los pacientes es cuando se trata de aquellos que vienen de otras zonas de la comunidad y no nos conocen.

Ver como a medida que vas hablando con ellos van tranquilizándose y confiando en ti es muy importante.

— **¿Qué puede mejorarse?**

ISABEL: Siempre pueden mejorarse cosas, pero hay dos que me parecen fundamentales.

La primera sería un programa de información a nivel regional, para que se explicara todo lo relacionado con el trasplante a los pacientes en los Centros de procedencia antes de que les llamen para un trasplante.

Y la segunda poder facilitar a los familiares (durante el ingreso de su familiar) y a los pacientes (tras el trasplante) la estancia en nuestra ciudad, si lo necesitan.

EXCELENCIA EN EL CUIDADO POSTOPERATORIO

— **Celia, en su ponencia habla sobre la “excelencia en el cuidado pre y postoperatorio”. ¿En qué se diferencian**

los cuidados de excelencia de los cuidados estándar en este ámbito?

CELIA: Los cuidados de excelencia se distinguen por su enfoque integral, personalizado y proactivo. Mientras que los cuidados estándar pueden centrarse en técnicas y procedimientos rutinarios, los cuidados de excelencia van más allá, abarcando necesidades clínicas, emocionales y globales del paciente, con el objetivo de proporcionar la más alta calidad en la atención.

En el cuidado preoperatorio se realizan evaluaciones exhaustivas, se gestionan los niveles de ansiedad y se realiza una minuciosa preparación prequirúrgica.

En el postoperatorio, los cuidados de excelencia implican una profunda vigilancia, monitorización constante, prevención de infecciones, intervenciones rápidas y educación en autocuidado y adherencia terapéutica.

— **¿Qué avances recientes en manejo postoperatorio destacaría, y cómo contribuyen al éxito en la recuperación de estos pacientes?**

CELIA: Me gustaría destacar la excelencia de los cuidados, el enfoque integral y el trabajo entre los diferentes profesionales como un equipo multidisciplinario.

Esto se complementa con la implementación de sistemas de videovigilancia y telemetría, que permiten una monitorización en tiempo real. Además, la informatización de los registros nos permite disponer de los datos actualizados de forma instantánea, evitando errores humanos y permitiendo una coordinación eficiente entre los diferentes profesionales.

Actualmente, se está llevando a cabo un proyecto para implementar cintas de caminar en las habitaciones de los pacientes trasplantados, para fomentar la deambulacion. Todavía no contamos con ellas, pero sin duda este avance ayudará a acelerar la recuperación postoperatoria y el bienestar general de los pacientes.

— **Breve resumen de su intervención en el congreso, así como las conclusiones principales**

CELIA: Los cuidados de enfermería en el paciente trasplantado renal, aplicados en las fases preoperatoria, posttrasplante inmediato y temprano, contribuyen a prevenir complicaciones, mejorar la supervivencia del injerto, ofrecer apoyo emocional durante la hospitalización, optimizar la calidad de vida del paciente y reducir el tiempo de hospitalización.

El éxito del trasplante renal es producto del trabajo en equipo; el compromiso y la dedicación son fundamentales para lograrlo.

Por otro lado, la satisfacción y agradecimiento que nos expresan nuestros pacientes en el día a día nos enorgullece y motiva a continuar mejorando, seguir formándonos y ofrecer siempre los cuidados de mayor calidad.

INNOVACIÓN EN EL CUIDADO UROLÓGICO



— **Desde su experiencia en el Complejo Asistencial de Salamanca, ¿qué innovaciones en cuidados urológicos están implementando en sus áreas?**

MIGUEL: Como referí anteriormente hemos sido cuarto centro de España en realizar un trasplante renal asistido con cirugía robótica. Ello ha conllevado una exhausta preparación y formación de nuestro personal.

ISABEL: Los avances en los procedimientos quirúrgicos y en los tratamientos inmunosupresores son importantísimos y constantes en los trasplantes. La personalización es clave para su buena evolución de estos y conlleva una formación constante.

¿Cómo han mejorado estas innovaciones la calidad de vida de los pacientes?

MIGUEL: La realización de una cirugía robótica laparoscópica permite una recuperación más rápida del paciente, con menor dolor postquirúrgico, con menor riesgo de eventración y una reincorporación a su actividad más pronta.

ISABEL: Las mejoras quirúrgicas y farmacológicas influyen directamente en la evolución del trasplante. Acortan las estancias hospitalarias y disminuyen complicaciones como infecciones, sangrados, trombosis, rechazos...

— **¿Consideran que el ámbito de la enfermería está suficientemente preparado para integrar estos cambios tecnológicos y procedimentales en el cuidado de los pacientes?**

MIGUEL: La enfermería hoy en día está preparada para afrontar todos estos retos, somos profesionales con gran formación y una capacidad de adaptación que ha quedado demostrada durante todos estos años. Creo que la enfermería es una parte muy importante de todos estos avances tecnológicos y del cuidado del paciente.

ISABEL: Creo que sí, sin ninguna duda. El personal de enfermería tiene el reto constante de formarse y avanzar tanto en el uso de las nuevas tecnologías, como en contribuir a descubrimientos para poder aplicar a los pacientes unos cuidados de calidad

MOTIVACIONES PERSONALES

— **¿Qué les motiva personalmente a cada uno de ustedes en su especialización dentro de la enfermería urológica?**

MIGUEL: El poder dar calidad de vida y mejorar la salud nuestros pacientes con insuficiencia renal terminal. Aunque nosotros también vivimos la carga amarga del trasplante, como es el contacto con la familia de los donantes y la entrevista de solicitud de donación, el poder dar años de vida a nuestros pacientes en lista de espera es nuestra gran motivación.

ISABEL: El llevar trabajando con enfermos renales muchos años y ver el cambio de vida que supone para ellos el trasplante es algo difícil de describir. El cambio físico y emocional es tremendo y hace que haber contribuido con tus cuidados y su formación a ellos merezca la pena.

CELIA: El impacto directo tan positivo en la vida de los

pacientes, tanto en su recuperación médica como en su bienestar emocional. Acompañarlos en el proceso y ver recompensado el esfuerzo en la recuperación es muy gratificante, especialmente en procedimientos complejos como el trasplante renal o intervenciones quirúrgicas complejas.

— **¿Qué creen que falta por hacer para seguir mejorando la calidad del cuidado en este campo?**

MIGUEL: Siempre hay cosas que mejorar. Pero en la actualidad creo que prestamos unos cuidados de gran calidad a nuestros pacientes que ingresan en la unidad de urología como candidatos a trasplante renal.

ISABEL: Fundamentalmente sentido crítico para intentar mejorar en la medida de lo posible y que nos guste lo que hacemos.

CELIA: Por supuesto, siempre se puede mejorar. La urología es un área desafiante, ya que abarca una gran variedad de condiciones y procedimientos diferentes; por eso es tan importante la formación continua y actualización en los tratamientos y procedimientos más avanzados.

MENSAJE PARA LOS COLEGAS ENFERMEROS

— **¿Qué mensaje les gustaría transmitir a los profesionales de la enfermería que buscan crecer en el campo de la urología?**

MIGUEL: Creo que iniciaron un camino hace 15 años que es poner en común sus conocimientos y avances con estas jornadas, este año congreso. Animarlos y darles las gracias para que mantengan este encuentro anual de conocimiento enfermero que nos permite crecer a nivel profesional.

ISABEL: Que sigan apostando por ser buenos profesionales. Que continúen aprendiendo, mejorando e investigando día a día para beneficio de todos l@s enfermer@s y de los pacientes.

CELIA: Me gustaría animarles a que se sigan formando, ya que la urología está en constante evolución, tenemos que estar siempre dispuestos a aprender y adaptarnos a los cambios para ofrecer los mejores cuidados.

— **¿Qué consejo darían a aquellos que empiezan a trabajar en unidades de urología y trasplantes?**

ISABEL: Que se den así mismos la oportunidad de descubrir estas Unidades y que lo hagan con ilusión y profesionalidad.

CELIA: Mi consejo es que se formen, tanto en la teoría como en la práctica enfermera, que estén dispuestos trabajar en equipo y a aprender de cada situación y de los profesionales más experimentados. La urología y el trasplante renal son áreas muy especializadas y requieren un alto conocimiento de los procedimientos, así como de las complicaciones que pueden surgir.

También les diría que traten de desarrollar una comunicación efectiva y empática con los pacientes, que, muchas veces, se enfrentan a diagnósticos y procedimientos complicados. Los enfermeros estamos al lado del paciente durante la hospitalización y podemos hacer una gran diferencia en la vida de los pacientes.



ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL REGISTRO DE INSTRUCCIONES PREVIAS DE CASTILLA Y LEÓN

El Decreto 23/2024 de Castilla y León regula de manera integral el proceso de formalización, inscripción y acceso a las instrucciones previas en el ámbito sanitario, garantizando el derecho de los ciudadanos a expresar su voluntad anticipada sobre su salud y el destino de su cuerpo. Describe cómo tiene que formalizarse y quiénes tienen acceso al mismo, esto es, el otorgante y sus representantes para consulta y el personal médico y de enfermería sólo en situaciones donde el otorgante no pueda expresar su voluntad. El presente Decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación (25 noviembre 2024) en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Este decreto tiene como objetivo principal regular el procedimiento para formalizar las instrucciones previas en el ámbito sanitario en Castilla y León. También regula la organización y el funcionamiento del Registro de Instrucciones Previas de Castilla y León.

A continuación, se describen los puntos importantes del decreto:

DEFINICIÓN DE INSTRUCCIONES PREVIAS: Se define como la voluntad anticipada de una persona mayor de edad, capaz y libre, sobre los cuidados y tratamientos de salud que desea recibir, o sobre el destino de su cuerpo y órganos después de su muerte, en caso de que no pueda expresarla por sí misma.

FORMALIZACIÓN: Se establecen tres maneras de formalizar las instrucciones previas: (1) Ante notario; (2) ante personal administrativo designado por la Consejería de Sanidad; (3) ante tres testigos que cumplan con los requisitos establecidos.

CONTENIDO: El documento debe incluir información personal del otorgante, las instrucciones específicas sobre cuidados, tratamientos y destino del cuerpo. También se puede designar a un representante para que vele por el cumplimiento de las instrucciones. Se puede utilizar un modelo normalizado disponible en la sede electrónica de la Administración o en el portal de salud.

SUSTITUCIÓN Y REVOCACIÓN: Se puede sustituir o revocar el documento en cualquier momento, siempre y cuando la persona mantenga su capacidad. La modificación debe hacerse por escrito y a través de uno de los procedimientos de formalización.

REPRESENTANTE: Si se designa a un representante, se debe incluir su información personal en el documento. El representante debe aceptar por escrito su rol. Se establecen excepciones sobre quién puede ser representante.

FORMALIZACIÓN ANTE LA ADMINISTRACIÓN:

Se debe solicitar cita previa, el personal verificará la identidad del otorgante y realizará una entrevista para asegurar que se cumplen los requisitos.

REGISTRO: Es único para toda la comunidad autónoma, es de carácter voluntario y declarativo, y cuenta con Unidades Habilitadas en cada área de salud. Sus funciones incluyen:

- Inscribir los documentos.
- Custodiar los documentos.
- Facilitar el acceso al personal sanitario y a los otorgantes.
- Expedir certificaciones.
- Coordinarse con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.
- Proporcionar información.

UNIDADES HABILITADAS: Funcionan en cada área de salud, dependen del Registro de Instrucciones Previas y se encargan de la información, la formalización, la inscripción y la custodia de la documentación.

INSCRIPCIÓN: Se realiza a solicitud del otorgante. Se puede solicitar en el momento de la formalización ante notario o personal de la Administración. Si se formaliza ante testigos, se puede solicitar la inscripción a través de la sede electrónica. La solicitud implica la cesión de datos personales al profesional sanitario, al Registro Nacional y a quienes estén legitimados para el cumplimiento de una obligación legal. Se detalla la documentación a presentar y el proceso de tramitación.

CONSERVACIÓN: Los documentos se conservan hasta su revocación o hasta cinco años después del fallecimiento del otorgante.



15 VIDA COLEGIAL

Desde el Colegio enviamos material sanitario a Valencia gracias a la iniciativa **Solidaridad Enfermera**

El Colegio de Enfermería de Salamanca ha concluido con éxito la campaña de recogida de material sanitario, puesta en marcha por la iniciativa Solidaridad Enfermera. Durante casi dos semanas, numerosos enfermeros y enfermeras han colaborado donando material de primera necesidad, que ya ha sido enviado a Valencia para apoyar a las personas y comunidades más necesitadas.

32 cajas llenas de material sanitario se envían a Valencia divididas en:
Agujas, cepillos y pasta de dientes, compresas, empapadores (4).

Gel hidroalcohólico, glucómetros, pañales (18).

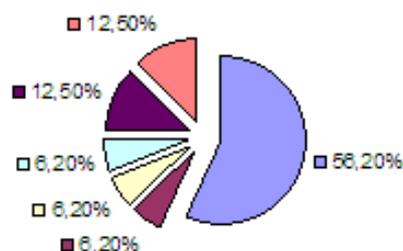
Pastilleros, sueros, tensiómetro, tiras de glucómetros (2).

Toallitas higiénicas (2).

Espojas y guantes (2).

Desodorantes, jabones, colutorios, y desinfectantes.

Queremos agradecer sinceramente a todos los colegiados por su generosidad y solidaridad, que han hecho posible este envío. Su colaboración es un ejemplo de compromiso y apoyo a quienes más lo necesitan. ¡Gracias a todos!



- GEL HIDROALCOHOLICO, GLUCEMETROS, PAÑALES
- PASTILLEROS, SUEROS, TENSIOMETROS, TRIAS DE GLUCEMETROS
- TOALLITAS HIGIENICAS
- ESPONJAS Y GUANTES
- DESODORANTES, JABONES, COLUTORIOS Y DESINFECTANTES
- AGUJAS, CEPILLOS Y PASTA DE DIENTES, COMPRESAS, EMPAPADORES

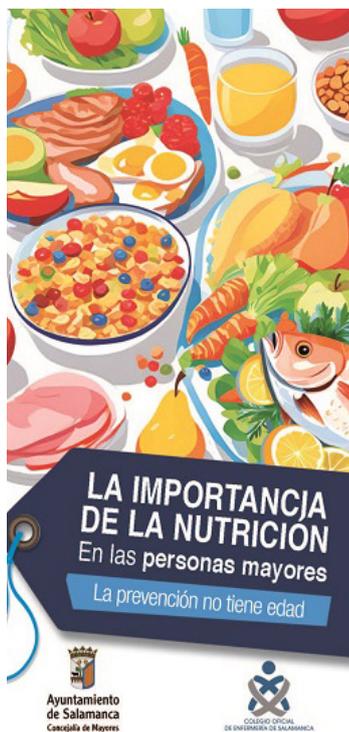
¡GRACIAS A TODOS!

LOS PRIMEROS... 44 AÑOS DESPUÉS

La primera promoción de enfermeras de la facultad de Enfermería de la Universidad de Salamanca se reunió 44 años después y entre los actos programados plasmaron el momento con esta fotografía junto a la escultura "Cuidar la vida". Esta obra, creada por escultora local Coral Corona, conmemora el abrazo a la salud de la enfermería salmantina. Ubicada en el Campus Miguel de Unamuno, frente a la facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Salamanca. El encuentro tuvo lugar el 24 de noviembre.



LA IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LAS PERSONAS MAYORES



Una completa y accesible guía para las personas mayores que desean mejorar su alimentación y calidad de vida

Se destaca la importancia de una dieta variada y equilibrada, adaptada a las necesidades individuales y con especial atención a la seguridad alimentaria

Este nuevo folleto del Ayuntamiento de Salamanca en colaboración con nuestro Colegio de Enfermería aborda la importancia de una nutrición saludable en la tercera edad, destacando las dificultades, hábitos recomendados y consejos prácticos para una alimentación equilibrada. En particular:

- La importancia de la nutrición: mostrando cómo una dieta adecuada en el adulto mayor no solo disminuye el riesgo de enfermedades como las arteriales, cardíacas e hipertensión, sino que también ayuda a afrontar los cambios fisiológicos y sociales propios del envejecimiento.

- Dificultades para mantener una alimentación saludable tales como: la dificultad para moverse, problemas de salud que dificultan la compra o la cocina, efectos secundarios de medicamentos, falta de recursos económicos y la disminución de los sentidos del olfato y del gusto.

- Hábitos recomendados: se recomienda una dieta individualizada, equilibrada, variada, atractiva, fácil de preparar, sabrosa, de fácil masticación y digestión. Se debe priorizar el consumo de frutas frescas de temporada, carnes, lácteos, verduras, cereales y aceites, además de una adecuada ingesta de líquidos.

- Pirámide de alimentación saludable: se presenta una pirámide como guía visual para una alimentación equilibrada, detallando la frecuencia de consumo recomendada para cada grupo de alimentos.

- Seguridad alimentaria: se resalta la importancia de la manipulación segura de

los alimentos, incluyendo el lavado de manos, la separación de alimentos crudos y cocidos, la refrigeración adecuada y la verificación de las fechas de caducidad.

- Y finalmente, recomendaciones generales: disfrutar de las comidas en compañía; comer tranquilo, con buena postura, despacio y masticando bien; mantener una buena hidratación; no suspender medicamentos ni modificar el tratamiento sin consultar al médico.

Manos Unidas Salamanca reconoce al Colegio de Enfermería con el distintivo de Entidad Solidaria

“Este distintivo es un honor para todo el colectivo de enfermería, que se siente orgulloso de poder contribuir a mejorar la vida de las personas más necesitadas” María José García Romo

Un reconocimiento para los colegiados En un emotivo encuentro celebrado el pasado 28 de noviembre, Manos Unidas ha hecho entrega al Colegio de Enfermería de un distintivo como Entidad Solidaria en reconocimiento a las aportaciones realizadas por parte de la institución a lo largo de los últimos años. La presidenta de Manos Unidas en Salamanca, D^a Ana Isabel García García, fue la encargada de hacer entrega del sello distintivo a D^a María José García Romo, presidenta del Colegio de Enfermería. Este reconocimiento pone de manifiesto el compromiso y la generosidad del Colegio de Enfermería de Salamanca, que ha colaborado activamente con Manos Unidas en diversas iniciativas solidarias, especialmente en proyectos de cooperación internacional y desarrollo.



La Magia de la Navidad llega al Colegio de Enfermería



Regalo navideño

En tu domicilio la felicitación navideña + calendario y el regalo se podrá retirar PERSONALMENTE en la Sede Colegial desde el 23 de diciembre

PARA LOS MÁS PEQUEÑOS

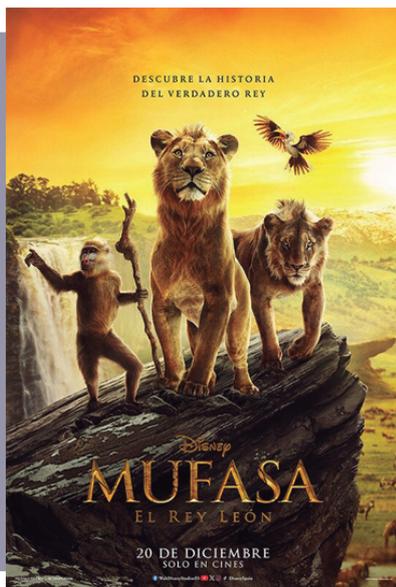
■ Viaje por el mundo

23, 26, 30 de diciembre y 2 de enero

11:00 - 13:30 horas

Promoción de lectura y creatividad
Para familiares de Colegiados/as (de 3 a 10 años)

Inscripción gratuita en la web colegial



Cine solidario

3 de enero · 17:30 h.

“MUFASA: EL REY LEÓN”

CINES MEGARAMA · ENTRADA: 2 €

(podrán adquirir en la Sede Colegial)

La recaudación será donada a

VALENCIA

Roscón de Reyes

Sorteo el día 18 diciembre 2024 de 350 roscones de Reyes entre los colegiados al corriente de sus obligaciones a día de la fecha del sorteo.



18 INVESTIGACIÓN

AYUDAS DE INVESTIGACIÓN EN

● PRÁCTICA ENFERMERA 2024

Continuando con su Objetivo Estratégico de Impulso y Apoyo a la Investigación, el Colegio de Enfermería de Salamanca, ofrece anualmente diferentes modalidades de ayuda para impulsar la investigación enfermera y su desarrollo:

- Información en la página web para ayuda en esta materia.
- Financiación de trabajos en jornadas y congresos.
- Formación, convenios de colaboración.

PROYECTOS Y ACTIVIDADES SUBVENCIONABLES

- Abono del coste para poder realizar publicaciones en revistas científicas, así como gastos de traducción al inglés.
- Publicaciones de libros de contenido científico: Costes derivados de la producción y edición.

- Financiación de estudios de investigación enfermera.
- Becas de excelencia en proyectos fin de grado y máster.

BENEFICIARIOS Y REQUISITOS

- Podrán optar a estas ayudas todos los colegiados de esta provincia que estén al corriente de sus obligaciones colegiales.
- El autor o autores principales, enfermeras/os, deben desarrollar su actividad profesional dentro de esta provincia.
- La solicitud y concesión de estas ayudas se limitará a un proyecto por investigador principal.

Periodo de solicitud: Hasta el 31 de diciembre de 2024

● PÓSTER Y/O COMUNICACIONES

El Colegio de Enfermería de Salamanca ofrece ayudas para la presentación de pósteres o comunicaciones.

OBJETIVOS

- Fomentar la investigación activa del profesional de Enfermería · Promover y favorecer la presentación de ponencias, comunicaciones orales o póster en Congresos o Jornadas Nacionales e Internacionales de Enfermería, que se celebren en el año

BENEFICIARIOS Y REQUISITOS

- Colegiados de Salamanca, al corriente de sus obligaciones y una antigüedad de 1 año · El trabajo debe ser presentado de Enfermería · Las ayudas serán individuales.
- Se concederá una ayuda por colegiado y año · Cuando existan varios autores se adjudicará una única ayuda al primer autor del trabajo, siempre y cuando sea enfermero · Estas ayudas se someterán a la fiscalidad que corresponda en cada caso.

PÍLDORAS FORMATIVAS EN INVESTIGACIÓN

En este apartado, compartimos con vosotros una serie de píldoras formativas sobre investigación. En esta ocasión, abordamos tres temas de particular interés: una guía para redactar la introducción de un artículo científico, la validación de un cuestionario y cómo elegir la revista adecuada para publicar tu artículo. Te recordamos que, hasta la fecha, puedes acceder a un total de 43 píldoras publicadas en la web colegial. **Fuente:** CGE



REDACTAR UNA INTRODUCCIÓN



EN QUE REVISTA PUBLICAR MI ARTÍCULO



VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO

Acceso a todas las píldoras

<https://enfermeriasalamanca.com/formacion-e-investigacion-2/pildoras-formativas/>

Estudio del Consejo General de Enfermería Impacto de la presión asistencial en Salamanca



El reciente [Estudio sobre el impacto de la presión asistencial en la profesión enfermera 2024, elaborado por el Consejo General de Enfermería \(CGE\)](#), revela datos sobre la carga laboral y emocional que viven las enfermeras en España.

El estudio del CGE evidencia una situación crítica que afecta tanto a la calidad asistencial como al bienestar de las enfermeras. Es esencial que se implementen medidas urgentes para abordar estas problemáticas y garantizar un sistema sanitario más sostenible.

A continuación, se muestran los resultados más relevantes en Castilla y León, destacando las áreas críticas que requieren atención inmediata.

Volumen de trabajo diario

El volumen de trabajo diario es uno de los indicadores clave para medir la presión asistencial.

En Castilla y León, la puntuación media en una escala de 0 a 10 es de 8,62, una cifra que refleja una sobrecarga significativa. En los sectores de hospitalización y ámbito sociosanitario, estas cifras son aún más elevadas, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes y en la salud de las profesionales.

En la comparativa del volumen de trabajo por áreas en Castilla y León (escala 0-10), las áreas hospitalarias y sociosanitarias presentan las mayores cargas.

- Hospitalización: 8.81.
- Sociosanitario: 8.91.
- Atención primaria: 8.50.

Impacto psicológico

La presión asistencial afecta significativamente a la salud mental de las enfermeras. En Castilla y León, el 88% de las encuestadas declara que esta situación les impacta mucho o bastante. Entre las consecuencias más frecuentes se encuentran:

- Estrés: 86%.
- Ansiedad: 67%.
- Insomnio: 60%.
- Depresión: 27%.

Bajas laborales

El porcentaje de enfermeras que se han visto obligadas a tomar bajas laborales debido a problemas derivados de la presión asistencial ha aumentado significativamente desde 2022. En Castilla y León, este dato se sitúa en el 23%, reflejando un incremento preocupante que afecta tanto al sistema sanitario como a las propias profesionales.

El Consejo General de Enfermería presentó el 11 de noviembre de 2024 el Estudio sobre el Impacto de la Presión Asistencial 2024

SOBRECARGA

A nivel nacional, el 60% de las enfermeras perciben un volumen de trabajo excesivo, con una puntuación media de 8,62 sobre 10. En Castilla y León, este indicador alcanza el 8,65, superando ligeramente la media nacional. Las enfermeras de la comunidad, especialmente en zonas rurales como Zamora, lidian con problemas añadidos, como la dispersión poblacional y el envejecimiento de los habitantes, que complican aún más su día a día.

CONSECUENCIAS EMOCIONALES y

El estrés y la ansiedad son problemas recurrentes. A pesar de que el porcentaje de bajas laborales por motivos emocionales en Castilla y León se sitúa en el 19,2%, por debajo de la media nacional del 23%, esto no implica una menor afectación psicológica. Un 62% de las enfermeras reporta un impacto significativo debido a la carga de trabajo, y un preocupante 35% ha considerado abandonar la profesión. Aunque en Castilla y León esta cifra se reduce al 56,2%, sigue siendo un llamado de atención sobre la crisis vocacional que afecta al segundo.

Vocación y reconsideración de la profesión

Uno de los hallazgos más preocupantes del estudio es el aumento de profesionales que consideran abandonar la enfermería. En Castilla y León, el 60% de las encuestadas ha pensado en dejar la profesión, y un 36% no volvería a estudiarla si tuviera la oportunidad.

El estudio del CGE evidencia una situación crítica que afecta tanto a la calidad asistencial como al bienestar de las enfermeras. Es esencial que se implementen medidas urgentes para abordar estas problemáticas y garantizar un sistema sanitario más sostenible.



RECONOCIMIENTO A LA ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALAMANCA POR SU LABOR EN LA **PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO**

El pasado 28 de octubre, en el II HUB de Investigación e Innovación de Salud de Castilla y León celebrado en León, el proyecto liderado y coordinado íntegramente por el equipo de enfermería de Atención Primaria de Salamanca, titulado “Efectividad de la implantación de un protocolo estandarizado de abordaje del pie en personas con diabetes en Atención Primaria de Salamanca”, fue seleccionado como finalista en los I Premios de Investigación Biosanitaria de Castilla y León en la categoría de Atención Primaria, recibiendo un prestigioso accésit.

La relevancia de este proyecto radica en que visibiliza el papel crucial de la enfermería en la atención de personas con diabetes, destacando su rol protagónico en la detección temprana, el tratamiento y la educación preventiva del pie de riesgo y pie diabético. Este reconocimiento, otorgado en un evento de alto perfil como el II HUB de Investigación e Innovación de Salud, pone de manifiesto la contribución de la enfermería al avance en la calidad de la atención sanitaria en Castilla y León.

Este proyecto, liderado por Marta Manzano García y desarrollado entre 2023 y 2024, representa un innova-

dor esfuerzo conjunto que ha involucrado a más de 150 profesionales de enfermería de 32 Centros de Salud de Salamanca. Gracias a esta colaboración, se logró evaluar a 2.440 personas con diabetes, impulsando prácticas fundamentales para la prevención y abordaje del pie diabético. Entre las medidas implementadas se incluyen

la exploración del pie, educación diabetológica tanto individual como grupal, y el tratamiento de úlceras en personas con diabetes, acciones que resultan esenciales para la detección precoz y el cuidado integral de estas personas.

La notable participación de los profesionales de enfermería en este proyecto refleja un fuerte compromiso con la salud y el bienestar de la población, especialmente en un campo de vital importancia como la diabetes. Este logro resalta no solo el trabajo incansable de este colectivo, sino también la capacidad de la enfermería para liderar proyectos de gran impacto en la atención primaria. Este accésit representa un estímulo para continuar avanzando en la investigación y en la implementación de protocolos que mejoren la calidad de vida de las personas con diabetes en Salamanca y en toda la comunidad.



21 NUESTRA GENTE

FRANCISCO JAVIER VICENTE FLORES

Graduado en enfermería por la Universidad de Salamanca y formador de fútbol base en la cantera del Salamanca UDS

La enfermería y el fútbol base: cuidando y formando a las nuevas generaciones

Trabajar como enfermero y, al mismo tiempo, ser entrenador de fútbol base de niños de 11 años puede parecer una combinación inusual. Sin embargo, ambas actividades comparten valores y habilidades fundamentales que me permiten influir de manera positiva en los jóvenes y en la comunidad.

Mi nombre es Fran. Soy graduado en enfermería por la Universidad de Salamanca y formador de fútbol base en la cantera del Salamanca UDS.

Ser enfermero implica un compromiso con cada paciente velando por su salud tanto física como emocional. Tanto en la atención sanitaria como en el deporte el objetivo no es solo tratar las necesidades más inmediatas, sino también promover una vida más saludable y equilibrada. La prevención, comunicación afectiva o trabajo en equipo son solo algunos de los aspectos clave que guían mi labor tanto en el rol de enfermero como en el de entrenador.

La labor como entrenador de fútbol base me permite influir directamente en el desarrollo de los niños, no solo a nivel deportivo sino también personal. A los 11 años, estos jóvenes están en una etapa formativa clave, en la que los valores y las enseñanzas que reciban pueden acompañarlos toda la vida. Ser entrenador va más allá de enseñar habilidades técnicas; implica ser un referente para los chicos, alguien que los guíe y los motive a dar lo mejor

de sí mismos en un ambiente de respeto, compañerismo y disciplina.

PREVENCIÓN COMO EJE EN SALUD Y DEPORTE

En mi práctica diaria no solo trato con personas enfermas, sino que trato de aportarles educación en salud de forma que puedan prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida.

La enfermería me ha enseñado la importancia de dedicar tiempo y recursos a la prevención y autocuidado, conceptos que intento transmitir también a mis jugadores.

Como profesionales de enfermería, nuestro compromiso con la prevención y promoción en salud trasciende el ámbito clínico. No solo es importante aplicarlo en nuestra práctica asistencial o nuestra consulta de enfermería, sino que debemos también integrarlo en nuestra vida cotidiana. Ya sea en una reunión con amigos, una comida familiar, o también en el campo de fútbol tenemos la oportunidad y la labor de transmitir hábitos de vida saludables.

Fran, posando con la camiseta de su equipo, el Salamanca UDS



Nuestra labor como formadores de fútbol base es muy amplia en este aspecto. Desde que los jugadores comienzan su trayectoria futbolística tratamos de inculcarles hábitos de vida saludables tales como prevención de lesiones, alimentación saludable, importancia de autocuidado y descanso, etc. Enseñar a los niños a cuidar su cuerpo, a escuchar sus señales y a evitar comportamientos que puedan dañar su salud es tan importante como enseñarles a pasar un balón o realizar un buen disparo a puerta. En mi club, el Salamanca UDS, hemos ido un paso más allá, incorporando recientemente una psicóloga deportiva, que nos ayuda a cuidar también la salud mental de nuestros jugadores, un aspecto a menudo olvidado.

Además, en los últimos años, la importancia de los primeros auxilios ha cobrado un protagonismo significativo en el deporte. Por suerte la concienciación cada vez es mayor, y actualmente todos los delegados y entrenadores de fútbol base reciben formación en primeros auxilios. Asimismo, muchas instalaciones deportivas cuentan ya con desfibriladores semiautomáticos, herramienta vital para salvar vidas en casos de PCR.

EMPATÍA Y COMUNICACIÓN: PUENTES ENTRE DOS MUNDOS

En la enfermería la empatía y la comunicación son habilidades esenciales para brindar una atención integral y de calidad. La empatía, cualidad inherente a todos los enfermero/as nos permite conectar con los pacientes de forma auténtica. En mi labor asistencial, escuchar a los pacientes, así como comprender sus miedos y preocupaciones me ha enseñado a aplicar la empatía en otros contextos, como en el deportivo. Del mismo modo, la comunicación es clave en ambos roles.

Saber transmitir la información precisa y de forma clara a los jugadores genera confianza y mejora los resultados. En el fútbol y en la enfermería esto nos permite crear un clima de ambiente y respeto donde los niños y nuestros pacientes pueden sentirse seguros, encontrando en nosotros un lugar de confianza para depositar sus miedos, inquietudes y emociones.

LIDERAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO

Un buen líder no es quien se impone, sino quien sabe transmitir, guiar, escuchar y crear un ambiente donde todos se puedan sentir valorados. Saber trabajar en equipo es imprescindible tanto en el hospital como en el campo de fútbol. En mi equipo, trato de hacer ver a los jugadores que el éxito no depende de las habilidades individuales de cada jugador, sino del compromiso y unión de todos ellos. Los niños deben aprender que cada gol no es mérito únicamen-

te de aquel que lo marca sino de todos los compañeros. Cada jugador tiene un rol diferente en el equipo, y el éxito solo llega cuando son capaces de compenetrarse entre sí, de entender como cada acción, pase o movimiento, tiene un impacto directo en el rendimiento colectivo.

FORMACIÓN Y DESARROLLO PERSONAL

Nuestra profesión implica un proceso de continuo de actualización de conocimientos y desarrollo personal. Día a día desarrollamos nuestras habilidades no solo técnicas, sino de gestión, comunicación y resolución de problemas en un entorno tan dinámico y en ocasiones impredecible como el nuestro. En nuestra profesión el desarrollo personal va más allá de lo técnico, implica también el fortalecimiento de nuestra capacidad emocional. Estos aspectos no solo mejoran la atención que brindamos a nuestros pacientes, sino que nos enriquecen como personas.

Lo mismo ocurre con los jugadores a los que entreno. El fútbol base es una carrera de fondo, y los jugadores comprenden que cada día se puede aprender algo nuevo. En cada entrenamiento y en cada partido se puede mejorar un control de balón, un golpeo o una acción táctica, pero también pueden mejorar otras cualidades como la paciencia, la perseverancia o el trabajo en equipo.

ENFERMERÍA Y DEPORTE: VOCACIONES QUE SE ENCUENTRAN

En la enfermería y en el fútbol base he comprobado que, aunque parezcan mundos completamente diferentes guardan una relación y un propósito muy profundo, el de cuidar y acompañar a los demás en su crecimiento y bienestar. Nuestra profesión, una de las más hermosas y gratificantes no se limita a brindar atención clínica. Va más allá, al ofrecer apoyo, consuelo y orientación en momentos de vulnerabilidad nos convertimos en una guía para nuestros pacientes, un hombro en el que apoyarse y alguien en quien pueden confiar para superar sus miedos y afrontar sus desafíos tanto físicos como emocionales.

En un contexto completamente diferente como es el campo de fútbol el propósito es el mismo: acompañar a los niños en su desarrollo deportivo y personal. No solo se trata de enseñarles a jugar, sino también enseñarles a ser responsables, colaborar con los demás y valores que les hagan crecer como futbolistas, pero especialmente como personas.

En definitiva, me considero muy afortunado de poder dedicarme a dos vocaciones ya que no solo trato de mejorar la vida de los demás, sino que también aprendo de ellos día a día.

“La labor como entrenador de fútbol base me permite influir directamente en el desarrollo de los niños, no solo a nivel deportivo sino también personal”

“En la enfermería la empatía y la comunicación son habilidades esenciales para brindar una atención integral y de calidad”

“Nuestra profesión implica un proceso de continuo de actualización de conocimientos y desarrollo personal”



Descubra las
OFERTAS EXCLUSIVAS
que A.M.A. le ofrece
por pertenecer al
**Colegio Profesional
de Enfermería de Salamanca**

 Seguro de Automóvil

- Servicios exclusivos de ITV, Gestoría y "Manitas Auto".
- Amplia red de talleres preferentes.
- Reparación y sustitución de lunas a domicilio con descuentos de un 50% por no siniestralidad.
- Pólizas de remolque.
- Libre elección de taller.
- Asistencia en viaje 24 horas desde Km. 0.
- Peritaciones en 24-48 horas.
- Recursos de multas.
- Declaración de siniestros por teléfono e internet.

Un seguro de total *confianza*
para tu coche y para ti



Y ahora, además, le regalamos Tarjetas de Combustible, según la modalidad que contrate:

Contratando
**TERCEROS +
LUNAS**

REGALO
 **20 €**
EN COMBUSTIBLE

Contratando
**TERCEROS
AMPLIADO**

REGALO
 **30 €**
EN COMBUSTIBLE

Contratando
**TODOS RIESGOS
con FRANQUICIA**

REGALO
 **40 €**
EN COMBUSTIBLE

A.M.A. SALAMANCA Bermejeros, 22 Tel. 923 26 31 68 salamanca@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 923 26 31 68 / 902 30 30 10

Síguenos en     

y en nuestra APP 



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora