

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa

| Año XXI

| Número 278

| 1 - 15 junio 2018



## LAS ENFERMERAS, EL GERMEN EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



Más de 20.000 niños de toda España ya conocen la campaña #CocheSinHumo



Los cuidados y el teatro: dos pasiones para un mismo enfermero



# FOTOENFERMERÍA 2018

Participa y gana hasta **1.000 €**

**1.000, 500 y 250 €**, para los tres ganadores  
Premio especial de cooperación **500€**  
Premio especial estudiantes **500€**

Envía tus fotos a  
[concursofotos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:concursofotos@consejogeneralenfermeria.org)

Consulta las bases [aquí](#)



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE



“

## Constantes vitales

”



**Florentino  
Pérez Raya**

Presidente del Consejo  
General de Enfermería

### *Una mano tendida*

La sociedad tiene algunos problemas que esconde bajo la alfombra como si no existiesen. El suicidio es uno de los mayores tabúes, la conversación más incómoda, la que nadie quiere mantener. Hasta los datos son desconocidos y poco certeros, en el sentido de que hay un número importante de suicidios que pasan por ser un accidente y no engrosan las estadísticas oficiales. En nuestra cultura, si un familiar decide quitarse la vida no se comenta y se suele disfrazar esgrimiendo otra causa más aceptable socialmente a la hora de explicar su muerte. En muchos casos queda un poso de dolor muy profundo cuando uno piensa que no le dio un motivo aceptable a la persona fallecida para querer vivir, que no le pudo ayudar de ninguna manera. Pero los problemas que llevan a un ser humano a renunciar a lo más preciado que tenemos son de naturaleza diversa, pero siempre de enjundia. Situaciones de desesperación de las que resulta muy difícil escapar. Trastornos mentales, especialmente la depresión, desarraigo social, conductas adictivas, estrés crónico, enfermedades que cursan con intenso dolor y padecimiento... Son algunas de las circunstancias personales comunes a los casos de suicidio.

Será difícil evitar muchos de estos casos, pero imposible si no se trabaja en la prevención, si no se tiende una mano a las personas que sufren hasta el extremo de no ver salida. Los profesionales sanitarios de todas las disciplinas pueden ser el salvavidas al que se aferran muchas personas antes de destrozarse con su desaparición a todos los que les han querido y ofrecido su amistad. Los enfermeros y enfermeras, como vemos en este número de ENFERMERÍA FACULTATIVA, son la puerta de entrada a un programa de prevención que ayude al afectado. Sin embargo, desde el Consejo General de Enfermería debemos reclamar la puesta en marcha de más programas especializados como los que existen a nivel regional o local en Navarra, Madrid, Cataluña, Orense u Oviedo. Debería plantearse la necesidad de incrementar —o instaurar esta figura— del personal especializado en la prevención del suicidio en todos los hospitales y en muchos centros de salud. Si hay una puerta a la esperanza para las personas en una situación límite, los enfermeros debemos abrirla.



# Sumario

Número 278

1 - 15 junio 2018



## Actualidad

6

### Portada

Las enfermeras, puerta de entrada para la prevención del suicidio

12

### Noticias

- Más de 20.000 niños de toda España ya conocen la campaña #CocheSinHumo
- El colegio de La Coruña y la EICS reflexionan sobre el ascenso de la violencia de género

# Expertos Universitarios

## CURSOS

- Urgencias y emergencias
- Cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica
- Cirugía menor ambulatoria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Enfermería deportiva
- Enfermería escolar: salud en centros educativos

2018-2019

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid  
 Tel.: 91 334 55 00  
 Fax: 91 334 55 05  
 eics@escuelacienciassalud.com  
 www.escuelacienciassalud.com

Síguenos en:



**Cooperación**  
 Agua potable y saneamiento en escuelas de Senegal para erradicar el abandono escolar

24

**Legislación**  
 Sobre la figura del Delegado de Protección de Datos

26

**Opinión**  
 Sergio Alonso: Un mayor papel para las enfermeras en la Atención Primaria

28

**Agenda**  
 Convocatorias y premios

30



## Servicios profesionales

## Ocio y cultura

32

### Viajes

Tras la huella de los dinosaurios en La Rioja

34

### Motor

Una "furgoneta" perfecta para la ciudad

36

### Publicaciones

Un libro visibiliza la labor del cuidador a través de 15 historias reales

44

### Punto final

Clasificados de mayo de FotoEnfermería 2018



## Staff

**Director:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra ([ilapetra@consejogeneralenfermeria.org](mailto:ilapetra@consejogeneralenfermeria.org)). **Coordinador editorial:** David Ruy Pérez ([d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org)). **Redactores:** Gema Romero ([g.romero@consejogeneralenfermeria.org](mailto:g.romero@consejogeneralenfermeria.org)), Alicia Almendros ([a.almendros@consejogeneralenfermeria.org](mailto:a.almendros@consejogeneralenfermeria.org)), Ángel M. Gregoris ([am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org](mailto:am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org)), Marina Vieira ([m.vieira@escuelacienciassalud.com](mailto:m.vieira@escuelacienciassalud.com)), Raquel González ([rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org](mailto:rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org)). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Francisco Corpas, José Luis Cobos y Mercedes Gómez del Pulgar. **Asesores Internacionales:** Alina Souza, Esther Reyes y Michela Beretta. **Diseño:** Kelling Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo. **Asesoría Socioprofesional:** Silvia Sáez y María Jose Fernández. **Fotografía de portada:** Javier Ruiz Burón

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. [comunicacion@consejogeneralenfermeria.org](mailto:comunicacion@consejogeneralenfermeria.org). Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



# LAS ENFERMERAS, PUERTA DE ENTRADA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

ALICIA ALMENDROS. Madrid

No son valientes ni cobardes, simplemente tienen un terrible sufrimiento emocional del que no saben cómo escapar. Sólo ven una salida: el suicidio, la muerte. Cada año se suicidan casi un millón de personas en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). “Es un problema importante en Salud Mental al que debemos dar prioridad en las primeras atenciones”, expone José Sánchez, enfermero de los Servicios de Salud Mental Retiro, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Este es uno de los centros sanitarios que cuenta

con un programa de prevención del suicidio en nuestro país. “Vimos una necesidad y decidimos poner en marcha un programa específico para dar cobertura a esta problemática”, asegura Sánchez. Así fue como surgió Prisure (Programa de Atención al Riesgo de Suicidio), una iniciativa que tiene como objetivo prevenir, identificar y reducir los factores suicidas aumentando así la supervivencia. “Nos formamos continuamente. De hecho, hemos tenido que ir ajustando el programa a las circunstancias durante este tiempo”, añade Juan Carlos Fernández, enfer-

mero de los Servicios de Salud Mental Retiro.

## Trabajo multidisciplinar

La prevención del suicidio se realiza gracias a la labor de varios profesionales. Es un trabajo multidisciplinar “en el que participamos enfermeros, trabajadores sociales, psiquiatras y psicólogos”, comenta Sánchez. Y las enfermeras son la puerta de entrada de estos pacientes. “Nosotros canalizamos la demanda y hacemos los seguimientos semanales

durante varios meses. Y al estar en continuo contacto percibimos cualquier problema que les surja”, expone Fernández.

“La idea suicida tiene unos pródromos, que tienen que ver con situaciones de sufrimiento y malestares en la vida diaria, que a veces se verbalizan

y que las enfermeras, al estar en relación directa con las personas, las familias y los grupos sociales, tienen una visión profesional altamente cualificada que les hace detectar situaciones y poner en marcha cuidados de apoyo, acompañamiento y discusión de los problemas”, añade Francisco Megías, presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme).

Los pacientes que forman parte de Prisure suelen proceder de la urgencia del hospital, aunque también existen casos de Atención Primaria, Medicina Interna o Psiquiatría. “Si detectan que hay riesgo los mandan aquí, y no suele pasar





La filosofía del programa Prisure es dar una atención lo más rápida posible

más de una semana desde que se le da cita hasta que le atendemos. La filosofía de este programa es dar una atención lo más rápida posible”, argumenta Sánchez.

El programa es voluntario y sigue un cronograma de atención. Previamente psiquiatría y psicología hacen una valoración y comprueban si se cumplen los criterios —que tenga un riesgo alto o moderado de suicidio—, se le propone formar parte del programa y firman una especie de “contrato”. “Deben comprometerse a cumplir 10 o 12 puntos: no suicidarse, acudir a las consultas y facilitarnos el contacto de un familiar o persona de referencia con el que poder comunicar en caso de que sea nece-

**El primer mes los enfermeros los citan una vez por semana**

sario, entre otros. Si el paciente lo firma y cumple los criterios comenzamos”, explica Sánchez.

### Seguimiento

La duración de Prisure es de tres meses, prorrogables en caso de que sea necesario, en los que la enfermería realiza un seguimiento intenso. El primer mes los enfermeros los citan una vez por semana y realizan dos llamadas de teléfono, más una cita con psicólogo o psiquiatra —se suele alternar cada semana con un especialista—, “pero nosotros tenemos contacto con ellos los tres días de la semana mediante cita presencial y contacto telefónico”, argumenta Sánchez. En el segundo eliminan un contacto con enfermería y otro con el médico. Al finalizar los tres meses, “realizamos una nueva valoración y si el paciente pasa los test y observamos que no hay riesgo se le da el alta. Y si, por el contrario, creemos que no está preparado, se prorroga tres meses más”, prosigue Sánchez.

**“Hablan de ampliar este asunto en todos los hospitales y nunca llega”**

Hasta el momento esta iniciativa está funcionando muy bien. “Diríamos que contamos con un 98% de eficacia. No podemos hablar del 100% porque hemos vivido el suicidio de un paciente desde que existe el programa. Pero es cierto que la labor de equipo y el seguimiento permanente es lo que nos ha hecho detectar variaciones dentro del procedimiento”, comenta Fernández.

“Es importante resaltar los cuidados enfermeros como actividades integrales, porque la enfermera entiende de lo biopsicosocial, cultural y espiritual. Es el profesional más cualificado para estar con las personas en las distintas situaciones de la vida”, afirma Megías.

## Suicidio: hechos y datos

El suicidio es la **segunda** causa de defunción entre las personas de **15 a 29** años



Más de **800 000** personas se **suicidan** cada año

Una muerte cada **40** segundos



Países de altos ingresos

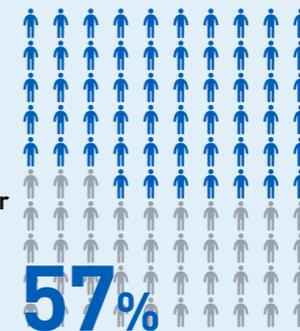
El **75%** de los **suicidios** se produce en países de ingresos bajos y medianos



Los plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son los métodos más habituales empleados en el mundo



La mortalidad por **suicidio** es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios



## Los suicidios pueden prevenirse



**La clave es adoptar un enfoque multisectorial integral**

La mayoría de los países no ha establecido una estrategia **nacional de prevención del suicidio**



El objetivo en el Plan de Acción de Salud Mental de 2013-2020 es reducir un 10% los índices de suicidio



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Hay diversas formas de suicidio, la más común el ahorcamiento

## Programas

A falta de un plan, programa o estrategia propia a nivel estatal, existen iniciativas autonómicas o locales (Navarra, Cataluña, Ourense, Oviedo y Madrid). Javier Jiménez, psicólogo clínico y presidente de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (RedAIPIS), es el autor de varias guías sobre prevención de la Comunidad de Madrid y tras su experiencia en estos años asegura que “la mayoría de los programas suelen ser piloto y apenas abarcan una parte pequeña de la población. Durante años hemos visto cómo varios consejeros han hablado de ampliar este asunto en todos los hospitales y nunca llega ese momento”.

**El programa es voluntario y sigue un cronograma de atención**

El personal sanitario que cubre este aspecto de la Salud Mental es escaso y a veces sin dedicación en exclusiva a esta importante labor. “Como presidente de RedAIPIS hace un tiempo, intentaba averiguar si la enfermera que se encargaba de la prevención en un hospital madrileño, en el caso que se ausentara por cualquier motivo (reforzar otra especialidad, enfermedad, vacaciones), si otra profesional igual de preparada que ella, se haría cargo de la labor, cosa que no pude constatar. Por tanto, nosotros pedimos que además de añadir la prevención del suicidio en los Planes de Salud Mental, se dote del mínimo personal humano para que la atención sea de calidad”, expone Jiménez.

## Tabú

A día de hoy la palabra suicidio sigue siendo un tabú en España. El miedo, la vergüenza o el qué dirán provocan que todavía muchas personas no hablen de este asunto. Y es que hasta hace no mucho —año 1983— se castigaba al suicida

## Los hombres superan a las mujeres en suicidios en España

y a su familia y no podía ser enterrado o celebrarse una misa por su fallecimiento. “Ha pasado muy poco tiempo de eso y la gente no está concienciada todavía. Hay que hacer campañas publicitarias y preparar a la población sobre la conducta suicida, para evitar así que siga siendo un estigma”, explica Jiménez. Para él, los medios de comunicación son un pilar clave: “son ellos quienes deben hacerse eco de esa problemática”, señala.

## Cifras

Sólo en 2016, en España, fallecieron por suicidio 3.569 personas, 10 personas al día, según datos del INE. “Estas cifras están infravaloradas, porque si revisamos las de los anatómicos forenses o los estudios de Medicina Legal, pudiera haber una diferencia de 1.000 suicidios más al año”, comenta Jiménez. Él conoce de cerca cómo se actúa ante un levantamiento de cadáver: “actualmente muchos suicidios pasan por accidente, porque para demostrar que una persona se ha suicidado debe dejar una nota o debe haberlo presenciado alguien y que llegue a conocimiento de la comisión judicial y según los expertos menos del 20% deja nota”. De los cerca de los 3.000 precipitados “accidentales” o 2.000 ahogados que proporcionan los últimos datos del INE, ¿Cuántos no serán suicidios mal clasificados en la tipología de muerte?.



Y si los suicidios consumados están infravalorados, los intentos de suicidio parece que no existen. “No hay un registro claro, incluso hay veces que ha habido un intento y si se atiende en el momento y no van al centro de salud u hospital, o simplemente se despierta en casa tras una ingesta de pastillas, nadie se enterada...”, explica el presidente de RedAIPIS. “La epidemiología está infravalorada respecto a la realidad. Por eso cuando dicen que España está a la cola en la tasa de suicidios respecto a los países norteyuropeos no es cierto. La realidad es que esos países no tienen problemas en reconocer que una persona se ha suicidado y en España intentamos ocultarlo, incluso dentro del entorno familiar”, resalta. A todo esto hay que sumar que la mayor parte de los seguros de vida no cubre el suicidio y por tanto, las familias evitan hacerlo público.

## Causas

Los factores conocidos asociados al suicidio son muy variados, así como las causas que

se dan en cada caso. Cada caso, a pesar de compartir ese final tan trágico y doloroso, proviene de historias y circunstancias personales y sociales muy diferentes entre sí, de vivencias que las hace únicas, como a las personas. “Aunque la mayoría de la gente se queda con la historia que provocó un desenlace fatal, el suicidio es multifactorial y multicausal. No hay que

## No hay una única causa de suicidio, sino varias

equivocarse; una cosa es lo que culmina el acto y otra los problemas que ya tenía la persona”, relata el presidente de RedAIPIS. El trastorno mental, en especial la depresión, las conductas adictivas, el desarraigo social, la soledad, acontecimientos vitales estresantes o la enfermedad crónica que cursa con dolor son factores que están asociados a que pueda existir una probabilidad de suicidio. “El mayor

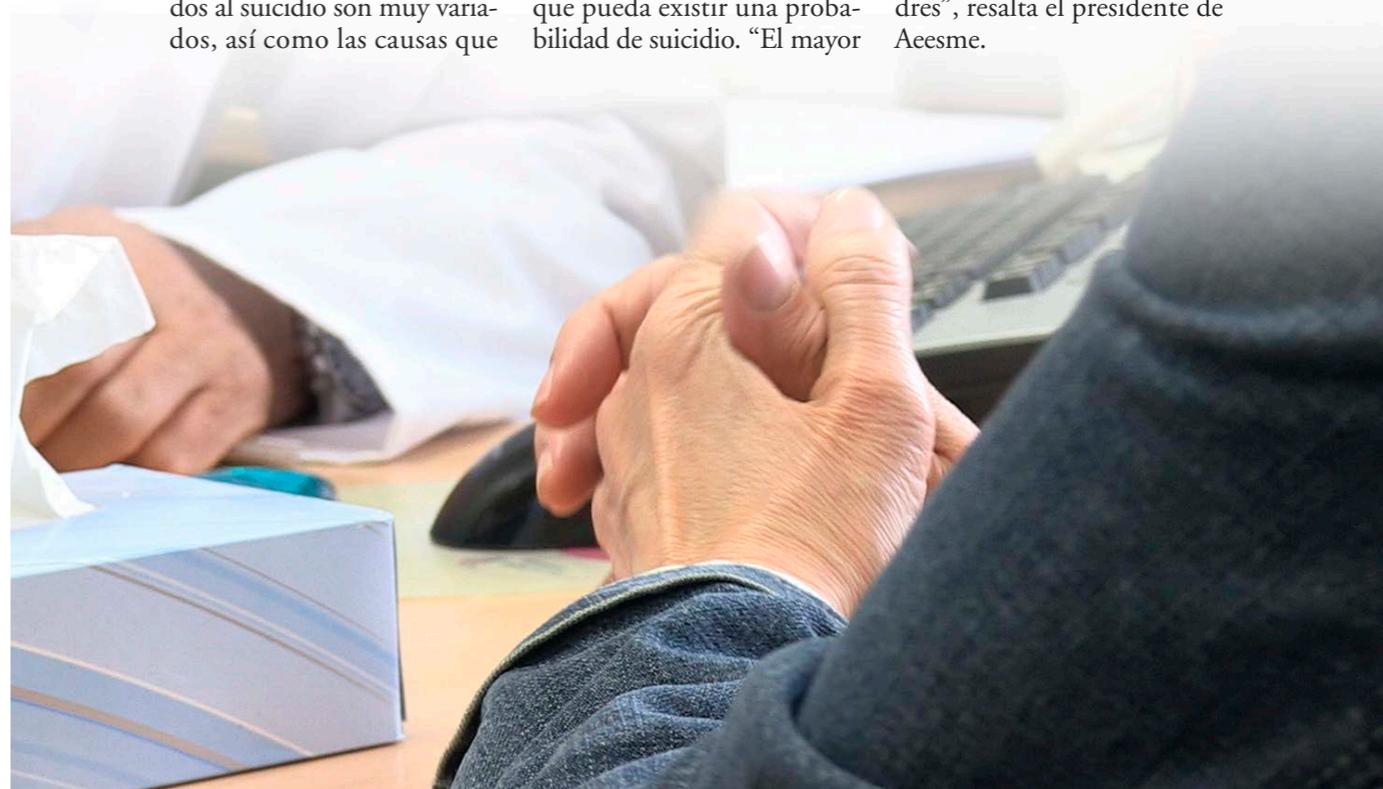
desencadenante son las rupturas de pareja, pero depende de la personalidad de las personas y de cómo se enfrentan a los problemas”, comenta Jiménez.

Los hombres superan a las mujeres en suicidios. En España, se suicidan tres hombres por cada mujer, y Asturias y Galicia son las provincias con un índice más alto de suicidio.

Hay diversas formas de suicidio, la más común el ahorcamiento. “Es un método letal y nunca puede pasar por un accidente”, argumenta Jiménez. Le sigue la precipitación o salto al vacío y la ingesta de medicamentos o veneno.

## Niños y acoso

En los últimos meses hemos leído o escuchado en los medios de comunicación cómo el acoso escolar tiene un fatal desenlace para niños. “Estamos ante un número muy elevado de niños afectados. Los profesionales son un elemento clave en la detección de síntomas, así como los padres”, resalta el presidente de Aeesme.





## Más de 20.000 niños de toda España ya conocen la campaña #CocheSinHumo

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Más de 20.000 niños de toda España ya conocen la campaña #CocheSinHumo, puesta en marcha por la Organización Colegial de Enfermería con el objetivo de sensibilizar a la población sobre los riesgos que supone para la salud, no ya sólo el hecho de fumar, sino de hacerlo en un espacio cerrado

La DGT  
y Educación  
aplauden  
la idea del  
CGE

y reducido como es un vehículo particular. A través de distintos materiales que se entregan tras las charlas en los centros escolares, los pequeños se convierten en promotores de la salud, llevando a sus padres la información y concienciándolos de la importancia de dejar de fumar. “Hemos aprendido que es muy importante no fumar y tenemos que decírselo a nuestros padres para que así no nos contaminemos”, afirma Rubén, un alumno de 7 años del Colegio Corazón de María (Madrid), tras recibir su charla.

Para los profesores y directores de los centros escolares, esta iniciativa es imprescindible

para que los niños conozcan los peligros del tabaco y, además, sean agentes de salud en sus casas. “Nos parece una iniciativa muy buena en la que los alumnos y los padres se conciencian de algo tan importante como que no se debe fumar delante de los niños y menos en un espacio cerrado. Si ellos llegan a casa y les cuentan la charla que han recibido, es una gran manera de que sean conscientes de los prejuicios que puedan tener”, resalta Sara Martín, directora de Infantil y Primaria del centro escolar.

Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, que se cele-

bra el 31 de mayo, la Organización Colegial de Enfermería, ha recordado que, de las 7.000 sustancias que contiene el humo del tabaco, está demostrado que al menos 250 son muy nocivas y 70, además, cancerígenas. El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, destaca que “existen estudios científicos que evidencian que el hecho de abrir la ventanilla del conductor no evita el daño”. Asimismo, Pérez Raya considera imprescindible que la población conozca que “el 30% de las muertes por tabaquismo pasivo en el mundo se da en los niños y es responsable de un gran número de problemas, entre los

que se encuentran cáncer, síbilancias, tos crónica, asma, bronquitis, infecciones severas, neumonía, otitis e incluso obesidad”.

Además de los niños, desde el lanzamiento de la campaña el pasado mes de febrero, son numerosas las instituciones que se han sumado y han mostrado su apoyo incondicional a esta iniciativa. La última en hacerlo, la Dirección General de Tráfico (DGT), que ha aplaudido la idea y se ha comprometido a darle la máxima visibilidad. Gregorio Serrano, director de la institución, ha considerado “pertinente y oportuna la iniciativa” y ha resaltado la importancia de que la colaboración entre Tráfico y la enfermería española vaya más allá, en un programa para intercambiar información y difundir las campañas de salud pública del CGE a través de los medios de la DGT y que, a la vez, el órgano que regula la enfermería española transmita a los profesionales y a la población importantes mensajes de educación y seguridad vial”.

En esta misma línea se han mostrado también desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, que tras la

“Es una iniciativa muy buena para todos los alumnos de los colegios”

reunión con los representantes de la enfermería han anunciado su interés de sumarse a la iniciativa y dar todo el apoyo necesario para conseguir que la campaña llegue a todos los rincones y se adhieran todas las Comunidades Autónomas. De esta manera, Marco Rando, director general de Evaluación y Cooperación Territorial del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, se ha comprometido a llevar la campaña a la Conferencia Sectorial de Educación para presentar la iniciativa a los 17 consejeros de Educación y animarlos a sumarse oficialmente a ella.

Tras presentar la campaña e impartir la charla a más de 20.000 alumnos, el Consejo General de Enfermería también se está reuniendo con las Consejerías de Sanidad de las 17 Comunidades Autónomas para presentar la campaña.



Pilar Fernández y Amador Villaverde durante el acto

## Jornada del colegio de La Coruña y la EICS

# Un encuentro para reflexionar sobre el ascenso de la violencia de género

RAQUEL GONZÁLEZ. La Coruña

Por tercer año consecutivo, el número de víctimas de violencia de género en España se ha incrementado. Los datos correspondientes a 2017, presentados hace unos días por el Instituto Nacional de Estadística, son los más preocupantes desde 2012, con 29.008 casos

**El entorno de la maltratada siempre percibe algo, pero lo ignora**

registrados. Además, ese mismo año, el número de mujeres que murieron víctimas de esa violencia fue de 51, de las cuales, sólo 12 habían denunciado, según datos del Ministerio de Sanidad. “Algo estaremos haciendo mal cuando, a pesar de la introducción de una ley específica de violencia de género en 2004 y la firma de un Pacto de Estado al respecto en 2017, decenas de mujeres siguen muriendo cada año a manos de sus parejas o ex parejas. En lo que va de año, ya son 12 las mujeres que han muerto por este motivo. Con los datos que tenemos, no podemos ser optimistas, pero no por ello dejaremos de denun-

ciarlo”. Así de contundente se mostraba la directora de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, Pilar Fernández, durante el encuentro organizado conjuntamente con el Colegio de Enfermería de A Coruña en esta provincia para tratar de analizar el problema y buscar soluciones.

En su inauguración, Amador Villaverde Castiñeiras, presidente del Colegio de Enfermería de este Colegio, ponía manifiesto el compromiso y la sensibilidad de la enfermería en general y de su colegio en particular con este problema: “Nos preocupa. Y nos preocupa mucho porque supone una lacra que le cuesta

la vida a muchas mujeres y afecta a la de muchas otras”. “Nuestra labor –añadía– está orientada por valores de humanidad, de empatía con el paciente y de relación personal, con lo que, más que nunca, esta situación nos pone en alerta y debemos saber qué hacer y cómo”.

### Una perspectiva judicial

La Jornada, que se prolongó durante todo el día en el Paraninfo do Reitorado de la Universidad de A Coruña, contó con ponentes de reconocido prestigio en distintos ámbitos relacionados con la violencia de género. Entre ellos, María Tardón Olmos, presidenta de la Sección 27 de la Audiencia Provincial de Madrid, especializada en este campo. En su intervención, hacía notar que “una vez más, cuando se habla de violencia de género, el auditorio se llena de mujeres, afortunadamente, los hombres que asisten y se comprometen con esta causa, lo hacen de verdad”.

Como recordaba esta magistrada, “la violencia machista no entiende de sistemas políticos, económicos o sociales” e insistía en la necesidad de proteger y ayudar a las víctimas. “La respuesta pasa por una formación adecuada. No

**“Debemos establecer mecanismos que las permitan ser autónomas”**

puede ser que cuando la mujer se decide por fin a denunciar obtenga como respuesta una actitud de suficiencia o recriminación por no haber denunciado antes”. Además, “debemos establecer mecanismos que permitan que estas mujeres sean independientes económicamente, que no dependan de sus maridos porque entonces es muy difícil poner fin a la situación. Hay que ayudarlas a conseguir trabajo o, si son mujeres mayores, que tengan los recursos necesarios para vivir”.

La anulación de la víctima es una de las consecuencias de la violencia machista continuada, una anulación que lleva a la mujer a cuestionarse incluso si está siendo maltratada y que a menudo supone que, aun habiendo denunciado, no se atreva a declarar, lo que conlleva en muchos casos el sobreesimio del caso. Por ello, insistía la magistrada, “el testimonio de aquellos que presencian la violencia en la calle o de la Guardia Civil o la Policía es fundamental y gracias a estos testimonios se consiguen condenas que, de otra forma, no hubiera sido posible por la imposibilidad de la víctima para declarar”.

### Signos de alerta

Precisamente al testimonio de terceros se refería también Ana Bella en su intervención durante este encuentro. La fundadora y presidenta de la Fundación que lleva su nombre y que se dedica a ayudar a mujeres en esta situación, refería un caso en el que el testimonio de dos mujeres que presenciaron una conducta sospechosa en la calle destapó un caso de violencia machista que supuso una condena de nueve años de cárcel. Asimismo,

**“Ante esta situación debemos saber qué hacer y cómo”**

mo, Ana Bella, que narró su historia como víctima de violencia machista durante años, apelaba a la responsabilidad que toda la sociedad tiene para plantar cara a esta situación. En su opinión, el entorno de una mujer maltratada siempre percibe algo, por sutil que esto sea, pero a menudo se ignora.

### Medir las palabras

Por su parte, la periodista Begoña del Pueyo, coordinadora del programa Julia en la Onda en Onda Cero, reflexionó sobre qué tipo de informaciones pueden o deben darse en los medios de comunicación y del cómo hacerlo. Para esta periodista, afirmaciones como que el hijo de un maltratador es un maltratador en potencia es injusto y peligroso porque, entre otras cosas, estigmatiza a la víctima, por lo que debe tenerse cuidado con lo que se dice cuando se está ante un micrófono.

El encuentro contó también con un debate sobre cómo responder a la violencia de género desde una perspectiva multidisciplinar y una mesa redonda sobre el liderazgo enfermero en la lucha contra la violencia de género, en la que se habló del problema en el ámbito de las redes sociales y de la infancia y de los mecanismos para detectarla en el entorno sanitario.



# Los cuidados y el teatro: dos pasiones para un mismo enfermero



Iván Hernán antes de una actuación

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Iván Hernán lleva 20 años ejerciendo como enfermero. Actualmente, trabaja en la Unidad 2 A del Hospital de Fuenlabrada (Madrid) y, además de los cuidados, tiene otra pasión: la interpretación. Desde que era muy pequeño supo que quería ser actor porque le encantaba el teatro. A los 16 años realizó sus primeros pinitos en el mundo de las tablas y, posteriormente, comenzó a estudiar Enfermería porque “el tema sanitario también me gustaba mucho”. Reconoce que fueron sus padres los que le animaron a estudiar, pero él desde el primer momento supo que elegiría la enfermería.

Cuando terminó la carrera decidió retomar su gran afición y se formó más a fondo en interpretación para empe-

“Lo que me motivó a elegir esta profesión fue el ánimo de cuidar”

zar a trabajar de una forma un poco más profesional de la mano de Luis Dorrego y Lidia Navarro, en la Universi-

dad de Nueva York. “Hice varios musicales y hasta hoy, que compagino mis dos pasiones. A veces es complicado conciliar la vida sanitaria con el teatro, pero si tuviera que elegir no podría porque las dos son profesiones muy vocacionales”, afirma Iván. El enfermero reconoce que alguna vez sí lo ha intentado, pero al final no ha podido porque “ambas forman parte de mi día a día y de mi manera de ser”.

## Dos décadas

Como enfermero explica que durante las dos últimas décadas ha trabajado en servicios



“A veces es complicado conciliar la vida sanitaria con el teatro”



de Urgencias, UCI y Medicina Interna. “Lo que me motivó a elegir esta profesión fue el ánimo de cuidar a pacientes, a personas que están enfermas y que en un momento dado no pueden valerse por sí mismas. Es increíble ayudarles a afrontar su día a día, hacer que asuman su proceso de salud y enfermedad, y ver cómo, poco a poco, van cogiendo nuestra mano y se van recuperando”, destaca. Lo más complicado en algunas ocasiones es compaginar los turnos. El enfermero se lo toma con filosofía, por ejemplo, el tener que salir del hospital después de hacer noche e irse corriendo a un ensayo o coger un autobús porque tiene que llegar a un bolo en otra ciudad de España. “Muchas veces te tienes que ir sin dormir o dormir durante el viaje y echar alguna cabezada en los ensayos o cuando preparan

algunas cosas técnicas de la función”, sonríe.

## Musical

El también cantante y bailarín formó parte del elenco durante cuatro años de la Compañía de Teatro Musical Alcoquín con la que participó en musicales como *Top Broadway* y *Magical*. Durante todos estos años, ha actuado en otras obras como *Andersen... El musical de los cuentos*, *Son las cosas del querer*, *La vuelta al mundo de Willy Fog* y *La Bella Durmiente*. Para él, su trabajo más personal será bajo la dirección de Juan Francisco Viruega, con *Vuela*. Hace ya diez años que interpreta el pa-

“No podría elegir entre las dos porque cada una me aporta algo”

pel de Frank’N’Furter en *The Rocky Horror Dramakuin Show... Audience participation* y en los últimos meses ha sido uno de los protagonistas del musical infantil *Caperucita roja*, en el Nuevo Teatro Alcalá (Madrid), dirigido por Sara Pérez, con la compañía La Coja.



Iván es enfermero en el Hospital de Fuenlabrada

## Proyecto Avatar: una herramienta para conocer la necesidad de la vacunación en los adultos



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Constituir una fuente de información exhaustiva en materia de vacunación es el principal objetivo del Proyecto Avatar, que busca estimular la aceptabilidad y toma de decisión proactiva para recibir las vacunas necesarias mediante la acción-discusión bidireccional entre enfermeras comunitarias y población adulta. La iniciativa, que nace de la coordinación del grupo Paciente Activo y el de Vacunas en el ámbito Comunitario de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), tiene también como finalidad promover, a través de los recursos que ofrecen las tecnologías de

la información y la comunicación, la activación del adulto en relación a las vacunas que le son necesarias según sus características personales.

**Las TIC son una oportunidad para educar en vacunación**

“El proyecto está dirigido principalmente a la población adulta, que no son profesiona-

les de la salud, con el propósito de contribuir en la difusión de información de calidad basada en evidencias científicas sobre aspectos relacionados con la vacunación y adaptando su contenido a un lenguaje directo, comprensible y sin tecnicismos innecesarios, que lo haga al mismo tiempo atractivo y manejable”, afirma Francisco Javier Pastor, coordinador del proyecto y vocal de especialistas de la AEC.

### Web y RRSS

Para él, la puesta en marcha de este proyecto “se justifica ante la constatación, por parte de las enfermeras comunitarias, de la falta de conocimiento de la población sana y enferma sobre la vacunación en el adulto, influyendo este déficit en el nivel de cobertura vacunal en los adultos”.

“Las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación constituyen una oportunidad extraordinaria para informar y educar a la población en el proceso del acto vacunal y en la difusión de estas buenas prácticas. Resulta primordial destacar que la necesidad de estar vacunados no termina cuando nos hacemos adultos y que las vacunas no son sólo esenciales para los niños”, destaca Pastor.

A través de la web [www.proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org](http://www.proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org) y de las redes sociales, son estos enfermeros los encargados de que la población conozca esta realidad. “En nuestra profesión es indudable el valor que tiene el trato directo en consulta con cada paciente, pero observamos que el buen uso de las herramientas que nos ofrecen las TIC, nos puede ayudar a dar un servicio adicional a las personas”, resalta el coordinador.



## La Comunidad Valenciana muestra su apoyo a la “farmacia comunitaria”

MARINA VIEIRA. Madrid

Carmen Montón, consejera de sanidad de la Comunidad Valenciana ha anunciado una “apuesta de la consejería por la farmacia comunitaria” para dotar de “seguridad clínica y más eficiencia en la adherencia farmacéutica”. Una medida que parece no entrar en consonancia con la fuerte apuesta de la sanidad valenciana por potenciar una “sanidad pública y universal” y hacer una realidad su compromiso de “recuperación de la sanidad para lo público”. La farmacia comunitaria es una iniciativa que tiene en viño a la profesión enfermera, ya que tal y cómo explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería constituye “una privatización encubierta, las farmacias —establecimientos privados con ánimo de lucro— cobran por trabajos que ya hacen profesionales de la sanidad pública como lo son enfermeras y médicos”.

### Seguridad

Ante esta situación, la consejera valenciana defiende que “se puede hacer una colaboración con las oficinas de farmacia como la que estábamos haciendo, por ejemplo, la atención a domicilio para las personas dependientes con colaborador no profesional que desde las oficinas de farmacia se puede elaborar para tener más seguridad en la ad-

herencia a los tratamientos. Por tanto, hay que seguir ese tipo de colaboración”. Sin embargo, una solución mejor sería dotar el sistema sanitario de la comunidad con más enfermeras, situación que reclama el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana que pone de

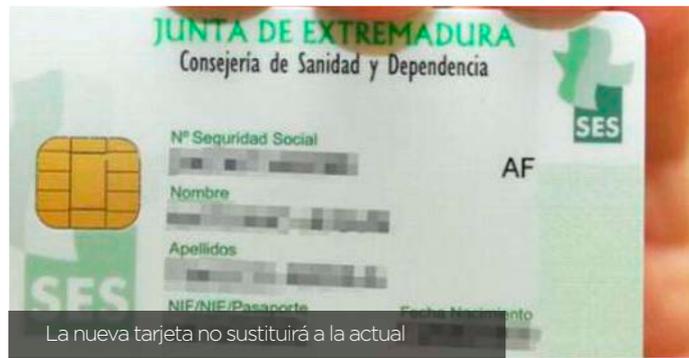
elimine la losa de la tasa de reposición y por tanto que se nos permita tener más capítulo uno para tener más profesionales”.

En el mismo encuentro la consejera ha defendido que “el presente y el futuro de la profesión enfermera está en el desempeño de funciones más amplias de las que hasta ahora está desarrollando”, por ello han reclamado que “se zanje de una vez por todas la polémica de la prescripción enfermera, modificando el origen que es la Ley del Medicamento e introduciendo la palabra enfermera para que así nos ahorremos ese periplo de tener que acreditar. Consideramos que una carrera como la de enfermera está suficientemente acreditada su valía y su capacidad y no necesitamos una segunda acreditación”, asegura la responsable de sanidad de la Comunidad Valenciana.

**La consejera reclama que se zanje la polémica de la prescripción**

manifiesto que en la región “hacen falta 17.000 enfermeras”. La consejera se defiende exponiendo que “lo que estamos haciendo es reclamar al ministro Montoro que nos





## Trabajan en una cartilla para crónicos en Extremadura

GEMA ROMERO. Madrid

En las consultas de enfermería de Atención Primaria cada vez son más los pacientes que acuden con problemas de salud crónicos. Estos pacientes deben ser tratados en un contexto amplio de intervenciones enfermeras que potencien el autocontrol de los factores de riesgo para una mejor vigilancia de su salud. Por ello, un grupo de enfermeras extremeñas, coordinadas por Samuel Bobadilla Gómez y con el apoyo de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), está trabajando en el desarrollo de la Cartilla de Salud del Paciente Crónico en Extremadura.

Con ello buscan implicar al paciente y su familia en el cuidado de su salud, con una herramienta de seguimiento y control del paciente crónico de uso en la consulta de enfermería de Atención Primaria. “En ningún momento viene a sustituir al documento clínico de la historia digitalizada. Se

trata de un soporte físico de registro que empodere al paciente y a su familia en el autocontrol de la patología crónica que padece, toda vez que participe activamente de su proceso y conozca las actividades de intervención para el seguimiento de su proceso (actuaciones enfermeras, plan terapéutico, calendario vacunal del adulto...) promoviendo la motivación hacia el cambio de unos estilos de vida más saludables”, explica Samuel Bobadilla.

**Esperan contar con el apoyo de las gerencias de área del SES**

Entre los objetivos que se han marcado están: registrar todo lo que puede afectar a la

salud del paciente crónico, ayudar a todos los profesionales que interactúan con el paciente y su familia, promover la educación para la salud e identificar todas las actuaciones del programa de crónicos de Extremadura. Como explica Bobadilla, “este proyecto pretende mejorar el desarrollo del Programa de Salud del Paciente Crónico. Por ello, es fundamental facilitar el acceso a la información relevante, de manera que los déficits puedan ser prevenidos a tiempo y que, de otro lado, puedan tener una referencia clara sobre su evolución en el abordaje de su patología crónica”.

### Fase de pilotaje

Una vez diseñada la cartilla y definidos los objetivos, actualmente están en fase de pilotaje. Para ello están reuniendo a profesionales de distintas áreas de salud de Extremadura para que trabajen con esta herramienta, a la espera de contar con el aval y apoyo de las gerencias de áreas y servicios centrales del Servicio Extremeño de Salud, y así poder evaluar los resultados que obtengan mediante encuestas de satisfacción, tanto a profesionales como a pacientes, para su posterior implementación en todo el Sistema Extremeño de Salud.

Y es que todo el equipo que lidera Bobadilla está convencido de que permitirá a los pacientes cumplir los objetivos de salud que se especifiquen en cada caso, a la vez que para los profesionales servirá de “guía común en el abordaje de la cronicidad, permitiendo prestar cuidados universales, de equidad e igualdad respecto a la intervención de los cuidados enfermeros en el paciente con patología crónica”.

Sumate a la campaña



Por la salud de todos

Consulta a tu colegio provincial



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
COLEGIOS PROVINCIALES, CONSEJOS AUTONÓMICOS  
Y CONSEJO GENERAL

**María Antonia Jiménez, presidenta de la Fundación Tierra de Hombres**

## “La enfermera es el referente sanitario en África”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En 1960 el francés Edmond Kaiser, un hombre apasionadamente comprometido en la lucha contra la injusticia, fundó *Terre des Hommes*, una organización que hoy opera en varios países, incluido España.

**La sede de *Terre des Hommes* se halla en la ciudad suiza de Lausana, ¿Cuándo se fundó la delegación española?**

Fue en el año 1994, arrancó con el programa “Viaje hacia la vida”. Después fuimos subiendo escalones, obteniendo subvenciones, llegó más financiación y surgieron nuevos proyectos de cooperación

en el área de salud materno infantil, protección a la infancia y crisis humanitarias. Quiero destacar la enorme vocación de la plantilla y los

**“De no operarlos en España, esos niños morirán pronto”**

voluntarios para conseguir mejorar cada día en favor de tantos millones y millones de niños que sufren.

**¿En qué consiste el programa “Viaje hacia la vida”?**

Da cabida a la atención de patologías graves, pero que se pueden resolver, que sufren niños en países africanos como Guinea, Mauritania, Marruecos, Benin, Togo, Senegal y Mali, donde no hay infraestructura hospitalaria, ni personal especializado en el abordaje de esas cardiopatías congénitas o problemas maxilofaciales, de traumatología, urología o quemados. Se detectan esos niños en esos países, gracias a esta red solidaria, y mediante acuerdos de colaboración con hospitales espa-



ñoles los menores vienen a nuestro país a ser tratados y luego regresan a sus hogares.

**¿Esos niños no tendrían muchas posibilidades de sobrevivir si no pueden recibir atención en sus países, no?**

Sí, pero tanto el personal como las familias de acogida les tratan como si fueran sus propios hijos. Los niños vienen solos y esas familias voluntarias les acogen con mucho cariño. Desde aquí hago un llamamiento a nuevas familias que vivan cerca de los hospitales con los que trabajamos y deseen colaborar en este sentido. A los niños les operan en algunos de los mejores hospitales de España, con los mejores equipos y las mejores enfermeras. El médico opera, pero el papel de la enfermería es fundamental, en la UCI, los perfusionistas... El amor, el cariño que dan, una sonrisa cura más que nada, y las enfermeras miman a nuestros niños.

**¿Llegan muy asustados?**

Asusta sólo el hecho de estar sin su familia, ante blancos, rodeados de toda esa tecnología y el aparataje, pero es tanto el cariño que reciben por el equipo de sanitarios que compensa todo eso. Les damos las gracias al personal sanitario en nombre de cada uno de los 710 niños que se han operado hasta el momento. Tenemos que operar a muchísimos más para lo que necesitamos recursos humanos, voluntariado, familias de acogida y, por supuesto, ayuda económica. La vida de un niño es incalculable, piensa en que sea el tuyo.

**Hacéis el trabajo de campo en África, donde no hay tantos médicos, y las**

**enfermeras y matronas son clave para la atención a la población, ¿Tierra de Hombres da formación allí al personal?**

En todos los proyectos de cooperación siempre lleva un eje de formación, la cooperación es desarrollo. Algo tan simple como que para amamantar al bebé se lave el pezón, enjuagar el biberón, etc, hay que explicarlo. Los enfermeros, especialmente las matronas, juegan un papel más importante que los médicos en África. Hay zonas en las que la infraestructura sanitaria es cero, que hay que caminar muchísimo des-

**“Los niños llegan asustados, pero las enfermeras les miman”**

calzo o en coche por carreteras terribles para poder ser atendido. La enfermera es allí el referente sanitario. A los niños que atendemos no es que estén malos, es que se van a morir rápidamente. Hay que traerlos cuanto antes, algunos por desgracia fallecen antes de poder

viajar a España, cuando ya se han iniciado los trámites.

**Los últimos escándalos que han afectado a algunas ONG han sembrado la desconfianza en la ciudadanía a la hora de hacer aportaciones, ¿Os preocupa que caigan las donaciones?**

Ha habido casos puntuales, pero hay muchísimas herramientas para que una persona sepa dónde va el dinero. El grado de transparencia es muy alto, hay auditorías internas, externas, de la Coordinadora de ONG, de la Fundación Lealtad. Es una obligación por nuestra parte y quien tenga dudas que investigue, entre en las páginas web, descargue las memorias. Esa transparencia existe de verdad y la desconfianza lo que provoca es un perjuicio para los niños que se benefician de nuestros proyectos. No puede ser una excusa cuando hay mecanismos para saber cómo se emplea el dinero. No podemos mirar para otro lado cuando estamos en España con nuestras necesidades cubiertas mientras que hay niños que mueren, hay tráfico de menores, explotación laboral infantil. No podemos cerrar los ojos.





Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

## Agua potable y saneamientos en escuelas de Senegal para erradicar el abandono escolar

LOLA RAMÓN BRUQUETAS. Técnica de Proyectos EPM

Senegal es un país del oeste africano, a tan sólo cuatro horas en avión desde Madrid, que ocupa el número 162 de 188 países en las listas del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) de 2017 de Índice de Desarrollo Humano. El país dispone de agua suficiente para cubrir las necesidades de toda su población, sin embargo, el bien conocido cambio climático y la sobreexplotación de la zona, hacen que el acceso al agua y la calidad de esta, sean cada vez más escasos.

Según los informes oficiales, la población, especialmente la rural, desconoce la importancia del buen estado del agua para evitar enfermedades y suelen consumir agua

no tratada, en muchas ocasiones contaminada. Además, en muchas de estas zonas rurales gran parte de las escuelas carecen de agua y saneamientos, por lo que las enfermedades respiratorias, diarreas y

**El objetivo: garantizar el acceso de 6.257 niños a la educación secundaria**

afecciones cutáneas contraídas por el uso y consumo de aguas contaminadas, unido a

la dificultad de las niñas en la adolescencia para poder llevar una correcta higiene en la escuela, hacen que aumente el absentismo y abandono escolar elevando los índices de analfabetismo en la zona.

Sédhiou es una zona eminentemente rural, mal comunicada y de difícil acceso, especialmente durante las lluvias, cuando las carreteras, caminos y pistas forestales se hacen casi intransitables y dificultan el acceso a los recursos materiales y sanitarios necesarios para la subsistencia de la población. Pese al compromiso del Gobierno democrático de Senegal con los derechos humanos, el derecho al agua, a la escolarización y a la igualdad, las diferencias y el desequilibrio entre

las regiones se hacen evidentes: en Sédhiou, el 63,8% de la población vive bajo el umbral de la pobreza. Enfermeras para el Mundo lucha desde el año 2006 para mejorar las condiciones de vida de la población de Senegal y, a principios de este año, ha comenzado un nuevo proyecto financiado por la Junta de Castilla y León con el objetivo de llevar el agua y saneamientos a más de 6.000 niños de entre 12 y 19 años de las escuelas públicas de Sédhiou.

En el marco de este proyecto, se están llevando a cabo acciones como la capacitación de formadores y educadores en las buenas prácticas de higiene individual y colectiva y fomentando hábitos saludables vinculados a la higiene en 21 escuelas públicas de la re-

gión, a través de jornadas de sensibilización, sesiones educativas y concursos.

Se ha comenzado también la construcción de letrinas mejoradas en estas 21 escuelas, puntos de agua e instalación de dispositivos potabilizadores, que contribuirán al aumento del número de escolares en los centros, por el refuerzo de la asistencia de las niñas y adolescentes que terminarán su enseñanza secundaria y por la reducción de enfermedades relacionadas con el agua.

Al finalizar el proyecto se llevará a cabo un concurso de higiene en las escuelas, para verificar la interiorización de los contenidos por el alumnado, premiando a las tres escuelas más limpias de cada departamento. Con este proyecto se espera contribuir a crear las he-

rramientas locales que aseguren y garanticen el acceso de 6.257 niños y niñas, de 12 a 19 años, a la educación secundaria, al agua y saneamiento adecuados y la mejora de las prácticas de higiene en el ámbito escolar, así como a reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas, en estas 21 escuelas de la Región de Sédhiou, en Senegal. EPM continúa con esta acción con su compromiso para mejorar las condiciones de vida en las regiones más desfavorecidas del planeta.

 **MÁS INFORMACIÓN**

Tel.: 91 334 55 33  
www.enfermerasparaelmundo.org

Síguenos en  y 



# Sobre la figura del Delegado de Protección de Datos

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica del CGE

La reciente entrada en vigor del nuevo Reglamento europeo en materia de protección de datos personales ha significado la puesta en marcha de la figura denominada Delegado de Protección de Datos, o DPO en sus siglas inglesas (Data Protection Officer).

En esta figura se incardina en aquella persona independiente que, con una función claramente preventiva y proactiva, supervisa, coordina y transmite la política de protección de datos, tanto en el interior de la institución como desde dentro hacia el exterior, siendo el punto de encuentro entre el responsable del fichero o tratamiento, el afectado y la autoridad de control, mucho más, por tanto, que el simple punto de unión a modo de bisagra entre el departamento de seguridad de la organización y el de privacidad o de protección de los datos personales.

Según establece el artículo 37.1 del Reglamento Europeo de Protección de Datos, corresponde su designación al responsable y el encargado del tratamiento, siempre que:

- a) el tratamiento lo lleve a cabo una autoridad u organismo público, excepto los tribunales que actúen en ejercicio de su función judicial;
- b) las actividades principales del responsable o del encar-

*gado consistan en operaciones de tratamiento que, en razón de su naturaleza, alcance y/o fines, requieran una observación habitual y sistemática de interesados a gran escala, o*



- c) las actividades principales del responsable o del encargado consistan en el tratamiento a gran escala de categorías especiales de datos personales con arreglo al artículo 9 y de datos relativos a condenas e infracciones penales a que se refiere el artículo 10.

Como consecuencia de ello, todos los organismos públicos están obligados a contar con la ayuda de un Delegado de Protección de Datos (DPO), aunque también es cierto que el Reglamento posibilita que un conjunto de organismos

disponga de un único DPO, teniendo en cuenta su estructura organizativa y tamaño.

Además de las entidades públicas, las empresas privadas que traten datos personales sensibles (etnia, salud...) "a gran escala" (que traten datos sensibles de forma sistemática y habitual y de forma masiva) tendrán que contratar los servicios de un Delegado de Protección de Datos.

Dadas las funciones que este Delegado debe llevar a cabo, lo lógico es que deba tener experiencia en las leyes y prácticas europeas en materia de protección de datos y un conocimiento profundo del Reglamento. También es necesario que las autoridades de supervisión promuevan una formación adecuada, aunque se echa en falta una regulación concreta de su figura.

Al mismo tiempo, el DPO debe tener una comprensión suficiente de las operaciones de tratamiento realizadas, así como de la información, sistemas y seguridad de los datos y las necesidades de protección de datos del controlador. Y en el caso de una autoridad u organismo público, también debe tener un conocimiento de las actividades administrativas y procedimientos de la organización.

## ESTA PRIMAVERA...

## ...NO DEJES QUE LA ALERGI A TE FRENE

### 10 CLAVES PARA QUE LA ALERGI A "NO TE FRENE"



EVITAR LAS ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE ENTRE LAS 5.00 Y LAS 10.00, Y ENTRE LAS 19.00 Y LAS 22.00



PONERSE GAFAS DE SOL



USAR MASCARILLAS HOMOLOGADAS



VIAJAR EN COCHE CON LAS VENTANILLAS CERRADAS



CONSULTAR LOS NIVELES DE PÓLENES DE LA ZONA A TRAVÉS DE LAS APLICACIONES Y WEBS AVALADAS COMO [WWW.POLENES.COM](http://WWW.POLENES.COM)



EMPLEAR FILTROS DE POLEN EN EL AIRE ACONDICIONADO DE LA VIVIENDA Y VEHÍCULO



PRECAUCIÓN A LA HORA DE TOMAR ANTIHISTAMÍNICOS PORQUE PUEDEN PRODUCIR SOMNOLENCIA Y DISMINUCIÓN DE LA ATENCIÓN



VENTILAR EL DOMICILIO A MEDIODÍA Y POR POCO TIEMPO



NO AUTOMEDICARSE



UTILIZAR EL ASPIRADOR Y BAYETAS HÚMEDAS PARA LA LIMPIEZA DEL HOGAR



## CONSULTA A TU ENFERMERA

ES UN MENSAJE DE



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

## Un mayor papel para las enfermeras en la Atención Primaria

La Junta de Andalucía y su apéndice sanitario, el Servicio Andaluz de Salud (SAS), suelen escribir derecho con los renglones torcidos. Nada mejor que parafrasear a Torcuato Luca de Tena para describir de forma gráfica muchas de las actuaciones que despliegan desde hace años las autoridades sanitarias de esta comunidad. La última iniciativa tiene gran enjundia al constituir, desde luego, una reforma en toda regla de la Atención Primaria, ese nivel asistencial anquilosado por la falta de cambios, la burocratización, la desidia y el interés corporativista de sindicatos y sociedades científicas, y la parálisis legislativa, al que ninguna administración autonómica se atreve a meterle mano. El cambio puede parecer menor, pero no lo es: se trata de utilizar mejor los recursos existentes en la llamada “puerta de entrada” al sistema, ampliando para ello el rol que viene jugando el personal de enfermería. Si estos

profesionales gozan de una formación de grado de cuatro años, internacionalmente reconocida, y disponen de seis especialidades, entre la que se encuentra la llamada Enfermería Familiar y Comunitaria, ¿por qué no echar mano de ellos para, por ejemplo, descargar los centros de salud, evitar la saturación de las consultas de los médicos y agilizar el tránsito de los pacientes por el sistema sanitario? Frente a lo que puedan pensar los maledicentes y los malpensados, el nuevo modelo propuesto por el SAS no busca, ni legítima, que las enfermeras prescriban medica-

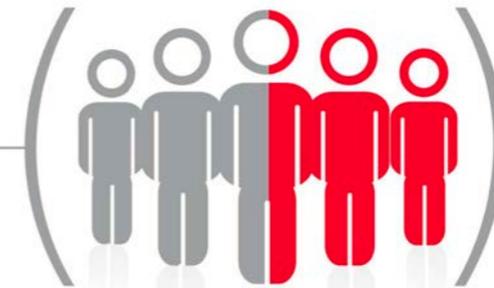
mentos contra el cáncer, evalúen trastornos reumatológicos u ordenen consultas de neuropsiquiatría, entre otras prácticas puramente médicas. Se trata, tan sólo, de aprovechar el potencial de los enfermeros de la comunidad —sólo en Andalucía hay 34.700 colegiados— para resolver problemas de los usuarios tales como quemaduras, dolores lumbares, hipoglucemias leves, catarros, diarreas o simples vómitos. ¿Qué problema hay en ello? ¿No lo hacen ya con éxito las enfermeras en otros ámbitos como urgencias y emergencias, el entorno escolar o el laboral?

El SAS acierta de lleno con esta decisión porque, a veces, reformas gestoras aparentemente prudentes resultan mejores que las grandes revoluciones. El problema es que las autoridades andaluzas se han descolgado con el proyecto sin consensuarlo previamente con los actores de la Atención Primaria y ha soliviantado a colegios y socieda-

des vinculados a los médicos, deseosos de mantener a toda costa el *statu quo* dominante. Este choque de trenes que se avecina muestra a las claras el avance que está experimentando desde hace años la profesión enfermera, frente al anquilosamiento al que vienen condenando colegios, sociedades científicas médicas y sindicatos a sus supuestos representados. Pocos dudan ya de que la Atención Primaria necesita una reforma integral y pasos como el que da Andalucía se encaminan a ello. Ahora lo que hace falta es que las autoridades logren consensuarlos.



# La seguridad es lo primero

**Seguridad del profesional****Seguridad del paciente**

En el momento en el que se traspasa alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchas veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el número real y, sobre todo, cuántos de estos eventos adversos son evitables. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para notificar esas situaciones a través del “registro de eventos adversos”, con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el SNS.

[seguridaddelpacienteyenfermero.com](http://seguridaddelpacienteyenfermero.com)


**XXX CONGRESO NACIONAL SEMES**

**Fecha:**  
Del 6 al 8 de junio de 2018  
**Lugar:**  
Toledo  
**Organiza:**  
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)  
**Tel.:** 93 366 80 93  
**Email:**  
[semes@gbtpain.com](mailto:semes@gbtpain.com)  
**Web:**  
<http://semes.org/>

**XXIX JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERAS GESTORAS**

**Fecha:**  
Del 6 al 8 de junio de 2018  
**Lugar:**  
Donostia/San Sebastián  
**Organiza:**  
Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)  
**Más información:**  
Secretaría Técnica:  
Sanicongress  
**Tel.:** 902 190 848  
**Fax:** 902 190 850  
**Email:**  
[sanicongress@29enfermerasgestoras.com](mailto:sanicongress@29enfermerasgestoras.com)  
**Web:**  
<http://www.29enfermerasgestoras.com/>

**II CONGRESO ANDALUZ DE DERECHO SANITARIO**

**Fecha:**  
Del 7 al 8 de junio de 2018

**Lugar:**  
Rectorado de la Universidad de Málaga  
**Organiza:**  
Asociación Andaluza de Derecho Sanitario y Consejo Andaluz de Colegios de Médicos  
**Tel.:** 951 952 640  
**Email:** [info@fguma.es](mailto:info@fguma.es)  
**Web:** [www.fguma.es](http://www.fguma.es)  
Colabora el Consejo Andaluz de Enfermería

**XXX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA VASCULAR Y HERIDAS**

**Lugar:**  
Madrid  
**Fecha:**  
Del 7 al 8 de junio de 2018  
**Organiza:**  
Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas  
**Más información:**  
Asociación Española de Enfermería Vascular C/Pujades, 350.  
08019 Barcelona  
**Email:**  
[webmaster@aeev.net](mailto:webmaster@aeev.net)

**XIX CONGRESO FORO-ADENYD**

**Lugar:**  
Santiago de Compostela  
**Fecha:**  
Del 18 al 20 de octubre  
**Organizador:**  
Asociación de Enfermeras AdENyD de Nutrición y Dietética  
**Más información:**  
Master Congresos.  
Avenida Fuencarral, 14-16.  
Edificio Alcoverga, Bloque D, 1ª Planta Oficina D07.  
28108 Alcobendas (Madrid)  
**Tel.:** 916 624 650  
**Email:**  
[19foroadenyd@mastercongresos.com](mailto:19foroadenyd@mastercongresos.com)

**V CONGRESO DE ENFERMERÍA ESCOLAR**

**Lugar:**  
Madrid  
**Fecha:**  
Del 26 al 28 de octubre de 2018  
**Organiza:**  
Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE)  
**Más información:**  
AMECE.  
Avda. Menéndez Pelayo 93, 3ª planta 28007- Madrid

**II EDICIÓN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA**

**Organiza:**  
Hospital Gregorio Marañón de Madrid  
**Plazo de entrega:**  
30 de junio de 2018  
**Tema:**  
Beca de Investigación patrocinada por Mölnlycke Health Care. Son objeto de esta convocatoria aquellos proyectos relacionados con la práctica enfermera en cualquiera de sus vertientes.  
**Dotación:** 5.000€ (sujetos a retención fiscal)  
**http://www.madrid.org/cs/Bases+Premio+Investigacion+Enfermeria**

**XXX EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO**

**Plazo de entrega:**  
30 de junio de 2018  
**Tema:**  
Los premios Íñigo Álvarez de Toledo contemplan tres modalidades: de investigación básica, clínica y de enfermería. Pueden optar a estos premios licenciados o doctores en cualquier titulación relacionada con las ciencias de la salud, residentes en España y que hayan realizado trabajos de investigación inéditos o publicados durante el año 2017 en el área de la investigación básica y clínica en nefrología.  
**Dotación:** 12.000 euros  
**https://www.friat.es/la-fundacion-convoca-sus-premios-de-investigacion-anuales-2/**

**XXXIV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "CIUDAD DE SEVILLA"**

**Organiza:**  
Colegio Enfermería de Sevilla  
**Plazo de entrega:**  
31 de octubre de 2018  
**Tema:**  
Estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta en los cuatro años previos a la presente convocatoria  
**Dotación:**  
4.140 € para el primer, 2.070 € para el segundo, y 1.380 € para el tercero y accésit enfermería joven 1.150 €. **http://www.colegioenfermeriasevil.es/servicios/participa/certamen-nacional-de-enfermeria/**

**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 llamando al 902 50 00 00**

# TRAS LA HUELLA DE LOS DINOSAURIOS EN LA RIOJA



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Muchas son las huellas que han habitado en la provincia de La Rioja a lo largo de los años. De su procedencia habló todo el mundo durante años, siendo la leyenda más popular la que las atribuía al caballo del apóstol Santiago. Pero fue en el siglo XX cuando los científicos descubrieron su verdadero significado: huellas fósiles de dinosaurio. Desde entonces, las excavaciones y estudios han descubierto más de 110 yacimientos riojanos que permiten al viajero conocer cómo vivían estos animales hace más de 120 millones de años en esta región.

Para empezar esta ruta se recomienda tomar la localidad de Munilla como punto de partida. Además de disfrutar del paisaje de la zona, aquí se encuentran los yacimientos de Las Mortajeras, Malvaciervo, Munilla-San Vicente y el Sobaquillo. El más espectacular es el de Peñaportillo, donde se puede observar un rastro de 13 metros de longitud formado por 17 huellas de dinosaurio herbívoro (probable-

mente un *estegosaurio*) que dejó marcas de la cola. En el Barranco de la Canal se puede divisar un rastro de iguanodon de 27 metros de largo, el rastro hervívoro más largo de La Rioja.

De regreso a Enciso, donde hay más de 3.000 huellas de dinosaurios para ver. Es muy recomendable visitar el yacimiento de Virgen del Campo, muy cerca del pueblo, junto a la ermita de la Virgen del Campo. Allí se pueden ver marcas fosilizadas de un terremoto, así como conchas y agujeros de bivalvos. Sin salir de Enciso se puede acudir a Valdecevillo. Aquí se pueden encontrar, muy bien conservadas, las primeras huellas pertenecientes a un terópodo y otras de un posible grupo familiar. Un lugar con reproducciones a tamaño real donde poderse hacer unas fotografías.

Barranco Perdido es el parque de paleoaventura de La Rioja. Situado junto al casco urbano del municipio de Enciso, en este parque los más pequeños podrán transfor-

marse en paleontólogos y buscar fósiles en una excavación abierta e identificar y clasificar los hallazgos, con los últimos adelantos tecnológicos, en el denominado "Circuito Paleontológico".

Además, las instalaciones disponen de una segunda zona, el "Circuito Multiaventura", que forman parte de la "Colina encantada" y que acoge un destacado circuito de restos con puentes tibetanos y de equilibrio, así como el "gran tobogán". Y es que la "Colina encantada", concentra a su vez, los recorridos de aventuras; las pruebas de orientación con reconocimiento de estratos geológicos, flora y fauna, y las pruebas de habilidad, como el tiro con arco, y las rutas de senderismo.

A estas instalaciones se suman el "El Museo Cretácico", un museo paleontológico en el que el visitante puede ver una exposición permanente sobre el mundo Cretácico de La Rioja y descubrir el modo de vida, alimentación, reproducción y extinción de los dinosaurios.





## Nuevo Fiat Qubo

# Una “furgoneta” perfecta para la ciudad

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La nueva generación del Fiat Qubo viene con un estilo renovado. El aspecto exterior mantiene el carácter original y dinámico típico del modelo, con faros altos para una visibilidad perfecta: los retoques aportados lo hacen aún más atractivo y moderno. El parachoques delantero y la calandra son nuevos, al igual que el portón trasero. Los colores de la carrocería se enriquecen con dos nuevos tonos: Bronce Magnético y Azul Libertà. En su conjunto, el diseño con-

quista por su sencillez, la originalidad de las formas y algunos detalles que se combinan con la funcionalidad típica de este modelo: de hecho, además de la capacidad, entre las características del Qubo destacan la accesibilidad y la visibilidad. Una receta que se renueva manteniéndose fiel al concepto que dio origen al Qubo, perfectamente resumido en el lema “Status Simple”. Un vehículo sencillo en su uso cotidiano, funcional en cualquier situación con soluciones

prácticas e inteligentes. Todo ello destacado por un estilo dinámico y original.

### Más tecnológico

El habitáculo se ha rediseñado y, mediante la introducción de nuevos elementos, presenta ahora un plateamiento original y es más tecnológico. El volante, de nueva factura y en el que ahora destaca una moldura en negro brillo, puede integrar los mandos de la radio y también está disponible con revesti-



miento de piel, al igual que el pomo y el capuchón del cambio manual. El panel de instrumentos presenta un nuevo grafismo retroiluminado, para una mejor visibilidad. También la tapicería se ha renovado en los tejidos y tonos, y una moldura central en negro brillo adorna el salpicadero de las versiones *Lounge* y *Trekking*. Entre las novedades de los interiores cabe destacar el sistema de infoentretenimiento con radio MP3 y pantalla táctil de 5” en color, disponible también con sistema de navegación por satélite y que incluye Bluetooth, *streaming* de audio, puerto USB, conector auxiliar, 6 altavoces y mandos en el volante.

Este nuevo Fiat Qubo mantiene el concepto original que combina una extraordinaria modularidad —nada menos

que 16 configuraciones diferentes de los asientos— con la racionalidad y la regularidad de las formas de los interiores. El espacio aprovechable resulta excepcional por volumetría y flexibilidad: la capacidad del maletero es de 330 litros hasta la bandeja con los asientos tra-

seros en posición normal y de hasta un máximo de 2500 litros (hasta el techo) con los asientos traseros desmontados. Un auténtico récord si se tiene en cuenta que el vehículo mide tan solo 3,9 metros de largo y el mejor ejemplo de una gestión eficiente del espacio.





**Cuídate, Gemma Bruna y Josep París**

## Un libro visibiliza la labor del cuidador a través de 15 historias reales

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Quince historias desgarradoras que muestran relatos y vivencias anónimas de hombres y mujeres que han tenido, en algún momento de su vida, que acompañar, cuidar y dar apoyo a un familiar o amigo. Este es el hilo argumental de *Cuídate*, un libro de testimonios escrito por el enfermero Josep París y la periodista Gemma Bruna. A través de la voz de los protagonistas, los autores dan visibilidad a un mundo que, con frecuencia, se desarrolla a puerta cerrada, en las habitaciones de muchos hogares, geriátricos y hospitales.

“Juntamos dos ideas, la propuesta del editor de escribir sobre cuidar y lo que teníamos pensado nosotros de hacer un libro de testimonios de personas que hubieran afrontado una situación de pérdida. De una forma u otra, estos cuidadores se enfrentan a la situación de pérdida porque se enfrentan el deterioro de sus familiares y en muchos casos son personas que han modificado su forma de vivir”, afirma Bruna.

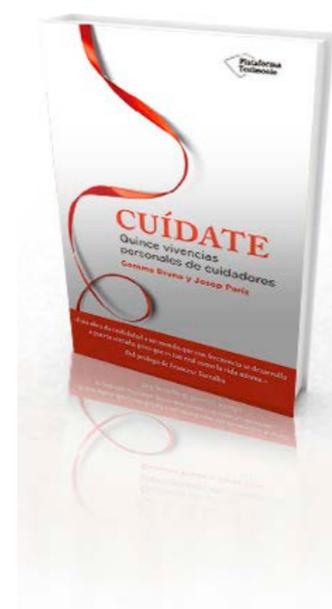
Es importante saber que esta no es una sociedad cuidadora y que cuando sobreviene

algo así, la mayoría de los afectados no está preparada para ello. En ocasiones como estas y leyendo estas 15 historias se comprueba la vulnerabilidad de la condición humana. “La fragilidad es presentada con naturalidad, sin dramatismo, pero, a través de las historias, el lector se

**Todos y cada uno de los textos cuentan y explican una realidad dura**

percata de que esta constituye el rasgo más común de todos los protagonistas y que iguala a todos los seres humanos”, destacan los autores.

Entre los relatos de *Cuídate*, se pone de manifiesto que la bondad es discreta, que actúa sin hacer ruido, sin necesidad de tener visibilidad y, además, como el propio nombre indica, resalta la importancia de que estas personas que se entregan en cuerpo y alma por



sus familiares, se cuiden. “Tienen que saber que no deben abandonarse porque si lo hacen, es complicado que puedan cuidar satisfactoriamente. Deben tener sus espacios, salir del sitio donde están cuidando, dar un paseo, relacionarse. No tienen que dejar de vivir su vida porque, en algunos casos, si la persona cuidada es mayor, puede que algún día ya no esté y es necesario continuar adelante”, puntualiza la periodista.

### Huella

Todas y cada una de las historias cuentan y explican una realidad dura y que, de una manera u otra, termina marcando la personalidad de quién se enfrenta a ellas. Tanto Gemma Bruna como Josep París elegirían un poco de cada uno de los capítulos porque en cada uno “acabas descubriendo un valor distinto”.

**MÁS INFORMACIÓN**

Plataforma Editorial  
<https://www.plataformaeditorial.com/libro/6802-cuidate>

## El humo de los camiones

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Él paseaba con las manos en los bolsillos. Miraba hacia las copas de los árboles. Siempre andaba rastreando entre las ramas más altas. Por eso le gustaban las ciudades con muchos árboles. Se mudaba cada dos por tres buscando esas calles arboladas. Escuchaba más cerca a los pájaros que anidaban en esos árboles que a los coches que pasaban a su lado. Nadie lo echó de menos. Si acaso esos pájaros se extrañarían los primeros días que no lo vieron aparecer. Pasó a su lado aquel camión y él desapareció para siempre entre el humo denso que salía del tubo de escape. Cuando se disipó ese humo ya no estaba y los pájaros, como en el poema juanramoniano, seguían cantando entre los árboles de la calle. Aquel camión que circulaba siempre despacio nunca sabía a quién acabaría borrando de las calles. Ese día le había tocado a él. Yo sí lo vi todo desde mi ventana. Hace tiempo que no salgo a la calle. Siempre respondo a mis amigos que es por el humo de los camiones, pero ellos no lo entienden porque no saben nada.

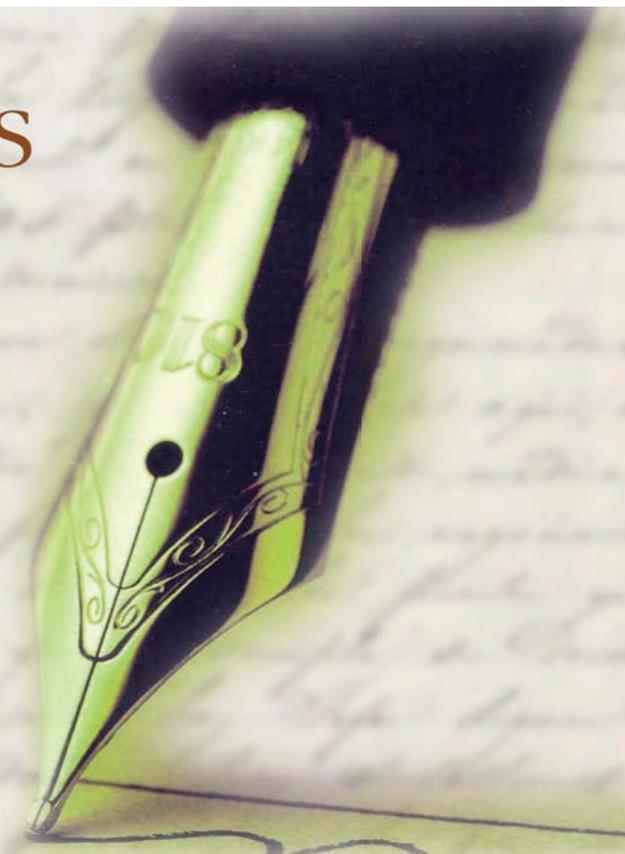
<https://mas.canarias7.es/blogs/ciclotimias/>

## Microrrelatos enfermeros

### ¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

[comunicacion@consejogeneralenfermeria.org](mailto:comunicacion@consejogeneralenfermeria.org)





### Han Solo: una historia de Star Wars

## Una película familiar y entretenida que no termina de brillar

ÍÑIGO LAPETRA. Madrid

El estreno de esta nueva entrega de la franquicia Star Wars ha estado rodeado de polémica desde el principio. Primero no gustó nada a los fans al actor elegido para interpretar a Han Solo. Más tarde, en pleno rodaje en Canarias sus dos directores fueron despedidos de forma fulminante y sustituidos por Ron Howard un realizador veterano que ha sido responsable de producciones míticas de Hollywood como Cocoon, Splash, Willow, o Apollo 13. A modo de curiosidad cabe contar que Howard comenzó su carrera como actor en American Graffiti, el primer largometraje de George Lucas, verdadero padre de la saga Star Wars. El nuevo director optó por empezar casi de cero: reescritura de guión y rodaje de muchas escenas nuevas (se rumorea que más del 80% de la película).

Una vez terminada la película y en un ejercicio de

transparencia inusual en los tiempos que corren, la compañía Disney —nueva dueña de la franquicia— proyectó la película a la prensa dos semanas previas a su estreno mundial. Y los afortunados pagaron semejante privilegio generando un chorro de críticas negativas que han estado dosificando hasta el día antes de su llegada a las pantallas.

### Misión imposible

Con todos los antecedentes da cierto vértigo reconocer que me lo pasé francamente bien viendo esta película. Es cierto que uno no termina de creerse nunca que el protagonista vaya a convertirse en Harrison Ford en pocos años. Pero es que recordar el crisma de Han Solo en las tres películas originales es misión imposible hasta para el propio Ford que lo intentó en vano en la séptima entrega (El despertar de la fuer-

za). Además, el espectador debe ser consciente de que estamos los primeros años del personaje y en un entorno tan hostil como es la república galáctica al pobre Solo le queda por recibir unas cuantas cornadas antes de caer en los brazos de la Princesa Leia.

### El personaje

En todo caso trata de una película de aventuras para toda la familia, una producción cien por cien *palomitera* que entretiene de principio a fin. Y si no perteneciese al universo Star Wars probablemente habría cosechado una mejor aceptación. El problema está en la osadía de recuperar un personaje elevado a leyenda como es Han Solo y que fue interpretado en su día por uno de los últimos galanes del cine contemporáneo. Y, al final, las comparaciones son odiosas.

## Enfermeras: Energía que transforma el Mundo



Enfermeras Para el Mundo



Nuestro **compromiso** es la formación de calidad en enfermería como garantía de contribución directa y eficaz a **la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables**



**APORTA TU ENERGÍA**



Sus datos de Carácter Personal forman parte de un fichero del que es responsable, Consejo General de Enfermería, debidamente inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. No obstante lo anterior, puede ejercer gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la remisión de una comunicación por escrito a Consejo General de Enfermería, a la dirección: C/ Fuente del Rey, 2, 28023-Madrid, debiendo incluir su nombre, apellidos, fotocopia de su D.N.I., un domicilio a efecto de notificaciones e indicando expresamente como asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" y el derecho que desea ejercitar. No obstante, en el caso de que no desee recibir comunicaciones electrónicas y darse de baja de su suscripción haga [click aquí](#).



## Olvidémonos de ser turistas

# El miedo y la desconfianza de unos hacia los otros

A. ALMENDROS. Madrid

¿Por qué viajamos? ¿Qué esperamos encontrar más allá de nuestras fronteras, ¿De qué manera el viaje físico también se convierte en un viaje emocional? ¿Cómo nos relacionamos con las geografías que nos expulsan, o bien con las que nos acaban acogiendo? Estas son ideas muy presentes en *Olvidémonos de ser turistas*. Una obra que combina un equipo interpretativo y artístico de procedencias diferentes y con lazos históricos intensos, pero con evoluciones y realidades resultantes diferentes y con más de 10.000 kilómetros físicos de por medio.

La historia gira entorno a una pareja de Barcelona que se encuentra de vacaciones en la ciudad de Foz de Iguazú (Estado de Paraná, Brasil), cerca del punto conocido como "La triple frontera", donde hay cruce entre Argentina, Brasil y Paraguay. En esta geografía se producirá un choque, al principio aparentemente inofensivo, del matrimonio que

lleva unido casi 30 años. La irrupción de un joven viajero solitario, que han conocido casualmente en una de las rutas turísticas y que se les ha sumado espontáneamente, será el desencadenante de una discusión cuando la pareja regresa al hotel.

La historia gira en torno a una pareja de Barcelona que está de vacaciones

### Primeras veces

Se trata de una obra de primeras veces: es la primera vez que Josep María Miró ha escrito una obra originalmente en castellano, por la naturaleza del proyecto y por el lugar donde se sitúa la acción. También es la primera vez que Ga-

briela Izcovich dirige un texto que no es suyo, y por primera vez Josep María Miró estrena un texto en Barcelona que no ha dirigido él: hasta ahora siempre había firmado la dirección de todas sus obras estrenadas en la Ciudad Condal.

En resumen, una obra sobre las migraciones emocionales y la conciencia de que cuando uno viaja y mira al mundo directamente a los ojos, a sus problemas y a uno mismo, tiene que modificar su estatus de turista relajado, y quizás un poco frívolo, para asumir mayores responsabilidades.

### MÁS INFORMACIÓN

Del 10 de mayo al 10 de junio del 2018:  
De martes a sábado 20h30.  
Domingos 19h30.

Domingos 3 y 10 de junio  
20h30

Sala Maragrita Xirgu



Arket, 12€

# Botánica para principiantes

MARINA VIEIRA. Madrid

El cuidado de plantas tiene grandes beneficios: reduce la ansiedad, ayuda a desarrollar la paciencia, aumenta la autoestima al ver que los esfuerzos tienen resultados y estimula la memoria. A veces puede ser complicado y no llevar a rajatabla los —a veces excesivos cuidados— que algunas especies requieren es muy fácil. Pero también tienen su punto positivo: ver cómo crece de una pequeña semilla un vergel

es una gran satisfacción y si lo que se decide es plantar un huerto urbano tiene incluso beneficios nutricionales, al permitirnos consumir vegetales frescos y quitarnos algunos aditivos que podemos encontrar en productos cosechados a gran escala. Si se está pensando introducirse en el mundo de la jardinería y la horticultura hemos seleccionado una serie de utensilios para iniciarse en este arte con mucho estilo y a muy buen precio.

### Regadera

Esta regadera verde de Arket —la nueva firma de básicos de calidad del grupo sueco al que pertenecen marcas como H&M o COS— es nuestra herramienta favorita de la selección de hoy. Imita a las regaderas inglesas antiguas y resulta tan decorativa que se puede dejar en cualquier lugar de la casa después de haber sido utilizada. Además, de precio es de las más económicas con este diseño que hemos visto, cuesta 12 euros y



Natura, 36€

de momento en España sólo se puede comprar *online* ya que la tienda no tiene espacio físico de venta.

### Macetas

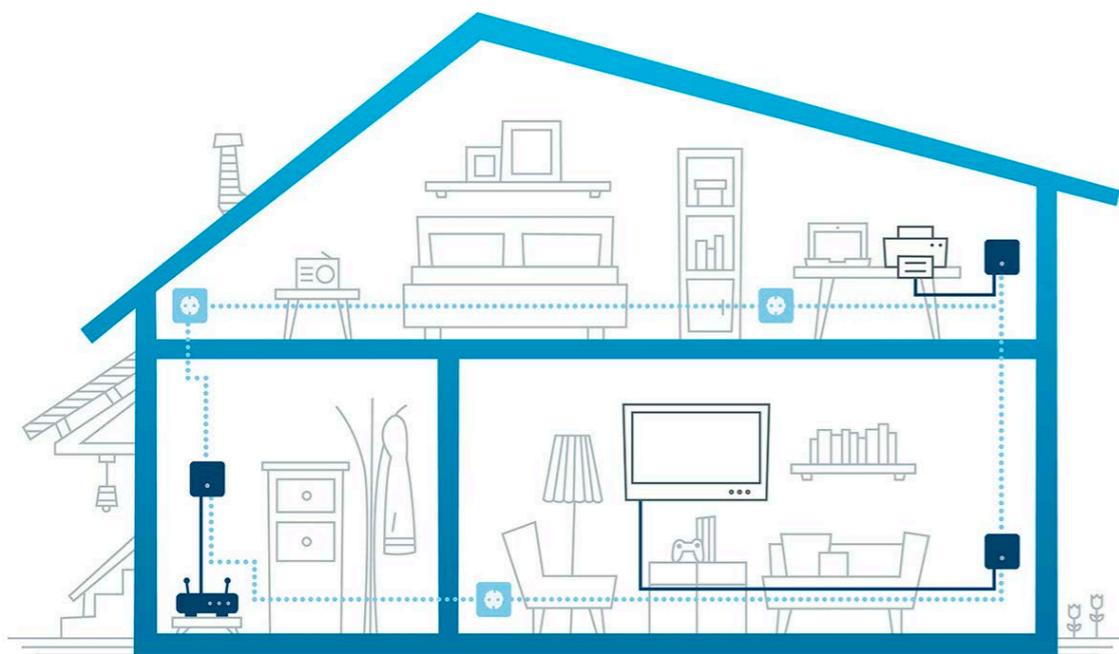
Un trío de macetas de metal para motivarse a decorar nuestra casa con plantas. Este es de la tienda Casa, a través de su web se puede consultar por código postal el punto de venta más cercano de cada uno de los productos seleccionados y en algunas tiendas tienen servicio de *Click and Collect*, para comprar *online* y recoger en tienda. El macetero triple en verde cuesta 19.99 euros.

### Kit de jardinería

Incluye 6 piezas imprescindibles para cuidar cualquier jardín o terraza. Con la pala podadora, el cordel, los marcadores, el lápiz y delantal se podrá cultivar con estilo cualquier espacio exterior. Cuesta 36.90 euros, es de la tienda Natura y se puede adquirir tanto *online* como en las múltiples tiendas que hay en España.



Casa, 19,99€



## ¿No llega el WiFi a todos los rincones de la casa? Prueba un PLC

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

En las casas hiperconectadas en las que vivimos que la señal del WiFi llegue muy débil o no llegue a alguna zona de la vivienda es un auténtico drama si nos impide ver series o navegar desde la tableta o el portátil. Aunque existen soluciones tan caseras como cutres para amplificar la señal del router, hay soluciones más dignas y eficaces para que la señal llegue a las estancias más alejadas del aparato. En muchos países de Europa donde abundan las casas unifamiliares y los chalés es común el uso de unos dispositivos para resolver este problema y tener acceso a Internet. Son los PLC.

PLC (Power Line Communications, por sus siglas en inglés) es una tecnología que

permite que la señal de Internet viaje a través del cableado eléctrico de la casa. Esto lo consiguen mediante un filtrado que se encarga de separar las frecuencias de la electricidad y la de los datos para que ninguna de ellas interfiera con la otra.

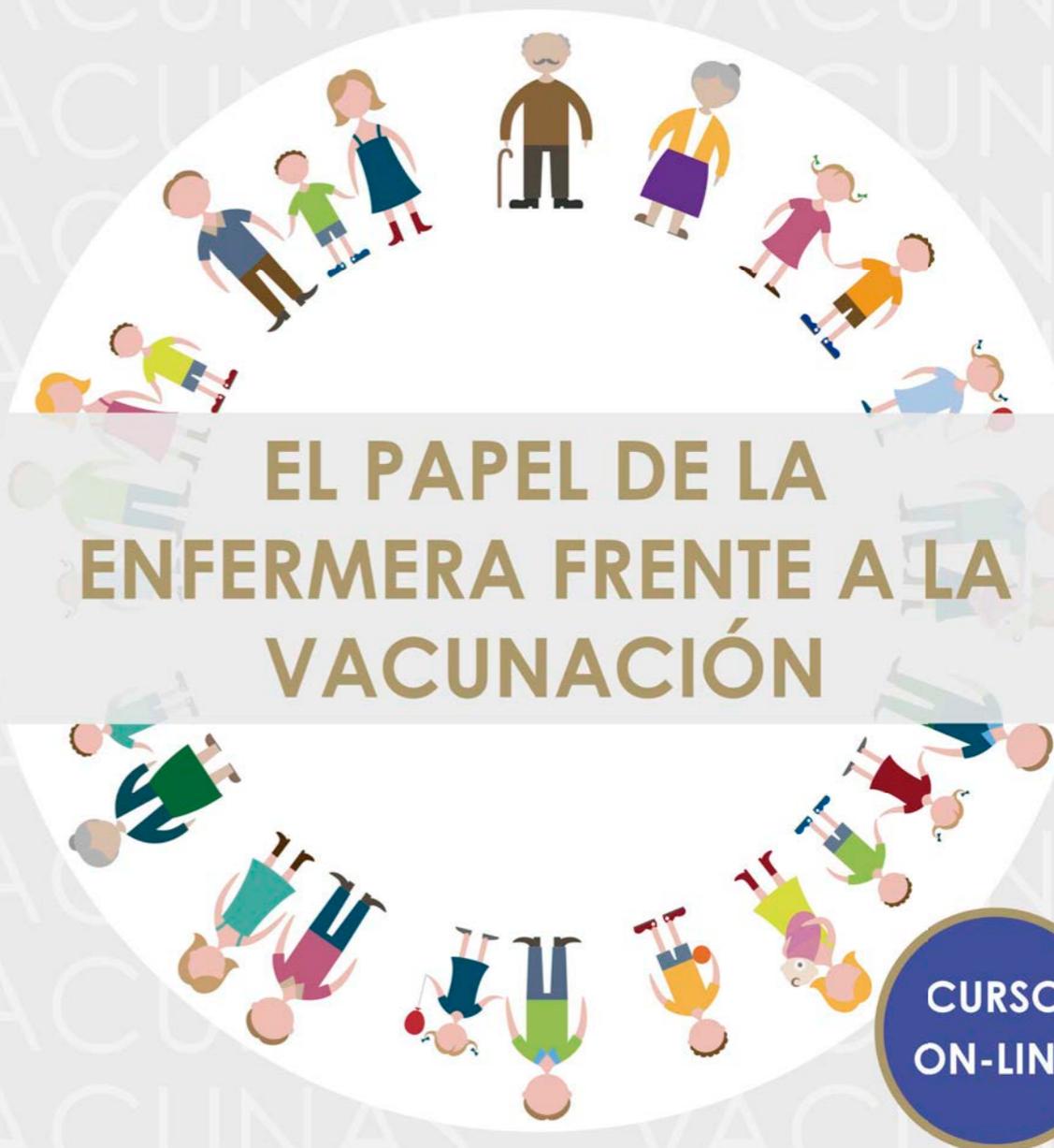
### Conexión

Un PLC puede ser de dos tipos. Por una parte tenemos los que carecen de WiFi y lo que hacen es tomar la señal del router, la pasan por la red eléctrica hasta otro receptor que se halla en otra habitación o despacho. Del aparato sale un cable tipo Ethernet que se conecta al ordenador, que podrá navegar sin problemas a gran velocidad.

Los dispositivos más versátiles son los que incorporan WiFi. En este caso también se suele poder conectarlo por cable, pero la novedad respecto al anterior es que tiene una antena WiFi que distribuye la señal. Es decir que en esas estancias donde la señal inalámbrica del router era muy débil tendremos un punto WiFi muy potente para conectar móviles, tabletas, portátiles, y televisores Smart TV, no lo olvidemos, para poder ver cine y series bajo demanda.

### Dipositivos

Marcas como Devolo, TP-Link, D-Link son las más reconocidas en este ámbito y los precios de los dispositivos oscilan entre los 100 y los 150 €.



## EL PAPEL DE LA ENFERMERA FRENTE A LA VACUNACIÓN

CURSO  
ON-LINE

-  Curso On-line
-  100 horas
-  Diploma acreditativo
-  4 créditos ECTS
-  Acceso gratuito
-  Plazas limitadas

Abierto plazo de matriculación

**MATRICÚLATE GRATIS AHORA**

[www.cursosenfermeriagratis.escuelacienciasalud.com/enfermeriayvacunas](http://www.cursosenfermeriagratis.escuelacienciasalud.com/enfermeriayvacunas)

91 334 55 00 | [cursosenfermeriagratis@escuelacienciasalud.com](mailto:cursosenfermeriagratis@escuelacienciasalud.com)

Impartido y acreditado por

 ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Patrocinado por

**SANOPI PASTEUR** 

# FOTOENFERMERÍA 2018 Clasificados mayo

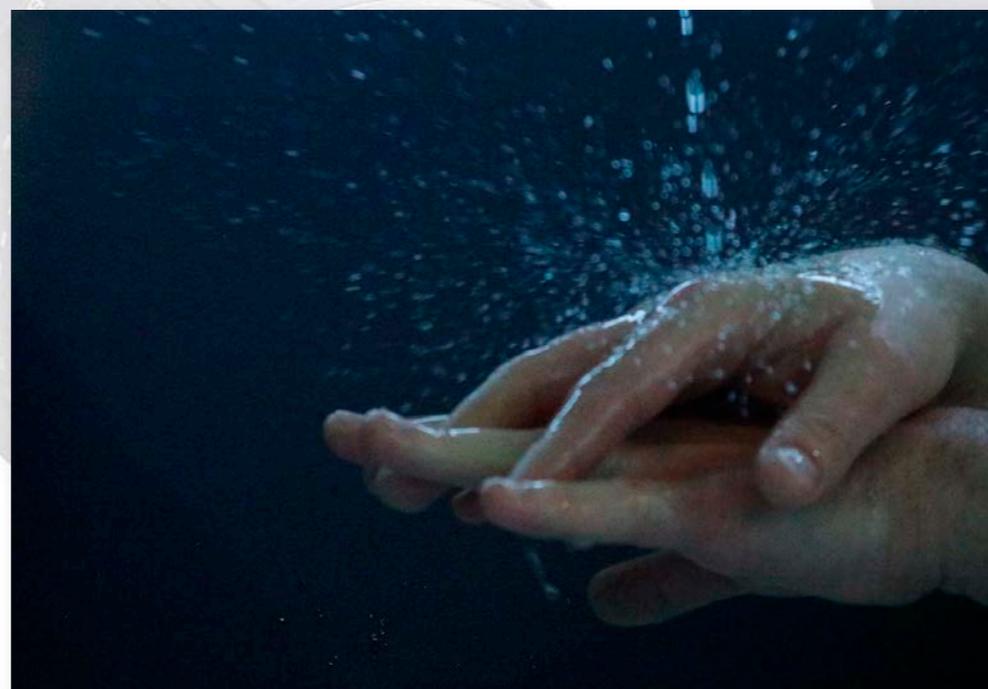
Las fotografías “El amor lo puede aliviar”, de Juana Rosales (Córdoba), “La cuna de la esperanza”, de Claudio Lozano (Santa Cruz de Tenerife) y “Lavado quirúrgico”, de Marta Fuentes (Madrid), son las fotos clasificadas del mes de mayo y competirán por los premios de la gran final de FotoEnfermería 2018. Este premio continúa hasta final de año y se puede participar en él enviando fotos a [concursofotos@consejogeneralenfermeria.org](mailto:concursofotos@consejogeneralenfermeria.org). Consulta las bases [aquí](#).



*El amor lo puede aliviar.* Juana Rosales. Córdoba



*La cuna de la esperanza.* Claudio Lozano. Santa Cruz de Tenerife



*Lavado quirúrgico.* Marta Fuentes Álvarez. Madrid

Punto *final*

PLAZAS LIMITADAS



# Formación profesional

A DISTANCIA

TITULACIONES OFICIALES con gran salida  
laboral según datos del MECD

Código del Centro: 28061079

Centro especializado en Formación Profesional Sanitaria y Sociosanitaria

## Cursos

- Emergencias Sanitarias
- Atención a Personas en Situación de Dependencia
- Cuidados Auxiliares de Enfermería
- Farmacia y Parafarmacia

Fuente del Rey, 2. 28023 Madrid  
Tel.: 91 334 55 00  
Fax: 91 334 55 05  
eics@escuelacienciassalud.com  
www.escuelacienciassalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

Síguenos en:   

Centro de Formación Profesional Oficial