

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

# enfermería

facultativa

| Año XXI | Número 282 | 1 - 31 agosto 2018 |



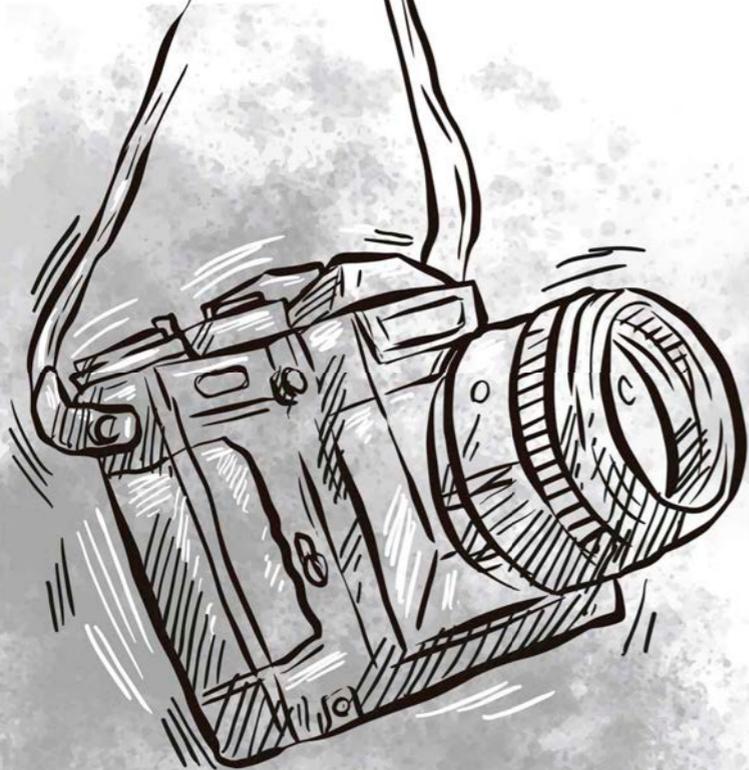
## EL CGE LANZA “PONLE CREMA”, UNA CAMPAÑA PARA PROMOVER LA FOTOPROTECCIÓN DE LOS NIÑOS



La ministra de Sanidad  
recibe a la profesión  
enfermera



En 2017 se produjeron  
1.593 agresiones a  
enfermeros



# 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

### *Lagunas en la protección solar*

Estamos en pleno verano, lo que es sinónimo de vacaciones para millones de españoles. Y la representación más icónica de esta época del año no es otra que la playa y la piscina, cuerpos bronceados, sombrillas, castillos infantiles, gafas de sol y esa retahíla de tópicos estivales tan manidos. Por fortuna, con los años se ha establecido que la crema de protección frente al sol también forme parte de los objetos imprescindibles para estas actividades. Productos, además, cada vez más sofisticados, eficientes y cómodos de aplicar. Atrás quedan esas lociones caseras que achicharraban la piel u otras cremas que se sacaban de una lata y que al final favorecían un moreno rápido, pero también han supuesto una epidemia de cánceres dermatológicos.

Sin embargo, pese al alto grado de concienciación en la sociedad, hay algunas lagunas importantes en este campo y creemos que la enfermería debe contribuir a proteger y educar a la población. Por una parte, muchas personas no saben interpretar las cualidades y especificaciones de las cremas, hay dudas con los formatos y tipos, pero sobre todo hay dos aspectos que abordar: cuándo hay que utilizarlas y cómo debe aplicarse a los niños, que además son las personas donde una quemadura solar más consecuencias puede acarrear a largo plazo debido al efecto “memoria” de la piel. Es por ello que desde el Consejo General de Enfermería hemos puesto en marcha una gran campaña de salud pública, donde enfermeras expertas en dermatología van a ofrecer todas las claves a la población para aplicar la protección a los más pequeños y usar estos productos de la forma más eficaz posible.

Hemos puesto a disposición de las enfermeras y de todos los profesionales sanitarios —además de la población general— unos completos materiales gratuitos, que incluyen un vídeo, folletos y un manual con recomendaciones prácticas. Es nuestro deber contribuir a la educación en materia de salud y proporcionar la mejor información a los ciudadanos para que en verano cuiden su salud más que nunca. No sólo desde el punto de vista de la piel, sino que la alimentación, la hidratación, la seguridad en las actividades de ocio son también pilares importantes que no debemos descuidar. Este verano, las enfermeras, como siempre, estarán comprometidas con la salud de la población.



# Sumario

Número 282

Agosto 2018



## 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:

ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

udima  
 UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID



### Actualidad

- 6 Portada**  
El CGE lanza "Ponle crema", una campaña para promover la fotoprotección de los niños
- 10 Noticias**  
– La ministra de Sanidad recibe a la profesión enfermera  
– En 2017 se produjeron 1.593 agresiones a enfermeros

**Cooperación**  
EPM lucha contra la trata de niñas en Bolivia con un programa pionero en Centros Educativos

26

**Legislación**  
La directiva sobre el test de proporcionalidad

28

**Responsabilidad Civil**  
Suicidio en un hospital, ¿quién es el responsable?

31

**Bajo el volcán**  
Sergio Alonso: El aperitivo de Casado en el frío polar

32



### Servicios profesionales



### Ocio y cultura

- 36 Viajes**  
Innsbruck, una perfecta convivencia entre la ciudad y el campo
- 38 Motor**  
Suzuky Swift Sport, más rápido y ligero
- 43 Exposición**  
Obras que alimentan la imaginación
- 46 Punto final**  
Clasificados de FotoEnfermería del mes de julio

## Staff

**Director:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador editorial:** David Ruy Pérez (*d.ruipez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gema Romero (*g.romero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*a.almendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org*), Marina Vieira (*m.vieira@escuelacienciassalud.com*), Raquel González (*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:** Kelsing 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*. 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.



## El CGE lanza “Ponle crema”, una campaña para promover la fotoprotección de los niños

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Casi el 20 % de los padres no protege a sus hijos adecuadamente del sol y el nivel de responsabilidad en muchos casos resulta inversamente proporcional al número de hijos, es decir, a más niños menos atención prestamos a estos cuidados. La fotoprotección es fundamental en todas las etapas de la vida, pero aún más cuando hablamos de población infantil y es que el nivel de radiación que absorbe su piel es hasta tres veces superior al que absorbe la del

adulto, con el daño que ello conlleva.

Además, como suele decirse, la piel tiene “memoria” y con el paso de los años recordará todo el daño que le hemos hecho. En este sentido, y en el marco de la campaña que este verano pone en marcha el Consejo General de Enfermería para ayudar a los padres a fotoproteger adecuadamente a sus hijos, su presidente, Florentino Pérez Raya, subraya cómo “piel solo hay una y, por ello, cuidarla es

fundamental para evitar, sobre todo, el cáncer de piel y, dentro de este, el tan temido melanoma, que si bien repre-

“Queremos enfatizar el papel de las enfermeras en el cuidado de la piel”

senta apenas el 1 % de todos los casos de cáncer de piel, es el gran responsable de las muertes por esta causa. Y es que a pesar de las continuadas campañas de sensibilización que se han realizado frente al daño producido por el sol, el número de casos de cáncer de piel continúa en ascenso: casi un 40 % más en los últimos cuatro años”.

### Errores frecuentes

A los padres que descuidan la fotoprotección, se añaden dudas o errores frecuentes cuan-

do hablamos de cómo protegerlos del sol, en general, y de cómo aplicar adecuadamente los fotoprotectores en particular. ¿Son todos iguales? ¿Podemos utilizar un producto para adultos en los niños? ¿Nos protege del sol una camiseta, sobre todo, si estamos en el agua?

### “Factor enfermera”

La campaña “Ponle crema. Manual de instrucciones para proteger a tus hijos del sol” pretende, de la mano de las enfermeras, profesionales de los cuidados, ayudar a los padres a resolver estas dudas y contribuir a la protección de los más pequeños y de la población general.

Precisamente, como ha explicado el presidente del Consejo General de Enfermería, “con el objetivo de enfatizar el papel de las enfermeras en el cuidado de la piel y la prevención de problemas que afectan a este órgano —el más grande, visible y expuesto— la campaña se acompaña del lema “Factor de protección enfermera”, equiparando los FPS 50 y 50+ al valor del consejo de las enfermeras para la población”.

La campaña incluye un completo manual que va más

allá de los consejos que habitualmente se dan en este tipo de iniciativa, para así resolver las dudas que pueden surgir en todo lo que concierne a la fotoprotección, desde la elección del producto a cómo aplicarlo, qué hacer en caso de quemadura y otras medidas adicionales. En total, 25 consejos que se aglutinan en cuatro bloques.

Asimismo, cuenta con una infografía con la información más relevante para, de forma esquemática y visual, recordar a la población qué precauciones tomar para proteger a sus hijos del sol y protegerse a sí mismos y es que, entre los consejos, se encuentra precisamente el de educar con el ejemplo.

### Materiales

El manual y la infografía se complementan con un vídeo, ya disponible en [YouTube en Canal Enfermero](#), en el que las enfermeras Mercedes Páez y Yolanda Roldán, de la Clínica Dermatológica Internacional, explican estos consejos a la población de una forma sencilla y amena. Además, se puede acceder, tanto al vídeo como al resto de materiales en la [web](#) creada para esta campaña.



## Elige el producto más adecuado para tus hijos

- 1 Fotoprotectores **50 o 50+ UVB y UVA**
- 2 Elige productos **pediátricos**
- 3 Bebés de **0 a 6 meses**: no exponerlos **nunca al sol** y no usar fotoprotectores
- 4 **Educa con el ejemplo**: a partir de los 12 años, tu hijo debería ser ya responsable de su fotoprotección
- 5 En los niños, se emplea el mismo fotoprotector para **el cuerpo y la cara**
- 6 Antes de la exposición, **prueba el producto** en una zona pequeña de la piel del niño



# ponle crema

manual de instrucciones  
para proteger a tus hijos del sol



Descárgate el manual completo en  
[www.consejogeneralenfermeria.org/ponlecrema](http://www.consejogeneralenfermeria.org/ponlecrema)

## Las claves de la aplicación del producto en el niño

- 7 Aplica el fotoprotector **30 minutos antes** de la exposición por todo el cuerpo
- 8 **Extiende siempre** los fotoprotectores con la mano, también los sprays
- 9 Recurre sólo a **productos de adultos** si te has olvidado el pediátrico
- 10 Reaplica el fotoprotector **cada dos horas** y, si se ha bañado, justo al salir del agua
- 11 Después de cada exposición, **hidrata** la piel del niño con crema o after sun



## ¿Quemadura solar?

### ¡ACTÚA!

- 12 Si la piel de tu hijo está demasiado roja, da por concluido el día al aire libre, ve a un **lugar fresco y protegido**, dale una ducha con **agua fresca** y sin jabón, sécalo con cuidado e **hidrata** su piel
- 13 Si es una **quemadura considerable**, con ampollas o que produce molestias, **consulta con tu enfermera**



es una iniciativa del



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

## Y nunca olvides que...

- 14 Además de la fotoprotección, los niños deben estar a la **sombra** el mayor tiempo posible y evitar la exposición entre **las 12 del mediodía y las 5 de la tarde**.
- 15 Asegúrate de que beban abundante **agua**, utilicen **gorras** con visera, ropa de **algodón** y, si el sol es muy intenso, **gafas de sol** homologadas





De izda. a dcha. Rodrigo Gutiérrez, Raquel Rodríguez, Florentino Pérez Raya, Carmen Montón, Pilar Fernández y José Ángel Rodríguez



## La ministra de Sanidad recibe a la profesión enfermera

**Prescripción enfermera, especialidades, farmacia comunitaria, ratios y medicamentos peligrosos, principales temas tratados con Carmen Montón**

IÑIGO LAPETRA. Madrid

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón ha recibido a una delegación del Consejo General de Enfermería (CGE) compuesta por el presidente de la institución, Florentino Pérez Raya, y sus vicepresidentes: Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez y Raquel Rodríguez Llanos. Por su parte, Montón ha estado acompañada del Secretario General de Sanidad y del director general de Ordenación Territorial, Ricardo Campos y Rodrigo Gutiérrez, respectivamente. La reunión, que se ha celebrado en sede ministerial, ha estado marcada por un ambiente

cordial y colaborativo en el que las partes han mostrado su interés en trabajar conjuntamente en beneficio de los ciudadanos y de una sanidad universal con las máximas cotas de calidad y seguridad.

A la salida del encuentro, Florentino Pérez Raya ha valorado muy positivamente la reunión, que ha definido como “una primera toma de contacto” para empezar a trabajar juntos en beneficio de los ciudadanos. “En la reunión se han tratado temas como la prescripción enfermera, las especialidades de enfermería, la amenaza que supone para los pacientes y para la sanidad pú-

blica el movimiento autodeterminado ‘farmacia comunitaria’, la escasez de enfermeras en algunas comunidades autónomas (ratios de profesionales muy bajos y desiguales, que provocan inequidad en función de dónde se viva) la necesidad de garantizar la seguridad de los profesionales en el manejo de medicamentos peligrosos y el futuro registro de profesionales”.

Pérez Raya ha propuesto a Carmen Montón un frente enfermero con los estamentos que componen la profesión enfermera. “En la actualidad, la profesión enfermera está más unida que nunca y hay

que aprovechar esta unidad para trabajar juntos con el Ministerio y las Comunidades Autónomas y, entre todos, diseñar la hoja de ruta para conseguir una asistencia sanitaria y socioasistencial que pueda dar respuesta adecuada a las necesidades de pacientes y ciudadanos”. Pérez Raya ha propuesto a Montón trabajar con todos los ámbitos de la profesión: los representantes del ámbito sindical, de las sociedades científicas y la universidad.

### Prescripción enfermera

En lo que respecta a la prescripción enfermera, Florenti-

no Pérez Raya se ha mostrado optimista al salir de la reunión “porque la ministra conoce a fondo la sanidad y es consciente del grave problema que estamos sufriendo en nuestra asistencia diaria. Está tan convencida, que no sólo opta por aprobar el actual proyecto de real decreto cuanto antes, también ha reiterado al Consejo General su propuesta de modificar la Ley del Medicamento e incluir a las enfermeras como prescriptoras, dentro de su ámbito de competencias, y en los mismos términos que el resto de profesionales. Una propuesta que comparte con la consejera de Sanidad de Baleares, Patricia Martínez y que, al Consejo General de Enfermería nos parece magnífica porque resolvería el problema de raíz”. En la actualidad, este Decreto está siendo analizado por la Abogacía del Estado, de allí se enviará al Consejo de Estado y cuando este haga su informe, finalmente se publicará en el BOE, “lo antes posible”.

El presidente del CGE se ha mostrado muy optimista con las propuestas de Montón y ha recordado que una modificación de dicha Ley requiere unos plazos que afectarían de lleno a la labor asistencial que realizan de forma

## El presidente del CGE se ha mostrado optimista con las propuestas de Montón

diaria los profesionales enfermeros, como en el caso de las vacunaciones de niños y adultos. “Por ello, nuestra posición siempre ha sido que se publique el RD de prescripción enfermera y, por supuesto, también estamos totalmente a favor de modificar la Ley, así que proponemos ir trabajando en este sentido desde ya mismo. Sólo así se podría llevar a cabo la próxima campaña de vacunación con plenas garantías de seguridad para pacientes y profesionales, a la vez que se hace justicia a una profesión experta en los cuidados y con un futuro clave para dar respuesta a una sociedad marcada por la cronicidad y el envejecimiento de la población”.

### Especialidades

Respecto a las especialidades de enfermería, aprobadas des-





de 2005 en el Sistema Nacional de Salud, los representantes del CGE han pedido a Carmen Montón que el ministerio lidere un diálogo con las CC.AA. para impulsar de forma definitiva la creación de la categoría laboral de enfermera especialista, y conseguir el pleno desarrollo de todas las especialidades de Enfermería. Además, han solicitado la convocatoria de la prueba de evaluación de la competencia para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y así dar una solución a las más de 40.000 enfermeras y enfermeros que están pendientes de poder acceder, de forma excepcional, a dicha especialidad. Asimismo, han analizado la actual situación del plan de estudios de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, también pendiente de aprobación, a pesar de que la Comisión Nacional de esta especialidad ha presentado varias propuestas que hasta el momento han caído en saco roto.

### Farmacia comunitaria

En el encuentro, el Consejo General de Enfermería ha mostrado a la ministra de Sanidad su preocupación respecto al movimiento autodenominado “farmacia comunitaria” puesto en marcha desde varias

CGE ha mostrado su preocupación respecto a la “farmacia comunitaria”

entidades de representación de los farmacéuticos. Se trata de una privatización encubierta de determinados servicios sanitarios, que ya están incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y que históricamente han sido prestados por médicos y enfermeras con absoluta normalidad. “La ministra ha escuchado atentamente nuestros argumentos”, ha asegurado Pérez Raya “y esperamos que sea sensible a nuestras argumentaciones”.

### Escasez

Desde el Consejo General de Enfermería han trasladado a Carmen Montón, y a su equipo, su preocupación respecto al serio problema que supone la escasez de recursos humanos enfermeros. Así, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), España se sitúa en una de las ratios más bajas de enfermeras por cada médico (1,39), posición 162 de 192 países; y además somos el quinto país con menor número de enfermeras en Europa (ratio de 5,32 por cada 1.000 habitantes frente a la media europea de 8,52).

Tal y como ha informado Florentino Pérez Raya, “hemos propuesto al Ministerio llevar a cabo un Libro Blanco de la Enfermería en España con la participación de todos los sectores implicados y donde analicemos, primero, cuál es la situación actual de las 300.000 enfermeras y enfermeros que prestan su asistencia en España; y segundo, establecer una hoja de ruta, definir cuál es el papel que deben asumir en un horizonte de 10-30 años para reforzar la calidad asistencial, la seguridad de los pacientes y el compromiso con el bienestar de la

“Hemos propuesto llevar a cabo un Libro Blanco de la Enfermería”

población”. Por su parte, Carmen Montón “se ha mostrado muy interesada en esta situación y coincide con nosotros en que hay que resolverla, por la seguridad de los pacientes”.

### Medicamentos peligrosos

Otro de los grandes temas trasladados a Carmen Montón son los medicamentos peligrosos. Se trata de fármacos cuyo manejo y preparación supone un alto riesgo para los profesionales y muy especialmente para las enfermeras porque son las encargadas de la preparación de medicación en los departamentos de farmacia y de su administración en la planta y en hospital de día. El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha pedido a la ministra que se involucre para garantizar a los profesionales sanitarios la mayor protección posible en la manipulación de medicamentos peligrosos para ello, le ha propuesto la creación de un grupo de trabajo conformado por los representantes profesionales y los Ministerios de Sanidad y Trabajo para analizar conjuntamente la situación actual y buscar posibles soluciones a esta problemática. En este aspecto, Carmen Montón se ha mostrado también muy sensible y preocupada.

# En 2017 se produjeron 1.593 agresiones a enfermeros



REGISTRO DE AGRESIONES A ENFERMERAS/OS. AÑO 2017

GEMA ROMERO. Madrid

Durante el 2017, 1.593 enfermeras y enfermeros españoles sufrieron algún tipo de agresión, física o verbal. Así lo han confirmado los datos del Observatorio Nacional de Agresiones a Enfermeras y Enfermeros puesto en marcha por el Consejo General de Enfermería en abril de este año. “Con los datos de que

disponemos podemos decir que esto es sólo la punta del iceberg, hay mucho más debajo. En aquellas regiones donde tenemos sólo un caso o dos las cifras nos dicen que se hace un registro insuficiente respecto a lo que está ocurriendo en la realidad. También aparecen comunidades autónomas que no tienen

ningún dato registrado, con lo que se vuelve a poner de manifiesto que hay un mal manejo de la información relacionada con las agresiones”, señala Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería.

La tipología de la agresión sigue siendo fundamentalmente verbal, en más de un



70%, mientras que la agresión física está en torno a un 30%. “A nivel penal lo que se denuncia es la agresión física, pero son muchas más las que se sufren a nivel verbal y afectan desde el punto de vista psicológico de una forma muy importante al profesional. Si alguien llega a tu trabajo y te insulta, te amenaza, eso genera una inestabilidad, una ansiedad y un estrés enorme que desde luego no tiene por qué sufrir un profesional enfermero”, subraya Ayuso.

Por comunidades autónomas, Andalucía es la que ha registrado un mayor número de agresiones con 557, un 35% del total, seguida de Castilla y León, con 203, y de País Vasco, con 184. Además, y en relación con los datos publicados por otros colectivos, las enfermeras son los profesionales que más sufren esta lacra. Sin embargo, especialmente llamativo es el hecho de que Cataluña no cuenta con datos al respecto. Como explica el secretario general del CGE ello es debido a la ausencia de un registro sistematizado: “la ausencia de datos registrales arroja una tasa cero de agresiones, que no se corresponde con la realidad”, subraya.

## Registro unificado

El problema se complica, no sólo por la carencia de datos, sino también por la dificultad añadida que produce la dispersión de la información. “En función del registro, se contabilizan unas cosas u otras, con lo que “explotar los datos es muy complicado”. Por ello, incidimos de nuevo en la importancia de realizar un registro unificado, homogéneo, a través de nuestro Observatorio Nacional de Agresiones”, señala Ayuso.

Denunciar las agresiones es clave para conocer la realidad del problema



Además, la denuncia es especialmente relevante pues cualquier tipo de agresión al profesional es un accidente de trabajo. “Si como consecuencia de la agresión sufrida se deriva un problema de salud tendría la consideración de “enfermedad profesional”. Si no se declara la agresión, no podrán beneficiarse de la protección por este motivo de la Seguridad Social”, destaca.

## Las agresiones detectadas son sólo la punta del iceberg

El Observatorio del CGE cuenta con un sistema de comunicación y registro de agresiones unificado de modo que todos los enfermeros españoles puedan hacer llegar su agresión de forma fácil a través de un formulario. El documento de registro se puede rellenar de manera sencilla en la web del Consejo General de Enfermería. Además del formulario, en la página web del observatorio, también es posible acceder a toda la legislación relacionada con las agresiones, artículos

científicos de interés que abordan este asunto y a las estadísticas por años.

“Gracias a este observatorio podemos unificar la información e intentar una aproximación real al grave problema de las agresiones, obteniendo un beneficio que redundará en toda la profesión, ya que nos permitirá tener un conocimiento fidedigno de este grave problema”, aclara Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. Además, desde la Organización Colegial piden la colaboración de hospitales, centros de salud e instituciones para que “juntos podemos elaborar un registro y las enfermeras puedan ampararse en las coberturas recogidas en las pólizas de responsabilidad civil (asistencia jurídica como consecuencia de agresión sufrida) y tener el apoyo institucional y jurídico de su correspondiente colegio de enfermería”.

El objetivo final, como señala Pérez Raya, “es frenar la lacra de las agresiones al personal sanitario, ya que además de su repercusión en la salud y seguridad de los profesionales afectados, tiene capacidad para incidir de manera negativa en el desempeño de la actividad sanitaria y en la calidad del servicio asistencial que prestan a toda la ciudadanía”.



## La Consejería de Sanidad de Madrid se adhiere a “Coche Sin Humo”

R.GONZÁLEZ / I.LAPETRA. Madrid

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid acaba de adherirse a la campaña “Coche Sin Humo”, puesta en marcha por la Organización Colegial de Enfermería, para disuadir del consumo de tabaco en el interior de los vehículos, especialmente en aquellos en los que viajen niños. La adhesión es el resultado del encuentro celebrado en la sede de la Consejería entre Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, y Enrique Ruiz Escudero, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La campaña “Coche Sin Humo” inició su recorrido por toda España en febrero de este año con el objetivo de proteger a los niños de los efectos nocivos del tabaco y convertirlos en agentes de salud capaces de disuadir a sus mayores de

fumar, sobre todo, en su presencia. Para ello, y gracias a la implicación de los Colegios de Enfermería de toda España, enfermeros voluntarios han acudido ya a cientos de colegios y formado a más de 20.000 niños de entre 5 y 10 años de edad.

“Nos ha parecido una campaña muy interesante, original y bien ideada”

Florentino Pérez Raya ha mostrado satisfecho de la gran acogida y repercusión que esta campaña ha tenido desde su puesta en marcha: “Enrique Ruiz Escudero nos

ha trasladado el interés de la Consejería de Sanidad de adherirse inmediatamente a #CocheSinHumo para hacer llegar este mensaje a todos los niños de Comunidad de Madrid. Para nosotros es fundamental que un organismo como la consejería madrileña se adhiera a esta iniciativa a la que, desde que se pusiera en marcha se han sumado ya distintas instituciones tanto públicas como privadas. Nuestro objetivo es que el hábito de fumar dentro de los vehículos se incluya en la ley antitabaco porque, desgraciadamente, todavía son muchos los fumadores que, consciente o inconscientemente, perjudican su propia salud y la de quienes les rodean y, sobre todo cuando hablamos de niños, es algo que no podemos tolerar. Por ello, y hasta que llegue ese momento, mantendremos viva esta campaña”.

### Buena idea

Por su parte, el consejero madrileño ha manifestado su satisfacción con los objetivos, la estrategia y los materiales de “CocheSinHumo”: “Nos ha parecido una campaña muy interesante, original y bien ideada, que pone el foco en los fumadores pasivos que más sufren, los niños. Además, se utiliza una vía de sensibilización que no es la habitual ya que parte de la concienciación de los niños para que lleguen a los padres, lo que suele ser más efectivo. Es una campaña muy bien pensada, el CGE la tiene muy trabajada y por nuestra parte vamos a buscar la vía de colaboración para ponerla en marcha en nuestros colegios. Entendemos que el papel de la enfermería escolar va a ser fundamental a la hora de difundirla”.



## Lanzan la plataforma Cronicidad Horizonte 2025

A. ALMENDROS / EUROPA PRESS. Madrid

En los últimos años, la esperanza de vida de hombres y mujeres ha aumentado hasta superar los 80 años en ambos sexos. Una realidad aún mayor en España, segundo país con mayor esperanza de vida de Europa. Y, ¿qué va a suponer esto para el sistema sanitario? Para resolver esta y otras muchas preguntas, los principales consejos profesionales, sociedades médicas, organizaciones de pacientes y entidades involucradas en la atención del paciente crónico han impulsado la plataforma “Cronicidad: Horizonte 2025”, a través de la firma de una declaración conjunta, cuyo objetivo es fomentar la adopción de políticas dirigidas a mejorar la calidad asistencial de pacientes.

“La cronicidad genera en hospitalización un 50% de los ingresos y supone el 60% de las estancias. Ante las tendencias de envejecimiento, cronicidad y gasto sanitario es imprescindible cambiar el enfoque actual en el curar hacia un mayor énfasis en el cuidar. Necesitamos más cuidados, más salud y más calidad de vida. Y precisamente, corresponde a las enfermeras la dirección, la evaluación y la prestación de los cuidados enfermeros orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Todos los asistentes al acto han coincidido en afirmar que “el verdadero motor de cambio es la capacidad de interacción entre las diferentes profesiones y disciplinas”. Sin embargo, consideran “necesario” que se acometan “profundos” cambios, que permitan ofrecer una visión 360 grados del paciente crónico”.

dades de salud y al mantenimiento del Sistema Nacional de Salud”, prosigue Pérez Raya. Y es que “Cronicidad: Horizonte 2025” busca sensibilizar a la opinión pública acerca de la problemática de la cronicidad que, es uno de los principales retos a los que ha de hacer frente el conjunto de la sociedad española”.

### Prioridad

Para ello, esta plataforma apuesta por un abordaje de esta cuestión desde una perspectiva multidisciplinar.

Su objetivo prioritario, con el apoyo de Boehringer Ingelheim, es “situar la cronicidad entre los temas candentes de la agenda política y parlamentaria y, de esta manera, elevar esta problemática a asunto de Estado, contribuyendo a aumentar su visibilidad pública”.

El objetivo es situar la cronicidad en la agenda política y parlamentaria

Con el paciente en el centro del sistema, “es el momento de aunar esfuerzos para responder a estas nuevas necesi-



Todos los presentes durante la constitución de la plataforma



## Un sistema de enfriamiento para evitar la caída del cabello tras la quimioterapia

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

La pérdida del cabello es uno de los efectos secundarios de la quimioterapia más traumático para los pacientes. Tras los primeros ciclos, comprobar cómo el pelo se empieza a caer es uno de los momentos más difíciles del tratamiento.

Prevenir esta caída e intentar paliar el estrés que produce esta situación es uno de los

principales objetivos de investigadores y sanitarios, que buscan ayudar y mejorar la calidad de vida de los pacientes durante este proceso. El sistema Paxman, ofrecido por Oncobel en España, supone una revolución en este aspecto, porque evita la caída de pelo desde el principio. A través del enfriamiento continuo del cuero cabelludo, mediante un gorro de silicona con un circuito integrado por el que circula un líquido refrigerante se consigue que los citostáticos no lleguen y rompan el pelo.

### Hito

Este sistema es un hito porque mejora la calidad asisten-

cial a los pacientes oncológicos. No se trata de un problema estético, se trata de un problema psicológico que muchas veces puede ser demolidor durante un periodo muy duro, como es el tratamiento de los pacientes”, afirma Escarlata López, jefa del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Fundación Jiménez Díaz (Madrid). El tratamiento, que se coloca dejando las orejas y la frente sin cubrir, debe mantenerse puesto desde la primera sesión de quimioterapia desde aproximadamente media hora antes de la infusión del medicamento, durante todo el proceso y hasta 90 minutos después. “Mientras que tie-

nen el gorro puesto pueden hacer otras cosas, pueden leer, dormir, comer, beber e, incluso, pueden levantarse al servicio siempre que no tarden más de ocho minutos en volver”, explica Nuria Sebastián, directora de Oncobel España.

Esta situación hace que los pacientes deban alargar su tiempo en los hospitales de

Mientras que tienen el gorro puesto pueden hacer otras cosas

día y, por ende, las enfermeras, como profesionales más cercanos a ellos, son las encargadas de acompañar y dar apoyo durante este proceso.

“El papel de la enfermera en el tratamiento de un enfermo oncológico es fundamental porque es la que realmente convive con el paciente mientras recibe el tratamiento. Es la que lo desde el punto de vista humano con sus problemas y es la que tiene que saber tranquilizarle, atenderle e informarle del beneficio de sistemas de protección para toxicidades, ente ellos la prevención de la alopecia”, apunta José Luis González, jefe de sección de Oncología del Hospital Clínico San Carlos (Madrid). Asimismo, para él, las enfermeras son las que deben explicar en qué consiste el sistema, los beneficios que va a obtener y transmitirle tranquilidad porque no tiene prácticamente efectos secundarios.

### Efectividad

César Sebastián, presidente de Oncobel España, alaba también el trabajo de las enfermeras, que son las encargadas de colocar el gorro y no dejar espacios sin cubrir porque sólo así se consigue la máxima

No es un problema estético, es un problema psicológico

efectividad. Además, apunta a que sólo se puede aplicar en cánceres sólidos y en adultos, nunca a los cánceres líquidos como las leucemias o linfomas.

### Oportunidad

Ahora, con el aval de la evidencia científica, los profesionales que ya lo conocen confían en que las instituciones sanitarias apuesten por este sistema y den a los pacientes la oportunidad de beneficiarse de él, tal y como ya se hace en otros países como Reino Unido. “Estamos abiertos a todo tipo de colaboraciones, a través de fundaciones, asociaciones, o de los propios hospitales. Creo que podemos conseguir que en un futuro en España tengamos si no 1399 máquinas como tiene Inglaterra, al menos 200 o 300”, asevera César Sebastián.



Las enfermeras son quienes explican en qué consiste el sistema

# Un estudio demuestra que YouTube es un nicho de estereotipos negativos sobre las enfermeras

MARINA VIEIRA. Madrid

Los estereotipos sobre la profesión siguen siendo una realidad. Pese a que hay grandes avances, gracias a campañas y canales que luchan contra una imagen sexista y retrógrada de las enfermeras, hay portales en los que los estereotipos negativos siguen estando a la orden del día. Es lo que ocurre con algunos vídeos de YouTube, así lo ha demostrado un estudio publicado en la última edición del *Journal of Advanced Nursing*, que pone de manifiesto que los vídeos con más visitas sobre enfermería no muestran lo que es la profesión en realidad.

Los investigadores analizaron la base de datos de YouTube para encontrar los vídeos con más visitas sobre enfermeras y enfermería (utilizando las palabras clave *nurses* y *nursing*). Se incluyeron 96 vídeos, después de un análisis preliminar de los 50 vídeos más vistos de cada una de las palabras. El top diez — que registraban entre 61.695 y 901.439 visitas — fueron analizados con más detalle.

“Nuestro estudio demuestra que las enfermeras apare-

cen representadas en YouTube de tres formas: como profesional preparado, como un juguete sexual y como tontas incompetentes”, explica Gerard Fealy, de la Escuela de Enfermería, Matronas, Sistemas Sanitarios del Colegio Universitario de Dublín

## Vídeos más vistos

Entre otras cosas, el estudio analiza cuáles son los vídeos sobre enfermeras con más visualizaciones en YouTube y determinó que en 6 de los 10

“Las enfermeras aparecen como un juguete sexual”

vídeos más visitados se caricaturiza la imagen de las enfermeras y se muestra una imagen irreal de la relación paciente-enfermera. Estos ví-



deos proceden de anuncios publicitarios, programas de TV y dibujos animados. En numerosas ocasiones las enfermeras aparecen como un juguete sexual: en el estudio se pone de ejemplo que algunos de los vídeos más vistos en la plataforma proceden de la serie de televisión americana *Fraiser*, de un anuncio de Virgin Mobile que tiene lugar en un hospital o de un anuncio de lencería. Todos ellos muestran a las enfermeras como objetos sexuales de los hombres, a través de una vestimenta provocativa que en nada representa el uniforme real. En otro de los vídeos más vistos, que es de dibujos animados, la enfermera aparece en una unidad de Alzheimer y aparece representada como una rubia, tonta e incompetente.

Pero no todo son noticias negativas. El estudio constata que cuatro de los diez vídeos con más clics fueron compartidos por enfermeras y en ellos sí que se muestra una imagen real de la profesión, compuesta por profesionales formados, inteligentes y con competencia técnica. En ellos, las enfermeras aparecían siendo entrevistadas y se representaba la enfermería como un grupo profesional diferenciado trabajando en hospitales, donde su conocimiento y aptitudes eran necesarias.

Canales como Canal Enfermero, —el canal de TV en YouTube del Consejo General de Enfermería— que muestran a través de entrevistas, noticias y reportajes, cómo trabaja la profesión de enfermería en diferentes ámbitos.

“Las organizaciones profesionales deben hacer lobby contra esto”

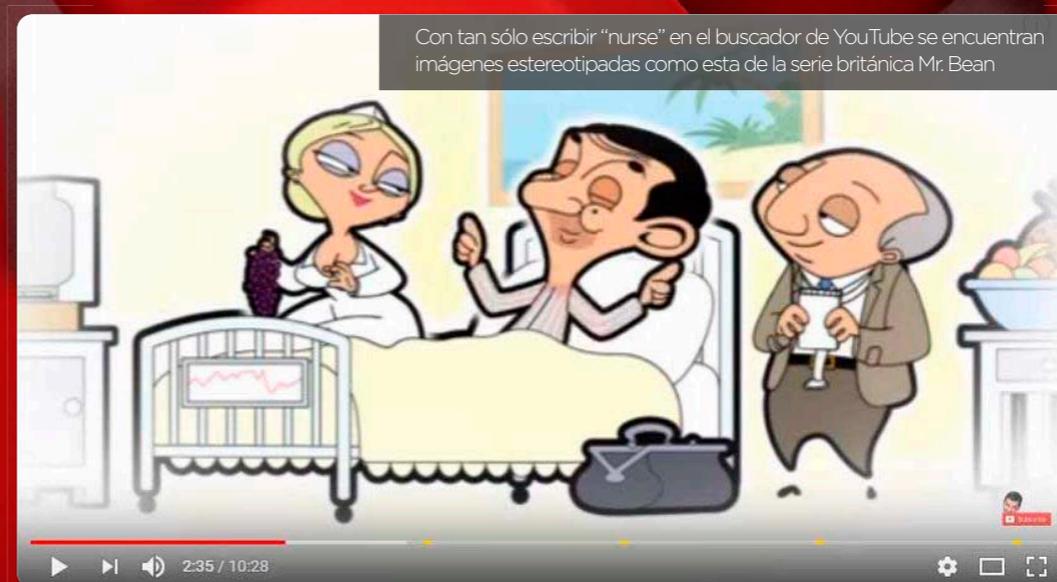
## Un reflejo de la realidad

“Los estereotipos de las enfermeras en YouTube son muy similares a los que se han encontrado cuando se han hecho estudios sobre programas de televisión. Esto demuestra

“La profesión debe utilizar YouTube para promocionar sus valores”

que YouTube no es diferente a otros medios de comunicación masivos, en cuanto a que da una imagen sexualizada, negativa, degradante de la profesión”, revela Gerard Fealy, y añade que “estos estereotipos pueden influenciar en el modo en que la sociedad concibe a la profesión y se comporta con las enfermeras”.

Tras estas conclusiones los investigadores reclaman que “las organizaciones profesionales hagan lobby con los gobiernos para poner de manifiesto la importancia de desarrollar leyes que protejan a los profesionales de estos estereotipos negativos y que apoyen a las enfermeras para que puedan utilizar YouTube para promocionar los valores de la profesión de una forma correcta”.





## La presión negativa de un solo uso (PICO) reduce la complejidad de una herida

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Las complicaciones de las incisiones quirúrgicas suponen una carga económica y humana considerable, con un coste aproximado de más mil millones de euros anuales para el Servicio Nacional de Salud de Reino Unido (NHS) y acarrear un importante índice de morbilidad y mortalidad en el Reino Unido y a escala mundial. Unos recientes informes relacionados con las directrices de consenso de la Unión Mundial de Sociedades de Cicatrización de Heridas, indican que el 60 % de las infecciones en los sitios quirúrgicos (SSI) podrían prevenirse.

Los expertos concluyen que el uso de la terapia de presión negativa para las heridas de uno solo uso (PICO) reduce las complicaciones tras una cirugía. Y es que el vendaje PICO posee una tecnología que disminuye cualquier riesgo mediante la reducción del líquido posoperatorio, de la inflamación y de la tensión asociada a una incisión quirúrgica cerrada en comparación con los vendajes estándar.

### Resultados

El Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (NICE), encargado de

realizar el informe, muestra que esta técnica supone una mayor tasa de altas anticipadas en los hospitales, gracias a la reducción del tiempo de estancia, de más de ocho días de media, en heridas cerradas con laparotomía después de una cirugía abdominal, lo que supone para el NHS la posibilidad de liberar camas. En pacientes sometidos a artroplastias primarias de cadera y rodilla, se estimó que el vendaje PICO permitía un ahorro de costes de más de 7.500 euros por paciente de alto riesgo en comparación con los vendajes estándares. “Desde que lo introdujimos en nuestro centro para incisiones de riesgo moderado-alto, rápidamente observamos una considerable reducción de las infecciones superficiales de los sitios quirúrgicos. Ahora hemos introducido el vendaje PICO en todo el hospital y estamos viendo unos descensos parecidos de las complicaciones infecciosas en otras especialidades”, asegura Pauline Whitehouse, consulta general y cirujana colorrectal del Hospital de Worthing (Reino Unido).



## Canarias, primera región en sumarse a la campaña “Nursing Now” del CIE

GEMA ROMERO. Madrid

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, a través del Servicio Canario de Salud, es el primer sistema de salud de España en sumarse a la campaña “Nursing Now” del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que propone medidas para empoderar el rol del papel de enfermería en todos los países. El lanzamiento de Nursing Now Canarias ha corrido a cargo de Conrado Domínguez, director del Servicio Canario de Salud (SCS) y de José Ángel Rodríguez, presidente del Consejo Canario de Enfermería. Con ella se busca “profundizar en el trabajo de la profesión enfermera, así como poner en valor sus funciones en el engranaje del sistema sanitario público”.

Durante su intervención, Conrado Domínguez anunció que el SCS se suma a esta iniciativa porque ha llegado el momento de impulsar el papel de la enfermería. En este contexto, precisó que están trabajando en la puesta en marcha de una Estrategia Canaria de Cuidados, en cuyos objetivos la enfermería desarrollará un papel principal en funciones como la seguridad del paciente, los cuidados a la cronicidad compleja, el desarrollo de especialidades de Enfermería, la personalización de la asistencia, la formación continuada y la investigación, el fomento de entorno de trabajo saludables, la innovación y el fomento del



perfil de las enfermeras de práctica avanzada.

### Líneas estratégicas

Nursing Now Canarias se desarrolla siguiendo las líneas estratégicas marcadas en el Compromiso para la Mejora de la Sanidad Pública de Canarias que apuesta por incrementar las plazas de enfermería en Atención Primaria y

### Busca profundizar en el trabajo de la enfermería

Atención Especializada, adecuar los ratios de profesionales a los baremos europeos y nacionales, preparar a estos profesionales ante el envejecimiento de la población y la cronicidad de sus patologías,

potenciar el papel de la Enfermería Familiar y Comunitaria e impulsar la investigación.

El presidente del Consejo Canario de Enfermería, José Ángel Rodríguez, explicó que los colegios de enfermería apoyan esta iniciativa porque “si se quiere transformar el sistema de salud y humanizar la atención sanitaria, la enfermería desarrolla un papel clave porque es quien cuida al paciente”. Igualmente, agregó que para ello “la autonomía de las enfermeras pasa por su desarrollo profesional y de potenciar su papel en el sistema”.

En la presentación también participaron Adelaida Zabalegui, enfermera del Hospital Clinic de Barcelona e integrante del Comité de Dirección de Nursing Now; Eulalia Juvé, miembro de la Junta Directiva del CIE; Óscar Rey, enfermero del SCS, y Joan Carles March, codirector de la Escuela de Pacientes de la Consejería de Salud de Granada.



David Hernán, director de Enfermería de FRIAT

# “La enfermera nefrológica no quiere cambiar de servicio”

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hablamos de un terreno tan fértil, dinámico y apasionante como es la enfermería nefrológica de la mano de David Hernán, director de enfermería de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT) y miembro de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN). Además cuenta con mucha formación de posgrado en liderazgo y gestión y es licenciado en Administración y Dirección de Empresas.

Desde hace ya muchos años, tanto profesionales como sociedades científicas y pacientes venís denunciando que todo lo que tiene que ver con la patología renal es considerada por la sociedad, los medios o la opinión pública como un problema de salud menor, comparado con otras patologías, como el cáncer, por mencionar algún.

**Sin embargo, las patologías renales tienen una elevada prevalencia, un gran impacto en el plano socioeconómico en su tratamiento y alta mortalidad y morbilidad.**

**¿Es así?**

Una de cada diez personas tiene algún tipo o grado de en-

fermedad renal en España y eso condiciona mucho su evolución, en relación también con otras patologías y sobre todo cuando deriva en una enfermedad crónica terminal con tratamiento sustitutivo, bien con hemodiálisis o con diálisis peritoneal. Entre el 2,5 y el 3 por ciento del presu-



puesto de sanidad se destina a este grupo de patologías, y eso que no son muchos pacientes, apenas 60.000, lejos de las cifras del asma o la diabetes, por ejemplo. Son pocos pacientes, pero consumen una cantidad de recursos importantes. Eso más el drama personal de los pacientes, sobre todo en su estadio final cuando hay que dializarse.

**¿Cuál es el rol de las enfermeras nefrológicas?**

La enfermera nefrológica resulta fundamental en el trata-

“El índice de supervivencia del acceso vascular es muy importante”

miento de los paciente renales. Aunque no se considere legalmente una especialidad, la verdad es que los profesionales se especializan en el cuidado de estos pacientes, una enfermera tiene que tener conocimiento de las máquinas, de cómo puncionar y aumentar la supervivencia del acceso vascular, lo que es primordial para que los pacientes se puedan dializar. Además, realizan tareas de educación a los pacientes, que son crónicos, para que su dieta, su vida y sus hábitos estén adaptados a su enfermedad.

**¿Os hacen caso los pacientes cuando la enfermedad impacta en su vida?**

Resulta muy complicado cambiar hábitos, siempre es un reto para la enfermera. Pero lo cierto es que cada dos días acuden a sesión de hemodiálisis y en esos momentos la enfermera puede hacer un refuerzo activo en lo que se refiere a la dieta, los alimentos prohibidos y los saludables, la restricción hídrica y lo que es muy importante, cuidar su acceso vascular, algo que sí acaba haciendo el paciente y también sus familias.

**Con unas visitas tan frecuentes, ¿surgen vínculos y relaciones entre profesional y enfermo?**

Siempre respetando el límite entre paciente y profesional los vínculos afectivos son inevitables. Son pacientes crónicos y las enfermeras se hacen un poco crónicas también. A la que le gusta y vive la nefrología nace y muere en la diálisis, no quiere cambiar, le gusta tratar a los enfermos renales.

**Eres miembro activo de SEDEN, cada vez más**

“El 3% de los recursos sanitarios se los llevan estas patologías”

**enfermeras investigan, pero las de nefrología se muestran muy activas y publican mucho, tenéis en la sociedad una revista científica de nivel. ¿Están muy a la vanguardia en este terreno?**

A nivel europeo la SEDEN tiene bastante peso, tanto en publicaciones como en comunicaciones orales. Es una sociedad bastante antigua, integrada por grandes profesionales. Pero no podemos dormirnos, las nuevas generaciones tienen que aprender que la investigación, además de la asistencia y la docencia, es clave para seguir motivado. No se puede perder el capital científico y humano de la enfermería.

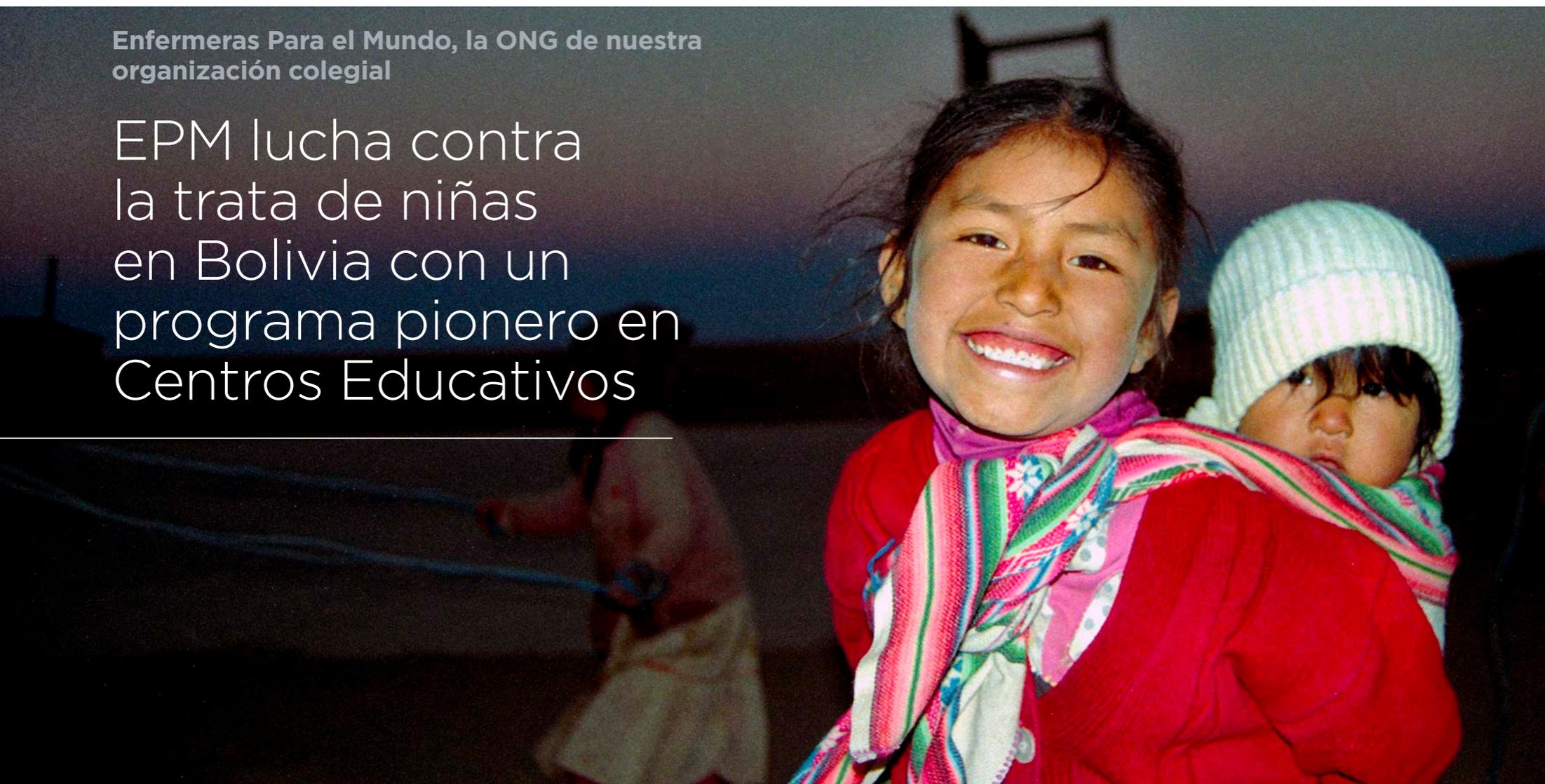
**¿Qué consejos podríamos dar a la población para cuidar la salud de sus riñones?**

Hay factores de riesgo que son inevitables, de tipo genético o ambiental, pero la mitad de las causas son las mismas que en las enfermedades cardiovasculares. Hay que cuidar la dieta, no cometer excesos, practicar un poco de ejercicio regular. Lo importante es la detección precoz, así la evolución será más lenta y retrasaremos la entrada en un programa de diálisis. Pero el riñón no avisa, es una enfermedad silente hasta que los síntomas dan la cara. Conviene hacer revisiones periódicas.



Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

## EPM lucha contra la trata de niñas en Bolivia con un programa pionero en Centros Educativos



gares como España”, resalta Miriam Montero, responsable de proyectos en Bolivia de Enfermeras Para el Mundo.

Por esta razón, coincidiendo con el Día Mundial contra la Trata de Personas, Enfermeras Para el Mundo presenta, junto a la Fundación Levántate Mujer y el Ayuntamiento de La Paz, en el marco del proyecto financiado por el Ayuntamiento de Madrid, un Manual con el que se concienciará a adolescentes de Bolivia sobre cómo evitar de este tipo de prácticas. El Manual consta de cuatro guías para diferentes públicos: adolescentes, docentes, padres y madres de familia y jóvenes líderes, porque se considera que la lucha contra la trata es una responsabilidad y tarea de todos. “Estas guías se van a trabajar en institutos

Las víctimas tienen una media de 9 años de edad

MARINA VIEIRA. Madrid

En España, el 39% de los hombres confiesa haber consumido prostitución, así lo confirman los últimos datos revelados por la Asociación de Prevención Reinserción y Atención a la Mujer Prostituida y el Ministerio de Sanidad. La mayor parte de las redes de tratantes y proxenetas que hay en nuestro país explotan a mujeres y niñas extranjeras que captan en su país de origen. Enfermeras Para el Mundo considera que la prevención de la trata no ha de ser sólo un trabajo a nivel local y sino que debe ir complemen-

tado por acciones conjuntas a nivel internacional en las zonas en las que hay más casos de captación de víctimas.

“No podemos olvidar que la trata es un problema que se da en países como Bolivia pero que también es un problema a nivel mundial, que tiene incidencia en otros países, entre ellos también España. Es muy importante desarrollar acciones donde está la raíz del problema y luchar para erradicarlos”, resalta Encarna Pinto, directora de Enfermeras Para el Mundo. En Bolivia, la explotación sexual de menores

está a la orden del día, los explotadores van a las zonas más deprimidas a captar a niñas con la promesa de una vida mejor. Esas niñas, acaban siendo mujeres que lo único que han conocido durante toda su vida es la violencia se-

Bolivia ha registrado 3.000 casos de trata entre 2012 y 2017

xual. “La diferencia que hay en Bolivia respecto a otros lugares del mundo, como por ejemplo Haití, es que en Boli-

via las niñas son captadas, retenidas para ser traficadas y explotadas, pero también se las saca del país y llegan a lu-

—lo que se conoce en Bolivia como Unidades Educativas— tanto en La Paz, como en El Alto. Esta formación se incorporará al currículo educativo, no van a ser simples charlas que se dan un día y ya los alumnos se olvidan”, describe Miriam Montero.

La realidad social de Bolivia es el reflejo de que aún queda mucho por combatir. El Ministerio Público del país andino ha registrado 3.000 casos de trata entre 2012 y 2017. Es el segundo país de Latinoamérica con mayor tasa de víctimas de trata y estas son cada vez más jóvenes, captándolas a una media de edad de





9 años. Con este manual se trabajará en roles de género, masculinidades y diferentes concepciones que las y los adolescentes consideran normales y pueden ser el principio de la agresión y explotación sexual. “Hay que tener en cuenta que los adolescentes serán los futuros clientes, si ellos descartan la idea de que pueden comprar a una mujer para su disfrute sexual podremos reducir la prostitución, que es al final para lo que utilizan la trata”, puntualiza Miriam Montero

### Cuestión de género

El delito de Trata con fines de Violencia Sexual Comercial, es una cuestión de género que no debe ser pasada por alto. Las mujeres son vistas como objeto de deseo de consumo masculino. Vivimos en una sociedad patriarcal imperante en la que se ha normalizado y en muchas ocasiones incluso se tolera el uso de mujeres como objeto de consumo sexual. “Por este motivo, en el Manual se hace especial hincapié en la participación de los hombres en el ciclo de la trata, ya que generalmente se pone el foco en la víctima, pero nos olvidamos de que si no existie-

ra demanda por parte de los hombres del consumo de prostitución, la trata con fines de violencia sexual desaparecería”, relata Montero.

### Ayuntamiento de Madrid y UCCI

Este proyecto se está llevando a cabo con el apoyo financiero del Ayuntamiento de Madrid que ha considerado esencial apoyar este proyecto porque “el problema de la trata atraviesa norte, sur, oriente y occidente. Desde el Ayunta-

### Este problema atraviesa norte, sur, oriente y occidente

miento consideramos que apoyar pequeños proyectos bien intencionados que tienen su impacto en un espacio concreto y tiempo determinado es importante para que más tarde se conviertan en grandes políticas”, explica An-

tonio Zurita, director general de Acción Internacional y Ciudadanía Global del Ayuntamiento de Madrid. También ha sido fundamental el apoyo de la Unión de Ciudades Capitales Iberoamericanas ya que el manual cumple a la perfección los principios y valores del organismo. “Uno de los objetivos de las 29 ciudades que forman parte de la UCCI es la erradicación de la violencia de género en todos sus ámbitos. Por esta razón, no dudamos en apoyar el importante proyecto que hoy empieza Enfermeras Para el Mundo” explica Raquel Martínez, responsable de comunicación de la UCCI.





FRANCISCO CORPAS. Director de la Asesoría Jurídica CGE

Hace poco se conoció que el Pleno del Parlamento Europeo había aprobado ya la Directiva relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar o modificar nuevas regulaciones de profesiones, por una amplia mayoría de 519 votos a favor, 112 en contra y 8 abstenciones.

Esta directiva comenzó a tramitarse en enero del 2017, a propuesta de la Comisión Europea, como parte del conocido “Paquete de Servicios”, con el fin de crear un marco jurídico para la realización de evaluaciones de la proporcionalidad antes de introducir o modificar las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas existentes que restrinjan el acceso a las profesiones reguladas o su ejercicio. Con ello se pretende ajustar cualquier regulación profesional a los principios reguladores de los Tratados de la Unión.

El Consejo General de Enfermería ha liderado, a través de la Red Europea de Reguladores Enfermeros, en los últimos meses la necesidad de que el proyecto incorpore medidas para considerar los

elementos del test de proporcionalidad, no como barreras para el acceso al ejercicio profesional, sino como garantías de los derechos de los pacientes europeos a la atención sanitaria y a la seguridad clínica. Entre dichos elementos se encuentra la titulación, el registro profesional, la deontología, el desarrollo profesional continuo, la obligación de aseguramiento o el conocimiento del idioma.

### La enfermería europea ha conseguido convertirse en referencia

Para ello, se optó por proponer enmiendas a la directiva con la finalidad de que se reconociera la especial consideración que han de tener las profesiones sanitarias, respecto de los citados elementos del test de proporcionalidad.

Posición esta última que se ha visto ratificada por la Comisión del Mercado Interior (IM-

CO) del Parlamento Europeo al incluir a las profesiones sanitarias en el ámbito de aplicación de la Directiva relativa al “test de proporcionalidad”, pero reconociendo la naturaleza especial de las mismas porque su actividad es la única que afecta de lleno a los derechos fundamentales de los ciudadanos como son la salud pública y la seguridad de los pacientes.

La apuesta de la Red de Reguladores de Enfermería, y del Consejo General al frente de ella, por la negociación ha sido decisiva y singular al haber tenido como interlocutor de la misma en las diversas reuniones mantenidas en Bruselas a la propia Dirección General de Mercado Interior de la Comisión Europea.

De este modo, la enfermería europea, ha conseguido convertirse en referencia en cuanto a la defensa de los intereses de los pacientes, convenciendo a Europa de que el único camino para garantizar la salud de las personas y la seguridad de los pacientes pasa por el reconocimiento de la especial naturaleza de todas las profesiones sanitarias.



## SUICIDIO EN UN HOSPITAL, ¿QUIÉN ES EL RESPONSABLE?

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

Un TSJ desestima un recurso contencioso administrativo sobre responsabilidad patrimonial por funcionamiento anormal del servicio de salud, contra la administración y dos enfermeras.

En el recurso interpuesto, la actora formuló acción de responsabilidad contra el servicio de salud, solicitando una sentencia condenatoria y una indemnización de 150.000 euros, por el fallecimiento de su padre, ocurrido hacía dos años, al lanzarse desde la séptima planta de hospital donde estaba ingresado desde hacía varios días, en el que ingresó por intoxicación de medicamentos, que ingirió con intención de suicidarse. La administración y la representación de los enfermeros codemandados, contestaron oponiéndose a dicho recurso e interesando una sentencia desestimatoria.

### Falta de camas

La acción ejercitada por responsabilidad patrimonial de la Administración se basaba en un anormal funcionamiento de sus servicios públicos, consistente tanto en la falta de camas en la Unidad de Psiquiatría del hospital, que impidió el internamiento en dicha unidad de su padre, de conformidad con las iniciales recomendaciones médicas del personal del hospital, como la defectuo-

sa vigilancia del paciente durante su estancia en el Servicio de Medicina Interna del propio hospital y en el que, tras casi dos semanas de estancia, se produjo su muerte al lanzarse desde una séptima planta, tras salir corriendo de la habitación en que se encontraba.

### Un paciente ingresado saltó por la ventana del hospital

La sentencia dictada recoge la reiterada doctrina jurisprudencial que declara que “la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas en nuestro sistema queda configurada mediante el acreditamiento unos determinados requisitos.

En el presente caso, según el juzgador, de lo actuado no puede inferirse que la actuación sanitaria prestada fuera incorrecta, contraria a las normas observadas en el ejercicio de la sanidad. Es cierto que el criterio médico del personal que atendió al difunto aconsejaba su internamiento en la unidad de psiquiatría del mismo hospital, pero según manifestó el jefe de Psiquiatría, “su unidad no dispone de rejas en sus ventanas, ni la vigilancia

del paciente es allí continua, ni la contención mecánica del paciente es más intensa que en el servicio de medicina interna, en donde ocurrieron los hechos. Siendo el método de trabajo observado en el servicio de medicina interna el mismo que se desarrolla en la unidad de Psiquiatría y que las órdenes de trabajo impartidas y observadas fueron en todo momento correctas en función de la evolución del paciente, quedando, no obstante, siempre una parte de la voluntad subjetiva que, aunque pese, no siempre es dominable”.

Es esencial para que se estime la responsabilidad patrimonial de la administración la existencia de un nexo causal directo e inmediato entre el acto imputable y la lesión causal que, para ser resarcible, ha de constituir un daño real y el nexo causal exclusivo, exigiéndose la prueba de la causa concreta que determine el daño, es decir, la conexión entre la actuación administrativa y el daño real ocasionado.

En los informes médicos periciales obrantes en la causa, no aceptan la premisa de atribuir claramente el suicidio del paciente a una actuación médica sanitaria realizada.

Con la colaboración de:  

**Enferseguros**  
 NUESTROS SEGUROS

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

## El aperitivo de Casado en el frío polar

A Pablo Casado no era difícil verle los fines de semana por Navalperal de Pinares hasta su ascenso a los altares del Partido Popular (PP). El conocido como pueblo de las tres mentiras —no es naval, carece de perales y se encuentra alejado de los extensos pinares de la zona— es famoso por sus aperitivos, pero el frío casi polar que arrecia entre los meses de octubre y abril no incentiva precisamente a los foráneos a acudir a los bares de la plaza para degustar sus sabrosas raciones. Ajeno al parecer a las bajas temperaturas, Casado sí lo hacía, y es probable que lo siga haciendo, aunque de forma menos asidua, por culpa de sus nuevas responsabilidades. Si se permite el paralelismo, la experiencia deberá servirle ahora para adentrarse en muchos otros territorios fríos de la política y obtener de ellos el aperitivo con el que saciar la voracidad de los electores. Uno de esos terrenos inhóspitos, obviamente, es la Sanidad. Aunque parezca difícil, el nuevo líder del principal partido de la oposición lo tiene fácil para propugnar un modelo sólido de Sistema Nacional de Salud (SNS) que durante años el PP pareció empeñado en desfigurar, por culpa de sus temidos complejos, el miedo al qué dirán, y la creencia errónea de que, dirigiéndose al centro, su base electoral aumentaría, cuando lo que ha hecho es menguar. Y lo tiene fácil porque podrá proponer un programa nítido, frente a los cada vez más escorados posicionamientos a la izquierda que



muestra el PSOE en el Gobierno en el intento de robarle el voto a Podemos. ¿Qué debe proponer Casado en este área? En primer lugar, la defensa de un SNS cohesionado, sin pacientes de primera y de segunda, sin obstrucciones a la circulación de enfermos por la anacrónica existencia de múltiples tarjetas sanitarias, y sin diferencias salariales abismales entre los profesionales como las que existen. La segunda propuesta tiene que ver con estos últimos. Médicos, enfermeras y farmacéuticos, encuadrados tradicionalmente dentro de posiciones conservadoras, se han ido alejando del PP por culpa de las actitudes distantes propias de quien ostenta el poder. El caso de la prescripción enfermera y el ministro Alfonso Alonso es la mejor muestra de ello. Si los populares quieren volver al Gobierno tendrán que enamorar a los trabajadores del sector y reconquistar el terreno perdido en organizaciones, colegios y sociedades científicas, en donde ha quedado desplazado por muchos peones promovidos por el PSOE. En tercer lugar, Casado y su equipo tendrían que romper una lanza en favor del papel que puede jugar la privada en la sanidad pública. La defensa de la segunda no puede significar un rechazo de la primera y Alzira es el lugar en el que se está desarrollando la batalla. Y en cuarto lugar, recuperar el liderazgo ideológico: rechazo frontal a la eutanasia, defensa de la vida y vigilancia extrema a las ocurrencias de Pedro Sánchez en Sanidad.

## 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](#).



### V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA AEC; VI ENCUENTRO NACIONAL DE TUTORES Y RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**Lugar:** Palacio de Congresos Víctor Villegas (Murcia)  
**Fecha:** Del 17 al 19 de octubre de 2018  
**Organiza:** Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)  
**Email:** [congreso2018@enfermeriacomunitaria.org](mailto:congreso2018@enfermeriacomunitaria.org)



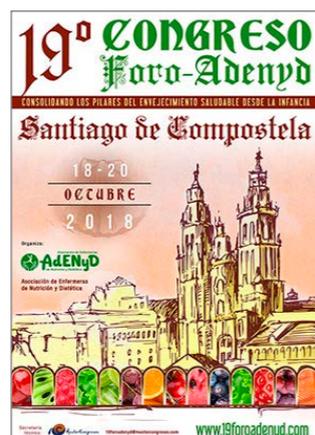
### II CONGRESO INTERNACIONAL Y V NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD

**Lugar:** Real Palacio de la Magdalena (Santander)  
**Fecha:** Del 18 al 20 de octubre de 2018  
**Organiza:** Asociación Española de Enfermería y Salud  
**Más información:** C/ Del Estanco nº 11. 24346 Grulleros (León)  
**Tel.:** 665 935 695  
**Email:** [aees25@hotmail.com](mailto:aees25@hotmail.com)



### XIX CONGRESO FORO-ADENYD

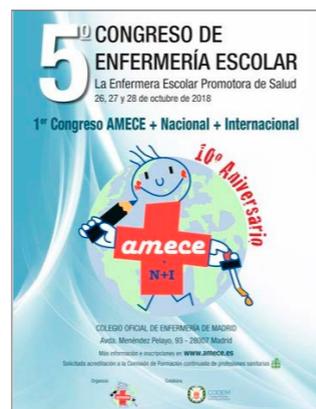
**Lugar:** Santiago de Compostela  
**Fecha:** Del 18 al 20 de octubre  
**Organizador:** Asociación de Enfermeras AdENyD de Nutrición y Dietética  
**Más información:** Master Congresos. Avenida Fuencarral, 14-16. Edificio Alcoverga, Bloque D, 1ª Planta Oficina D07. 28108 Alcobendas (Madrid)  
**Tel.:** 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



### XXII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

**Lugar:** Córdoba  
**Fecha:** Del 14 al 16 de noviembre de 2018  
**Más información:** Secretaría. Unidad de Investigación en Cuidados de Salud Investén-isciii. Avda. Monforte de Lemos, 5. Pabellón 13. 28029 Madrid (España)  
**Tel.:** 91 822 2546 / 36  
**Email:** [investen@isciii.es](mailto:investen@isciii.es)  
**http://www.isciii.es/investen**



### XX EDICIÓN DE LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA

**Organiza:** Metas de Enfermería  
**Plazo de entrega:** 10 de septiembre de 2018  
**Dotación:** 6.000 euros  
**Tema:** al igual que en ediciones anteriores, las investigaciones podrán tratar sobre cualquier área de conocimiento de la enfermería, y los participantes deberán presentarlas, de forma anónima o bajo seudónimo.  
**http://www.enfermeria21.com/metast-premios-metas/**

### I BECA DE INVESTIGACIÓN DEL CODEM

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Madrid (CODEM)  
**Plazo de entrega:** 25 de octubre de 2018  
**Objeto de la beca:** Financiar la realización de un proyecto de investigación en el ámbito de los cuidados de enfermería en la Comunidad de Madrid.  
**Participantes:** Equipos de investigación en los que el investigador principal y al menos el 50% de los investigadores colaboradores sean profesionales de enfermería, enfermera/enfermero colegiados en el Colegio Enfermería de Madrid.  
**Dotación:** 8.000 euros  
**https://www.codem.es/beca-investigacion**

### 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



## Innsbruck (Austria)

# Una perfecta convivencia entre la ciudad y el campo

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La palabra diversidad define a la perfección la región de Innsbruck. Y hablamos de región porque la visita obligada abarca Innsbruck, la capital del Estado Federal de Tirol, y las localidades situadas en un soleado altiplano con fantásticas vistas sobre la ciudad que la rodean. De un lado, una ciudad activa y bulliciosa, sobre todo los meses de verano, del otro, un océano de montañas bajo la atenta mirada del águila real.

En ninguna ciudad europea, de tamaño parecido, están tan cerca la activa vida urbana y la soledad de la montaña como en Innsbruck. Gracias a los funiculares, los viajeros pueden tomar un café en el centro histórico de la ciudad y 20 minutos más tarde disfrutar de las vistas a 2.300 metros de altitud.

Las huellas de los Habsburgo son omnipresentes en esta región. En la iglesia de la Cor-

te, también conocida como iglesia de los hombres negros (Schwarz-Mander-Kirche), 28 hombres de bronce de tamaño sobrenatural rodean la tumba del emperador Maximiliano I —una de las tubas imperiales más espléndidas de toda Europa—. Muy cerca se encuentra el palacio Imperial, uno de los tres monumentos culturales más importantes de Austria, junto con el de Viena y el del Schönbrunn.

### Muestra de amor

Sobre una colina al sur de Innsbruck, se puede observar el Castillo de Ambras. Este edificio, que domina el paisaje, es una muestra de amor que el archiduque Fernando II hizo a su esposa, la plebeya Philippine Welser. La cámara de los tesoros y el resto de rincones de esta fortaleza permiten acercarse al espíritu curioso de la época del Renacimiento.

### Tradiciones

Arte, cultura y tradición ocupan una parte muy importante del calendario anual de eventos: mercados navideños, bajadas del ganado de los pastos de verano, o los conciertos al aire libre bajo las estrellas en el patio interior del Palacio Imperial de Innsbruck conviven en perfecta armonía con eventos como el Festival de Música Antigua, festivales de vanguardia como Klangspuren o el festival New Orleans Jazz.

### Gastronomía

El buen comer es un plus a tener en cuenta a la hora de realizar una escapada, y la comida austriaca siempre tiene un papel destacado: Knödel (albóndigas de pan, patata u otros ingredientes) en todas sus variantes: con tocino ahumado, Kapressknödel (albóndigas de pan con queso), Marillenknödel (con albaricoque) o Zwetschgenknödel (con ciruelas) son algunos de sus platos típicos. Entre los platos de carne no puede faltar el cordero ni tampoco las vísceras, además de otros platos más conocidos como la escalopa vienesa, el asado a la parrilla o el Tafelstipitz (carne de ternera cocida con caldo al estilo vienes). Entre los pescados más típicos figuran la trucha y el salvelino, ambos procedentes de lagos y ríos regionales.



## Suzuki Swift Sport

## Más rápido y ligero

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La tercera generación del Swift Sport presenta una silueta más baja y ancha, un estilismo más agresivo y una relación peso-potencia que meten a este coche directamente en el terreno de los deportivos compactos. En cuanto al aspecto, muestra una figura atlética que se realza gracias a un parachoques y una parrilla central exclusiva, y a un *spoiler* delantero, unos faldones laterales, un difusor y un *spoiler* trasero aerodinámicos. Sus llantas de 17 pulgadas y el tubo de escape dual completan el conjunto de este vehículo que llama la atención a primera vista.

**Interior estimulante**

El nuevo Swift Sport crea un ambiente de conducción deportiva estimulante e interactiva con los detalles en rojo del interior y un panel de ins-

trumentos que inmediatamente pone en marcha la imaginación del conductor. Los relojes principales resaltan con sus colores contrastados y, tanto el de la temperatura del aceite como el de la presión del turbo, realzan la experiencia de una conducción deportiva. Se utilizan texturas y materiales de alta calidad y elaborados con precisión por todo el habitáculo, incluyendo los asientos delanteros de aspecto deportivo, que permiten al conductor y al copiloto compartir una sensación de conducción deportiva.

Cada punto de contacto del conductor con el coche ha sido afinado para conseguir una funcionalidad y un disfrute deportivos. El volante en forma de D, forrado de cuero con hoyuelos, acabado satinado, toques en negro y puntadas en rojo, permite un agarre

seguro. El acabado en cromo de la palanca de cambio y los pedales de acero complementan la experiencia de una conducción deportiva.

El nuevo Swift Sport también cuenta con un sistema de audio con conectividad al *smartphone* por *bluetooth* con una pantalla táctil de 7 pulgadas y un navegador 3D.

**Seguridad**

Y en cuanto a lo que a seguridad se refiere, este coche va perfectamente equipado. Cuenta con un sistema de detección de Suzuki que usa la combinación de una cámara monocular y un sensor láser. El sistema ofrece una funcionalidad superior al combinar la cámara monocular, que destaca en la detección a media y larga distancia y en el reconocimiento de elementos como



El nuevo Swift Sport crea un ambiente de conducción deportiva estimulante e interactiva

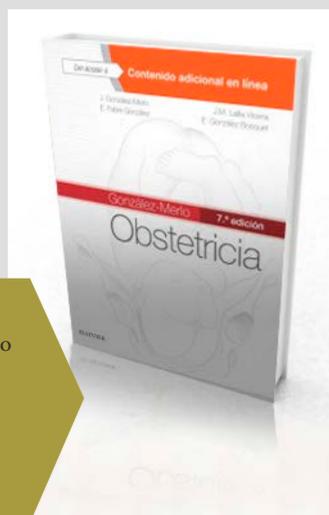
peatones y líneas de la carretera, y el láser, cuya propiedad principal es la detección nocturna y la corta distancia.

Además, como novedad, se ha diseñado una función de alerta antizigzag, a velocidad igual o superior a 60km/h, que calcula el patrón de conducción y emite un aviso auditivo y visual si el vehículo da bandazos como consecuencia de la somnolencia del conductor, por ejemplo.

**Colores**

El exclusivo *Champion Yellow* tiene su origen en el color del coche de rally de Suzuki Works que participó en el Campeonato Mundial de Rally Junior. El coche estará disponible en siete colores que incluyen el nuevo Rojo *Burning* Perlado Metalizado y el Azul *Speedy* Metalizado que ya han sido utilizados en toda la gama Swift.



**Obstetricia****Autor:** González Merlo

Séptima edición que revisa los aspectos más relevantes relacionados con el embarazo y que van desde los cambios fisiológicos que suceden durante la gestación y el parto, hasta las patologías que pueden manifestarse durante el embarazo, parto y puerperio. Entre los aspectos novedosos de esta nueva edición cabe destacar la inclusión de nuevos capítulos de asistencia prenatal, asistencia al embarazo en situaciones especiales, información sobre el "plan de parto" y enfermedades neoplásicas durante el embarazo.

**Editorial:** Elsevier

La patología infecciosa representa uno de los motivos más frecuentes de consulta, y el perfil de los pacientes atendidos es cada vez más complejo, por ello es necesaria una actualización continuada de conocimientos. El volumen aborda en profundidad, de forma práctica y con un texto ágil y fácilmente asimilable, aquellos temas de especial interés para los profesionales implicados en el diagnóstico y tratamiento de la patología infecciosa. Es una obra muy completa, que incluye tanto los síndromes infecciosos más frecuentes, como aquellos que siéndolo menos pueden tener cierta complejidad en su manejo.

**Editorial:** Médica Panamericana**Manejo de infecciones en Urgencias****Autores:**

SEMES, Juan González Del Castillo, Agustín Julián Jiménez y Francisco Javier Candel González

**Tratado de Reumatología****Autoras:** Kelley y Firestein

Tratado definitivo sobre reumatología para comprender en profundidad los últimos avances científicos y su aplicación a la práctica clínica. Obra de prestigio y referencia que aborda, desde una perspectiva global y plenamente actualizada, las manifestaciones, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades reumáticas. Nuevos apartados y contenidos ampliados sobre tratamiento de moléculas pequeñas, fármacos biológicos, biomarcadores, epigenética, fármacos biosimilares y tratamientos celulares.

**Editorial:** Elsevier*Alexei y Anna*

SANTIAGO GIL. Las Palmas

Fue un día de octubre de hace tres años. Paseaba por el cementerio de una pequeña ciudad centroeuropea. Llovía mansamente cuando vio aquella tumba y comenzó a llorar. Leyó el nombre de una mujer que había nacido en 1875 y que había muerto en 1898. Se llamaba Anna Stepova. Recordó su cara frente al espejo, sus ojos azules y aquella tristeza que se le posó en la mirada cuando aquel novio murió en un duelo. Lo mató el hijo pendenciero de un general austrohúngaro. Su novio era poeta. Fue entonces cuando ella rompió el hielo del lago y se dejó hundir en el agua. Lo fue recordando todo mientras miraba aquella lápida desgastada en la que nadie colocaba flores hacía muchos años. Compró un gran ramo de rosas blancas en la entrada del cementerio. Desde entonces, cada primer día de mes, ingresa un dinero en una cuenta para que nunca falten rosas blancas, ni en su tumba ni en la de su amado. Averiguó el nombre de aquel novio. Se llamaba Alexei Vlador. Y estaba enterrado justo al lado de Anna Stepova.

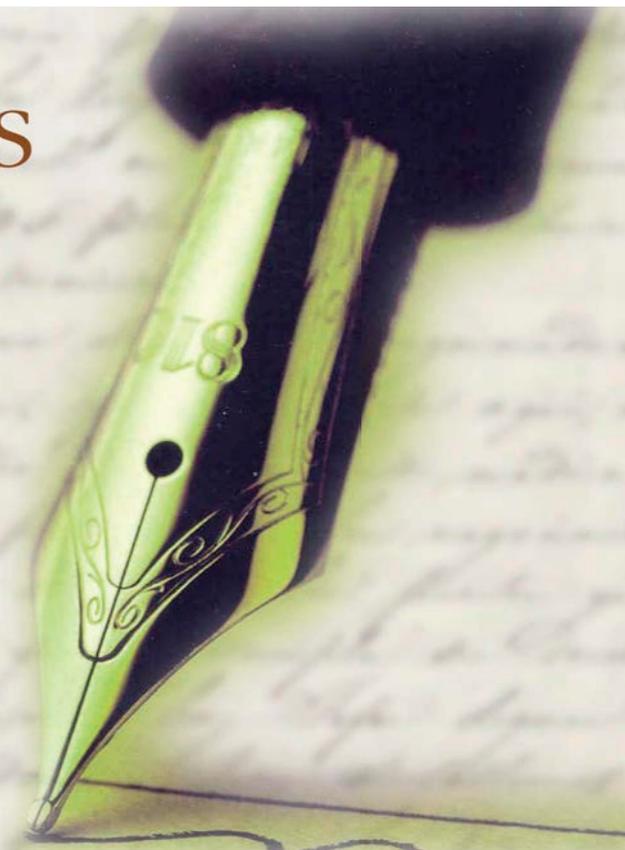
<https://mas.canarias7.es/blogs/ciclotimias/>

# Microrrelatos enfermeros

## ¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

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





## HEREDITARY

# Una película de terror que no da miedo

IÑIGO LAPETRA. Madrid

Presentada al público como “la película más terrorífica de los últimos tiempos” o “la historia más aterradora desde *El Exorcista*”, *Hereditary* es en realidad un intento fallido de generar originalidad en el ya suficientemente manido universo del cine de terror. Y es que normalmente, cuando una película se presenta así ante el gran público, deberíamos sospechar que nos están intentando dar gato por liebre. Las grandes obras (léase grandes referidos al sentido artístico y no al presupuestario) cinematográficas no necesitan compararse con ninguna otra, ya de por sí generan el suficiente interés como para tener vida propia desde el primer minuto.

La película cuenta la vida y miserias de una familia de clase media americana, los Graham, que tras la muerte de la abuela materna se ven obligados a enfrentarse a una maldición que va *in crescendo*. Consiste en una especie de acoso paranormal y agónico que persigue sin tregua a la madre del

matrimonio interpretada por Toni Collette y a sus hijos encarnados por Milly Shapiro y Alex Wolff. Tampoco quedara indemne el padre de familia interpretado por un contenido Gabriel Byrne al que le han asignado algunos de los diálogos más hilarantes de su carrera y como muestra la llamada telefónica donde, con pasmosa tranquilidad, informa a Toni Collette que el hijo de ambos se cree perseguido por “terribles demonios” en el instituto.

### Ópera prima

Es cierto que esta película, ópera prima de Ari Aster, consigue en su primera parte crear un cierto ambiente claustrofóbico y malsano, sin embargo, la ausencia total de acción durante largos espacios de tiempo lleva a espectador al hartazgo. La trama se va desvelando con cuentagotas y la película, que dura más de dos horas, se hace eterna al espectador que acaba mirando el reloj de forma compulsiva.

*Hereditary* es una película fallida que no da miedo y ni por asomo, quizás sí un poco de angustia en los primeros momentos, donde asistimos a la desesperación de una madre afligida por todo tipo de desgracias. Sin embargo, la resolución de la historia es caótica y algunas de las escenas finales provocaron carcajadas en la sala donde la vi. De hecho, la comparación que han pretendido hacer sus productores con *El Exorcista* resulta ser un insulto al sentido común, porque cuando sales de la sala ni has pasado miedo, ni te han dado un solo susto, y encima, cuando llegas a casa duermes plácidamente. Es decir, todo lo contrario que con la mítica obra de William Friedkin.

### VALORACIÓN

★☆☆☆☆

“Película fallida: no da miedo ni por asomo”



### Utopías Modernas

# Obras que alimentan la imaginación

A. ALMENDROS. Madrid

El Centre Pompidou de Málaga invita al público a vivir la experiencia del arte a través de la riqueza de su colección, la excelencia de su programación, el cruce de disciplinas artísticas y sus innovadores programas de mediación destinados a todos los públicos. Una de sus colecciones maestras en la actualidad es *Utopías*, un recorrido semipermanente que relata la historia de las grandes utopías de los siglos XX y XXI a través de grandes obras provenientes del Centre Pompidou de París.

Desde el punto de vista de la temática, los recursos multimedia y la cronología, este recorrido está marcado por

seis grandes capítulos: “La gran utopía”, “El fin de las ilusiones”, “Juntos”, “La ciudad radiante”, “Imaginar el futuro” y “La edad de oro”. Las obras seleccionadas reflejan los acontecimientos históricos que han marcado nuestro tiempo y que han alimentado la imaginación y los ideales de los artistas modernos y contemporáneos.

### Optimismo

El capítulo de “La gran utopía” corresponde a la llegada del siglo XX, una fecha que marca un antes y un después en la historia de la humanidad que dejaba atrás las sombras del pasado y miraba con optimismo

## Un recorrido que está marcado por seis capítulos

y esperanza al futuro. Las antiguas desigualdades sociales y la decadencia que habían desgastado al siglo anterior motivaron una acogida entusiasta de los ideales revolucionarios, que fueron entendidos como una promesa de perfección social en un mundo nuevo y mejor. La romántica reivindicación de autonomía del artista moderno, al margen de la sociedad, dio paso a un compromiso civil y político, especialmente fuerte en una época en que la relación tan directa entre arte y poder impuso la creación artística como instrumento de propaganda. En el seno de los debates entre realismo, surrealismo y abstracción, ante el dilema entre expresión individual y contribución a la causa, los artistas acabaron proclamando una síntesis de arte y vida: fuerzas opuestas, pero en total equilibrio, y al servicio, ante todo, de la revolución del espíritu.

Pero en esta exposición no todo es optimismo y color. Durante el recorrido se puede apreciar la otra cara de la moneda. Esa en la que artistas como Vassily Kandinsky, por ejemplo, no se presentaban como héroes, sino como víctimas de la historia.

### MÁS INFORMACIÓN

Disponibile hasta el 2 de marzo de 2020  
<http://www.centrepompidou-malaga.eu/>



Asos 20,99 €



## Protección solar de la cabeza a los pies

MARINA VIEIRA. Madrid

Como no podía ser de otra manera, el apartado de tendencias de este número también propone accesorios para protegernos del sol. La mejor forma de complementar la protección solar de una crema es combinarla con un sombrero. Son tendencia, están en cualquier tienda y es posible encontrarlos a muy buen precio. La moda dicta que el tamaño ha de ser más grande, para desterrar antiestéticas manchas que pueden provo-

car problemas cutáneos más tarde. Proponemos tres sombreros de tres tiendas diferentes.

### Asos

El gigante online cuenta con multitud de opciones. Nos ha gustado este porque, aunque no es pequeño, no resulta incómodo de llevar. Tiene el tamaño de ala perfecto para sentirse a gusto y proteger el rostro de los rayos solares.



Mango 39,99€

Cuesta 20,99 euros y está disponible en la página web de la firma.

### Zara Home

La marca de cosas de casa de Inditex a veces nos sorprende con accesorios como este sombrero. Nos gusta todo, el color —mezclando negro y rafia—, el material —perfecto para transportarse a cualquier lugar sin correr riesgo de que se rompa— y el precio —19.99 euros—. Se puede encontrar en cualquier tienda de la firma y también online.

### Mango

Esta opción es sólo válida para víctimas de la moda, pero no podíamos por menos que incluirla, aunque simplemente sirva de inspiración. En el último desfile de Jacquemus, la marca del joven diseñador francés con el mismo nombre, impactó al mundo de la moda con unos sombreros exageradamente grandes. Como no podía ser menos, las tiendas *low cost* han tardado un tele-diario en sacar su versión y esta de Mango es la que más nos ha gustado. No sabemos

Zara Home 19,99€



si alguien se atreverá a llevarlo en alguna playa, pero por lo menos sirve de inspiración para algún evento. Este modelo cuesta 39.99 y, como es habitual, se encuentra disponible en tienda y online.

Varios sanitarios durante la presentación de la nueva app



## Nueva app de seguimiento para pacientes con problemas de coagulación

REDACCIÓN. Andalucía

Los hospitales públicos de Málaga capital han incorporado una aplicación móvil pionera que registra las dosis y manda alertas a los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales, que les permite controlar de forma individual sus niveles de coagulación y las dosis de medicación que requieren en función de los resultados de las mediciones. Este sistema sirve de apoyo al paciente para que sepa cuándo debe acudir a la

consulta, puesto que le recuerda la periodicidad, avisa ante resultados fuera de rango y analiza las pautas del medicamento anticoagulante prescrito.

### Pautas

En Málaga capital hay más de 9.000 pacientes anticoagulados. En el Hospital Regional se trata a aproximadamente 3.570 pacientes y en el Virgen de la Victoria, a 3.915. La toma del medicamento es diaria y, la pauta, semanal. Estos pacientes acuden una vez al mes a consulta para que los profesionales determinen si la dosis prescrita es la adecuada ya que, como explica el director de la Unidad de Gestión Clínica de Hematología del Hospital Regional de Málaga, Manuel

**Avisa ante resultados fuera de rango y analiza medicamentos**

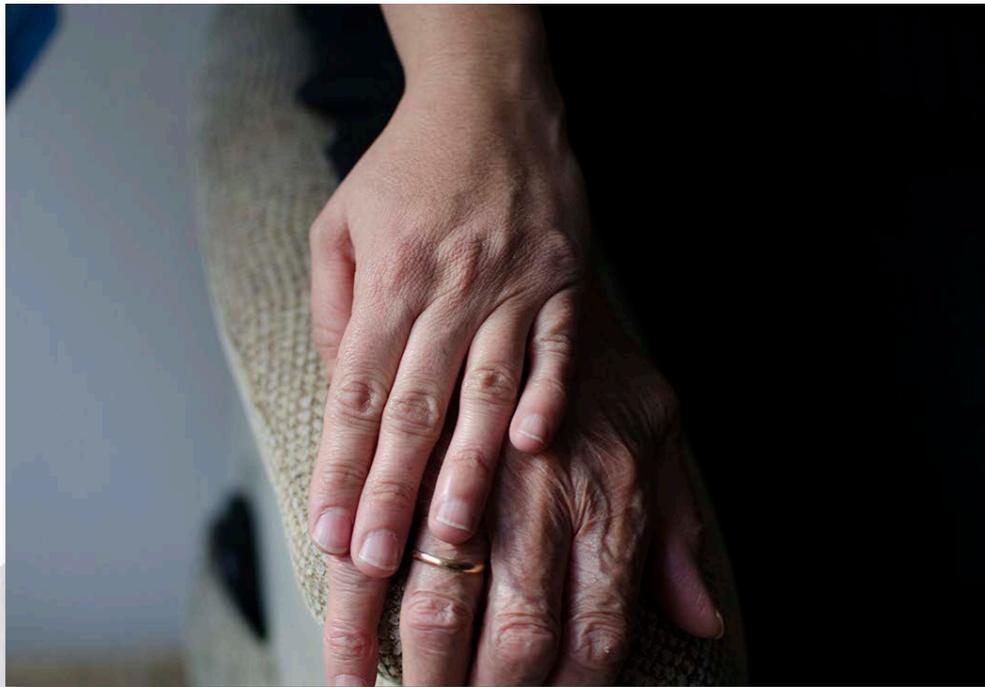
Muñoz, “cada paciente puede requerir pautas muy diferentes a lo largo del tiempo, en función de enfermedades, tratamientos o incluso los cambios en la dieta”.

Por su parte, la especialista de la Unidad de Hematología y Hemoterapia del Hospital Virgen de la Victoria explica que “se trata de una herramienta muy fácil de utilizar, y su aprendizaje no requiere conocimientos de Medicina”.

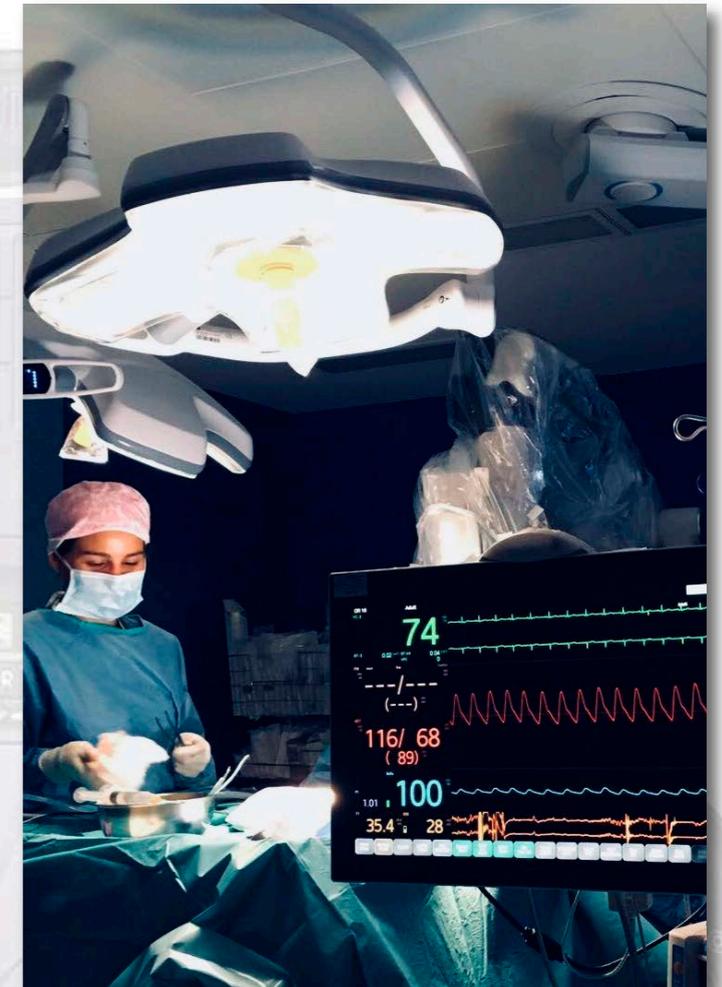
**Sirve de apoyo al paciente para saber cuándo ir a la consulta**

# FOTOENFERMERÍA 2018 Clasificados julio

Las fotografías “Consuelo” de Oscar Aguado, de Madrid, “Instrumentando mentes” de Marta Dasí, de Valencia y “Necesidades básicas” de Ángel Atanasio, de Ciudad Real, son las fotos clasificadas del mes de julio 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](#).



*Consuelo.* Oscar Aguado. (Madrid)



*Instrumentando mentes.* Marta Dasí. (Valencia)



*Necesidades básicas.* Ángel Atanasio. (Ciudad Real)

*Punto final*

PLAZAS LIMITADAS



A DISTANCIA

# Formación profesional

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