

# enfermería

facultativa | Año XXI | Número 288 | 16 - 30 noviembre 2018



## LA MAL LLAMADA “FARMACIA COMUNITARIA”, UNA AMENAZA CONTRA LA SANIDAD PÚBLICA



Sanidad rechaza que las farmacias hagan funciones de médicos y enfermeras



Un centenar de personas conocen la realidad de la trata de personas con EPM



# 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

### *Unidad contra modelos privatizadores*

Nadie puede dudar de la eficaz red de dispensación de medicamentos con la que cuenta España. Somos afortunados. También por la excelencia y el buen hacer de nuestros compañeros farmacéuticos, siempre tan próximos y con esa relación especial con el paciente en sus barrios, en su entorno... Claro que su labor es capital en la sanidad, pero eso no nos debe hacer olvidar que las farmacias son establecimientos privados, negocios particulares. Por más que desempeñen un rol concreto en el sistema sanitario no pueden equipararse al de una enfermera o un médico. Las funciones de “diagnóstico, tratamiento y cuidado” son atribuidas por la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias a los profesionales de la Medicina y Enfermería, ya que son competencias “para las que las y los farmacéuticos no han recibido formación en sus estudios de Grado”. Así lo expresaba el otro día la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social María Luisa Carcedo, en una carta remitida a los presidentes de Consejo General de Enfermería y Sindicato de Enfermería SATSE.

Bajo el paraguas de un “invento” ilegal, bautizado como “farmacia comunitaria”, las boticas pretenden realizar funciones que llevan 40 años haciendo con éxito las enfermeras de Atención Primaria como el seguimiento de crónicos, el control de la medicación o la visita domiciliaria entre otras funciones. Y habría que ser muy ingenuo para pensar que tras esos desempeños se esconde, como es nuestro caso, un afán de servicio a los demás.

Algunas consejerías de Sanidad están urdiendo planes —vía Ley, incluso— para pagar a las farmacias por desempeñar tareas que ya hacemos médicos y enfermeros en el marco del sistema público. Les van a compensar por ello y eso tiene un nombre: “privatizar” la sanidad. ¿Acaso no es privatizar dejar en manos de establecimientos comerciales privados la atención sanitaria? ¿Debe revisar los botiquines domésticos o visitar a un paciente encamado la misma persona que le vende medicamentos —además de todo tipo de productos variopintos— en su farmacia? Madrid es la comunidad pionera en legislar sobre este asunto, aunque esperemos que los políticos recapaciten. Hace unos días sindicatos médicos y enfermeros, el Colegio de Enfermería, asociaciones de consumidores y de defensa de la sanidad pública se posicionaron contra este atropello. Pero Madrid es sólo la punta de lanza de lo que plantean también CC.AA., como Valencia o País Vasco, y de lo que ocurra en Madrid dependerá si se corta en seco la senda privatizadora”.

# Sumario



## Actualidad

6

### Portada

Enfermeras, médicos y pacientes, unidos contra la ley de farmacia de Madrid que privatizará la AP

16

### Noticias

- El Colegio de Enfermería de Cuenca liderará proyectos de cooperación internacional y potenciará el voluntariado
- Anisakis: causas, síntomas y recomendaciones

### Cooperación

Un centenar de personas conocen la realidad de la trata de personas con Enfermeras Para el Mundo

28

### Legislación

Guías de Protección de Datos para la adaptación al Reglamento Europeo

30

### Responsabilidad Civil

Acusadas de causar quemaduras a una paciente

32

### Bajo el volcán

Sergio Alonso: Mazazo presupuestario a la sanidad

34

## Ocio y cultura



38

### Viajes

Los Castillos del Rey Loco de Baviera

40

### Motor

SsangYong Rodius: El gigante se actualiza

44

### Cine

El fotógrafo de Mauthausen: un merecido homenaje a más de 7.000 españoles

48

### Punto Final

Las caras de la noticia

## 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:** 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](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.

# 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](mailto:eics@escuelacienciassalud.com)  
[www.escuelacienciassalud.com](http://www.escuelacienciassalud.com)

Síguenos en:



## Unidos contra la ley de farmacia de Madrid que privatizará la Atención Primaria

GEMA ROMERO. Madrid

Hasta diez entidades que aglutinan a médicos, enfermeras y pacientes de Madrid se han unido en un manifiesto contra el anteproyecto de Ley de Farmacia de la Comunidad de Madrid. Un texto legal que ha sido elaborado sin consenso, y que pretende atribuir a los farmacéuticos funciones que son propias de los enfermeros y médicos en la mal llamada “farmacia comunitaria” y que, a su juicio, supone un intento más de privatizar la asistencia sanitaria en la comunidad.

Las entidades firmantes han querido dejar claro que “los farmacéuticos merecen todo nuestro respeto y consideración, pues, como profesionales sanitarios, desarrollan una labor fundamental”. Así se inicia el manifiesto que leían conjuntamente Teresa Galindo, secretaria general del Sindicato de Enfermería Satse en

Madrid, y Sara Gasco, secretaria general del Colegio de Enfermería de Madrid.

Sin embargo, lo que no están dispuestos a tolerar es que

### Las farmacias, empresas privadas con intereses comerciales

se “atribuya unas competencias profesionales a los farmacéuticos de las oficinas de farmacia que no son de su ámbito y que, por el contrario, ya tienen atribuidos otros profesionales como médicos y enfermeros. Ello puede generar un grave conflicto de competencias entre profesionales”.

Por su parte, Marciano Sánchez Bayle, presidente del Aso-

ciación de Defensa de la Sanidad Pública de Madrid, destacaba que “estamos hablando de empresas que tienen intereses comerciales, a las que se facilita el acceso a los domicilios de los pacientes, donde les pueden ofrecer productos que no son estrictamente medicamentos”. Además, a su juicio, “al mediar una retribución eso hace menos accesible esa prestación a la ciudadanía”, subrayaba Bayle.

Precisamente el que haya intereses comerciales de por medio es uno de los aspectos que preocupan a FACUA-Madrid. Para su secretaria general, Ángeles Castellano, con este anteproyecto “los usuarios son los más perjudicados, pues no pueden tener duda de que lo que les ofrecen es lo que necesitan. Los usuarios confían en los farmacéuticos y deben seguir confiando en sus profesionales, pero si hay injerencia, si

intervienen intereses comerciales, no podrán estar 100% seguros de si lo que les ofrecen es óptimo para ellos o les intentan vender algo”.

Como explicaba Esther Nieto, de la Sociedad Madrileña de Enfermería de Familiar y Comunitaria (SEMAP), “la enfermera de primaria cuenta con competencias adquiridas e incluidas dentro de la cartera de servicios”. Además, recordaba que en las visitas domiciliarias “se hace mucho más que adherencia al tratamiento. Se atiende a la persona vulnerable dentro de su domicilio, porque no puede acudir al centro”.

Así, señalaba que “el farmacéutico se inmiscuye en las actividades que promovemos. El cuidado se rompe por la presencia de un agente externo que ofrece algo más fácil, en lugar de cosas que se consiguen con autocuidados, pero que contribuye a su salud más a largo plazo”, ha subrayado.

Por ello, tal y como recordaba Ana Giménez, de AMYTS (Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid), la ley estatal —contra la que atenta este anteproyecto— “prohíbe que el que dispense pueda prescribir, por conflicto de intereses. Ahora la Comunidad de Madrid da capacidades a un farmacéutico que la normativa estatal separa”.

### Rechazo en la Asamblea

Así, en el manifiesto solicitan que “los Grupos Parlamentarios de la Asamblea de Madrid deben rechazar de pleno este Anteproyecto de Ley e instamos a que se promueva una nueva iniciativa legislativa que tenga en cuenta y en la que participen todos los agentes implicados, (...) no comprometa el carácter público, gratuito y universal de la atención sanitaria y que permita articular la aportación que, según las competencias de cada uno de los agentes de salud, realiza en el ámbito de la comunidad, con criterios de equidad, accesibilidad y longitudinalidad, previamente consensuados”.

De no producirse este rechazo, las distintas organizaciones no descartan continuar con sus

### “La solución pasa por potenciar la Atención Primaria”

movilizaciones e incluso acudir a los tribunales, como ha destacado Sara Gasco, secretaria general del Colegio de Enfermería de Madrid.

Finalmente, Teresa Galindo señalaba que “la solución más rápida es que en la Asamblea no llegue ni a debatirse. No descartamos sentarnos a negociar una ley de farmacia, una que se elabore con el consenso de todos, donde nos sentemos todos y debatamos”.

Pero, “al igual que es necesaria una ley de farmacia, también queremos una ley de enfermería. En lugar, tenemos nuestras funciones definidas, pero las podemos ampliar”. A su juicio, la solución “pasa por potenciar la atención primaria. Está demostrado que las ratios de enfermeras son bajísimas; metan más profesionales sanitarios, médicos, enfermeras, lo que necesite el sistema sanitario, pero no privaticen la atención primaria”, sentenciaba.



# DECLARACIÓN CONJUNTA DE LAS ORGANIZACIONES FIRMANTES ANTE LA MAL LLAMADA "FARMACIA COMUNITARIA"

Las Organizaciones firmantes, preocupadas por el interés general, la calidad de la atención sanitaria y la salud de la población, consideramos necesario el mantenimiento y la potenciación de la Atención Primaria como base fundamental de una Sanidad Pública universal, eficiente y de calidad. Por ello, ponemos de **MANIFIESTO** que:

- Los profesionales farmacéuticos merecen todo nuestro respeto y consideración, que, como profesionales sanitarios, desarrollan una labor fundamental en el ámbito de la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública, que son las funciones que tienen atribuidas por Ley. Asimismo, reconocemos la imprescindible labor que desarrollan los farmacéuticos en el Sistema Público Sanitario.

- El Anteproyecto de la Ley de Farmacia de la Comunidad de Madrid no ha contado en su elaboración, ni con la participación ni el consenso de todos los agentes implicados, como lo son todos los colectivos de profesionales sanitarios, y no sólo los farmacéuticos, así como los agentes sociales o los propios usuarios/pacientes. A todos ellos sólo les ha dado la oportunidad de opinar cuando el anteproyecto de Ley ya había sido aprobado para su tramitación.



- Las oficinas de farmacia, por el hecho de estar en la comunidad y ser un recurso comunitario, no pueden ser consideradas farmacias comunitarias ya que dicha consideración precisa, entre otras cuestiones, de unas competencias y conocimientos que no adquieren los farmacéuticos en su titulación, pero sí otros profesionales como médicos y enfermeras/os, tanto en sus estudios de grado como de posgrado y especialización.

- El citado anteproyecto no puede atribuir unas competencias profesionales a los farmacéuticos de las oficinas de farmacia, que no son de su ámbito y que por el contrario ya tienen atribuidos otros profesionales como médicos y enfermeras/os. Ello puede generar un grave conflicto de competencias entre profesionales farmacéuticos de las oficinas privadas de farmacia, y otros profesionales de la medicina, la enfermería e incluso la farmacia de la sanidad pública.

- La administración debe fortalecer la atención primaria y no destinar unos fondos públicos para que los farmacéuticos u otros trabajadores empleados por ellos, a través de unos establecimientos privados, como son las oficinas de farmacia, aunque presten un servicio público, realicen unas actividades sanitarias, que ya realizan médicos y enfermeras/os, en el ámbito público.

- La realización por parte de los farmacéuticos de determinadas actividades, como lo son la visita domiciliaria, el control de pacientes crónicos (seguimiento de diabéticos, anticoagulados, hipertensos...), la adherencia al tratamiento... suponen no solo una duplicidad de actuaciones que ya vienen realizando desde el ámbito público, médicos y enfermeras/os sino que también puede implicar un grave conflicto de intereses, en perjuicio de los usuarios y de las políticas públicas de uso racional de los medicamentos.

Por todo ello, consideramos que los Grupos Parlamentarios de la Asamblea de Madrid deben rechazar de pleno este Anteproyecto de Ley e instamos a que se promueva una nueva iniciativa legislativa que tenga en cuenta y en la que participen todos los agentes implicados, respetando las competencias profesionales, ya atribuidas por Ley, propicie los derechos y la seguridad de los usuarios y pacientes, desde una atención sanitaria más eficiente, que respete las competencias de los distintos profesionales, no comprometa el carácter público, gratuito y universal de la atención sanitaria y que permita articular la aportación que, según las competencias de cada uno de los agentes de salud, realiza en el ámbito de la comunidad, con criterios de equidad, accesibilidad y longitudinalidad, previamente consensuados.

# La atención sanitaria **no** es un negocio

## 1 "Farmacia comunitaria": una privatización encubierta de la Sanidad Pública

- El objetivo de la mal llamada "farmacia comunitaria" es el lucro y para ello los farmacéuticos pretenden cobrar por realizar atención sanitaria a pacientes, para la que no están capacitados ni habilitados.
- Dicha atención sanitaria solo corresponde a las enfermeras y médicos de los centros de salud, en un Sistema Sanitario público, gratuito y universal.

**La "farmacia comunitaria" pretende cobrar por lo que ya hacen enfermeras y médicos**

Entre las funciones asistenciales por las que pretenden cobrar se encuentran:

- Administración de vacunas
- Detección y seguimiento de la diabetes
- Control del paciente anticoagulado y prevención del ictus
- Atención a domicilio y revisión del botiquín
- Seguimiento y atención al paciente crónico

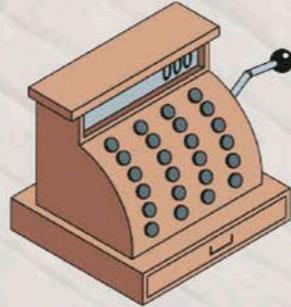
**Ceder la atención sanitaria a las farmacias es privatizar la Sanidad Pública**

## 2 La "farmacia comunitaria" no tiene respaldo legal

Los farmacéuticos son expertos en medicamentos, no en asistencia

sanitaria, de hecho, la ley no les respalda en este tipo de intervenciones, puesto que supone un riesgo para la salud de los ciudadanos.

La "farmacia comunitaria" no está reconocida como especialidad y, por tanto, no está regulada por ninguna norma, decreto o ley.



## 3 Farmacias: el único monopolio que queda en España

España es el único país del mundo donde para ser dueño de una farmacia hay que ser farmacéutico. En ellas, se vende todo tipo de productos, muchos de ellos no son siquiera medicamentos y otros muchos carecen de evidencia científica que los avale.

Aprovechando la situación de privilegio y la falta de competencia, los farmacéuticos buscan un negocio más lucrativo.



## 4 Consulta a tu enfermera

Las enfermeras y enfermeros españoles están considerados entre los mejores del mundo. En España es la profesión más valorada del Sistema Sanitario por pacientes y ciudadanos.

## 5 Tu enfermera en el Centro de Salud

**Cuidamos de las personas en todas las etapas de su vida**

- Desde el nacimiento, en la infancia y la adolescencia: revisiones, educación para la salud...
- En la edad adulta: mujeres embarazadas, pacientes crónicos, educación sanitaria, problemas de salud agudos...
- En la edad avanzada: atención al paciente polimedicado, curas, formación de cuidadores....

**El único interés de las enfermeras es el cuidado de tu salud**

Las enfermeras, desde la independencia y sin intereses económicos, ejercen y garantizan una atención domiciliar de calidad para aquellos pacientes que no pueden desplazarse a su centro de salud u hospital.

**Enfermeras y médicos de Atención Primaria garantizan una asistencia sanitaria de calidad, adecuada a las necesidades de cada momento vital de los ciudadanos, y realizada por los profesionales capacitados para ello desde la evidencia científica y la independencia de intereses comerciales**



**NO  
A LA FARMACIA  
COMUNITARIA**

**SÍ  
A LA SANIDAD  
PÚBLICA**



## Los colegios fijan estrategias comunes contra la “farmacia comunitaria”

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Cada vez son más las voces que se alzan contra la mal llamada farmacia comunitaria, una práctica que supone una privatización encubierta del sistema sanitario, puesto que actualmente la sanidad pública española ya contempla que sean las enfermeras las encargadas de realizar este tipo de atención a la población. Control de pacientes crónicos, visitas domiciliarias, seguimiento a las mujeres embarazadas...

son sólo algunas de las prácticas que se quieren realizar desde las farmacias, pero que ya realizan día a día las miles de enfermeras que trabajan en el sistema sanitario. Ha sido durante la reunión del pleno de la Consejo General de Enfermería donde los representantes de la profesión han manifestado de nuevo su rechazo a la farmacia asistencial y han pedido de forma unánime a las instituciones que no continú-

en potenciando este tipo de roles.

“Desde las instituciones farmacéuticas se está promoviendo desde hace tiempo acciones que buscan sin reparo la privatización encubierta de servicios asistenciales que ya se realizan en Atención Primaria y que conllevan la usurpación de funciones propias de las enfermeras y enfermeros y de otras profesiones sanitarias. Por este motivo, es

importante que toda la Organización Colegial reme junta y consiga parar las intenciones de algunas comunidades de legislar en este ámbito”, ha resaltado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, tras la celebración del pleno.

### Preocupación

En esta misma línea se ha mostrado Rocío Cardeñoso, presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria, que ha recalcado su preocupación por la situación que se está viviendo a nivel nacional. “En Cantabria, a día de hoy, no tenemos ningún posicionamiento de la Consejería de Sanidad, pero nos preocupa en qué medida nos podría afectar lo que está pasando en otras comunidades”, ha subrayado Cardeñoso. Desde Castilla y León, el presidente del Consejo de Colegios de la autonomía, Alfredo Escaja, se ha posicionado rotundamente contra la farmacia comunitaria. “Tenemos que mostrar nuestra fortaleza en este tema y esto tiene que cortarse. De hecho, estoy casi convencido de que no va a salir adelante porque no hay unanimidad ni entre los propios farmacéuticos”, ha aseverado.

La Comunidad de Madrid es una de las más afectadas en

“Es importante remar juntos para frenar las intenciones de algunas comunidades”



este sentido, ya que desde el Gobierno autonómico se ha intentado sacar adelante un proyecto de ley para legislar esta práctica. A pesar de todo, tal y como ha explicado Jorge Andrada, presidente del Colegio de Enfermería de Madrid, “parece ser que esta ley se cae porque, finalmente, Ciudadanos se abstendrá y entonces la ley no saldrá”.

### Ejecutivos autonómicos

En lo que a Asturias se refiere, todavía no hay una postura clara desde el Ejecutivo y la presidenta de la Junta de Edad del colegio, Elena Fernández, ha puntualizado que “tenemos unos centros de salud excelentes y ahora no hay ningún interés en legislar este asunto”. “Es un problema que la Organización Colegial en su conjunto tendrá que abarcar a nivel jurídico e institucional. También tenemos que explicar que la diferencia entre nuestros servicios y una teórica farmacia comunitaria es abismal”, ha destacado.

Para Juan José Porcar, presidente del Colegio de Enfermería de Zaragoza, esto lo único que hace “es usurpar

“Tenemos que mostrar nuestra fortaleza en este tema”

una serie de funciones que no le corresponde y que son de la enfermería”. Asimismo, José María Rueda, presidente del Colegio de Sevilla, ha afirmado que entiende lo que está pasando, pero no lo comparte porque “los farmacéuticos tienen paro y están buscando otras posibilidades, pero tienen que saber que su campo está acotado y tienen que dedicarse a lo que les dicen sus planes de estudio”.

También ha querido posicionarse Pilar Lecuona, presidenta del Colegio de Guipúzcoa, que, aunque reconoce haber hablado con su homóloga farmacéutica, sí se están llevando a cabo pequeños pilotajes en el País Vasco. “No vamos a bajar la guardia. Siempre hablamos de que se nos respeten las competencias que tenemos y los farmacéuticos no tienen la especialidad de Familiar y Comunitaria como sí la tienen muchos enfermeros”, ha concluido.



# La ministra defiende las competencias de enfermeras y médicos



Ministra Sanidad María Luisa Carcedo

REDACCIÓN. Madrid

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, ha remitido una carta a la Mesa de la Profesión Enfermera —integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE—, en respuesta a la enviada el pasado mes de julio por este órgano en la que se reclamaba la intervención del Ministerio ante la mal llamada “farmacia comunitaria”. Así, Carcedo se ha mostrado a favor en su carta de los planteamientos defendidos por la enfermería, al contar con el respaldo de la legislación y la legalidad vigente, y se mues-

tra categórica a la hora de disipar las dudas sobre esas nuevas funciones asistenciales que pretenden atribuirse

“Las funciones de la farmacia están claramente delimitadas”

ahora las farmacias bajo lo que algunos han bautizado como “farmacia comunita-

ria”, una figura no reconocida legalmente ni en el ordenamiento profesional.

En la carta remitida en julio al Ministerio de Sanidad, la Mesa le reclamaba su activa participación para que, de manera conjunta con las comunidades, se frenase cualquier proyecto que pudiese suponer la usurpación de las competencias propias de las enfermeras y médicos que trabajan en el ámbito de la AP.

Cabe recordar que las farmacias están haciendo uso de una denominación, “comunitaria”, que en Ciencias de la Salud pertenece a dos especialidades, médica y enfermera, ambas reguladas por ley y a las que se accede mediante sistema MIR y EIR.

## Delimitados

Carcedo asegura en su misiva que “las funciones que corresponde realizar a la profesión farmacéutica están claramente delimitadas sin que la Administración del Estado tenga prevista ni la ampliación o modificación de dichas funciones en los términos apuntados en su escrito, ni tampoco la creación de la figura de la asistencia de la asistencia farmacéutica a domicilio”.

“A este respecto —añade—, este Ministerio considera que las funciones que la citada legislación atribuye a los y las farmacéuticos, incluidas las relativas a la vigilancia de la salud pública, en ningún caso pueden realizarse en detrimento de las de diagnóstico, tratamiento y cuidado, que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias atribuye a profesionales de la Medicina y Enfermería, para las que las y los farmacéuticos no han recibido formación en sus estudios de grado”.



# Expertos Universitarios

## CURSO

### • Experto universitario en gestión y liderazgo de los servicios de enfermería

20 créditos ECTS (500 horas). Online.

Fecha de inicio: 26 de noviembre 2018. Matrícula 1.200 €

MÓDULO I. Gestión sanitaria.

MÓDULO II. Gestión de recursos humanos.

MÓDULO III. Herramientas de gestión: la dirección por objetivos y claves para el desarrollo de un cuadro de mando.

MÓDULO IV. Gestión de cuidados y unidades de enfermería.

MÓDULO V. Gestión de servicios de soporte asistencial.

MÓDULO VI. Gestión económica y estrategia empresarial.

MÓDULO VII. Gestión de servicios generales.

MÓDULO VIII. Gestión de calidad y aspectos legales.

Proyecto Fin de Experto

2018-2019

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

Síguenos en:



ESCUELA INTERNACIONAL DE  
CIENCIAS DE LA SALUD





# El Colegio de Cuenca liderará proyectos de cooperación internacional



R. GONZÁLEZ / D. RUIPÉREZ. Cuenca

Con el objetivo de dar a conocer entre los enfermeros de Castilla-La Mancha su compromiso con la cooperación y promover su participación en acciones de voluntariado, el Colegio de Enfermería de Cuenca ha celebrado la Jornada “Compromiso enfermero con la cooperación al desarrollo”. La Universidad Internacional Menéndez Pelayo de la capital conquense ha acogido el evento en el que la ONG Enfermeras Para El Mundo ha presentado sus estrategias y proyectos de cooperación en África y América Latina. Sus técnicos y especialistas en cooperación internacional, junto con enfermeras voluntarias, han compartido y debatido sobre el voluntariado internacional. El presidente del Colegio de Enfermería de Cuenca, Gerardo Bollo Garrido, ha explicado que “pretendemos que

los profesionales enfermeros de nuestra provincia conozcan cómo pueden participar en el desarrollo de proyectos de cooperación”.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Floren-

**“Hablamos sobre todo de educación en valores”**

tino Pérez Raya, ha destacado la importancia de potenciar la cooperación e involucrarse en este tipo de proyectos: “Desde el Consejo General de Enfermería apostamos por la participación de las enfermeras en proyectos de cooperación al desarrollo y esta jornada, que hoy celebra el Colegio de Enfermería de Cuenca, es un

claro ejemplo de este compromiso. La formación de las enfermeras, expertas en cuidados, hace que nuestra presencia sea especialmente valorada en aquellos países o zonas más desfavorecidas. Además de prestar cuidados, las enfermeras desempeñamos una labor fundamental cuando hablamos de educación para la salud, promoviendo hábitos de vida saludables”.

El encuentro ha contado también con la participación de Ramón Lara Sánchez, director general de Acción Social y Cooperación de Castilla-La Mancha, que se ha referido al “compromiso de esta comunidad con las acciones de voluntariado” y ha anunciado que “a principios de 2019 estará lista la nueva estrategia de Cooperación para tener claro hacia dónde se va a dirigir la política en este senti-

do, una estrategia que nace de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de la que Enfermeras para el Mundo seguirá formando parte. La solidaridad de Castilla-La Mancha comulga con los valores de la enfermería, nos sentimos muy orgullosos por todo ello. Hablamos sobre todo de educación en valores”.

## EPM: una referencia

Como ha reconocido el presidente del Colegio de Enfermería de Cuenca, “hasta este momento, no éramos conscientes de que nuestra región participaba tan activamente en proyectos de cooperación. Por ello, queremos que, a nivel local, desde nuestro colegio y con la participación de nuestros compañeros enfermeros, podamos liderar un proyecto de cooperación coordinado conjuntamente con la ONG Enfermeras Para el Mundo,

cuya experiencia en este tipo de acciones es una garantía de éxito para que empecemos a movernos en este campo”.

Y es que, como ha puesto de manifiesto la directora de EPM, Encarna Pinto, esta ONG lleva más de 20 años trabajando en proyectos de cooperación internacional: “En esta jornada, hemos querido compartir nuestra experiencia. De un lado, hemos hablado de cómo en muchos países el acceso a la salud de las personas lo determina el hecho de contar con suficientes enfermeras y enfermeros y el que estos tengan una formación adecuada. Asimismo, hemos puesto de manifiesto que un enfoque o ‘mirada’ enfermera puede influir muy positivamente en el desarrollo de aquellas comunidades y poblaciones con menos recursos”.

Por su parte, Amaya Fernández, técnica de proyectos de EPM, ha manifestado que “existe una discriminación y una desigualdad estructural que perjudica a la mujer. Tenemos que reforzar sus derechos. La pobreza tiene rostro de mujer y más si es mujer indígena, y más si además es madre soltera... No tienen poder sobre sus propias decisiones, ni siquiera sobre su cuerpo, ni negociar la planificación familiar,

están expuestas a las Enfermedades de Transmisión Sexual. Son el motor de las familias y están excluidas de las decisiones políticas y la violencia contra las mujeres es una flagrante violación de los Derechos Humanos”.

Gema Monteagudo, coordinadora del Área de Voluntariado de EPM, añade que “el voluntariado te hace sentir bien, pero ese no es el fin. Es un medio para dar respuesta a unas necesidades. El voluntariado internacional no es una actividad espontánea, improvisada, ni es asistencia paternalista. No se pueden poner tiritas sino dar lugar a grandes cambios”.

## Reconocimiento

El encuentro ha concluido con la entrega de una distinción como colegiado de honor del Colegio de Enfermería de Cuenca a Máximo González Jurado, a quien se ha impuesto la insignia de oro de este Colegio. Este reconocimiento a quien fuera el presidente del CGE hasta 2017, ha explicado Gerardo Bollo Garrido, pretende ser un homenaje a quien “ha sido un referente durante más de treinta años, contribuyendo de manera decisiva a la consolidación de la profesión”.





# Los profesionales sanitarios pueden vacunar a los menores aunque los padres se opongan

RAQUEL GONZÁLEZ. Oviedo

Expertos en vacunas se reunieron en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) para analizar la situación actual de la vacunación en nuestro país. Durante el encuentro, organizado por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud (EICS) y el Consejo General de Enfermería con la colaboración de la consejería de Sanidad de Asturias, el Servicio de Salud del Principado y Sanofi Pasteur, se abordaron los riesgos que actualmente supone para la salud de la población la proliferación de los grupos o movimientos antivacunas. Sólo este año, se han registrado en Europa 46.000 casos de sarampión y 36 muertes, la última una adolescente de 17 años en Francia. Como explicó Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería y directora de la EICS, “Nuestro país no es ajeno a estas corrientes y todos recordamos el caso del niño que hace tres años moría por difteria en Olot. Más allá del riesgo para la salud individual de las personas que comportan estas conductas, suponen un atentado contra la salud pública. Por ello, en países co-

mo en Francia o en Italia se han adoptado medidas que, de alguna forma, obligan a la vacunación. Pero, ¿qué sucede en España? En su conferencia inaugural, el magistrado César Tolosa Tribiño explicó que, salvo en situaciones excepcionales, nuestro país no recoge la obligatoriedad de la vacunación ya que tanto la interpre-

**La OMS recomienda la vacunación frente a la gripe del 100% de los sanitarios**

tación colectiva como de los tribunales ha defendido que dicha obligación constituye una intromisión y una violación de la integridad física y la libertad de las personas.

## Vacunar

Como explicó Gloria Herias, directora de Enfermería del HUCA, “lamentablemente,

la proliferación de los movimientos antivacunas se está viendo alentada por la difusión que alcanzan en redes sociales y la realidad es que el falso debate sobre la seguridad y eficacia de las vacunas crece a medida que desaparecen las enfermedades que previenen”. “Enfermeras y enfermeros —añadió— tenemos la responsabilidad de transmitir esa seguridad y eficacia de las vacunas a la población y contribuir a mejorar las tasas de inmunización”.

Por otro lado, el magistrado explicó que, en el caso de menores de edad, “los profesionales sanitarios pueden vacunar, aunque los padres se opongan y, de hecho, pueden hacerlo de manera inmediata si consideran que la medida es urgente y sin que recaiga sobre ellos responsabilidad en este sentido”.

Por su parte, Pilar Fernández insistió en que “vacunarse es un acto de responsabilidad porque, cuando lo hacemos, no sólo nos protegemos a nosotros mismos sino también a quienes nos rodean”. Esa responsabilidad, hizo hin-

capié, “se extiende a los profesionales sanitarios y, en el caso de las enfermeras, por nuestra cercanía con los pacientes, es especialmente relevante”.

## Profesionales

Afortunadamente, las tasas de vacunación pediátrica en nuestro país continúan siendo elevadas, por encima del 90%, no así las de los profesionales sanitarios. Para la vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, “este no es un tema menor: la Organización Mundial de la Salud recomienda la vacunación frente a la gripe del cien por cien de los profesionales sanitarios y advierte de que sólo con un 80% de cobertura podemos hablar de inmunidad de grupo. La realidad es que no llegamos ni al 30%. Esto, en la práctica, se traduce en que siete de cada diez profesionales pueden transmitir la gripe a sus pacientes si resultan infectados”.

Para el magistrado César Tolosa, “llama la atención que, en el caso de Asturias, por ejemplo, se exija a los tatuadores estar vacunados

frente a determinadas enfermedades, como la gripe, y disponer del certificado de vacunación en su establecimiento mientras los profesionales sanitarios pueden hacer intervenciones a corazón abierto sin estar vacunados”.

## Gripe

Durante el encuentro, los expertos alertaron del riesgo que también supone para la población las bajas tasas de vacunación frente a la gripe. Como ha subrayado Sonia Álvarez Ló-

**Se han registrado 46.000 casos de sarampión en Europa**

pez, directora de Gestión de Cuidados y Enfermería del Área Sanitaria I (Jarrio) de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, “actualmente, estamos muy por

debajo del 80% de cobertura, que sería lo deseable, de hecho no llegamos ni al 40% y esto es especialmente preocupante en grupos de riesgo, entre quienes se encuentran los mayores de 65 años, un colectivo en el que desciende la vacunación y que en temporadas anteriores ha registrado un mayor número de casos graves y muertes”.

De hecho, añadió Emilio Velasco Castañón, subdirector de Gestión de Cuidados y Enfermería de Atención Comunitaria y Salud Mental del Área IV de Oviedo, “el problema que tenemos es la baja percepción que existe del riesgo de la gripe entre la población. Cada año, mueren por gripe en Asturias el mismo número de personas que por VIH, sin embargo, se considera una infección menor”.

Esta Jornada se enmarca dentro de la colaboración surgida entre la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud y Sanofi Pasteur, gracias a la cual se ha puesto en marcha un ambicioso programa de formación en vacunas del que ya forman parte más de 5.000 enfermeras de toda España.



# La intervención enfermera reduce los riesgos de la diabetes

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

En España viven más de cinco millones de personas con diabetes tipo 2, de las cuales casi la mitad está aún sin diagnosticar, una cifra elevadísima que preocupa enormemente a todo el Sistema Nacional de Salud en general y a las enfermeras, como profesionales más cercanos al paciente, en particular. Una enfermedad crónica que causa cada año 25.000 muertes y que trae consigo un cambio radical en los hábitos de vida de los pacientes, que se ven obligados a modificar su rutina y a afrontar una nueva realidad desconocida para ellos. Educar, apoyar y ayudar a estos pacientes y a sus fami-

liares a la hora de cambiar su día a día es uno de los principales objetivos de las enfermeras, que tienen un papel clave en la educación diabetológica de este 13,8% de la población.

**Más de 5 millones de personas con diabetes tipo 2**

Tal y como se resalta en numerosos estudios, una actuación directa con los afectados beneficia enormemente su ca-

lidad de vida, previene las complicaciones, disminuye los ingresos urgentes, los días de hospitalización y el coste sanitario derivado de la enfermedad. “Actualmente, nos encontramos en un momento en el que la diabetes representa una de las enfermedades crónicas más prevalentes en nuestro país, el número de afectados aumenta año tras año y tenemos que ser todos conscientes de lo que esto significa. Los enfermeros y enfermeras somos los profesionales formados y capacitados para dar una educación inte-



gral a los pacientes con diabetes y a sus cuidadores principales. Es imprescindible que todos sepan que estamos aquí para ayudarles las 24 horas del día y los 365 días del año”, afirma Mercedes Gómez del Pulgar, directora del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería.

## Sin diagnóstico

Asimismo, además de los que ya cuentan con un diagnóstico, existen más de dos millones de personas que todavía desconocen que sufren esta patología y es con estas con las que la labor enfermera se hace aún más importante. “Un control rutinario en las consultas de enfermería puede dar la voz de alarma sobre un posible diagnóstico de diabetes y esta atención temprana supone una disminución enorme de los elevadísimos riesgos que se derivan de esta

**“Estamos aquí para ayudarles las 24 horas del día”**

patología. Entre otros muchos, la diabetes es un importante factor de riesgo cardiovascular, por lo que una intervención a tiempo ya no sólo reduce complicaciones, sino que salva vidas”, destaca Gómez del Pulgar.

## Profesionales expertos

Para la Organización Colegial, apostar por las enfermeras ex-



perlas en diabetes es una de las principales medidas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Así, el Consejo General de Enfermería trabaja desde 2015 con expertos de distintas sociedades científicas para promover una resolución que ordene el ámbito de actuación de los enfermeros que llevan a cabo su labor con las personas que tienen diabetes, sus familiares y su entorno. “Tenemos un proyecto de resolución que ya ha pasado los cauces internos y que someteremos a votación en la próxima asamblea general de colegios. Su aprobación supondrá un avance para las enfermeras que están diariamente con estos pacientes y, además, tiene aún más importancia porque es algo en lo que han insistido mucho los pacientes, puesto que son conscientes de la importancia de esta figura en su tratamiento”, subraya Gómez del Pulgar.

## Prescripción

Para ella, esta resolución se sumará al enorme paso dado con la aprobación del Real Decreto de prescripción enfermera, “que ha hecho que desde hace

**Capacitados para dar una educación integral al paciente**

unas semanas la enfermera haya pasado de ser exclusivamente administradora de medicamentos a poder prescribir de acuerdo a las diferentes modalidades que se presentan en el decreto”. En el caso de los pacientes diabéticos, esta norma da seguridad jurídica a las actuaciones que ya realizaban día a día las enfermeras y que hasta ahora estaban desprotegidas. “Se ha regulado esta competencia prescriptora que afecta a nuestra actuación con los pacientes crónicos en general, y con los pacientes diabéticos en particular, en cuanto al seguimiento y ajuste del tratamiento en todos los ámbitos (primaria, hospitalaria, domicilio...) una vez que este ha sido previamente pautado por el médico y siguiendo los protocolos que se establezcan conjuntamente”, asevera la directora del Instituto.



# ANISAKIS: causas, síntomas y recomendaciones

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El anisakis es un parásito que se encuentra en pescados y cefalópodos como el pulpo, el calamar... España es el país, junto con Japón, en el que más pescado se consume: entre 40 y 60 kilos de pescado por persona al año. Algo que afecta a la incidencia de la alergia a este parásito. “Se ha visto que hasta el 80% o incluso hasta el 90% del pescado que se consume en España puede tener anisakis: Eso no quiere decir que el paciente que lo coma vaya a tener una alergia. Hay que tener cierta predisposición genética y realmente no tiene por qué desarrollar una alergia. Depende de los niveles de sensibilización cutánea y a nivel sanguíneo de anticuerpo IGE; cuanto más elevado sea el anticuerpo en sangre y la prueba cutánea más posibilidades tiene el paciente de tener una alergia más o menos grave cuando consuma pescado que pueda tener anisakis”, asegura Darío Antolín, médico adjunto del Servicio de Alergias del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

## Reacciones

El anisakis provoca diferentes tipos de reacciones... “Desde

“La medida principal es congelar el pescado una semana a menos de 20 grados”



una simple urticaria, que es una manifestación de eritema y zonas pruriginosas en todo el cuerpo, hasta un angioedema que es un edema subcutáneo submucoso que puede afectar a la cara al cuello, a las extremidades y a otros órganos. Puede llegar incluso provocar una anafilaxia, que es una situación mucho más grave y lo que comporta, además de las manifestaciones, es otra extensión en otros sistemas como el respiratorio con disnea, circulatorio con taquicardia o hipotensión, digestivo... En decir, es un cuadro que a veces puede ser más complejo”, señala Rosa María Blanco, enfermera del Área Técnica de Alergias del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

Para detectar la alergia, se puede realizar un «test prick», una prueba que se realiza haciendo pequeños pinchazos en el brazo y que lleva a cabo la enfermera. “Desinfectamos la piel, ponemos una gota debajo de la piel del extracto que se vaya a determinar y seguidamente hacemos una punción arañando un poco la piel para que se introduzca y a continuación se esperan 15 minutos y se hace una lectu-

“El 80% del pescado que se consume en España puede tener anisakis”

ra. Ponemos un control negativo y otro positivo para compararlo y hacer la medición”, añade Blanco.

## Congelación

No existe vacuna, así que lo mejor es seguir las recomendaciones de los expertos. “La medida principal es congelar el pescado una semana a menos de 20 grados, eso quiere decir un frigorífico que tenga tres o cuatro estrellas preferiblemente, y cocinarlo bien”, expone Antolín. “Lo normal es que la congelación se haga en alta mar porque así se evita que las larvas pasen al músculo a través de una evistaración y porque además garantiza que la congelación es más rápida y una congelación industrial”, puntualiza la enfermera.



# Dos enfermeros desgranán en un vídeo los materiales necesarios en un quirófano de Traumatología

ALICIA ALMENDROS. Madrid

La instrumentación en el quirófano de Traumatología es una tarea compleja que requiere de cierta planificación previa. Existen diferentes formas de preparar una cirugía, y cuando se llega por primera vez al quirófano muchos enfermeros se sienten agobiados por la cantidad de material que encuentran. “Los representantes comerciales a veces dan talleres para explicar los componentes. También los propios compañeros te enseñan o toman apuntes, pero tras nuestra experiencia sabemos que no siempre existe

esa oportunidad”, explica David Güemes, enfermero de quirófano del Hospital Universitario Araba en su sede Txagorritxu (Vitoria). Por ello, Güemes y su compañera Iratxe Arriola han realizado una serie de vídeos explicativos en los que desgranán los detalles del instrumental utilizado para diferentes cirugías como prótesis total de cadera, artroscopias, prótesis de rodilla, material de osteosíntesis... “Pensamos que unos vídeos explicativos eran la solución. Consideramos que estos son una herramienta

útil, visual y didáctica, ya que se pueden ver en cualquier momento y lugar, sin necesidad de tener al representante, tu compañero o el instrumental a tu lado. Además, se puede repetir tantas veces como quieras, parando en los

pasos más complicados”, resalta Güemes.

## Tutoriales

En total son 29 vídeos que se pueden encontrar en el canal de YouTube de “Osi araba esi”, de tal manera que la visualización es rápida y sencilla. “En total han sido cinco meses en los que hemos estado grabando en el hospital en nuestro tiempo libre. Íbamos un día a la semana cuando no había actividad quirúrgica”, cuentan los enfermeros. A esto hay que añadir un incontable número de horas en casa editando vídeos, “cosa que no ha sido fácil ya que no teníamos ningún tipo de experiencia en programas de edición”, añaden. “En los tutoriales po-

demos encontrar diferentes procedimientos de distintas casas comerciales. Se trata de una gran variedad de procedimientos que consideramos básicos para desenvolverse en un entorno muy demandante y especializado como el quirófano de Traumatología”, resalta Güemes.

El quirófano es un servicio especial que requiere tiempo de aprendizaje, ya que el papel de la enfermería cambia respecto a otras unidades. Cambia el rol enfermero/paciente, y el quirófano exige que la enfermería domine la anestesia, la instrumentación de la cirugía y circular en dichos procedimientos. En la mayoría de los casos tienen unas semanas de adaptación para conocer el servicio, pero no son suficien-

tes. “Al principio se encuentran con situaciones y procedimientos quirúrgicos distintos cada día y es normal que la gente se encuentre perdida, pero todo esto forma del proceso de aprendizaje de cada persona porque es imposible que durante las prácticas seas capaz de controlar cada situación o intervención quirúrgica”. “Todos los vídeos tienen una estructura común, primero se explican las cajas a utilizar para un procedimiento concreto y el material que se encuentra en ellas. Seguidamente se muestran los pasos de la cirugía con la ayuda de diferentes cámaras para captar varios detalles y perspectivas. Finalmente explicamos los componentes definitivos originales”, resalta el enfermero.



David e Iratxe



Son 29 vídeos que se pueden encontrar en el canal de YouTube de “Osi araba esi”

Juan Ramón Amores, director de Juventud y Deporte de Castilla-La Mancha

## “El trabajo evita que no piense en lo cruel que es la ELA”

D. RUIPÉREZ / A. ALMENDROS. Madrid

Cada día se diagnostican tres nuevos casos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en España, una enfermedad cuya esperanza de vida media es de tres años, una barrera que Juan Ramón Amores, director de Juventud y Deporte de Castilla-La Mancha, ya ha superado. En una entrevista a Canal Enfermero, explica cuáles fueron los síntomas que le llevaron a un diagnóstico que, a pesar de las expectativas, no le ha impedido seguir trabajando e incluso tener otro hijo. Juan Ramón Amores confiesa que aprovecha su puesto y su cercanía con deportistas reconocidos para visibilizar esta enfermedad.

### ¿Cómo fue el momento en que te diagnostican ELA?

Llevaba 30 días en el cargo cuando me diagnosticaron la enfermedad. Tuve los primeros síntomas un verano, pero no le di importancia. Fue nada más incorporarme al cargo, en una entrega de trofeos, cuando al ir a subir a un pequeño escenario noté que no tenía fuerza; de hecho, me caí con el trofeo en la mano. A partir de ahí cuando fui al médico, que me derivó al neurólogo y desde ahí empezaron un montón de pruebas médicas porque al final esta enfermedad no tiene un diag-



nosticado claro, es un diagnóstico por descarte. Y en 30 días pasé de estar en la cresta de la ola a estar en la profundidad del océano. La vida cambia en un momento.

### En España se diagnostican tres pacientes con ELA al día

#### ¿Sabías lo que era esta enfermedad?

No, de hecho, el médico fue un poco cruel. Me dio un *post-it* que ponía “tienes ELA” pero realmente no sabía lo que era, y me dijo cosas como que me quedaban tres años de vida, y eso es difícil de digerir

para cualquier persona. Es un varapalo.

#### Sin embargo, no se ha cumplido su pronóstico porque han pasado tres años desde el diagnóstico y aquí sigues

La evolución del físico en mi caso es bastante lenta para lo que suele ser la ELA. El médico tenía razón en cuanto a que la media de vida de esta patología son tres años con una degeneración bastante rápida en la mayoría de los pacientes. En mi caso estoy resistiendo, la enfermedad me está atacando de una manera más benevolente.

**Cada persona es un mundo, pero cuando te diagnostican algo tan malo hay mucha gente que deja el trabajo. En cambio tú sigues en tu puesto.**



Yo tengo dos momentos. Primero me diagnostican un viernes a las cinco de la tarde y ese mismo día tenía un acto a las siete con Cruz Roja Castilla-La Mancha, así que lloré, casi vomito, pero a las siete de la tarde estaba en el evento. Al día siguiente era el aniversario del Club de Natación donde había estado tres años y fui también. Ese fue el primer momento de valentía. Todo el mundo me decía que me fuera a casa a descansar e hice todo lo contrario. A la semana siguiente hablé con la consejera para presentar mi dimisión porque no sabía a lo que me enfrentaba, ella lo habló con el presidente de la Comunidad y los dos me dieron un apoyo unánime que yo he devuelto con pasión, ilusión y dedicación. Al fin y al cabo, el trabajo me hace no pensar, hace que mi cabeza esté centrada en el día a día y que no piense en lo cruel que es la enfermedad.

#### Además, te has dedicado a dar a conocer esta patología ¿cómo ves esta lucha para dar a conocer la ELA?

Mi misión principal es que a nadie más le pase lo que a mí me pasó, que nadie desconozca lo que es la ELA y piense “a no me toca”, porque se diagnostican tres casos cada día en España. Hablo con cualquier persona que me quiera escuchar, utilizo a deportistas famosos y aprovecho mi puesto en el Gobierno para llegar a gente importante e influyente. Si a mí me hubiera tocado esto cuando era profesor, probablemente no se hubiera enterado nadie, en cambio en este puesto puedo llevar a cabo una serie de iniciativas. Es importante hacer ver a la sociedad lo im-



portante que es la enfermedad, que lo veamos como una lucha de todos y no solo de los pacientes y sus familias, y que plantando cara seamos capaces de que se investigue más, porque esa es la única solución.

### Tenemos que verlo como una lucha de todos

**¿Cuál es el papel de las enfermeras durante tu tratamiento?**

Para mí es fundamental. Pilar y Yolanda son mis ángeles de la guarda. Cuando llegas al hospital son las que llevan tu historial las que saben cómo vas evolucionando desde el principio, las que llevan tu informe para saber si en un día te hace pasar por un especialista no te vayas sin hacerlo. Es un trabajo fundamental, pero se refuerza poco y debemos saber que estos profesionales son las personas con nos deben hacer de enlace son el resto de sanitarios. Se involucran, conocen a mi familia y establecemos un vínculo cercano. Es vital tener a gente que tenga esta sensibilidad con nosotros.

## Enfermeras Para el Mundo, la ONG de nuestra organización colegial

# Un centenar de personas conocen la realidad de la trata de personas con EPM



Miriam Montero, Gema Monteagudo, Encarna Pinto, Lola Ramón y Alina Noé

### MARINA VIEIRA. Madrid

El 90% de las mujeres que están en situación de prostitución son víctimas de trata; sin embargo, la sociedad no es consciente de esta realidad. Por esta razón, Enfermeras Para el Mundo ha organizado, en conjunto con el Ayuntamiento de La Paz (Bolivia), un taller de concienciación sobre la trata y el tráfico de personas con fines de violencia sexual. El objetivo: desmitificar las ideas preconcebidas que existen sobre la trata y abrir los ojos a la sociedad. El

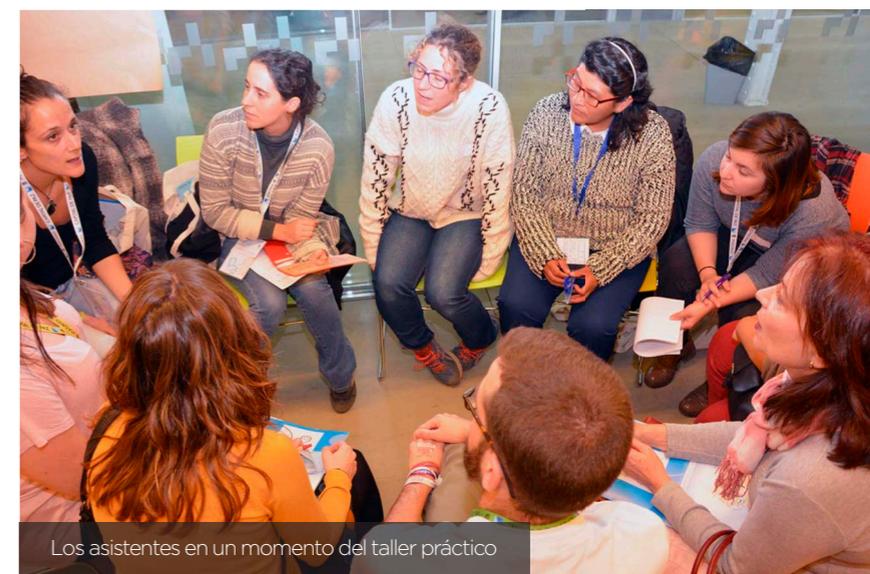
taller se ha organizado en el contexto del II Foro Mundial sobre las Violencias Urbanas y la Educación para la Convivencia y la Paz que este año se ha celebrado en Matadero Madrid, organizado por el Ayuntamiento de Madrid. “Hemos diferenciado conceptos: por ejemplo, entre trata y tráfico de personas, porque, aunque a veces van ligados, no siempre van juntos. También hemos hablado de la diferencia entre trata interna de personas y trata externa o los fi-

nes de la trata”, ha explicado Miriam Montero, responsable de la estrategia de trata y coordinadora de proyectos de

**El objetivo del taller era desmitificar las ideas preconcebidas sobre la trata**



EPM para Bolivia. También se han tratado los diferentes mitos que existen sobre la explotación de mujeres. “Muchas veces vamos por la calle y no identificamos víctimas de trata. Paseamos por la calle Montera y vemos mujeres en situación de prostitución y pensamos que lo están haciendo voluntariamente, cuando no es así, ya que las estadísticas demuestran que tan sólo el 10% lo hacen de forma voluntaria; el resto están ahí porque son víctimas de trata”, ha denunciado la responsable de Enfermeras Para el Mundo.



Los asistentes en un momento del taller práctico

### Taller práctico

Cerca de un centenar de personas han asistido al taller práctico liderado por Enfermeras Para el Mundo. En él los participantes han podido aprender a través de ejemplos qué es lo que se entiende por trata de personas. Además, han sido conscientes de la necesidad de visibilizar esta lacra para poder erradicarla. “Me sorprende mucho que los jóvenes, las nuevas generaciones, no saben lo que es trata. En los institutos les dicen que ya no existe la esclavitud, cuando no es cierto y estamos viviendo en el siglo en el que más esclavitud hay”, ha rela-

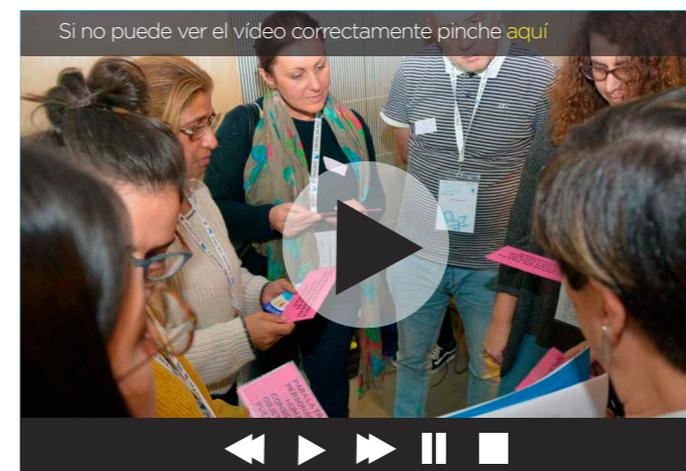
do Belén de Vicente, una de las asistentes al taller de EPM. “Me ha servido mucho para ver cómo enfocar mi formación de una manera distinta y hacerlo de una manera tan amena como lo ha hecho la compañera de Enfermeras Para el Mundo”, ha declarado Pepé Belló, otro de los participantes en el taller del foro madrileño.

### Ayuntamiento de La Paz

Por otro lado EPM también ha contado con la participación de representantes del Ayuntamiento de La Paz, con

## Se celebró en el II Foro Mundial Sobre las Violencias Urbanas

quien trabaja conjuntamente para elaborar talleres de prevención de la trata de personas en el país andino. “En conjunto con Enfermeras Para el Mundo estamos trabajando en la prevención de la trata y tráfico de mujeres en Bolivia. Trabajamos en sensibilización y educación para prevenir la trata de mujeres con fines sexuales comerciales”, ha concluido Roxana Pintado, directora de la Agencia Municipal de Cooperación de La Paz.



**MÁS INFORMACIÓN**

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

Síguenos en y



# Guías de Protección de Datos para la adaptación al Reglamento Europeo

FRANCISCO CORPAS. Director de Asesoría Jurídica CGE

El 4 de mayo de 2016 fue publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, por el que se deroga la Directiva 95/46/CE.

Este Reglamento entró en vigor y es de aplicación en España a partir del 25 de mayo de 2018 y pretende reforzar el derecho fundamental a la protección de datos y hacerlo uniforme en todos los Estados miembros. Al tratarse de un Reglamento, no necesita transponerse a derecho de cada Estado miembro, y resulta de aplicación directa en virtud de lo establecido en el artículo 288 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, por lo que se considera que permitirá reducir la fragmentación jurídica y ofrecerá una mayor seguridad jurídica mer-

ced a la introducción de un conjunto armonizado de normas básicas, la mejora de la protección de los derechos fundamentales de las personas y la contribución al funcionamiento del mercado interior.

La Agencia Española de Protección de Datos viene elaborando y adaptando una serie de guías encaminadas a analizar los principales problemas de seguridad, destacando con ello la importancia de identificar las amenazas y riesgos a los que está expuesta una actividad de tratamiento de datos personales, por lo que se considera fundamental disponer de una descripción detallada de tales riesgos.

El proceso de gestión de riesgos implica realizar inicialmente las tareas de identificación y de evaluación, para intentar asegurar una correcta fijación de las amenazas a los que está expuesta una determinada actividad de tratamiento de datos.

Dentro de ello, la Agencia considera especialmente rele-

vante tanto la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos como el cumplimiento de los requisitos regulatorios relacionados con los derechos y libertades de los interesados. Para ello, ofrece un listado de cumplimiento normativo que puede ser utilizado por responsables y encargados de tratamientos de datos personales como un método básico para identificar los requisitos de cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) con el objeto de poder valorar los aspectos que deben tener en cuenta durante los procesos de análisis de riesgos y evaluación de impacto.

Este listado, junto con otras guías que pueden encontrarse en la propia página web de la Agencia, constituyen una ayuda muy importante en el proceso de adaptación que todas las bases de datos personales y sus correspondientes tratamientos deben realizar para adaptarse a la nueva normativa europea.





## ACUSADAS DE CAUSAR QUEMADURAS A UNA PACIENTE

CARMEN RONCERO. Asesoría Jurídica CGE

En los fundamentos de la sentencia dictada se establece que “En el acto de la vista oral, la resolución recurrida da por acreditado que una de las acusadas, siguiendo las órdenes de la enfermera procesada, sobre las 20 horas le colocó a la denunciante una bolsa de agua caliente entre las piernas cubierta por una toalla, para calmarle el frío, que fue revisada una hora después de su colocación a las 21 horas y que media hora más tarde fue, a las 21,30horas, la denunciante presentaba quemaduras en las piernas. Se dicta sentencia absolutoria, que se apoya en las declaraciones de las partes intervinientes, la denunciada, su marido y las personas denunciadas, auxiliares de clínica y enfermera, así como en el dictamen medico forense obrante en los autos sobre la actuación de los sanitarios”.

### Contradicciones

La parte apelante en su recurso planteado manifiesta la existencia de error en la apreciación de la prueba y de contradicciones entre las declaraciones prestadas, solicitando una nueva valoración de la actividad probatoria realizada en el acto del juicio oral.

Según la jurisprudencia, para que proceda la condena de cualquier denunciado hace falta la certeza en torno a su cul-

pabilidad, obtenida tras valorar la prueba practicada que ha de incorporarse con las debidas garantías al proceso, valoración que es de exclusiva incumbencia del Juzgador de Instancia, quien fija los hechos probados y añade en su caso la calificación penal y los efectos inherentes a la misma. El juzgador formará su convicción sobre los hechos en conciencia y siguiendo criterios de racionalidad.

La sentencia de instancia, en base a las declaraciones prestadas y el informe emitido por el médico forense recoge que “El protocolo de actuación con la paciente fue totalmente correcto”.

Por otro lado, el médico forense añadió que “Las quemaduras se hubieran podido provocar si se hubiera puesto la bolsa muy caliente en contacto con la piel” motivo por el que la Audiencia llega a la misma conclusión que el juez instrucción de que la no posibilidad de imputar ese resultado a las actuaciones de las profesionales sanitarias, pues aunque probablemente los hechos ocurrieron como relata el denunciante, en Derecho Penal, probabilidad no equivale a certeza y menos aún certeza jurídico penal, no habiendo certeza de que las profesionales procesadas realizaran defectuosamente sus actuaciones, no pudiéndose concluir que la actuación pro-

fesional de las acusadas haya sido negligente, motivo por el que el recurso no puede prosperar, dictando una sentencia desestimatoria del recurso interpuesto con imposición de las costas procesales a la parte apelante de la alzada.

### Absolución

La Audiencia Provincial desestima el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia dictada por un juzgado de Instrucción, en la que se absolvía a una enfermera y dos auxiliares de una falta de lesiones imprudentes, confirmándola en todos sus extremos. En la Audiencia Provincial se aceptan los antecedentes de hecho de la sentencia apelada y la declaración de hechos probados. Por el juzgado de instrucción se dictó sentencia absolviendo a las procesadas de la falta de lesiones imprudentes que se les imputaba, declarando de oficio las costas causadas.

Contra dicha resolución se interpuso recurso de apelación, sin proponer nuevas pruebas, dándose traslado a las partes, presentándose escrito de impugnación por las defensas del personal sanitario, sin que se considerara necesario la celebración de vista.

Con la colaboración de:  
 **Enferseguros**  
 NUESTROS SEGUROS

## 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](#).



### Sergio Alonso

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



## Mazazo presupuestario a la sanidad

2019 no va a traer precisamente buenas noticias para la Sanidad española. De acuerdo con el plan presupuestario enviado por el Gobierno a Bruselas, el Sistema Nacional de Salud (SNS) apenas dispondrá de un 6% del PIB para desplegar su actividad, el mismo porcentaje que en 2018. Algunos dirán que como el próximo año ese PIB previsto será mayor, los recursos del sistema crecerán parejos. Y es cierto. Pero también lo es que los gastos se incrementarán muy por encima del presupuesto, lo que aboca a una conclusión obvia, sorprendentemente silenciada hasta ahora por los autoproclamados defensores del sistema público: la sanidad tendrá que hacer más con menos dinero, lo que equivale a decir que se producirán importantes tensiones financieras en las autonomías y que la calidad se resentirá. Aumentarán los gastos, por ejemplo, por el envejecimiento, puesto que la sociedad será un año mayor, provocando un mayor consumo de recursos. También aumentarán los gastos por la obsolescencia de las infraestructuras —harán falta mayores obras de reposición— y por la llegada al mercado de terapias y tecnologías revolucionarias, pero mucho más caras. En 2019 irrumpirán nuevas moléculas y productos biológicos verdaderamente esperanzadores para los enfermos, pero mortíferos para la cartera que manejan los gerentes. El próximo será, además, un año muy duro en materia de capítulo I, ya que los salarios crecerán tras el acuerdo entre el Gobierno y los sindicatos



más de lo que lo han hecho en ejercicios precedentes. Paralelamente, la sanidad soportará tres sobrecostes adicionales en los que nadie parece reparar. Por un lado, empezarán a suprimirse los copagos. Aunque el Ejecutivo obvió su coste para las arcas públicas en la información remitida a la Comisión Europea, la Autoridad de Responsabilidad Fiscal lo cifra en 300 millones de euros. Por otro lado, va a cometerse la universalización de la asistencia, algo que ya venía ocurriendo *de facto* pero que llevará aparejado un efecto llamada que incrementará la cuantía de la población protegida. A esto habría que sumar, además, el coste de la “reversión”, una imposición de Podemos al pacto presupuestario alcanzado por el PSOE que cuenta con detractores y simpatizantes dentro de esta última formación. Sólo en Madrid, convertir automáticamente en públicos hospitales regidos por una gestión privada acarrearía un coste superior a los 1.000 millones. A la vista de todos estos factores, ¿podrá, por ejemplo, Andalucía, con un presupuesto que no llegará a los 1.200 euros por paciente, hacer frente a esta nueva avalancha de gastos? ¿Y Cataluña, que tampoco alcanzará esa cantidad? Parece difícil, por no decir imposible, salvo que se haga a costa de una peor asistencia. La estrechez presupuestaria supondrá un año más un duro golpe para la sanidad pública y explica la sucesión de movimientos que está protagonizando la privada durante los últimos meses.

# 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



## 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**



## XLVII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

**Fecha:**

Del 15 al 17 de noviembre de 2018

**Lugar:**

Granada

**Organiza:**

Sociedad Española de Neurorradiología (SENR)  
c/ Marina, 27

08005 BARCELONA

**Email:** [senr@geyseco.es](mailto:senr@geyseco.es)

**Tel.:** 932 212 242

<https://www.geyseco.es/senr2018/index.php?go=inicio>



## XXV CONGRESO ANUAL SEDENE Y I CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA

**Fecha:**

Del 21 al 23 de noviembre de 2018

**Lugar:** Sevilla

**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería Neurológica

**Email:** [sedene@sen.org.es](mailto:sedene@sen.org.es)

**Tel.:** 913 148 453

**https://www.sedene.com**



## XII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

**Fecha:** Del 28 al 30 de noviembre de 2018

**Lugar:** Valencia

**Organiza:**

Grupo nacional para el estudio y

asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas

**Email:**

[gneaupp@boceintium.com](mailto:gneaupp@boceintium.com)

**Tel.:** 93 416 12 20

**https://boceintium.com/gneaupp/2018/**



## NOVEDADES Y NUEVAS TENDENCIAS DEL ACCESO VASCULAR: TECNOLOGÍA SANITARIA, REDES Y RELACIONES SOCIALES

**Lugar:**

Centro de Innovación de 3 M, Madrid

**Fecha:**

11 de diciembre de 2018

**Organiza:** Grupo Multidisciplinar en Acceso Vascular (Grumav)

**http://www.grumav.es/11-diciembre-2018-novedades-y-nuevas-tendencias-del-acceso-vascular-tecnologia-sanitaria-redes-y-relaciones-sociales/**

## XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

**Lugar:** León

**Fecha:**

del 3 al 6 de abril de 2019

**Organiza:** la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia

**Email:** [info@aeeto.es](mailto:info@aeeto.es)

**Tel.:** 91 473 50 42

**http://www.aeeto.es/congreso**

## IV EDICIÓN DEL CERTAMEN DE FOTOGRAFÍA Y CORTOMETRAJE FÁRMACOS Y CONDUCCIÓN

**Organiza:**

DGT y Fes Farma

**Plazo de entrega:**

Hasta el 30 de noviembre de 2018

**Dotación:**

Mejor cortometraje 1.500 euros, mejor fotografía 500 euros y premio al más votado 500 euros.

**http://certamenfyc.com/#bases**



## XX CERTAMEN DE RELATOS BREVES SAN JUAN DE DIOS

**Organiza:**

Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael Nebrija

**Plazo de entrega:**

Hasta el 3 de diciembre de 2018

**Dotación:**

Primero (Premio Fundación San Juan de Dios): 2.100 €

Segundo (Premio Hospital San Rafael): 750 €

Premio especial

para estudiantes: 350 €

**https://www.seden.org/xx-certamen-de-relatos-brevs-san-juan-de-dios-1282**



## XXIV CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

**Organiza:**

el Colegio de Enfermería de Jaén

**Plazo de entrega:**

hasta el 31 de enero de 2019

**Dotación:**

3.500 euros para el trabajo premiado en primer lugar, 1.500 euros en el caso del segundo premio y un accésit dotado con 600 euros.

**https://enfermeriajaen.com/oficial/attachments/article/639/Triptico%2026-4-18%20web.pdf**

# International Nursing Review

EN ESPAÑOL

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

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



Suscríbete llamando al 902 50 00 00



# Los castillos del Rey Loco de Baviera

DAVID RUIPÉREZ. Füssen (Alemania)

Si en su día se pudieron construir palacios como el de Versalles, en París, es porque el destino de Francia estaba en manos de un monarca con poder absoluto. Nadie osaría cuestionar el hecho de que el dinero del pueblo se gastara en lujo, fiestas y suntuosidad en lugar de en los más elementales servicios públicos para los ciudadanos. Con los años se agradece esa injusticia histórica porque podemos disfrutar de la belleza de tantos y tantos monumentos y residencias de los poderosos ahora convertidos en museos que cualquiera puede disfrutar. Pero hace menos de dos

siglos, cuando ya los reyes en Europa no gozaban del poder omnímodo y había Parlamentos y Gobiernos más o menos elegidos democráticamente, hubo un monarca que quiso dejar en la historia una huella similar a la del Rey Sol — Luis XIV de Francia— y vaya si lo consiguió.

Luis II de Baviera ordenó construir palacios y castillos dignos de otra época influido por un cóctel de su propia enfermedad mental —se dice que esquizofrenia—, el excéntrico, la mística y la soledad y su estrecha —incluso más que íntima— amistad con un personaje de la época,

como el compositor Richard Wagner. Hasta que le despojaron del poder y murió en circunstancias no aclaradas dejó en herencia uno de los cinco monumentos más visitados de Alemania: el castillo de Neuschwanstein.

El edificio, que recuerda al mítico castillo de Disney, deja con la boca abierta a niños y adultos y permite adentrarse

**El Rey murió en extrañas circunstancias**

en un delirio de lujo y sensualidad oriental, mezcla de estilos y abrumadora decoración. Basta decir que donde debía haber un pasillo entre dos habitaciones, y es sólo un detalle, encontramos una gruta de piedra con luces de eléctricas colores ya instaladas en el siglo XIX, algo inaudito en la época. Los

aposentos están dominados por el color azul, incluso con valiosas piezas de malaquita y lapislázuli. Los pavos reales y los cisnes eran los animales fetiche del peculiar monarca. Los paseos por el entorno de la fortaleza son un sano ejercicio con unos paisajes de ensueño a los pies de los Alpes Bávaros. Ca-

mino del castillo, si vamos por carretera, podemos adentrarnos en el tirol austriaco y zigzaguear entre lagos que hacen un espejo del cielo.

Pero el castillo del Rey Loco es sólo una pincelada de esa Baviera de cuento, que es una de las regiones más bellas de Alemania, que engloba más palacios de gran belleza interior, como el castillo de Hohenschwangau o el palacio de Linderhoff. El primero es un castillo de apariencia medieval, pero obviamente no de aquella época, que construyó el padre de Luis II. Sin la enfermedad mental de su hijo, ya mostraba su tendencia a rememorar el pasado más glorioso. Se encuentra muy cerca del de Neuschwanstein y ambos se ven en la misma visita. Pero conviene reservar las entradas desde España para ahorrarnos una enorme cola.

## Asombrosos

Linderhoff, por su parte, es un palacio más elegante, como los de la zona del Loira de Francia. No es muy grande pero alberga algunas habitaciones que asombran además de unos jardines muy cuidados en primavera y verano, aunque menos lucidos con la llegada del frío, pues hay que cubrirlos para que la nieve no los estropee. En el entorno encontramos un palacete marroquí, otro árabe de las mil y una noches, que es como una mancha en esos frondosos bosques alemanes, y la joya de la corona: la gruta de Venus. Inspirada en de la ópera de Richard Wagner, Tannhäuser su interior es un crisol de pinturas, luces y cascadas que cautivan la retina. Por desgracia, se encuentra en fase de restauración hasta el año 2021.



La gruta de Venus



SsangYong Rodius

# EL GIGANTE SE ACTUALIZA

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Hay coches para cada necesidad o etapa de la vida. Dinámicos y urbanos para personas sin hijos, SUV o todoterreno para quien pisa más el campo y espaciosas berlinas para familias o ejecutivos, por ejemplo. Pero no hay tantos vehículos para quien necesita mucho espacio y plazas para los viajeros y sobre todo si pretende encontrar su coche ideal por un precio razonable. Pero esa excepción se llama SsangYong Rodius, la gran nave de una marca coreana siempre a la sombra de

los superventas Hyundai y Kia.

Sus más de 5 metros de longitud le confieren un aire

**Sus más de 5 metros de longitud le confieren un aire casi de furgoneta**

casi de furgoneta, aunque en realidad es un híbrido entre SUV y monovolumen. Esas dimensiones reducen considerablemente su manejo en entornos urbanos o en aparcamientos públicos. Se podría decir que es muy cuadrado, basto en cierto modo, pero en realidad su silueta es muy reconocible, sobre todo en su tercio trasero y pese a que tampoco se ven tantos por la calle.

Hay un único motor, diésel de 2,2 litros con 178 caballos de potencia. El cambio puede



ser manual, de seis marchas, o automático de siete. La versión tope de gama tiene tracción total y reductora, mientras que las restantes tienen tracción a las ruedas traseras.

## Novedades

Los cambios que incorpora este nuevo modelo de 2018 afectan sobre todo al exterior, que tampoco es que sufra una revolución. Faros LED de posición diurna, parachoques, parrilla frontal y poco más. La esencia del Rodius permanece.

Un punto destacable es su volumen de maletero, con 875 litros con las tres filas de asientos desplegadas. Por el contrario, no tan buena noticia son los consumos de combustible que ha medido la marca —en condiciones de conducción ideales— y que van desde los 6,4 litros a los 100 kilómetros a los 9,3 cuando circulamos por ciudad. Evidentemente si combina-

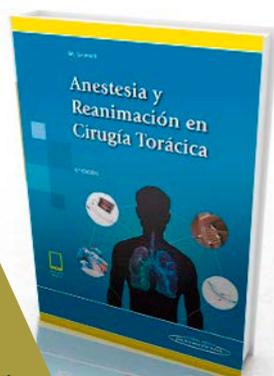


mos el volumen del vehículo con el precio, la lógica invita a pensar que no puede tener el nivel de equipamiento de otras marcas. Le faltan elementos de asistencia a la conducción y de seguridad como frenada de emergencia y su sistema multimedia no es compatible con los estándares de Google y Apple Car, algo

imperdonable, ya que es una cuestión de software relativamente sencilla y nos permitiría fundir su pantalla táctil con nuestro teléfono móvil.

Eso sí, podemos añadir algunos extras atractivos como asientos calefactables, cámara posterior o cristales tintados, opciones que ya son de serie en muchos modelos similares.

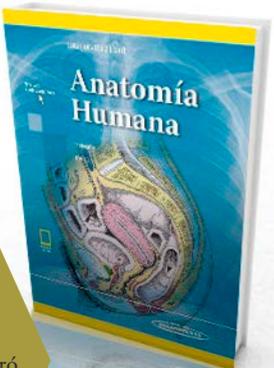


**Anestesia y Reanimación en Cirugía Torácica****Autor:** Manuel Granell Gil

La obra *Anestesia y Reanimación en Cirugía Torácica* trata con gran profundidad y rigor los avances en la especialidad de anestesia y reanimación en la cirugía torácica. Revisa los aspectos más relevantes de esta materia mediante la colaboración interdisciplinaria de expertos con gran prestigio en el tema y pertenecientes a diversos países del mundo. En esta nueva edición se revisan los aspectos más importantes de la evaluación preoperatoria, el manejo de la ventilación perioperatoria o los métodos específicos de abordaje de la vía aérea, entre otras.

**Editorial:** Médica Panamericana

Tratado definitivo sobre reumatología para comprender en profundidad los últimos avances científicos y su aplicación a la práctica clínica. Es una obra plenamente actualizada. Cuenta con nuevos apartados y contenidos ampliados sobre tratamiento de moléculas pequeñas, fármacos biológicos, biomarcadores, epigenética, fármacos biosimilares y tratamientos celulares. Los vídeos online (en inglés) ilustran la exploración musculoesquelética completa, así como los hallazgos fuera de la normalidad y la visualización artroscópica de las articulaciones patológicas.

**Tratado de reumatología****Autores:** Kelley y Firestein**Editorial:** Elsevier**Anatomía humana****Autores:** Michel Latarjet, Alfredo Ruiz y Eduardo Pró

La nueva edición contempla diversas mejoras dignas de resaltar. El libro mantiene la estructura de las últimas ediciones, que, de forma ordenada y fácil de entender, le permite al lector ubicar los temas de su interés en los diferentes capítulos. Los autores han hecho un gran esfuerzo para actualizar los términos y conceptos anatómicos de acuerdo con la Terminología Anatómica Internacional vigente, revisada y aprobada en los últimos años por el Programa Federal Internacional para Terminología Anatómica (FIPAT) y la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas (IFAA).

**Editorial:** Médica Panamericana*Despierta*

SARA ALAMEDA SALAZAR. Enfermera en la residencia de Alzheimer “Dolores Castañeda” AFA VITAE San Fernando. San Fernando (Cádiz)

Despertó gracias a ella. Fue en ella donde encontró esa motivación que había perdido tras haber sucumbido a la rutina, tras haberse quedado estancada y acomodada o, tal vez, escondida detrás del “siempre se ha hecho así”. Ella, con su curiosidad, con sus ganas de crecer, de evolucionar... Ella, que lo cuestionaba todo, que buscaba respuestas, que innovaba, que hablaba de evidencia y de pensamiento crítico. Ella, que luchaba por hacer visible el cuidado enfermero y soñaba con contribuir al avance de la profesión, le hizo recordar que si hemos llegado a ser quienes somos, no es precisamente de la mano de quienes “siempre lo han hecho así”, sino todo lo contrario. Ella, ella misma, la enfermera que siempre fue, había despertado del letargo profesional y quería dejar de escudarse en la tradición. Sólo tuvo que buscar dentro de sí misma a esa enfermera, que, con el paso de los años, se había quedado dormida. Si tú eres ella, despierta.

# Microrrelatos enfermeros

## ¿Tienes vocación literaria?

Envía tu texto de aproximadamente 250 palabras a:

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





## El fotógrafo de Mauthausen, Mar Targarona

# Un merecido homenaje a más de 7.000 españoles



ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

“El campo de los españoles”, decían de Mauthausen. Entre 1940 y 1945 pasaron por allí más de 7.000 españoles, que huyendo del régimen franquista fueron apresados en Francia y enviados al campo que los nazis habían construido en la localidad austriaca. Marcados con el triángulo azul de los apátridas (el dictador Francisco Franco no los reconoció como españoles cuando los alemanes los detuvieron), fueron llegando al campo en donde les hacían trabajar en una cantera de granito. 186 peldaños separaban la cantera de los barracones y ellos se veían obligados a subirla entre 10 y 12 veces al día. Evidentemente, la mayoría morían de agotamiento, pero entre todos aquellos es-

pañoles encarcelados y torturados hasta la extenuación se encontraba Francisco Boix, un catalán que fue nombrado fotógrafo del campo y gracias a quien se pudieron conocer las tremendas barbaridades que se realizaban allí.

**Faltaba contar esta historia, desconocida para muchos**

### Pruebas

Es a él al que la directora Mar Targarona ha querido

rendir un homenaje en la película *El fotógrafo de Mauthausen*. A él y a todos esos españoles que pasaron por allí y que se dejaron la vida con la esperanza de que algún día ese infierno terminase. Mario Casas, en el papel protagonista, ayuda a comprender un poco más cómo vivieron esa época y cómo Boix fue ingeniándose para esconder todas las pruebas que los nazis nunca hubiesen querido que saliesen a la luz. El filme es, sin duda, un merecido reconocimiento a todos ellos, y narra muy bien cómo los trataron esos años. Eso sí, cuando sale Casas a escena es complicado no pensar en que estás viendo al mismo personaje que ya ha hecho en otras de sus interpretaciones.

Son muchas las voces que piensan que esta película tenía que haber llegado hace mucho tiempo. En una filmografía plagada de largometrajes sobre la crueldad de los nazis en distintos puntos de Europa, faltaba contar esta historia, desconocida para muchos, pero muy necesaria porque fue clave para encarcelar a alguno de los altos cargos durante el juicio de Núremberg.

### VALORACIÓN

★★★★☆

“Ayuda a comprender cómo vivieron”



*Jurassic World: The Exhibition*

# Pasear entre dinosaurios por Madrid

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

¿Quién no ha soñado alguna vez con traspasar las puertas del famoso parque jurásico que recreó Steven Spielberg en la gran pantalla hace un cuarto de siglo y han resucitado ahora Colin Trevorrow y Juan Antonio Bayona en *Jurassic World*? Conocer al Tyrannosaurus Rex de cerca o poder comprobar cómo es la cría de estos animales tan temidos y carismáticos a la vez ya no será una utopía para todos los seguidores de una de las sagas más emblemáticas del cine. Será en Madrid donde a partir de este 17 de noviembre se podrá visitar la exposición oficial de la película. Allí, a bordo de un ferry que acercará a grandes y pequeños hasta la isla Nublar, se podrá descubrir el mini zoo de los gigantes mansos, conocer el laboratorio de creación Hammond y toparse de cara con

los enormes Brachiosaurio y Velociraptor.

### Segunda ciudad

Tras triunfar en distintas ciudades del mundo y comenzar su periplo europeo en París, la capital de España ha sido el lugar

**Atravesar las puertas del parque jurásico sin moverse de la ciudad**

escogido para continuar la gira de una muestra que cuenta con grandes contenidos educativos interactivos, inspirados en la ciencia real que estudia el ADN de los dinosaurios. Cre-

ada junto al importante paleontólogo Jack Horner, la exposición ha recibido ya más de 1,5 millones de visitantes y hace las delicias de los miles de aficionados que siempre habrían soñado pasearse por el parque. Las entradas están disponibles hasta mediados de febrero, pero la organización no ha puesto una fecha tope para la exposición, por lo que la duración total vendrá determinada por el mayor o menor éxito. *Jurassic world: The exhibition* recoge el testigo de la exposición de Harry Potter, que fue todo un fenómeno de masas el año pasado y llenó uno de los pabellones de Ifema durante más de cinco meses.

Si bien es cierto que la saga de dinosaurios no tiene el mismo tirón de fans que otras como *Star Wars* o la de Potter, todo hace indicar que la compañía logrará atraer al público.



46



Zara

## Nueva tendencia: BOLSO TRENZADO

MARINA VIEIRA. Madrid

Llega noviembre y la Navidad empieza a asomar tímidamente en nuestras mentes. Regalos, detalles de empresa y comilonas son los temas estrella en nuestras agendas. Pero cada vez este sombrío y frío mes lo relacionamos más con un concepto que hace pocos años entró en nuestras vidas: Black Friday. Podemos aprovechar esta oportunidad para ser previsor y adquirir aquellos básicos más elevados de precio en los que nos conviene invertir. También puede servir para ir pensando en los regalos de una Navidad que está a la vuelta de la esquina. Una de las tendencias que viene pisando fuerte son los bolsos trenzados. En tamaño grande, apto para todos los días y en buenos materiales. Hemos hecho una selección de la que esperamos encontrar grandes rebajas en el viernes después de acción de gracias, para que nuestros bolsillos puedan permitirse adquirir este complemento que, creemos, estará presente en nuestro fondo de armario largas temporadas.

### And Other Stories

El más original de nuestra colección viene de la mano de And Other Stories. Actualmente la marca sueca lo está comercializando por 129 euros, pero esperamos que en el viernes de descuentos de noviembre decidan implantar una rebaja como a las que nos

tienen acostumbrados otras temporadas. Nos gusta su tono verde, muy combinable en invierno, y su piel de ante.

### Mango

Este trenzado de cuerda de Mango nos parece una opción perfecta para unirse a la moda sin utilizar materiales de animales. El bolso vegano de la casa barcelonesa es, además, perfecto para utilizar todos los días ya que la cuerda de la que está hecho es resistente a personas todo terreno. En temporada cuesta 59,99 euros y deseamos que una gran rebaja lo acompañe en el Black Friday.

Esperamos grandes descuentos en el *Black Friday*

### Zara

Cómo no, Zara, cuenta con una opción para esta tendencia. En este caso de una piel más dura que la opción de And Other Stories, nos gusta porque al ser en negro se puede combinar con —casi cualquier— prenda. Cuesta 129 euros tanto en web como en tienda, a la espera de un descuento el penúltimo viernes de noviembre.



Mango



And Other Stories



## Videojuegos enseñan a los niños a convivir con la diabetes

REDACCIÓN. Madrid

Un videojuego transporta a los más pequeños a un viaje en avión en el que pueden ver qué ocurre si comen demasiado o muy poco, si hacen más o menos ejercicio, o si se inyectan insulina de forma correcta o incorrecta. Esta iniciativa la ha llevado a cabo un grupo de investigadores de la Universidad Politécnica (UPV). “De una forma muy gráfica, la trayectoria del avión les enseña a los niños qué hábitos deben seguir y lo que ocurre si no siguen las recomendaciones pautadas”, explica José Luis Díez, investigador del grupo Tecnodiabetes-ai2 de la UPV.

Además, en la parte de robótica, han programado un robot Lego, en forma de un pequeño perro con diabetes, que reacciona igualmente de un modo u otro en función de sus niveles de glucemia, dosis de insulina inyectadas, etc. “A través de herramientas

como la robótica o los videojuegos, abordamos aspectos clave en la educación diabética como la comprensión de la glucorregulación y el pa-

La trayectoria de un avión enseña hábitos saludables

pel de la insulina en la misma, la dosificación de insulina en las comidas y la gestión de la terapia durante el ejercicio”, destaca Díez.

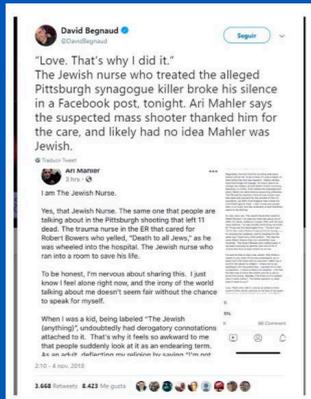
### Páncreas artificial

Además de sus trabajos para la educación de los más pequeños, el grupo Tecnodiabetes de la UPV trabaja tam-

bién en el desarrollo de una nueva app, que se encuentra en fase de validación clínica, y cuyo objetivo final es la infusión automática de insulina para conseguir la normoglicemia, así como la supervisión también automática de los pacientes.

Jorge Bondia, director del grupo Tecnodiabetes-ai2 de la UPV, indica que se trata de la “primera vez que evaluamos clínicamente el sistema de páncreas artificial sobre Android en el que estamos trabajando, ya que los estudios clínicos previos de los algoritmos que integra se han realizado en plataformas experimentales sobre PC. Además, se han incorporado nuevas funcionalidades, como la recomendación automática de carbohidratos para mitigar la hipoglucemia, especialmente ante ejercicio”.

## Tweets destacados



## Las caras de la noticia

## Dori Adivinación



La enfermera Dori Adivinación ha sido galardonada con el premio Ángel Torres Benedicto otorgado por el Colegio de Enfermería de Teruel, que busca dar un reconocimiento a la labor individual de aquel profesional de la enfermería que haya sobresalido o destacado sobre los demás en su actividad asistencial, docente, de gestión, prevención o investigación. Así, en esta sexta edición, la Junta del colegio ha decidido otorgársela a la que fue presidenta de la institución entre 1987 y 1989 y que ha desarrollado su trabajo durante más de cuatro décadas en diferentes ámbitos de la profesión.

## Rafael Campos



Tras finalizar el periodo de presentación de candidaturas, la Junta de Gobierno en funciones del Colegio de Enfermería de Cádiz en sesión extraordinaria, acordó por unanimidad de sus miembros admitir la única candidatura presentada en tiempo y forma al proceso electoral, tras haber satisfecho los requisitos exigidos en los Estatutos provinciales (Art. 50, apartado d). El proceso electoral ha transcurrido con total normalidad y con la presentación de una sola candidatura, la liderada por Rafael Campos Arévalo.

## Punto final

## El Dato

8.000  
firmas

Satse Madrid ha entregado en el registro de la Comunidad de Madrid más de 8.000 firmas para pedir la retirada del Proyecto de Ley de Farmacia porque entienden que la nueva normativa permite la "intromisión" de la farmacia en competencias de los profesionales de enfermería, ha informado el sindicato en un comunicado.



DIARIOENFERMERO

## El mejor portal de noticias de enfermería y salud



diarioenfermero.es

síguenos en:





# Expertos

## Universitarios



## CURSO

### • Experto universitario en salud escolar: enfermería en centros educativos

2018-2019

20 créditos ECTS (500 horas). Online.  
Fecha de inicio: 15 de enero 2019. Matrícula 780 €

**MÓDULO I.** Historia y fundamento de la enfermería escolar.

**MÓDULO II.** Educación para la salud: familia y escuela.

**MÓDULO III.** Cuidados de enfermería en alumnos con enfermedades crónicas y mentales.

**MÓDULO IV.** Atención inmediata frente a la urgencia y emergencia en el centro educativo.

**MÓDULO V.** Violencia en el ámbito escolar.

**MÓDULO VI.** Control de enfermedades, protocolos de actuación y riesgo epidemiológico.

**MÓDULO VII.** Higiene, ergonomía y alimentación. Hábitos saludables. El comedor escolar.

**MÓDULO VIII.** Diversidad cultural, migración y salud en el centro educativo.

Proyecto fin de Experto

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

Síguenos en: 



ESCUELA INTERNACIONAL DE  
CIENCIAS DE LA SALUD



udima  
UNIVERSIDAD A DISTANCIA  
DE MADRID