

Cecova

Boletín Informativo del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

LA APORTACIÓN ENFERMERA
A LA SOSTENIBILIDAD
DEL SISTEMA SANITARIO

REPERCUSIÓN ECONÓMICA DE LOS CIUDADANOS

22 - 23
octubre 2015

Jornadas Nacionales
Enfermería



TEMA DE ACTUALIDAD

I Jornadas Nacionales de Enfermería

Seguro de **Automóvil**



SI TIENE ENTRE
25 Y 30 AÑOS Y
**ESTÁ O
ACABA DE
COLEGIARSE**
COMO PROFESIONAL
SANITARIO



50%* bonificación
para **NUEVOS COLEGIADOS**
en su Seguro de Automóvil

EN A.M.A. QUEREMOS ESTAR CON USTED
DESDE SU PRIMER DÍA DE TRABAJO



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. ALICANTE. Castaños, 51. Tel. 965 20 43 00 alicante@amaseguros.com
A.M.A. CASTELLÓN. Mayor, 118. Tel. 964 23 35 13 castellon@amaseguros.com
A.M.A. VALENCIA. Plza. América, 6; ac. esquina Avda. Navarro Reverter, 17.
Tel. 963 94 08 22 valencia@amaseguros.com

[*] Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados entre el 13 de abril y el 31 de diciembre de 2015. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

Síguenos en     

OPINIÓN

05/ Enfermería sí puede hacer sostenibles los sistemas sanitarios

TEMA DE ACTUALIDAD

06-11/ I Jornadas Nacionales de Enfermería

INFORMACIÓN COLEGIAL

- 12/ Malestar por el insuficiente número de plazas EIR en la Comunidad Valenciana
- 16/ El ISFIE, a la vanguardia de la formación enfermera
- 20/ El CECOVA exige máximas garantías para trabajar con fármacos peligrosos

VIDA COLEGIAL

- 22/ Celebrado el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana
- 48/ El COECS destaca la formación de las enfermeras frente al nuevo decreto de festejos taurinos
- 54/ El Colegio de Alicante consigue otra sentencia favorable para una enfermera SAMU

ACTUALIDAD ENFERMERA

- 19/ Malestar por la prueba de acceso al título de Enfermería Pediátrica
- 25/ Los títulos de diplomado y grado en Enfermería ya tienen los mismos efectos profesionales y académicos
- 32/ Actualizado el catálogo de equivalencias de las categorías profesionales del personal de los servicios de salud

ENTREVISTA

34/ David Caballero

EN BREVE

OCIO Y TECNOLOGÍA



Síguenos en:



Si desea recibir esta revista únicamente vía mail, comuníquelo al CECOVA en el siguiente correo: administracion@cecova.org Indicando: Mail, nombre y apellidos, Nº de colegiado y colegio al que pertenece

Edita: CECOVA. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.
C/. Xàbia, 4 - 3º P-10 46010 - Valencia. Telf: 963298088

Redacción: C.B. **Dep. Legal:** A-249-2009 **Tirada:** 29.000 ejemplares.

Distribución: GRUPO BELUA IBERCIA S.L. *Gratuita entre los colegiados de la Comunidad Valenciana*

www.BibliotecaDigitalCecova.es

proyecto ACAIC

Boletines CECOVA

Boletines CECOVA on-line

Revista Interactiva CECOVA TV

Periódico Enfermería Profesión

Revista Investigación y Cuidados

Revista Cultura de los Cuidados

Libros CECOVA

Manuales CECOVA

Informes profesionales

Miscelánea

Newsletter

info@bibliotecadigitalcecova.com

Versión HTML

CECOVA
Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana

BIENVENIDOS!

Novedades:

Nuevo Boletín CECOVA
Ya disponibles el nuevo boletín de
CECOVA N6/2013

La Biblioteca Digital del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, es un espacio virtual en el que acceder a la producción editorial de la entidad, una útil herramienta para los profesionales de Enfermería.

- Boletines CECOVA
- Boletines CECOVA on-line
- Revista interactiva CECOVA TV
- Periódico Enfermería Profesión
- Revista Investigación y Cuidados
- Revista Cultura de los Cuidados
- Libros CECOVA
- Manuales CECOVA
- Informes profesionales
- Miscelánea
- Newsletter



JOSÉ ANTONIO ÁVILA Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

Enfermería sí puede hacer sostenibles los sistemas sanitarios

La petición de mayor protagonismo para los profesionales de Enfermería suele llevarse a cabo con argumentos teóricos que, si bien tienen una contrastada veracidad, no dejan de ser argumentaciones de principios profesionales admitidos como válidos por la generalidad pero faltos de refuerzos que los hagan incontestables.

Respaldar con datos y cifras el trabajo de las enfermeras es la mejor forma de reivindicar la importancia de su trabajo y eso es lo que se hizo en las Jornadas Nacionales de Enfermería celebradas en Alicante. Unas Jornadas organizadas por la Fundación Economía y Salud conjuntamente con la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), el Colegio de Enfermería de Alicante, el Grupo nacional para el estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) y la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) bajo el título "La aportación Enfermera a la sostenibilidad del sistema sanitario y la repercusión económica de los cuidados".

No fueron unas jornadas cualesquiera, pues supusieron la primera cita profesional de este

tipo en España en las que se debatió sobre la aportación enfermera y la repercusión económica de sus cuidados. Es decir, las primeras jornadas que pusieron negro sobre blanco la cuantificación real de lo que supone de ahorro o gasto el trabajo de las enfermeras en el sistema Nacional de Salud.

Y se hizo con ejemplos concretos, con experiencias reales expuestas por sus protagonistas, con testimonios tanto nacionales como de otros países que demostraron que la labor de las enfermeras es igual de importante dentro de nuestras fronteras que fuera.

Por ello, puedo decir con total seguridad que esta experiencia ha servido para visibilizar aún más la aportación económica que las enfermeras pueden hacer a la sostenibilidad y a la eficiencia del sistema sanitario, a la calidad y a la seguridad de la asistencia clínica y además han sido un altavoz para reivindicar más reconocimiento por parte de las autoridades sanitarias con datos objetivos, ya que consideramos que somos un colectivo con mucho desarrollo y mucha capacidad para poder aportar y al mismo tiempo somos un colectivo muy desconocido por las autoridades sanitarias y estamos

“*Estamos en el tiempo de la profesión si somos capaces de asumir el reto que se nos pone por delante*”

llamados a liderar el cambio y un nuevo enfoque de la asistencia, dado giro de paradigma del curar al cuidar.

Estamos en el tiempo de la profesión de Enfermería si las enfermeras somos capaces de entender y de asumir el reto que se nos pone por delante. Que las enfermeras tienen una gran influencia en la mejora de la salud y el bienestar de los pacientes está bastante asumido. Pero lo que creo que no tenemos tan asumido como colectivo es el protagonismo que tenemos y debemos asumir en el nuevo contexto sanitario, si estamos dando la importancia que merece a la repercusión económica de los cuidados en la sanidad española, si nos hemos planteado como profesión si los actuales modelos de cuidados son los más adecuados para la mayor eficiencia del sistema y si somos conscientes de que la profesión enfermera puede influir de forma importante en la configuración de un sistema sanitario sostenible.

Así lo dije durante las Jornadas y así aprovecho para decirlo aquí y para esperar y desear que este evento profesional sirviese para avanzar en todo ello. Ahora necesitamos como profesión muchos más trabajos de investigación cuantitativa que aporten los datos económicos que genera o están relacionados con nuestro trabajo cotidiano.

“*Respaldar con datos y cifras el trabajo de las enfermeras es la mejor forma de reivindicar la importancia de su trabajo*”

TEMA DE ACTUALIDAD

Las Jornadas Nacionales de Enfermería pusieron de manifiesto la efectividad de las enfermeras en la reducción de costes

Expertos nacionales e internacionales coincidieron en ello en esta actividad pionera celebrada en Alicante

Dar visibilidad al papel de las enfermeras en la sostenibilidad del sistema sanitario destacando su aportación al ahorro fue el eje sobre el que giraron las I Jornadas Nacionales de Enfermería celebradas en Alicante bajo el lema de “La aportación enfermera a la sostenibilidad del sistema sanitario y la repercusión económica de los cuidados”. Una actividad organizada por la Fundación Economía y Salud, conjuntamente con el CECOVA, el Colegio de Enfermería de Alicante, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas y la Asociación de Enfermería Comunitaria.

Muchos fueron los ejemplos y experiencias expuestos durante esta actividad en los que quedó patente que, efectivamente, las enfermeras realizan y pueden realizar una importante aportación para reducir los costes del sistema sanitario. Dos de las ponentes más destacadas del evento profesional así lo constataron. Una de ellas fue Maribel Esparza, jefa de la División de Enfermería de la Clínica FOSCAL de Santander (Colombia); Esparza puso de manifiesto que tras un convenio con la Asociación Profesional de Enfermeras Registradas en Ontario (Canadá) su centro aplicó tres



Maribel Esparza explicó el trabajo llevado a cabo a través de guías de buenas prácticas

guías de buenas prácticas en Enfermería basada en la evidencia desarrolladas por esta asociación cuya puesta en práctica “en una etapa incipiente de tres años nos ha permitido disminuir costes por eventos de Enfermería en un 10% y la meta es lograr llevarlo en un segundo periodo a un 20%”, dijo la ponente.

Olga Jarrin, enfermera e investigadora de Enfermería Gerontológica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Pensilvania, fue otra de las ponentes destacadas y centró su exposición en los nuevos modelos de atención primaria que han tenido éxito en términos de resultados de salud para pacientes y ahorro de costes.

Así, por ejemplo, indicó que “en Holanda han desarrollado una innovación en la enfermería de

distrito en la que equipos reducidos de enfermeras trabajan con un alto grado de autonomía para ofrecer el cuidado de salud necesario para mejorar o mantener la salud de pacientes en un barrio o un distrito concreto. Un modelo que ha permitido un ahorro de costes de un 25% a los servicios de salud domiciliarios en Holanda”.

Testimonios en la misma línea

Durante la Jornada también se contó con numerosas intervenciones que abundaron en la misma línea. Así, por ejemplo, Pepa Soler, representante de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, destacó el trabajo en la Comunidad Valenciana de empoderamiento de los pacientes a través de la enfermera gestora de casos, consiguiendo gracias a ello reducir

su consumo de medicamentos y reducir en un 70% los ingresos gracias a la formación que reciben. Soler expuso el caso de un paciente que no había estado bajo el control de la enfermera gestora de casos y que durante dos años había tenido tres ingresos hospitalarios y tres visitas a Urgencias, lo que suponía un coste de 1.426 euros. A partir de la intervención de la enfermera gestora de casos el paciente no tuvo ningún ingreso hospitalario y tres visitas a Urgencias, con lo cual solo hizo un consumo de 562 euros.

María del Mar Martínez, presidenta de la Sociedad Científica de Enfermería Escolar, también aportó interesantes datos como el de que un dólar en el programa de Enfermería Escolar permite ahorrar 2,20 dólares según el Estudio Masachussets elaborado en Estados Unidos. Según un modelo de Soporte de Enfermería en centros de educación especial al que se refirió se han reducido en un 75% las visitas hospitalarias al servicio de Urgencias permitiendo ahorrar con ello los 120 euros que cuesta cada visita.

Susana Rodríguez, subdirectora del Plan Integral de Cuidados de la Consejería de Salud de Andalucía, se planteó si podemos contribuir a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios desde Enfermería, a lo que la respuesta fue un contundente sí.

Rodríguez dio datos de eficiencia en la prescripción enfermera en 2014- 2015 en Andalucía, señalando que en apósitos hubo un gasto en 2014 de 5.929.055 €, mientras que en 2015 fue de 4.486.087 € (-24,34 %), en tiras reactivas en 2014 se gastaron 12.546.908 € frente a 9.916.126 € (-21 %) en 2015, mientras que en absorbentes en 2014 se gastaron 31.439.384 € frente a los 28.868.095 € (-8,18 %) en 2015.

Por su parte, Carmen Ferrer Arnedo, enfermera y directora gerente del Hospital Guadarrama, manifestó que los gestores deben aprovechar a Enfermería por los muchos beneficios que aporta a la salud de los pacientes y por la repercusión que ello tiene en ahorro en el sistema sanitario. Una de las facetas especialmente indicada para las enfermeras es la de aportar empoderamiento a los pacientes para que se convierta en un paciente activo en busca de un envejecimiento exitoso y para desarrollar estrategias de afrontamiento ante un problema de salud, lo que supone un cambio del concepto de salud diferente, adaptada, acompañada. Estos modelos de gestión centrados en las personas aportan interesantes resultados tales como: menos camas funcionantes, más ingresos, más altas y menos estancias.

Con esta filosofía, la Unidad de Heridas del Hospital de Guadarrama ha conseguido evitar los ingresos por úlceras por presión. La consulta en la Unidad cuesta 38 euros, dormir en el hospital cuesta 290 euros, lo que demuestra que vale la pena contar con enfermeras que colaboren con el empoderamiento de los pacientes para evitar importantes costes.

“*Muchos fueron los ejemplos en los que quedó patente que las enfermeras realizan una importante aportación para reducir costes*”

Comunicaciones orales

Las comunicaciones orales también pusieron sobre la mesa ejemplos del ahorro que pueden aportar las enfermeras. Así, Enrique Oltra aportó datos de un estudio sobre cirugía menor realizado por enfermeras en Asturias, indicando que los costes totales (directos sanitarios + directos no sanitarios + indirectos) llevan aparejados un incremento de un 5% cuando el proceso lo realiza un médico de Primaria en vez de una enfermera y de un 240% cuando los realiza uno de Especializada. En cuanto a los costes sanitarios directos, los incrementos son del 6% cuando los realiza un médico de Primaria en lugar de una enfermera y de un 218% cuando los lleva a cabo un médico de hospital.



Olga Jarrin cuantificó en un 25% el ahorro gracias a las enfermeras

LAS FRASES DE LAS JORNADAS

**Alberto Jiménez, presidente de la Fundación Economía y Salud**

“La enfermera es el prototipo del profesional más cercano a los cuidados y esa manera de acercarse al paciente, esa mayor visión global de sus circunstancias, la colocan en una de las mejores posiciones para comprender y llevar a cabo el cambio de modelo al que debe orientarse nuestro sistema de salud”

Belén Payá, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante

“Las enfermeras sabemos hacer mucho pero quizás no sabemos decirlo, cuantificarlo o proponerlo en espacios que lo difundan. Aquí se han reflejado muchas iniciativas pero a nivel macro y a nivel político siguen sin creer en nosotros”

**Jose Antonio Ávila, presidente del CECOVA**

“Que las enfermeras tienen una gran incidencia en la salud y el bienestar de los pacientes es obvio; pero debemos preguntarnos si lo tenemos tan asumido como colectivo, si somos capaces de asumir el protagonismo que tenemos y debemos asumir en el nuevo contexto sociosanitario”

Jesús Sanz, presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

“Las enfermeras tenemos absolutamente claro el convencimiento de que es necesario trabajar y reflexionar en dar una visibilidad de lo que es la aportación de las enfermeras al sistema sanitario, de cuál es la contribución que realizamos para esta sostenibilidad”.

**Jose Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria**

“Hemos desarrollado estas jornadas sobre un tema sobre el que las enfermeras no solíamos fijarnos, ya que pensamos que hacemos lo que hacemos porque nos toca hacerlo, pero no identificamos la importancia real de lo que hacemos y este ha sido un foro importante para iniciar este proceso”

Pablo López Casanova, presidente del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

“Tenemos que dar un paso adelante ya de una vez, hay que huir de indicadores de actividad, pues esto está bien pero lo único que dicen es lo que estamos haciendo, si estamos trabajando o no. Tenemos que aprender un poco de economía y aplicarla, porque al final no vamos a saber si gastamos menos apósitos porque compramos menos o porque lo hacemos mejor”

**María Dolores Salas, secretaria autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público**

“Las prioridades sanitarias de la Conselleria están dirigidas a garantizar la equidad, calidad y sostenibilidad del sistema de salud mediante el apoyo a las políticas activas de promoción de salud y el cambio de los modelos asistenciales que pongan a las personas en el centro del sistema”

JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ, gerente del Área de Gestión Sanitaria Málaga Norte

“Con la cronicidad nos han pitado un penalti a favor. Podemos ser el que asuma tirarlo o el que se asusta”



José Luis Gutiérrez durante su intervención

“Con la cronicidad nos han pitado un penalti a favor. Podemos ser el que asuma la responsabilidad de tirarlo o el que se asusta. Pero el penalti está ahí y el balón está ahí también y se va tirar y Enfermería debe estar preparada para tirarlo por la escuadra y meterlo. Pero para ello hay que convencer a todas las enfermeras de que pueden hacerlo”. Con estas palabras de José Luis Gutiérrez, gerente del Área de Gestión Sanitaria Málaga Norte, pronunciadas en la conferencia de clausura se resume en gran medida el espíritu de su intervención.

El ponente se refirió también a las actuaciones puestas en marcha para abordar la cronicidad, destacando la opinión de los expertos de la necesidad de gestionar la salud para tener menos ingresos y reducir así los costes, un objetivo en cuya consecución (dijo) es clave la figura de la enfermera.

El conferenciante dio como claves de los cuidados en la sostenibilidad la gestión compartida en pacientes crónicos y la gestión compartida en buenas prácticas clínicas.

GNEAUPP, ANDE y AEC premiaron las mejores comunicaciones

Durante las Jornadas se entregaron diferentes premios por parte del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE).

Los premios, trabajos y premiados fueron los siguientes:



Premio primer área temática del GNEAUPP consistente en inscripción completa al Congreso Iberoamericano de 2016 en Logroño a la comunicación *Formación e información en los cuidados. Eficiencia en la gestión de heridas crónicas*, cuyos autores fueron F. J. Moreno, J. Manzanaro, E. Rodríguez, J. J. Tomás, I. Almarcha y M. A. Losa.



Premio área temática dos de ANDE para el trabajo titulado *Aportación de las enfermeras de una unidad de rehabilitación cardiaca a la adherencia dietética del paciente crónico*, de M. T. Rabadán, M. C. Hernández, M. M. Martínez, M. F. Ramón, I. Torres y R. A. Sánchez.



Premio área temática tres de la AEC a la comunicación *Deporte y embarazo. Preparación física acuática en dos departamentos*, cuyos autores fueron Noelia Rodríguez, Félix Jiménez, Sergio José Amores, Marcos Camacho, Verónica Viesca e Irene Vegara.





DE UN TOTAL DE 968 PLAZAS ofertadas para la titulación de Enfermería solo 80 se han asignado en la Comunidad

Malestar por el insuficiente número de plazas de formación sanitaria especializada en Enfermería convocadas en la Comunidad Valenciana

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) quiere expresar su protesta ante el escaso número de plazas asignadas en las diferentes especialidades de Enfermería en la Comunidad Valenciana. El motivo es bien sencillo, puesto que de las 968 plazas formativas destinadas a Enfermería recogidas en la convocatoria EIR 2015-2016, solo se han ofertado 80 en la Comunitat Valenciana, cifra que representa un 8.26% de las ofertadas a nivel nacional.

Una cantidad insuficiente que contrasta con las 92 vacantes convocadas en la última prueba EIR 2013/2014. Un número irrisorio que según el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, "no solo no cubre las necesidades actuales de la sanidad valenciana sino que también obvia la realidad sanitaria actual en la que la cronicidad va en aumento. Un hecho que está provocando un cambio en el paradigma asistencial, del curar al cuidar, en el que la profesión enfermera tiene mucho que aportar".

Desde el CECOVA también lamentamos que en la Comunidad Valenciana, al igual que en la anterior convocatoria del EIR 2013-2014, no estén ofertadas todas las especialidades enfermeras. De las seis especialidades reconocidas a nivel nacional, la Comunidad Valenciana solo ofer-



Alumnos realizando la prueba EIR

ta plazas en cuatro: Enfermería Obstétrico-Ginecológica, Salud Mental, Enfermería Familiar y Comunitaria y, por último, Enfermería del Trabajo. Una convocatoria que, al igual que la desarrollada en 2014, vuelve a dejar de lado los ámbitos de Enfermería Pediátrica y Enfermería Geriátrica, a pesar de haberse ofertado 112 plazas de Pediátrica y 15 de Geriátrica. A día de hoy esta última especialidad, carece de unidad docente en la Comunidad Valenciana. Por este motivo, la Organización Colegial Autonómica de Enfermería volvió a solicitar a la Consellería de Sani-

dad Universal y Salud Pública que instaure los estudios de Enfermería Geriátrica en la Comunitat para poder hacer ofrecer una asistencia de calidad y excelencia a una sociedad cada día más envejecida.

Oferta de plazas por especialidades

La especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica desciende de 51 plazas formativas en la convocatoria 2013-2014 a 42. También desciende el número de plazas convocadas de Enfermería Familiar y Comunitaria pasando de 24 a 21. En cuanto

Relación plazas por especialidad en la Comunitat Valenciana

Especialidad	2013-2014	2015-2016
Matrona	51	42
Salud Mental	11	11
Enfermería del Trabajo	6	6
Enfermería Pediátrica	0	0
Enfermería Familiar y Comunitaria	24	21
Enfermería Geriátrica	0	0
Total Plazas	92	80

a la oferta en Enfermería de Salud Mental y en Enfermería del Trabajo se mantiene el mismo número 11 y 6, respectivamente. En cuanto a las especialidades de Enfermería Pediátrica y Enfermería Geriátrica carecen de oferta formativa.

Según el Ministerio de Sanidad, la oferta aprobada garantiza la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años en todas las titulaciones. La previsión inicial es que los exámenes se celebren el sábado 6 de febrero de 2016 en Madrid.

La nueva prueba EIR

El Ministerio de Sanidad y Educación ha modificado la próxima prueba de acceso a la Formación Sanitaria Especializada. Un cambio que se basa en la eliminación de uno de los distractores en cada una de las preguntas, pasando de cinco a cuatro. Con esta variación, el Ministerio estima que la nueva prueba EIR será más larga, pero también más rápida de responder. El incremento del número de preguntas del examen de EIR se ha realizado con el objetivo de igualar las características de esta prueba con las del resto de las titulaciones.

Según las estimaciones efectuadas por el Ministerio, los alumnos se ahorrarán entre 19 y 21 minutos en completar el examen. De hecho, el tiempo que ganan los candidatos equivale al 9 por ciento del total, lo que les permitirá disponer de mayor período para pensar las preguntas y revisarlas.

Unas estimaciones que, reales o no, dependen en gran medida de la capacidad lectora del alumno. En cuanto al tiempo empleado en la lectura del examen EIR se sitúa en los 420 caracteres por minuto.

El estudio de estimación concluye que a pesar del aumento de la cantidad de preguntas o el incremento en el tiempo de duración, los alumnos se verán perjudicados por esta modificación de la prueba evaluadora del EIR gracias a la reducción del número de distractores, lo que se traduce en una disminución en la exigencia de lectura de los alumnos. Un margen de tiempo que ayudará en la selección de las respuestas y en la propia revisión del examen que constará de 225 preguntas y 10 de reserva.

Relación plazas por especialidad en España

Especialidad	España
Matrona	366
Salud Mental	183
Enfermería del Trabajo	14
Enfermería Pediátrica	112
Enfermería Familiar y Comunitaria	278
Enfermería Geriátrica	15
Total Plazas	968



EL GRUPO DE TRABAJO EN VACUNACIONES del CECOVA solicita a los profesionales de Enfermería dar ejemplo

El CECOVA destaca la importancia que tiene la vacunación antigripal en los profesionales de Enfermería

El Consejo de Enfermería, consciente de la importancia de la prevención de la transmisión de la infección gripal a los pacientes que atienden y cuidan los profesionales de Enfermería, insiste en la necesidad de la vacunación como la medida profiláctica más importante y, por ello, pide estimular la vacunación entre el colectivo.

La Organización Colegial Autónoma ha destacado la necesidad de que los profesionales de Enfermería tomen conciencia de la importancia que tiene ponerse la vacuna antigripal e incrementar las medidas higiénicas, como el lavado frecuente de manos, como medidas de prevención para evitar una posible transmisión de la gripe a los pacien-

tes que atienden y cuidan día a día.

Pero a pesar de que la vacunación es el método más eficaz para prevenir la infección y sus complicaciones, en el colectivo sanitario de la Comunidad Valenciana solo se vacunó el 43.69% del personal durante la campaña 2014-2015. Una cifra irrisoria e insuficiente ya que los profesionales de sanidad deberían predicar con el ejemplo de cara a la sociedad. Como recuerda el coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunación del CECOVA, José Antonio Forcada, "los enfermeros hablamos y decimos que hay que prevenir antes de curar, pero en este caso, esta afirmación, como muestran las estadísticas, no va con nosotros".

En este sentido cabe recordar que los trabajadores de la sanidad

valenciana están considerados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud como uno de los grupos que mayor riesgo tienen de padecer complicaciones como consecuencia de la gripe. Por ello las enfermeras tenemos la oportunidad de dar ejemplo al resto de los trabajadores sanitarios y llegar, como mínimo, al 50% de vacunados en el colectivo sanitario durante la presente campaña de vacunación.

Novedades en los grupos de vacunación

Una de las principales novedades es que este año la campaña de vacunación de la gripe estacional incluye dentro del grupo de personas que pueden transmitir la gripe a los estudiantes de la rama de Ciencias de la Salud que realizan las prácticas en centros sanitarios.

Junto a estos, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud incluye dentro de los grupos de riesgo a los siguientes grupos:

- Personas mayores o igual a 60 años de edad.
- Personas menores de 60 años que, por presentar una condición clínica especial tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o porque el padecer la enfermedad puedan provocar una descompensación de su condición médica.
- Niños (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares o pulmonares, incluyendo: displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
- Niños (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades metabólicas.

“*En el colectivo sanitario de la Comunidad Valenciana solo se vacunó el 43.69% en la campaña 2014-2015*”

licas crónicas, enfermedades neuromusculares graves o inmunosupresión y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva.

- Personas que conviven en residencias, instituciones o en centros que prestan asistencia a enfermos crónicos de cualquier edad.

- Niños y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

- Mujeres embarazadas.

- Personas que por su ocupación trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.

- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos.

- Personas que conviven en el hogar, incluidos niños, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial.

- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:

- Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.

- Bomberos.

- Servicios de protección civil.

- Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.

- Trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial.

Modo de transmisión

La gripe es una enfermedad respiratoria aguda, caracterizada por su contagiosidad y aparición en forma de epidemias anuales, que suelen estar causadas por los virus A y B, y que afectan fundamentalmente a niños, ancianos, y personas con patologías crónicas. Se transmite de persona a persona a través de las

“*Por primera vez los estudiantes de Ciencias de la Salud que realizan prácticas en centros sanitarios están incluidos dentro del grupo de riesgo*”

secreciones respiratorias y se estima que el periodo de transmisibilidad se extiende desde 24-48 horas antes del inicio de los síntomas hasta 5-6 días después. El periodo de incubación es de 1-5 días.

Los principales síntomas son fiebre de hasta 39°C, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares, estornudos, tos intensa y persistente, rinorrea, lagrimeo y faringitis leve.

Para evitar, en la medida de lo posible, la transmisión el CECOVA ha recordado que existen otras medidas preventivas efectivas contra la gripe. La primera es que al estornudar utilicemos un pañuelo desechable y lavarse las manos después de estornudar. La ingesta de bebidas calientes y una correcta ventilación de las habitaciones son otras de las recomendaciones que debemos aplicar como medidas preventivas.

La vacuna para esta temporada

Para que la vacunación sea eficaz es preciso utilizar siempre la vacuna correspondiente a la temporada en curso, ya que su composición puede ser distinta cada año. Para la temporada 2015-2016, la vacuna trivalente antigripal recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el hemisferio norte contiene las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- Cepa análoga a A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)
- Cepa análoga a B/Phuket/3073/2013-like virus



Campaña #vacunateCECOVA

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería, coincidiendo con el inicio de la campaña de vacunación antigripal, puso en marcha una iniciativa para estimular la vacunación antigripal en los profesionales de Enfermería. Para incentivar la inoculación, considerada por el CECOVA como la medida profiláctica más importante y necesaria en cuanto a la prevención de la transmisión de la infección gripal a los pacientes, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana puso en marcha un concurso fotográfico en sus redes sociales.

El método de participación es bien sencillo, solo hay que hacerse una foto, lo más original que sea posible, mientras os están vacunando. Después tenéis que publicar la imagen en nuestro Facebook (<https://www.facebook.com/cecova/>) o Twitter (<https://twitter.com/enfercecova>) con el hashtag

#vacunateCECOVA

Entre todos los participantes se realizará un sorteo a finales de diciembre de varios obsequios.

El ISFIE, a la vanguardia de la formación enfermera

The screenshot shows the ISFIE website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'SERVICIOS', 'RECURSOS', 'FORMACIÓN', and 'CONTACTO'. Below this is a large banner with the ISFIE logo and the text 'Instituto Superior de Formación e Investigación en Enfermería'. The main content area is divided into several sections: 'PRENSA / NOTICIAS' with a news article about a virus outbreak, 'NUESTROS CURSOS' with a description of master's courses, 'TRABAJA CON NOSOTROS' with information about the university's accreditation, and a 'CONTACTO' form with fields for name, phone, email, and a verification code.

El proyecto Instituto Superior de Formación e Investigación en Enfermería, (ISFIE), es una apuesta innovadora de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana por la cohesión e integración de todos aquellos recursos que pueden ayudar a los profesionales de Enfermería a mejorar la calidad de los cuidados.

En plena "era digital" se hace necesario crear puentes cognitivos a través de Internet entre el conocimiento de enfermeras con diferentes niveles de experiencia, y entre profesionales de diferentes disciplinas, complementando así sus respectivas competencias profesionales.

Los colegios profesionales no pueden quedarse al margen

de este profundo cambio en el entorno profesional y social de Enfermería; de hecho, deben ser la plataforma elegida por las enfermeras para comunicar, interactuar y crear conocimiento.

¿Cuáles son los valores de este proyecto formativo?

Fundamentalmente un enfoque pedagógico vanguardista, la utilización de la última tecnología educativa al servicio de los profesionales y la presencia en todas

nuestras acciones formativas de la Ética y Deontología profesional

¿Qué aporta la formación online y concretamente el tipo de formación online que se ofrece a través de ISFIE?

Es bueno puntualizar que no toda la formación online es igual. Del mismo modo que en formación presencial nos podemos encontrar con diferentes categorías de docentes y de materiales didácticos, en la formación no presencial ocurre exactamente lo mismo.

Nuestra formación intentamos que sea de la máxima calidad docente y con ella estamos ofreciendo una gran oportunidad de aprendizaje a todos los enfermeros en un formato actual, innovador, flexible, individualizado y con el aval de prestigiosas universidades, lo cual siempre persigue la máxima calidad docente.

El Instituto Superior de Formación e Investigación en Enfermería, cuenta con un importante y reconocido partner tecnológico, que nos permite estar siempre a la vanguardia en el desarrollo de los mejores materiales multimedia.

¿Cuál es la oferta formativa actual de ISFIE y sus características?

Actualmente se ofertan un total de 5 másteres, 10 expertos universitarios, más de 50 cursos



www.isfie.org

de especialización, y cursos de idiomas, aunque la oferta se está renovando continuamente.

En cuanto a las principales características de la formación que se ofrece desde ISFIE habría que destacar la calidad de los docentes y la calidad de los materiales. Por un lado buscamos a los mejores profesores en cada una de las áreas de conocimiento y por otro los materiales didácticos han sido elaborados y grabados con las últimas tecnologías dentro del contexto hospitalario, lo que aporta un altísimo valor pedagógico que se refleja en las encuestas de satisfacción de los participantes en nuestros cursos.

¿Es mejor estudiar a través de un curso online que asistiendo a clase o estudiando a través de un libro?

La formación online es una gran oportunidad de aprendizaje y que en muchos casos mejora la formación tradicional. Hay que recordar que Enfermería es una disciplina de conocimiento, pero sobre todo del hacer. Para ser una enfermera competente no basta con memorizar un libro de texto o con entender lo que un profesor dice en clase y luego reproducirlo en un examen.

Siguiendo la Teoría de la Flexibilidad Cognitiva, partimos en nuestros planes de formación de un modelo de aprendizaje contextual o aprendizaje situado, en el que le pedimos al docente que se grabe en el lugar de trabajo, realizando técnicas y procedimientos que realiza en su día a día, para que la teoría se explique en el contexto de la práctica. Lo



que nosotros hacemos a través de nuestras sesiones clínicas, de nuestros estudios de casos, de nuestras simulaciones, es exponer al alumno a situaciones que se parezcan lo máximo posible a las que se van a enfrentar en una situación real.

En formación online, este proceso de enseñanza-aprendizaje se puede conseguir de forma individualizada, y en función de la respuesta que dé el alumno, se le puede recomendar un material de estudio u otro, o incluso adaptar itinerarios y ritmos de aprendizaje. Intentar esta estrategia en un aula con 100 alumnos es una utopía.

¿Cómo se ve el futuro de la formación en la profesión enfermera en los próximos años? ¿Hay que apostar por un modelo presencial, semipresencial u online?

Desde ISFIE se apuesta claramente por una formación semipresencial. En la disciplina enfermera, hay competencias del hacer que solo se pueden aprender haciendo, aunque los

entornos simulados de aprendizaje y las clases telepresenciales irán cobrando cada vez más protagonismo. Desde luego, hay que avanzar en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y la formación online abre nuevas oportunidades en este camino, por lo que la enseñanza tradicional en las aulas, en muchos casos, debe ir dejando paso a estas nuevas estrategias de formación.

¿Cuál es la Misión final del ISFIE?

Crear una plataforma de práctica avanzada enfermera, que sirva como eje vertebrador de todos los recursos online para Enfermería, y que incorpore todos aquellos elementos que faciliten el desarrollo profesional de la profesión en cada una de sus funciones: asistencial, de gestión, docente e investigadora.

Queremos desarrollar acciones de formación que garanticen una actualización permanente, y que mejoren las habilidades y destrezas profesionales de diferentes áreas y disciplinas.



LA PÓLIZA SUSCRITA CON AMA da cumplimiento a la Ley 3/2014, que obliga a tener un seguro de RC para poder ejercer

El seguro de Responsabilidad Civil del CECOVA cubre un límite máximo por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros

Los profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana disponen de forma gratuita, por el simple hecho de estar colegiados, de la cobertura de un seguro de Responsabilidad Civil Profesional por el mero hecho de encontrarse al corriente del pago de las correspondientes cuotas colegiales. La póliza, concertada por el CECOVA con la Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), comprende las responsabilidades en las que pueda incurrir el asegurado.

La póliza incluye, entre sus principales características, un límite máximo de capital asegurado por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros.

La responsabilidad civil profesional cubre la derivada de daños que tengan su origen en errores, excesos o desviaciones en la evaluación, diagnóstico o tratamiento. Se incluye igualmente la realización de los siguientes métodos alternativos: acupuntura, auriculoterapia, osteopatía, reiki, yoga y técnicas de relajación, cromoterapia, iridología, fitoterapia, reflexología podal, naturopatía, homeopatía, flores de Bach, quiromasaje, magnetoterapia, kinesiología, terapia craneosacral, mesoterapia y realización de piercing.

El subsidio por inhabilitación temporal profesional prevé un importe máximo a pagar será de 3.000 euros mensuales y como máximo durante 18 meses.



Una enfermera manipula un catéter intravenoso en un paciente

Procedimiento de actuación ante la posible denuncia de RC

1. El asegurado deberá contactar de inmediato con la Asesoría Jurídica de su Colegio cuando en su puesto de trabajo haya ocurrido cualquier hecho que crea que pueda dar lugar a una denuncia por parte del usuario. Recordar que no siempre se denuncia en el momento.

2. Facilitará sus datos y número de colegiado, así como la información de los hechos acaecidos y personas implicadas. Así como todos aquellos datos que le sean requeridos por el abogado.

3. En caso de citación judicial, no se debe acudir a ninguna decla-

ración, aunque sea como testigo, sin abogado. Un abogado que será facilitado por la compañía con la que se tiene suscrito el seguro, ya que esta no se responsabiliza de ningún procedimiento en el que no actúen los letrados designados por A.M.A. El colegiado no puede elegir el abogado que desee.

4. La importancia de acudir acompañado del abogado facilitado por la compañía tiene que ver con el hecho de que aunque se le haya citado a prestar declaración como testigo se puede salir de la misma en calidad de imputado.

EL CECOVA MUESTRA SU MALESTAR por lo acontecido en el examen de Enfermería Pediátrica

14.621 enfermeras realizan la prueba de acceso al título de enfermera especialista en Enfermería Pediátrica



La premura de la convocatoria también fue motivo de quejas

Los pasados días 24 y 25 de octubre un total 14.621 profesionales de Enfermería de toda España se desplazaron hasta Madrid para realizar el examen que les permita obtener el acceso excepcional al título de enfermera especialista en Enfermería Pediátrica. Un examen cuya convocatoria con carácter excepcional fue publicada en el BOE el 17 de septiembre.

La prueba objetiva escrita que permitirá a quien lo supere obtener el título de enfermero especialista en Pediatría en las mismas condiciones y con las mismas ventajas que tienen los profesionales de Enfermería que han cursado los dos años de EIR, constó de dos secciones. La primera parte radicó en un cuestionario de 100 preguntas de tipo test, más 10 preguntas de reserva, de respuestas múltiples, de las que solo una de ellas era válida. La segunda consistió en el análisis de cinco casos clínicos que abarcaban distintas situaciones que incluyan aspectos fundamentales del ejercicio profesional de la especialidad de Pediatría.

Un examen de acceso cuyo periodo de inscripción se realizó en 2009. Más de seis años después de realizar la inscripción, la premura de la convocatoria final (menos de un mes entre la fecha de convocatoria y la realización del examen) ha provocado un profundo malestar en las enfermeras, ya que han realizado la prueba con más volumen de práctica que de teoría.

Quejas sobre el contenido del examen

El número de muestras de desacuerdo y solicitudes de asesoramiento para tramitar alegaciones o impugnaciones al examen que se hizo en Madrid ha sido tan abundante, que la asesoría jurídica de los colegios oficiales de Enfermería de la Comunitat Valenciana junto con el CECOVA pusieron a disposición de los enfermeros colegiados una instancia, un modelo de impugnación de preguntas. Reclamaciones que los afectados entregaron de forma individual en las correspondientes Delegaciones y Subdelegaciones de Gobierno o en el Registro General

del Ministerio Educación, Cultura y Deporte. El plazo de presentación fue de tres días a partir del momento de publicación de las planillas provisionales de respuestas, es decir, tres días naturales a partir del 26 de octubre de 2015.

En cuanto al contenido de las preguntas poco tenía que ver con las competencias que tiene Enfermería como describe la enfermera Rebecca García: "Han hecho preguntas de diagnósticos médicos, han preguntado por la actividad farmacocinética y por canalización de catéteres umbilicales, no tenían nada que ver con la práctica enfermera". Una sensación de injusticia que se amplía con el hecho de que en la prueba del domingo se repitieron más de 15 preguntas y dos de los casos prácticos del examen del sábado.

Otra nueva oportunidad

Los aspirantes admitidos a la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería Pediátrica que no superaron el examen en primera convocatoria o no se presentaron a la prueba del mes octubre pudieron realizar de nuevo el examen en la tercera fecha de convocatoria, que fue común para todos el domingo, 22 de noviembre de 2015.

“*Las preguntas tuvieron poco que ver con las competencias de Enfermería*”



LA RESPONSABILIDAD de seguir los protocolos recae en el centro hospitalario

Enfermería exige a las autoridades sanitarias máximas garantías para los profesionales que trabajan con fármacos biopeligrosos

El Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante reclamaron a las Autoridades Sanitarias que muestren un atisbo de sensibilidad y ofrezcan garantías de salud inme-

diatas a los trabajadores que, día tras día, preparan y manipulan fármacos biopeligrosos en los hospitales de la Comunitat Valenciana.

Esta demanda del CECOVA coincidió con el anuncio realizado por la consellera de Sanidad Universal y

Salud Pública, Carmen Montón, de la creación de un grupo de trabajo para preparar los fármacos biopeligrosos. Un protocolo de trabajo que el Consejo Autonómico de Enfermería valoró positivamente, pero que llega demasiado tarde.



En este sentido, el Consejo Autonómico de Enfermería recuerda que desde 2010 los enfermeros de las Unidades de UCI y REA del Hospital La Fe de Valencia, que trabajan cada día con medicamentos calificados como biopeligrosos, llevaban denunciando a la Gerencia de dicho hospital y a la Consellería de Sanidad los problemas de salud que les había provocado la constante exposición a estos medicamentos y nadie les hizo caso. Unos fármacos que el propio centro, a día de hoy, califica como "cancerígenos" en sus circulares internas, calificación que también publica el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) en su página web.

En cuanto a cuál es el método de

manipulación que requieren estos fármacos, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo deja claro que el manejo de estos debe realizarse en el servicio de Farmacia, tanto en cabinas de seguridad biológica como en salas blancas. Salas que, en el caso del Hospital Universitario y Politécnico la Fe, ya existen desde 2014.

Pero, a pesar de la existencia de estas salas y cabinas y de un protocolo que dicta cuáles son las medidas de seguridad que deben seguir los profesionales que trabajan con biofármacos, el pasado mes junio los trabajadores del centro presentaron una denuncia por mala praxis en la manipulación de estos fármacos en el Hospital la Fe durante más de 20 años. Los sanitarios también plasmaron en esta denuncia la existencia de una vinculación entre los problemas de salud que estaban padeciendo y la manipulación diaria de fármacos citotóxicos. Ante esta denuncia la Fiscalía de Valencia abrió diligencias de investigación para comprobar si es cierta esta afirmación y si la manipulación de los productos biopeligrosos tiene vinculación con la aparición de cánceres en los trabajadores sanitarios y los fallecimientos que se han producido durante los últimos años entre el personal sanitario de REA y UCI.

“ *El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo señala que el manejo de biofármacos debe realizarse en el servicio de Farmacia, en cabinas de seguridad biológica y en salas blancas* ”

Estudios epidemiológicos

A raíz de esta denuncia y a petición de la Inspección de Trabajo, el Departamento de Riesgos Laborales del Hospital ha realizado un estudio epidemiológico de vigilancia de salud, todavía pendiente de publicación, que pretende aclarar también si existe vinculación entre los problemas de salud que padecen los profesionales que trabajan con biopeligrosos y la exposición constante a la que están sometidos.

Para su elaboración se recopilaban datos de 2.115 enfermeros y auxiliares que trabajan o han trabajado en la UCI y en la Unidad de Reanimación del centro. A pesar de que no existe un registro de actividad de cada uno de los profesionales que desempeñan su labor diaria en contacto con los citotóxicos la propia Inspección de Trabajo ya emitió dos informes sobre el peligro que supone para la salud de los trabajadores la exposición constante de productos y ha recomendado a la Dirección del hospital que cambiara los protocolos de manipulación de dichos fármacos.

Cabe destacar que en la actualidad en el departamento de UCI y Reanimación trabajan unos 40 enfermeros y unas 50 auxiliares de clínica que cubren todas las subsecciones y que el contacto con biofármacos forma parte de su práctica diaria.

Ante esta situación, el CECOVA reclama a las Autoridades Sanitarias la máxima celeridad en la toma de decisiones que atañen a esta cuestión y la inmediata aplicación de los criterios de elaboración y manipulación de fármacos biopeligrosos que determine el grupo de trabajo creado por la Consellería de Sanidad para tratar esta materia en todos los hospitales de la Comunitat Valenciana. Solo así se podrá evitar la aparición de más casos de cáncer y fallecimientos derivados del contacto con citotóxicos.

EN UN ACTO INSTITUCIONAL celebrado en el Colegio de Alicante

El Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana sirvió para afianzar la reivindicación del liderazgo de las enfermeras en la sociedad del cuidado

El lema *El liderazgo de las enfermeras en la sociedad del cuidado* presidió el acto organizado por el Colegio de Enfermería de Alicante con motivo de la celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana. Un acto que contó con la asistencia del alcalde de Alicante, Gabriel Echávarri, del presidente del CECOVA, José Antonio Ávila; la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, de la concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Alicante, Sonia Tirado González, y del director general de Asistencia Sanitaria, Rafael Sotoca Covaleta, entre otras autoridades políticas, sanitarias, profesionales y académicas.

La justificación del lema corrió a cargo del presidente del CECOVA, quien hizo incidencia en el hecho de que el aumento de la cronicidad y la dependencia nos han llevado a la sociedad del cuidado, en la que la gestión de la enfermedad ha cambiado por la gestión de la salud. Un escenario –dijo– en el que se desenvuelven las enfermeras y en el que tienen que asumir el liderazgo de los



Imagen de la mesa presidencial

cuidados. Algo, añadió, no va a ser fácil a causa de las injerencias de otras profesiones que también quieren asumir la parcela de los cuidados.



Durante el acto del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana se entregaron también los premios a los ganadores de la XIII edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunitat Valenciana, que convocan anualmente el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los

colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante con el patrocinio del Banco Sabadell Professional BS.

El trabajo titulado "Contribución de Enfermería al mantenimiento del continuo asistencial de pacientes ancianos polimedificados por un servicio de Medicina Interna. Papel de la visita domiciliaria programada de Enfermería" se alzó con el máximo galardón, dotado con 3.000 euros. La autora del trabajo fue la enfermera Ana Isabel Moncho Llopis.

El segundo premio, dotado con 2.000 euros, recayó en el trabajo "Hiperfrecuentación del anciano frágil en urgencias. Revisión bibliográfica sistemática metanálisis", de María Teresa Murillo Llorente, Laura Vaquero Sancho Marcelino Pérez Bermejo.

El palmarés de esta edición de los Premios CECOVA se completó con el tercer premio, dotado con 1.000 euros, que fue para Jordi Caplliure Llopis por el trabajo titulado "Propuesta de desarrollo de una aplicación móvil dirigida a profesionales sanitarios Farmauci".



Miembro de Honor del Colegio de Enfermería: Universidad CEU-Cardenal Herrera de Elche



Reconocimiento Labor Humanitaria de Enfermería: José Ramón Martínez Riera, Andrés Climent Rubio y Elena García Higón

Los apartados del programa de actos y premios de este año fue el siguiente:

- Justificación del lema: José Antonio Ávila, presidente del CECOVA
- Entrega XIII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería
- Reconocimiento Labor Humanitaria de Enfermería: José Ramón Martínez Riera, Andrés Climent Rubio y Elena García Higón
- Reconocimiento Labor Sociosanitaria de Enfermería: Belén Estevan Fernández
- Reconocimiento Labor Profesional de Enfermería: Salvador de Haro
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 25 años de Colegiación
- Reconocimiento a los compañeros Jubilados en el año 2014
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 50 años de Colegiación
- Reconocimiento al Colegiado de mayor edad de la provincia de Alicante: Luis Lozano López
- Miembro de Honor del Colegio de Enfermería: Universidad CEU-Cardenal Herrera de Elche
- Colegiado de Honor: Remedios Yáñez



Reconocimiento Labor Profesional de Enfermería: Salvador de Haro



Colegiado de Honor: Remedios Yáñez

“ Los colegiados alicantinos volvieron a dar un importante respaldo con su asistencia al acto del Día de la Enfermería ”



Reconocimiento Labor Sociosanitaria de Enfermería: Belén Estevan Fernández



Enfermería del CSI de Juan Lloréns realiza la técnica de retinografía completa

Tras un periodo formativo, las enfermeras del Servicio de Oftalmología del CSI Juan Lloréns (Valencia) han incluido en la cartera de servicios del centro la técnica de retinografía completa. Para poder implantar esta técnica las profesionales de Enfermería del centro recibieron la formación adecuada.

La retinografía es una prueba sencilla, útil, segura y muy cómoda para el paciente y, al quedar registrada en el gestor de informes, facilita el seguimiento clínico por parte de los facultativos

Con la implantación de este método Enfermería disminuye la lista de espera y mejora la calidad asistencial.

Las enfermeras del Hospital General de Castellón se forman para afrontar el duelo y la muerte de sus pacientes

Cada día las enfermeras de la UCI y Urgencias tienen que enfrentarse a situaciones que provocan mucho estrés y tensión. Para minimizar y afrontar estas situaciones, la EVES junto con la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Hospital Universitario General de Castellón realizaron un taller dirigido a enfermeras y demás personal sanitario para abordar la muerte de los pacientes. Contextos de tensión y estrés en los que el trabajo de los profesionales de la salud puede determinar un desenlace traumático.



Sant Joan incorpora dos enfermeras gestoras de casos para abordaje de pacientes crónicos complejos

El Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant va a implantar el Programa de Gestión de Casos, puesto en marcha por la Conselleria de Sanitat, incorporando la figura de la enfermera gestora de casos, que ofrece una atención integral e individualizada a pacientes crónicos, paliativos y pluripatológicos.

Los puestos de enfermera gestora de casos comunitaria y enfermera gestora de casos hospitalaria se han creado para servir de enlace entre Atención Primaria, el hospital y la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) y serán ellas las encargadas de seleccionar os casos complejos en cada uno de sus ámbitos.

Estas profesionales realizarán intervenciones que van a mejorar y garantizar la continuidad de cuidados entre Primaria, hospitalaria y sociosanitaria, agilizando la ubicación del paciente en el entorno terapéutico más adecuado, ya sea la hospitalización o el domicilio.

Enfermeras de Moncada participan en la VII Feria de la Salud

El Departamento de Salud Valencia- Arnau de Vilanova- Llíria participó en la VII Feria de la salud de Moncada, una cita que permite estrechar el vínculo entre los profesionales sanitarios y los pacientes.

Durante la jornada las enfermeras de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva del centro ofrecieron información sobre educación sexual y planificación familiar y hablaron sobre la prevención del cáncer de útero.

Además, la Unidad de Conductas Adictivas del Departamento realizó un taller dedicado a ayudar a todos aquellos pacientes interesados en dejar de fumar con la ayuda de los profesionales del Departamento.



YA NO EXISTIRÁN TRABAS para poder trabajar en el extranjero

El título de diplomado en Enfermería y el grado ya tienen los mismos efectos profesionales y académicos



Fachada del Ministerio de Educación

El Consejo de Ministros del 30 de octubre aprobó un acuerdo por el que se determina la correspondencia del título de diplomado en Enfermería con el Nivel 2 (Grado) del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES). Esto supone también la ubicación de ambas titulaciones en el nivel 6 del Marco Europeo de Cualificaciones para el Aprendizaje Permanente (EQF), que a su vez se corresponde con el nivel del resto de Enfermeros en el ámbito europeo.

En 2007 se iniciaba el proceso para que los títulos universitarios de diplomado y grado tuvieran los mismos efectos académicos y profesionales. Una vez que el citado acuerdo se publique en el BOE ya no habrá diferencias entre quienes obtuvieron su título de enfermero antes (Diplomado) o después (graduado) del Plan Bolonia, ya que tendrán ambos los mismos derechos

profesionales y académicos, tanto en España como en el extranjero.

Todo este proceso que concluye ahora, trae como consecuencia el afianzamiento de Enfermería como una única profesión, sin distinción ni discriminación desde el punto de vista académico o profesional.

¿Cómo es el proceso?

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte pone a disposición de los enfermeros que lo necesiten la posibilidad de obtener un certificado (que no título) en el que se indique que su título se corresponde con el de grado. En ningún caso el Ministerio enviara un título de grado a un diplomado.

La correspondencia entre ambos títulos será automática sin que el profesional tenga que hacer ningún esfuerzo académico o económico adicional.

¿A quienes afecta?

La correspondencia con el Nivel 2 (Grado) está pensada sobre todo para los que necesitan ir a trabajar el extranjero y las autoridades del país de destino les ponen dificultades a la hora de homologar su título.

Aquellos enfermeros que realizaron el Curso de Adaptación al Grado tienen dos títulos, uno de diplomado y otro de grado, por lo que no necesita realizar este trámite. Quienes tengan el título de diplomado pero nadie les ha pedido que lo homologue, tampoco tienen que pedir al Ministerio ninguna certificación.

La posesión del nivel MECES correspondiente por un titulado quedará acreditada con la mera referencia de la publicación de este acuerdo del Consejo de Ministros en el Boletín Oficial del Estado, presentada de forma conjunta con el título de que se trate.

Para quien, a pesar de no necesitarlo, quiera tener el certificado de correspondencia al nivel 2 del MECES

“
**Este proceso que concluye
ahora trae como consecuencia
el afianzamiento de Enfermería
como una única profesión**”

debe darse de alta en la sede electrónica que el Ministerio de Educación tiene al efecto (tan solo piden DNI, e-mail y telf.). Quizás la mayor dificultad en esta tramitación sea el facilitarle al Ministerio el número de registro del título de diplomado. Este número se encuentra en la parte inferior (última línea) del título de diplomado. El resto de los pasos son sencillos; al final el interesado recibe un certificado de correspondencia a nivel MECES, expedido por la Subdirección General de Títulos y Reconocimiento de Cualificaciones.

Acceso al doctorado

Los diplomados en Enfermería tienen acceso al mismo desarrollo académico que los graduados, lo que supondrá que un diplomado podrá acceder al doctorado igual que un graduado.

El RD 43/2015, señala lo siguiente: *“Con carácter general, para el acceso a un programa oficial de doctorado será necesario estar en posesión de los títulos oficiales españoles de Grado, o equivalente, y de Máster Universitario, o equivalente, siempre que se hayan superado, al menos, 300 créditos ECTS en el conjunto de las enseñanzas”*.

En este sentido, el diplomado que desee acceder al Doctorado, deberá solicitar en la universidad donde lo desee cursar una certificación de los créditos de su diplomatura, de tal manera que solo debería realizar los créditos restantes hasta los 240 y luego realizar algún master de 60 créditos.

Debemos tener en cuenta que el Consejo de Universidades establece que la Diplomatura de Enfermería no podrá ser inferior a 205 créditos. Hay escuelas que en sus certificados académicos hacen constar los créditos de formación, en algunos casos de 210, 225 e incluso 230 créditos. Por el contrario, el Grado en Enfermería ya tiene 240 créditos, con lo que realizando directamente un máster de 60 créditos puede acceder al programa de doctorado.

¿Sin efecto en el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP)?

El Real Decreto 967/2014, de 21 de noviembre, establece los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior; sin embargo su disposición adicional octava indica que este R.D. 967/2014 no resulta de aplicación al régimen de titulaciones exigible para el ingreso en las administraciones públicas, que se regirá, en todo caso, por lo previsto en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y el resto de su normativa específica que resulte de aplicación.

Pues bien, dicho Estatuto Básico del Empleado Público indica, en su artículo 76, que para acceder a los

“**Quienes tengan el título de diplomado pero nadie les ha pedido que lo homologue, no tienen que pedir al Ministerio ninguna certificación**”

subgrupos A1 y A2 de la Función Pública la titulación requerida es la de Grado y las únicas condiciones para determinar si la plaza corresponde al subgrupo A1 o al subgrupo A2 serán la responsabilidad del puesto, y las características de las pruebas de acceso, con lo que cualquier graduado puede acceder a puestos correspondientes al Subgrupo A1, tal y como ocurre en el resto de Europa.

Esta cuestión se contempla de nuevo en la disposición transitoria tercera, donde se indica la equivalencia de los grupos actuales con los previstos en el artículo 76, estableciéndose que (transitoriamente) el Grupo B actual (diplomados) equivaldría al Subgrupo A2.

Por ello, todavía queda un escollo por solucionar en relación al acceso de los diplomados en Enfermería a los Subgrupos A1 y A2 de la Función Pública, ya que la normativa de aplicación (EBEP) solo se refiere definitivamente a los títulos de grado y transitoriamente al diplomado.

Así, en estos momentos no es entendible que puedan plantear que un título tiene los mismos efectos académicos y profesionales para todo menos para el acceso a la Función Pública. Esta es una cuestión absurda que daría lugar al establecimiento de dos clases de enfermeros diferenciados en cuanto al acceso al empleo público, pero no obstante deberá aclararse, ya que jurídicamente plantea dudas.

En este sentido, el reto reivindicativo se sitúa ahora en conseguir la consiguiente valoración de los efectos económicos de la reclasificación como Subgrupo A1 de los enfermeros por cumplir el requisito de titulación y concurriendo el nivel de responsabilidad exigido a este subgrupo en conformidad con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Cronología

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, en su Disposición adicional cuarta regulaba el efecto de los títulos universitarios oficiales correspondientes a la anterior ordenación, de tal forma que los títulos universitarios oficiales obtenidos conforme a planes de estudios anteriores mantendrán todos sus efectos académicos y, en su caso, profesionales.

Este Real Decreto esta modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio.

El Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), y la descripción de sus niveles, siendo su finalidad permitir la clasificación, comparabilidad y transparencia de las cualificaciones de la educación superior en el sistema educativo español.

El MECES es un instrumento, para facilitar la movilidad de las personas en el espacio europeo de la educación superior y en el mercado laboral internacional, estableciendo unos niveles de cualificación en función de los resultados de aprendizaje que proporcionan los estudios oficiales. En este sentido, se estructura en cuatro niveles con la siguiente denominación para cada uno de ellos:

- Nivel 1: Técnico Superior.
- Nivel 2: Grado.
- Nivel 3: Máster.
- Nivel 4: Doctor.

A continuación, y de forma rápida, el Ministerio de Educación debía iniciar el proceso de autocertificación del MECES con el Marco Europeo de Cualificaciones (EQF) para la Educación Superior. El EQF es la referencia común que permite a los países europeos comparar las cualificaciones profesionales.

El Nivel 1: Técnico Superior, equivale al Nivel 5 del EQF

El Nivel 2: Grado, Equivale al Nivel 6 del EQF

El Nivel 3: Máster, equivale al Nivel 7 del EQF

El Nivel 4: Doctor, equivale al Nivel 8 del EQF

Real Decreto 96/2014, de 14 de febrero, por el que se modifican los Reales Decretos 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), y 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

Real Decreto 967/2014, de 21 de noviembre, establece los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior, y el procedimiento para determinar la correspondencia a los niveles del marco español de cualificaciones para la



El proceso para que los títulos tuvieran el mismo efecto académico y profesional comenzó en 2007

educación superior de los títulos oficiales de Arquitecto, Ingeniero, Licenciado, Arquitecto Técnico, Ingeniero Técnico y Diplomado. Con este Real Decreto, se iniciaba el procedimiento de para determinara la correspondencia del título oficial de Diplomado en Enfermería a los niveles del Marco Español de cualificaciones para la Educación Superior (MECES)

Real Decreto 22/2015, de 23 de enero, por el que se establecen los requisitos de expedición del Suplemento Europeo a los títulos regulados en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales y se modifica el Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior.

Acuerdo de 30 de octubre de 2015, del Consejo de Ministros, por el que se aprueba la correspondencia al nivel del marco español de cualificaciones para la Educación Superior del título de Diplomado en Enfermería.

“ Los enfermeros que realizaron el Curso de Adaptación al Grado tienen dos títulos, uno de diplomado y otro de grado ”

Una diputada del Partido Popular pregunta sobre la implantación de la enfermera escolar en los centros de Educación Especial

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería permanece atenta a la respuesta que pueda dar la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a la pregunta planteada por la parlamentaria del Grupo Popular en las Cortes Valenciana María Remedios Yáñez sobre la implantación de la enfermera escolar en los centros de Educación Especial (CEE) de la Comunidad Valenciana.

Yáñez destaca en su pregunta que en sesión plenaria del 23 de septiembre de 2014 el entonces presidente de la Generalitat, Alberto Fabra, informó de la contratación, para el año académico 2015-2016, de 40 enfermeras destinadas a realizar la atención sanitaria a jornada completa en los centros docentes de Educación Especial de la Comunidad Valenciana. Unos puestos con los que se completaría el servicio de Enfermería Escolar de los 47 centros de Educación Especial de la Comunidad, beneficiando a 2.900 alumnos.

La pregunta planteada indica que los actuales responsables de la Conselleria de Sanidad contemplaban en su programa electoral la implantación de la enfermera escolar en centros de Educación Especial. Una propuesta que Yáñez califica que "no ha lugar" debido a que esta figura ya estaba implantada por el gobierno del Partido Popular, y en vía de finalizar la implantación en todos los centros el año 2015.

La diputada popular aludía también a que desde Sanidad se había manifestado recientemente, en respuesta a la demanda del Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA), que la implantación completa de la Enfermería Escolar en los centros de

“**La diputada popular aludía a que desde Sanidad se había manifestado, en respuesta al CECOVA, que la implantación completa de la Enfermería Escolar en los centros de Educación Especial era una de sus prioridades**”



Remedios Yáñez, diputada autonómica del Partido Popular

Educación Especial se iba a llevar a cabo y que era una de sus prioridades.

Hay que señalar que la pregunta de Remedios Yáñez se realiza el 25 de agosto, con fecha de registro de 27 de ese mes. En la misma, y ante la proximidad del inicio del curso escolar, se requería se indicase por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública sí se iba a iniciar la contratación de las enfermeras escolares para este curso académico, el perfil de estas profesionales, así como el procedimiento y criterios a seguir en la selección para la contratación de las 40 enfermeras.

Un asunto, el de la Enfermería Escolar en los centros de Educación Especial, que ha sido objeto de debate en diferentes ocasiones en las Cortes autonómicas; por eso, con todos sus antecedentes, desde el CECOVA se desea que de una vez por todas se haga realidad la figura de la enfermera escolar en los centros de Educación Especial, no solo por mandato de Ley autonómica de 2008, sino, lo más importante, por la seguridad y calidad de la atención sanitaria que deben recibir aquellos alumnos que tienen problemas de salud importantes y están en edad escolar. Una figura que otorga tranquilidad y seguridad tanto a los padres como a los profesores y resto del personal de este tipo de centros.

ANTE LA CREACIÓN de la Oficina Autónoma de Salud Mental

El CECOVA y la ANESM piden incrementar el número de plazas de Enfermería especialista en Salud Mental

Los profesionales de Enfermería que desarrollan su trabajo en las más de 120 unidades de la red sanitaria pública de la Comunidad Valenciana destinadas a atender este tipo de patologías, desarrollan sus funciones como enfermeras generalistas y no como especialistas en Salud Mental. Una situación anómala que el Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA) y la Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental (ANESM) han vuelto a hacer pública con el objetivo de que sea solventada por Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública. Para ello ambos organismos solicitan poner fecha a la convocatoria prevista de 100 plazas de especialistas que anunció el exconseller, Manuel Llobart e incrementa esta cifra adaptándola a la realidad actual en la Comunitat Valenciana

Además el CECOVA y ANESM, tras la desaparición del Servicio de Salud Mental, han pedido a la Direc-



ción General de Asistencia Sanitaria que se les tenga en cuenta en el proceso de creación de la Oficina Autónoma de Salud Mental, desde donde se redactará el Plan Estratégico de Salud Mental enmarcado dentro del Plan de Salud de la Consellería y de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.

La ANESM se moviliza por toda España para conseguir el reconocimiento de la especialidad de Enfermería en Salud Mental

La Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM) continúa incansable su lucha para conseguir que la categoría profesional de Enfermera Especialista de Salud Mental se instaure en todas las comunidades autónomas. Se trata de una movilización que viene motivada por la situación insostenible que viven los profesionales de Enfermería que trabajan en salud mental ya que, tras 15 años de la puesta en marcha de la especialidad todavía está reconocida la categoría profesional en algunas comunidades autónomas –como Madrid o Navarra– lo que impide contratar a las enfermeras con esa categoría.

Por estos motivos la ANESM, continuando con la lucha en la reclamación de la categoría profesional de Enfermera Especialista de Salud Mental en todas las comunidades autónomas, presentó el pasado mes de septiembre 6.000 firmas recogidas a los grupos parlamentarios de la Asamblea de Madrid. En octubre lo hizo también en el Parlamento de Navarra aportando una copia de las firmas recogidas en todo el país a favor del reconocimiento de la especialidad. En esta ocasión las copias fueron entregadas a cada uno de los grupos políticos que componen el Parlamento Foral.



El presidente de la ANESM, Francisco Megías-Lizancos, junto al enfermero Adrián Porcel en la Asamblea de Madrid

CON MOTIVO DE LA PROVISIÓN DE PLAZAS para distintos departamentos de salud

El CECOVA anima a optar a las plazas de gerentes y directores de departamentos de salud

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha convocado a través del Diari Oficial de la Comunitat Valenciana (DOCV) la provisión de varias plazas de gerentes y directores para los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana, por el procedimiento de libre designación.

The screenshot shows the official website of the Valencian Community. The search results for 'index' on November 5, 2015, display two identical entries for public job openings. Each entry is for a position of 'Gerente' or 'Director' in the Department of Health of Alicante, Hospital General (Num. de lloc: 1404), dependent on the Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per procediment de lliure designació. (2015/8999) (per 4028). The entries are numbered 28751 and 28756.

La convocatoria pública de provisión de plazas por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es una circunstancia que desde el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia se ha querido aprovechar para animar a las enfermeras de las tres provincias a que opten a estas plazas para poder conseguir revertir la nula consideración de los actuales dirigentes sanitarios de nuestra comunidad autónoma a la hora de contar con nuestros profesionales para ocupar cargos directivos.

Un hecho poco habitual, el de la convocatoria pública de plazas a gerentes y directores de departamentos, que puede contribuir a colocar a la profesión enfermera en el lugar que se merece. El hecho de que las enfermeras representen el 60% de la plantilla de la Conselleria de Sanidad y que durante el periodo de formación universitaria el colectivo enfermero se haya instruido en Gestión y Administración junto con la gran experiencia en el terreno práctico del día a día, dota a Enfermería de un perfil profesional perfectamente

“
La convocatoria pública de plazas a gerentes y directores de departamento contribuye a situar a la profesión enfermera en el lugar que se merece”

válido para desempeñar cargos de dirección y gerencia en el sistema sanitario autonómico.

De acuerdo con lo expresado en el párrafo anterior, las enfermeras de la Comunidad Valenciana pueden aportar gran valor al sistema sanitario. Y más, si tenemos en cuenta el cambio de paradigma asistencial, del curar hacia el cuidar. Un nuevo modelo donde Enfermería cobra el máximo protagonismo y de forma consecuente debe acompañarse de un cambio del paradigma gestor que ha predominado hasta la fecha.

Consecuentemente las enfermeras deben tener, por justicia sanitaria, la oportunidad de la toma de decisiones al más alto nivel en cuestiones relacionadas con la salud de la población y calidad asistencial. Ellas son a las que les corresponde liderar proyectos y planes estratégicos dentro del campo de la sanidad autonómica. Solo así, las profesionales de Enfermería podrán ofrecer una visión diferente sobre la forma de gestionar el binomio salud-enfermedad, adaptándolo de forma efectiva.

Asimismo, el acceso del colectivo enfermero a cargos de dirección autonómicos sufragará la nula consideración que hasta ahora han demostrado nuestros dirigentes sanitarios a la hora de contar con los profesionales para ocupar cargos directivos y eficientes los recursos destinados a tal fin.

EL CONSEJO AUTONÓMICO DE ENFERMERÍA manifiesta su preocupación

Alto porcentaje de nombramientos de interinidad entre los profesionales enfermeros de la Conselleria de Sanidad

En la actualidad se calcula que la cifra aproximada de nombramientos de interinidad se sitúa en unos 4.000 enfermeros, lo que constituye un tercio de la plantilla existente

Las últimas cifras oficiales proporcionadas por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública sobre el número de enfermeros con nombramientos de interinidad se sitúan en unos 3.000 profesionales. Un dato que el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de la propia Conselleria publicó en el DOCV de fecha 10 de junio del año 2013 y que hace pensar que en ese momento esa cifra haya aumentado hasta los 4.000.

La estimación de este incremento de nuevos nombramientos de interinidad está avalado por los datos proporcionados por la propia Conselleria en su página web. En ellos figura que entre los meses de abril y agosto del presente año 2015 se han otorgado un total de 233 nombramientos de interinidad sumando las distintas categorías profesionales de Enfermería, arrojando dicha cifra una media de 46 nombramientos de interinidad por mes.

Pues bien, si entre la fecha en la que se publican las cifras oficiales de nombramientos de interinidad en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos (junio de 2013) y la actualidad han transcurrido 28 meses, se deduce que durante dicho periodo se pueden haber otorgado unos 1.200 nuevos nombramientos de interinidad aproximadamente que, sumados a los 2.860 existentes en junio de 2013, podría dar como resultado una cifra actual aproximada de 4.000 enfermeros con nombramientos de interinidad. Teniendo en cuenta que la plantilla no se ha incrementado



durante dicho período, el porcentaje de interinidad en el total de los profesionales de Enfermería podría alcanzar en la actualidad un porcentaje aproximado del 32%, esto es, uno de cada tres enfermeros que prestan servicios en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública tiene un nombramiento de interinidad, siendo este un porcentaje claramente desorbitado.

Como consecuencia a lo anteriormente expuesto, el CECOVA ha solicitado la puesta en marcha de un proceso extraordinario de consolidación de empleo, pues el Estatuto Básico del Empleado Público así lo permite con todas aquellas vacantes creadas con anterioridad al año

2005. En este sentido incidió en que estos procesos de consolidación son totalmente independientes de las Ofertas Públicas de Empleo (OPE) que se pudieran convocar.

“ Las últimas cifras oficiales sobre el número de enfermeros con nombramiento de interinidad se sitúan en unos 4.000 profesionales ”

CON LA INCLUSIÓN DE 16 CATEGORÍAS de personal estatutario del País Vasco

Actualizado el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud



Ministerio de Sanidad

El BOE ha publicado la Orden SSI/2420/2015 por la que se actualiza el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud, con la inclusión de 16 categorías de personal estatutario del País Vasco.

Con el fin de superar las barreras a la movilidad del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud, consecuencia de la creación de las diferentes clases y categorías funcionales de personal estatutario por parte de las comunidades autónomas, el Real Decreto-ley 16/2012 encomendó al Ministerio de Sanidad la homologación de las diversas categorías de personal estatutario, mediante la aprobación de un catálogo homogéneo en donde se establecieran las equivalencias de las categorías profesionales de los servicios de salud.

El catálogo y su procedimiento de actualización fue regulado por el Real Decreto 184/2015 y en el anexo a esta norma figuraba el catálogo en donde se declaraban las categorías que se consideraban equivalentes entre sí, respecto a las denominadas "de referencia".

Con la nueva actualización del catálogo, mediante la citada orden ministerial se han homologado 367 categorías profesionales a 152 categorías de referencia de personal estatutario y así facilitar la movilidad de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud.

Esta primera actualización del catálogo homogéneo de equivalencias con la inclusión de 16 categorías del servicio de salud del País Vasco, fue promovida por el departamento de salud del Gobierno Vasco y la tramitación ha requerido del informe favorable del Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El real decreto homogeneizó la denominación de la categoría de referencia en el ámbito de los cuidados generales en Enfermero/a desterrando las anteriores denominaciones de ATS, DUE, Enfermero/a de Atención Primaria, Enfermero/a Urgencias en Atención Primaria, Enfermero/a del servicio normal de Urgencias, Enfermero/a de Emergencias, DUE de apoyo equipo Atención Primaria, ATS-DUE de Prevención RR LL y Enfermería.

En el ámbito de los cuidados especializados se homogeneizó en "Enfermero especialista" acompañado de cada una de las denominaciones de las especialidades actualmente vigentes.

Una circunstancia que se produjo en el ámbito nacional pero en lo que en la Comunidad Valenciana se venía trabajando ya desde tiempo atrás con muy buenos resultados. Así, y a tal fin, se mantuvieron reuniones con el entonces director general de Recursos Humanos de Sanidad, Javier Lázaro, y con el, en aquel momento, secretario autonómico de Sanidad, Luis Ibáñez, para solicitarles la eliminación los citados términos.

Fruto de ello, y como ya se informó en su momento, Javier Lázaro remitió un escrito al CECOVA con fecha de 17 de abril de 2014 en el que comunicó que "en aras a favorecer la completa institucionalización de la denominación de enfermero/a, por parte de esta dirección general se han dado las oportunas directrices para que tanto a nivel interno como externo se utilice la denominación correcta en escritos, comunicaciones, correos..."

SE RECUPERARÁ EL DERECHO al disfrute de los días adicionales de asuntos particulares por antigüedad

La Generalitat devolverá otra cuarta parte de la extra suprimida en 2012 a sus empleados antes de finalizar el año

El Diario Oficial de la Comunidad Valenciana publicó el pasado 19 de octubre el Decreto Ley 6/2015 de 16 de octubre del Consell por el que se hace efectiva la recuperación de determinadas cantidades de la paga extraordinaria de diciembre de 2012 y de modificación urgente de la Ley 10/2010 de 9 de julio de la Generalitat, de ordenación y gestión de la función pública valenciana, una norma que daba cumplimiento a lo acordado en la Mesa General de la Función Pública de la Generalitat Valenciana celebrada mediados de octubre.

En ella se acordó lo que luego hizo efectivo el citado decreto, la devolución a todos los empleados públicos de la Generalitat Valenciana de otra cuarta parte de la paga extra suprimida en 2012, devolución que se efectuará antes de la finalización del presente año 2015, sin concretar el mes en el que se efectuará dicha devolución. Se abonará exactamente un 26,23% por ciento de la paga extraordinaria de diciembre de 2012 suprimida, que sumado a la parte de la paga extra reintegrada en enero del presente año supone la restitución total de un 50% de la citada paga extra durante el año 2015.

El reintegro del 50% restante de la paga extra se negociará en una próxima Mesa General de la Función Pública a celebrar previsiblemente durante el presente mes de octubre, habiéndose preacordado que dicha devolución se efectuó durante el año 2016. En la reunión de la citada Mesa General se acordó recuperar



los días adicionales de asuntos particulares por antigüedad conocidos como "días canosos". En concreto, se reconocerán dos días adicionales de permiso por asuntos particulares al cumplir el sexto trienio, incrementándose, en un día adicional por cada trienio cumplido a partir del octavo.

El disfrute de dichos días que correspondan al año 2015 podrá efectuarse hasta el 31 de marzo de 2016. En el caso del personal de la Conselleria de Sanidad se reconoce la recuperación de dichos días adicionales de asuntos propios por antigüedad durante el año 2016, estando pendiente la celebración de una próxima reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad para concretar los términos en que se recuperarán dichos días en el año 2015. También se ha acordado el reconocimiento del disfrute de hasta un máximo de cuatro días adicionales de vacaciones en función del tiempo de servicios prestados, derecho que recupera el

personal funcionario de la Generalitat Valenciana.

Se ha pactado que en la próxima reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad se procederá a negociar la extensión de este derecho al personal de la Conselleria de Sanidad, siendo conveniente señalar que dicho personal nunca había disfrutado de dichos días adicionales de vacaciones generados en función de la antigüedad. Desde el CECOVA mostramos nuestra satisfacción por la restitución de estos derechos. Sin embargo, consideramos justo y coherente que el personal de la Conselleria de Sanidad tenga derecho al disfrute de los días adicionales de asuntos particulares por antigüedad (canosos) durante el año 2015 así como también pueda disfrutar de días adicionales de vacaciones en función de la antigüedad en las mismas condiciones que el resto de empleados públicos de la Generalitat Valenciana, evitando con ello un trato desigual y discriminatorio.

“
Desde el punto de
vista sanitario es di-
fícil plantearse ter-
minar en un equipo
de fútbol de Primera
División, pero en el
momento en el que
me plantearon no
pude rechazarlo ”



David Caballero

ENFERMERO DEL SERVICIO MÉDICO MULTIDISCIPLINAR
DEL PRIMER EQUIPO DEL LEVANTE U.D.



David Caballero González es enfermero, tiene 29 años y desde hace 2 temporadas es el enfermero del Levante U.D. Estudió Enfermería en la Universidad CEU-Cardenal Herrera y confiesa que nunca imaginó, durante su etapa de estudiante, que acabaría trabajando en algún lugar que no fuera un hospital. Pero, tras ejercer durante unos años en la empresa pública, en el 2013 encontró su lugar en el Levante Unión Deportiva.

¿Quién es el enfermero David Caballero?

David Caballero es un profesional de Enfermería que tiene 29 años y que actualmente es residente en Tavernes de la Valldigna (Valencia). Soy diplomado en Enfermería por la Universidad de Valencia y cuento con una amplia experiencia laboral que me ha permitido aprender muchísimo para, hoy por hoy, ejercer como enfermero en un club de la Primera División del fútbol español, en el Levante U.D.

Una buena descripción pero nos gustaría saber un poquito más sobre usted.

Me considero una persona extrovertida, ya que me encanta escuchar y conectar con la gente para poder seguir aprendiendo de los que me rodean. Además, soy un gran amante del deporte. Esta pasión por lo deportivo me ha permitido considerar mi labor actual más que trabajo, un hobby. Para mí es un privilegio poder compaginar mi vocación como enfermero con mi afición por el deporte. Y por si esto fuera poco, cuento con el apoyo total de mi familia que hasta ahora ha respaldado todas y cada una de las decisiones personales y profesionales que he tomado a lo largo de mi vida. Ellos son para un pilar fundamental en mi vida.

Antes de ser el enfermero del Levante U.D., ¿dónde ejerció?

Mi carrera profesional antes de empezar a trabajar como enfermero del primer equipo, la inicié en el Hospital de la Ribera, en el Servicio de Psiquiatría. Después desarrollé mi labor enfermera en diferentes hospitales y residencias pasando por varias unidades como Psiquiatría y Urgencias.

Para mí, estos años de experiencias y aprendizajes me sirvieron para formarme en el ámbito de la Enfermería y dirigir mi camino profesional hacia la parte que más me atraía, el cuidado de las personas.

“*Esta pasión por lo deportivo me ha permitido considerar mi labor actual más que un trabajo, un hobby. Para mí es un privilegio poder compaginar mi vocación como enfermero con mi afición por el deporte*”

¿Qué recuerda de esta época?

De las residencias geriátricas el cuidado de las personas mayores, de Psiquiatría el tratar con personas muy especiales y en Urgencias el contacto más inmediato del paciente.

¿Cómo llegó al Levante U.D.?

Pues llegué de casualidad. Fue un amigo mío quien me comentó que el servicio médico del Levante U.D. requería de un profesional de Enfermería, así que envié mi currículum. A los pocos días la entidad se puso en contacto conmigo para realizar una entrevista y ofrecerme el puesto de trabajo. Y aquí estoy, disfrutando de mi trabajo.

¿Qué se le pasó por la cabeza cuando te comunicó el Levante U.D. que era el profesional elegido para ser el enfermero de un equipo de Primera división de la Liga española?

Imagínate. Cuando recibí la llamada del Levante U.D. lo primero que pensé fue en mi trabajo, en mis compañeros y sobre todo en mi futuro. Me tuve que plantear el abandonar la enfermería hospitalaria que tanto me llena y de donde he podido aprender tanto para irme a un equipo de fútbol donde sabía que las cosas serían muy distintas. Tal vez el no tener un trabajo a jornada completa me ayudó a tirarme a la piscina. Pero recuerdo que la decisión no fue nada sencilla, fueron unos días bastante complicados hasta que tomé la decisión de emprender una nueva aventura.

¿En qué se asemejaba su labor diaria como enfermero asistencial a la que desarrolla hoy?

Hoy en día mi labor en la Enfermería deportiva es muy diferente a la enfermería de ámbito hospitalario, aunque la base sigue siendo cuidar y educar a las personas. En este sentido, podría decirse que una de las semejanzas sería que tanto en el hospital como en el terreno de juego aportó un apoyo psicológico. Un soporte que demandan en momentos determinados los deportistas de elite en su día a día y que también eran habituales en determinadas situaciones de urgencias de a pie de campo.

¿Cómo es el día a día de un enfermero de 1ª División?

Mi día a día en un equipo de fútbol es muy multifuncional. Partiendo de la base de que los futbolistas son personas sanas, mi función consiste en optimizar la

salud del deportista. Me encargo de labores preventivas de lesiones tales como vendajes funcionales, cura de heridas e inyectables. Además, soy el que me encargo de realizar el asesoramiento nutricional sobre todo para poder evitar la existencia de carencias alimenticias en el deportista. Suministrarles la hidratación óptima en campo y la suplementación deportiva es otro de mis cometidos. También doy apoyo a mis compañeros profesionales de la Fisioterapia.

¿Qué métodos y técnicas utiliza para mejorar la salud de los futbolistas dentro del vestuario? ¿Y a pie de campo?

En el vestuario todas las funciones que engloban la prevención de la lesión, carencias alimenticias, suplementación deportiva y la aplicación de técnicas terapéuticas.

En el terreno de juego mi papel es muy importante, ya que soy el que debe proporcionar una correcta hidratación al deportista y actuar en casos de emergencia.

Antes de llegar al Levante U.D, ¿se había planteado que su carrera profesional estuviera vinculada al deporte?

Es difícil plantearse desde el punto de vista sanitario terminar en un equipo de fútbol de Primera Di-

“*La función del enfermero que trabaja en el ámbito del deporte es esencial para realizar la promoción de la salud y también para prevenir las enfermedades y riesgos consecuentes a la práctica de todos los deportes*”

visión, pero en el momento que me plantearon la posibilidad, como he dicho anteriormente, no pude rechazar dicha propuesta. Como dije soy una persona que ama mi profesión, ayudar a las personas que más lo necesitan y al mismo tiempo vivo el deporte en primera persona. Poder juntar mi labor de Enfermería con el deporte me llena muchísimo como persona y profesional.

¿En algún instante pensó que carecía de la formación necesaria para afrontar este trabajo?

En el momento que me llaman estaba ejerciendo como enfermero en la Unidad de Urgencias y en ningún momento me planteé el estar poco formado, todo lo contrario, en urgencias he podido aprender muchísimo gracias a lo vivido.

¿La Enfermería deportiva debería tener mayor presencia en los planes de estudio de grado y postgrado?

La Enfermería deportiva debería ser una opción a las muchísimas especialidades que engloban a la figura de profesión de Enfermería. No hay que olvidar que la función del enfermero que trabaja en el ámbito del deporte es esencial para realizar la promoción de la salud y también, para prevenir las enfermedades y riesgos consecuentes a la práctica de todos los deportes.



Además, actualmente hay instalaciones deportivas donde se están jugando decenas de partidos cada fin de semana y todavía carecen de un profesional de Enfermería que vele por los deportistas. Aunque tengo que reconocer que esta situación está cambiando.

¿Cree que la Enfermería deportiva debería ser reconocida como la séptima especialidad de Enfermería en España?

Sin lugar a duda. Actualmente en el grado, y dependiendo de cada universidad, se imparten pocas horas de enfermería deportiva o, directamente, no se ofrece. Sin embargo, como enfermeros, somos los encargados de promover la salud. Así que se produce una situación, bajo mi punto de vista, un tanto incoherente. Por eso, si incluyeran la especialidad de Enfermería Deportiva como una especialidad más fortalecería su implantación en la sociedad.

Según su punto de vista, ¿cómo cree que influiría la creación de esta nueva especialidad en la creación de nuevos puestos de trabajo?

Dicha especialidad puede abrir muchísimas puertas a gente que como yo nos gusta la Enfermería y el deporte. Hay muchísimo que aprender dentro de este ámbito y qué mejor que recibiendo una formación más profesional y cualificada que nos ayude a acercarnos más a este mundo.

¿Cuál piensa que es la causa por la que, hoy por hoy, la figura del enfermero deportivo no está integrada en la nómina de muchos clubes deportivos?

La causa siempre es el dinero. El tener una profesional a pie de campo tiene un coste que muchos clubes no pueden afrontar y prefieren prescindir de dicha figura, pero no obstante hoy en día la figura del enfermero o sanitario debería ser obligatoria.

La labor asistencial de la enfermera deportiva, no solo se restringe al área de atención a las lesiones y a la prevención tanto dentro como fuera del terreno de juego, además salva vidas.

Así es, alguna vez he tenido que asistir en diversas ocasiones a situaciones de gravedad que requieren de una actuación inmediata, actuando con mis criterios de Enfermería y de la mejor manera posible. Por eso, es tan



necesaria la presencia de un enfermero deportivo no solo en los campos de fútbol sino en todas las instalaciones deportivas.

David, ¿podría ofrecernos su visión actual de la profesión enfermera?

Pues yo la veo un poco estancada porque no tenemos muchas salidas profesionales y tenemos que buscarlas en otros países para poder trabajar.

Para concluir esta entrevista, le proponemos utilizar estas líneas para enviar un mensaje de ánimo a esos compañeros que para poder ejercer han tenido que irse a otros países o están desarrollando su labor a duras penas en España.

Bueno, a todos ellos me gustaría decirles que tengan paciencia y que no desesperen. Que miren a su alrededor y no centren sus objetivos laborales únicamente en la Enfermería hospitalaria. Y que la constancia, la lucha y la perseverancia nos sirven para alcanzar nuestra meta.

EL GRUPO DE TRABAJO EN RIESGO BIOLÓGICO pone en marcha una serie de medidas formativas dirigidas a las enfermeras en el Día Mundial de la higiene de manos

Incrementar la prevención y concienciación de los profesionales sanitarios podría evitar las infecciones hospitalarias

La OMS advierte de que “al menos entre un 5 y un 10% de los pacientes ingresados en centros hospitalarios y un 25% de los pacientes críticos contraen infecciones asociadas a la asistencia sanitaria”

En el Día Mundial de la Higiene de Manos en la atención sanitaria, la Organización Colegial Autónoma de Enfermería (CECOVA) ha solicitado a las instituciones sanitarias la aplicación de la campaña de sensibilización *Salve vidas: límpiese las manos* promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Una campaña cuyo objetivo primordial es el de concienciar a los profesionales sanitarios de la importancia que tiene un correcto lavado de manos para desempeñar la labor profesional y fortalecer el sistema de salud.

Para llevar a cabo dicha campaña el CECOVA ha solicitado a los profesionales de Enfermería de la Comunitat Valenciana que tomen conciencia de la importancia que tiene una correcta limpieza de manos para prevenir las infecciones que se transmiten a través de las propias manos. Únicamente siendo conscientes de la importancia de este gesto podrán controlar y velar por la seguridad de los pacientes, así como contribuir a la reducción de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y sus consecuencias. Según la OMS, las infecciones relacionadas con la actividad sanitaria son una causa muy importante de muerte y discapacidad en todo el mundo. Al menos entre un 5 y un 10% de los pacientes ingresados y un 25% de los pacientes críticos contraen alguna de estas infecciones.

El lavado de manos se deberá realizar siempre que existan restos visibles de suciedad en ellas. Sin embargo, se puede sustituir por la desinfección de las manos con soluciones hidroalcohólicas en el resto de los casos, con el fin de eliminar los microorganismos patógenos que pudieran transportarse tras el contacto con elementos contaminantes.

De este modo, según los cálculos de la OMS, con un correcto lavado de manos de los profesionales sanitarios se produciría una significativa reducción del 30% de las infecciones nosocomiales en solo cuatro años. Del mismo modo, la higiene de manos podría ayudar a controlar una posible situación de pandemia de gripe,

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0. Moja las manos con agua.

1. Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todos los superficies de las manos.

2. Frótase las palmas de las manos entre sí.

3. Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

4. Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5. Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, aperturando los dedos.

6. Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7. Frótase la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8. Enjuáguese las manos con agua.

9. Séquese con una toalla desechable.

10. Birrese de la toalla para cerrar el grifo.

11. Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES Clean Your Hands

ya que si las personas afectadas son admitidas en un hospital, seguir las directrices sobre este acto higiénico podría evitar las infecciones cruzadas. Así, el lavado de manos regular de médicos y enfermeras evitaría un total 1,4 millones de infecciones diarias en el mundo.

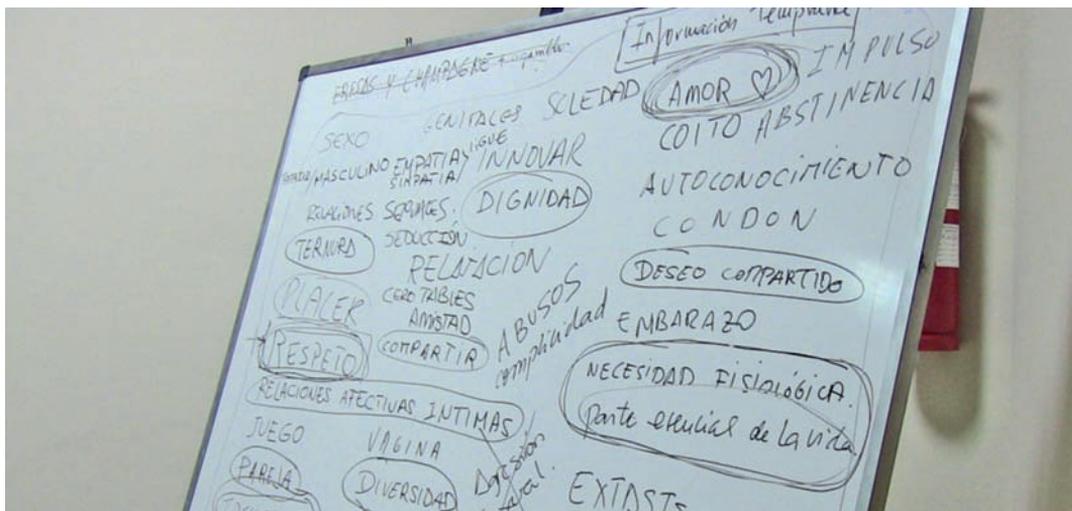
Campaña formativa para Enfermería

El CECOVA, a través de su Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico, ha puesto en marcha una serie de medidas formativas dirigidas a las enfermeras con la edición del folleto informativo *La importancia de la higiene de manos* con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de adoptar medidas simples de eficacia probada e informar y formar sobre acciones básicas que deben contribuir a prevenir estas infecciones y a disminuir el coste que suponen estas infecciones y enfermedades que se adquieren a través de un mecanismo de transmisión tan simple como son las manos de los sanitarios.

LAS ENFERMERAS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA participan en este programa desde su inicio

El papel de las enfermeras es imprescindible en la recuperación de los programas de educación sexual PIES en los centros educativos

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante solicitaron a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que incremente la participación de profesionales de Enfermería en los programas de educación sexual en los centros educativos conocidos como Pies.



Desde el curso 2009-2010 el Programa de Intervención de Educación Sexual (PIES) se desarrolla de forma ininterrumpida por los profesionales de Enfermería. Enfermeras que son las encargadas de implementar el programa en el aula a través de la unidad de Enfermería de los centros de salud ubicados en las zonas de los centros escolares.

Una labor para la que el CECOVA solicita ampliar el número de enfermeras para poder extender los PIES a todos los centros de educación de la Comunidad Valenciana.

Cabe recordar que los PIES consisten en un total de tres sesiones de dos horas cada una en las que se tratan temas como la identidad, la orientación sexual y los métodos anticonceptivos. Entre los objetivos figura que los alumnos de la ESO dispongan de la información necesaria, tanto para prevenir enfermedades de trans-

misión sexual (ETS) como ayudarles a resolver dudas o darles las nociones para vivir la sexualidad de una manera sana y positiva.

Formación obligatoria

La inclusión de los profesionales de Enfermería como "monitoras PIES" requiere la formación previa en aspectos fundamentales de la educación sexual que es impartida por parte de la EVES como cursos propios de la entidad, con una duración de 40 horas lectivas.

Concluido este periodo formativo, las enfermeras combinan la implementación del programa en el aula con la formación continua en esta materia. Un aprendizaje complementario que efectúa mediante la asistencia a los seminarios de formación permanente que se programan semestralmente.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO

Inhabilitado un profesional sanitario por no atender una urgencia de un paciente próximo al hospital



La Sala de lo Penal del Tribunal Supremo ha dictado recientemente la sentencia 648/2015 mediante la que ratifica la condena de seis meses de inhabilitación para ejercer la profesión impuesta por el Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Castilla-La Mancha a un médico de Urgencias por un delito de omisión del deber de socorro como consecuencia de no salir del hospital cuando se encontraba trabajando para atender a un paciente con una urgencia sanitaria que se encontraba cerca del centro hospitalario. En dicha sentencia se ratifica también la indemnización de 100.000 euros que el médico condenado deberá pagar a los familiares del paciente.

Los hechos probados indican que un paciente que se encontra-

ba mal se desplazó con su coche al hospital y cuando estaba en las proximidades del mismo se desvaneció colisionando con otro vehículo a unos sesenta metros de la puerta del centro. La Guardia Civil se personó y dio aviso al hospital para que prestaran atención al paciente pero el médico de Urgencias que atendió dicho aviso se negó a acudir argumentando que no podía salir del centro. Dicho médico optó por contactar telefónicamente con el servicio de emergencias ignorando la sugerencia de la médico de emergencias para que saliera del recinto hospitalario y valorase al paciente. Cuando acudieron los servicios médicos de emergencias se verificó que el paciente se encontraba en situación de parada cardiorrespiratoria, por lo que

intentaron reanimarlo sin éxito, falleciendo el paciente.

Para entender dicha sentencia es necesario dar unas "pinceladas" sobre el delito de omisión del deber de socorro. Dicho delito se regula en el Título IX de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, expresando el artículo 195 de esta ley que:

"1. El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.

2. En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.

3. Si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de seis meses a un año y multa de seis a doce meses, y si el accidente se debiere a imprudencia, la de prisión de seis meses a dos años y multa de seis a veinticuatro meses."

Sin embargo el artículo 196 del Código Penal contempla un

**“
Entre los hechos
requeridos para
infringir el art. 196
está que el autor
sea un profesional
sanitario ”**

deber de socorro más específico, puesto que el culpable ha de estar obligado a prestar asistencia sanitaria, por su condición de profesional sanitario. En concreto, manifiesta dicho artículo que:

“El profesional que, estando obligado a ello, denegare asistencia sanitaria o abandonare los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas, será castigado con las penas del artículo precedente en su mitad superior y con la de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, por tiempo de seis meses a tres años”.

Los hechos requeridos para la concurrencia de esta figura delictiva del artículo 196 del Código Penal son las siguientes:

- Que el autor sea un profesional sanitario incluyéndose, por tanto, dentro de este tipo penal a los profesionales enfermeros.

- Que se produzca denegación de asistencia o abandono del servicio. La denegación de asistencia puede suceder cuando no se preste ésta habiendo obligación positiva de hacerlo y, en cuanto a la circunstancia de abandono de servicio, el profesional debería encontrarse en posición de prestar servicio (y no se encuentra) en el momento de producirse la posible conducta delictiva.

- Que se produzca un riesgo grave para la salud de las personas. Estamos hablando de un delito de riesgo por lo que no es necesario que llegue a generarse daño alguno, pues si se produce cualquier lesión estaríamos en presencia, además de un delito de riesgo, de otro delito de lesiones o de homicidio, según proceda. El riesgo ha de ser relevante para la salud de la persona que debe de estar amparada por la asistencia.

- Es necesario que exista consciencia de la existencia del riesgo por parte del profesional sanitario. El profesional sanitario que incurre en este delito es consciente, por su experiencia y/o formación, del riesgo para la salud que corre el ciudadano precisado de ayuda. Por lo tanto es un delito doloso (intencional) pues el personal sanitario, consciente de ello, deniega la asistencia o abandona el servicio, pese a conocer la situación de riesgo grave que ocasiona.

Volviendo a la sentencia mencionada anteriormente hemos considerado oportuno y apropiado reproducir a continuación algunos de los argumentos citados en el cuerpo de la misma por su relevancia y su finalidad ejemplarizante.

En dicha sentencia se reproduce lo manifestado por el Tribunal Constitucional en la Sentencia 180/2014, de 2 de noviembre, cuando expresa que *“... el interés jurídicamente protegido por el de-*

“*El médico ha sido condenado a seis meses de inhabilitación y al pago de 100.000 euros*”

lito de omisión de socorro es la mínima cooperación social exigible, la solidaridad humana, la vida o integridad física en peligro, la protección de los bienes primarios en desamparo junto al escaso riesgo en prestar el socorro; por tanto, la perspectiva dominante es la del interés de la persona desamparada ...”.

Asimismo, en la sentencia queda claro que dicha obligación de *“prestar asistencia sanitaria a todos los pacientes que acuden al servicio de Urgencias de un hospital, con los medios disponibles a su alcance, colaborando con el resto de los servicios hospitalarios en la atención a la urgencia, no permiten excluir a quien se encuentra a pie del hospital, frente a la puerta principal”.*



Fachada del TSJ de Castilla-La Mancha

La Comisión Nacional de Enfermería de Salud Mental tiene nuevo presidente

Julián Carretero Román ha sido nombrado presidente de la Comisión Nacional de Enfermería de Salud Mental. Supervisor de Recursos Humanos, Gestión y Desarrollo de Profesionales de Enfermería, Carretero ha desarrollado su carrera en el hospital madrileño Infanta Leonor.

El recién nombrado responsable es especialista en la rama de Salud Mental y miembro de la Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental.

Carretero se ocupará así de coordinar una de las seis especialidades que conforman el ámbito de la profesión de Enfermería de acuerdo al Real Decreto 450/2005 y asume la labor

de representar a los profesionales del sector en el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Desde su nuevo cargo, el enfermero se encargará de coordinar la elaboración del programa formativo de la especialidad así como de establecer los criterios de evaluación de los especialistas en formación. Además será el encargado de proponer la creación de áreas de capacitación específica, de fijar criterios para la evaluación de unidades docentes y formativas. Junto a estas funciones, el nuevo presidente de Salud Mental participará en el diseño de los planes integrales que tendrán como último fin asesorar al Ministerio.



Los hospitales españoles inscriben a los recién nacidos en el Registro

Los hospitales de toda España deberán ser los encargados de inscribir a los recién nacidos en el Registro Civil. De momento poco a poco se va implantando este sistema en España. Por ahora cada comunidad autónoma dispone de un centro de referencia. En estos, el personal sanitario tiene la responsabilidad de identificar al recién nacido y comprobar la filiación materna. Este hecho ha sido muy bien recibido por los padres ya que no tendrán que no tendrán que ir al Registro Civil a inscribir a los bebés siempre y cuando este trámite sea realizado por el personal sanitario en un plazo máximo de 72 horas.

El 55% de las mujeres suspende la lactancia materna al incorporarse al trabajo

Una encuesta nacional realizada por el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (CLM-AEP) a más de 500 madres con hijos menores de dos años revela que el 55,1% de las mujeres encuestadas suspendió la lactancia materna al reincorporarse a su trabajo.

Asimismo, la encuesta apunta que el 23,1% inició la alimentación mixta es decir, lactancia materna combinada con leche de fórmula.

La falta de tiempo y la incompatibilidad de horarios son los principales motivos por los que se suspende o reduce la lactancia materna.



LA ENFERMERA ESCOLAR es una de las reivindicaciones históricas del CECOVA

El CECOVA aplaude la solicitud del Síndic de dotar con Enfermeras Escolares a los centros de Educación Especial

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) valoró positivamente la petición realizada por el Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana, José Cholbi, a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de dotar a todos los centros de Educación Especial, sin excepción, de personal de Enfermería, tal y como indica la Ley 10/2014 de 29 diciembre de Salud de la Comunitat Valenciana en su capítulo 59.8 donde se puntualiza que “los centros docentes específicos de Educación Especial estarán dotados de profesionales de Enfermería, que dependerán orgánicamente del departamento sanitario correspondiente”.

Este artículo recoge una de las demandas históricas realizadas por CECOVA que no es otra que la de dotar la a los colegios de Educación Especial de la figura de la Enfermera Escolar. Reivindicación que el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, ha trasladado personalmente al Síndic de Greuges en diferentes reuniones.

Sin embargo la aplicación de esta norma no se ha producido en su totalidad ya que, en la actualidad, los profesionales de Enfermería solo están desarrollando su labor en 17 de los 47 centros de Educación Especial de la Comunidad Valenciana a tiempo parcial. Una circunstancia que les impide ofrecer una atención completa e insuficiente a juicio de del CECOVA, del Síndic de Greuges, de los AMPA y de los padres a título personal

La presencia de la Enfermera Escolar en centros con alumnos con necesidades especiales les propor-



cionaría una asistencia sanitaria rápida, eficaz y adecuada. Asimismo, una atención de rápida respuesta, podría evitar consecuencias irreversibles que podrían costar la vida a los alumnos.

Por este motivo, el Consejo Autonómico de Enfermería junto a 35 sociedades científicas, asociaciones, sindicatos y universidades representativas del ámbito enfermero, han incluido a la figura de la Enfermera Escolar dentro de las 47 propuestas que dan forma al documento de las

“ La petición de dotar de Enfermeras Escolares a los centros de Educación Especial es una de las reivindicaciones más significativas del CECOVA ,”

Necesidades Profesionales y Laborales de las Enfermeras en la Comunidad Valenciana para el desarrollo y la mejora de la profesión sanitaria. Un documento que los representantes del CECOVA, y de los colegios de Enfermería de Alicante, Valencia y Castellón, trasladamos a la titular de Sanidad, Carmen Montón, el pasado mes de julio.

Por todo lo expuesto con anterioridad la organización autonómica colegial emplazó a las autoridades autonómicas sanitarias a que consideren una prioridad la implantación de la Enfermera Escolar en todos los centros de Educación Especial. En este sentido incidió en que a las necesidades de salud que requieren este tipo de alumnos unida a la obligación de administrar los tratamientos adecuados y efectuar el control de sondas tanto para alimentación como para eliminación, justifican de manera suficiente la pertinencia de implantar profesionales de Enfermería en estos centros educativos en todo el horario escolar.

SEIS UNIVERSIDADES imparten el grado en Enfermería

Mil trescientos alumnos comienzan su formación en Enfermería en la Comunidad Valenciana



Aula de la UCV

El curso 2015/2016 comienza con 1.300 nuevos alumnos de Enfermería en la Comunitat Valenciana. Una cifra que refleja que Enfermería es, como señala el estudio realizado por el Ministerio de Educación, junto con Medicina y Veterinaria, una de las tres titulaciones con mayor demanda en España.

La Universidad de Valencia (UV) recibe este año a 400 futuras enfermeras en sus tres escuelas de Enfermería –una propia y dos adscritas a este centro universitario público-. Se trata de la EUE de La Fe y la Escuela Universitaria de Enfermería y Podología (EUIP), ambas en Valencia, y la EUE ‘Nuestra Señora del Sagrado Corazón’, en Castellón de la Plana.

Por su parte, la Universidad Cardenal Herrera CEU (UCH-CEU) recibe

a 180 estudiantes de Enfermería. Alumnos que han comenzado su andadura universitaria en los campus de Moncada, Elche y Castellón.

En la Universidad Católica de Valencia ‘San Vicente Mártir’ (UCV) se han matriculado 370 nuevos alumnos. Futuros profesionales de Enfermería que cursarán sus estudios en las sedes de la EUE ‘Nuestra Señora de los Desamparados’ ubicadas, respectivamente, en la sede central de la Escuela en la calle Jesús de Valencia, el hospital Casa de la Salud de Valencia y el campus de Alzira-Hospital de La Ribera.

Por último, la Universidad Europea de Valencia (UEV) formará a 70 nuevos titulados en su sede de la avenida de Aragón.

260 nuevos alumnos en Alicante y Castellón

En la Universidad Jaime I de Castellón la segunda carrera más solicitada por los alumnos de nueva incorporación ha sido la de Enfermería. Pero, a pesar de la fuerte demanda, la 5ª promoción de alumnos de Enfermería está formada por 60 alumnos.

En Alicante, solo 200 nuevos alumnos han iniciado sus clases de Enfermería en la Universidad de Alicante de 1.292 aspirantes.

Alumnos

[Universidad de Valencia](#)

Escuela U. de Enfermería y Podología	270
Escuela de Enfermería de La Fe.....	70
Escuela de Enfermería de Castellón	70

[Universidad de Alicante](#).....

[Universidad Cardenal Herrera](#)

Moncada	60
Elche	60
Castellón.....	60

[Universidad Católica de Valencia](#)

Valencia-Jesús, Casa de la Salud y La Ribera	370
--	-----

[Universidad Europea de Valencia](#)

.....	60
-------	----

[Universitat Jaime I de Castellón](#)

.....	60
-------	----

CECOVA DESTACA la importancia vital que tiene el personal de Enfermería para educar en salud a toda la población

La educación de la salud y la prevención son la clave para evitar que las enfermedades del corazón sean la primera causa de muerte en la Comunidad

Las enfermedades cardiovasculares fueron la primera causa de mortalidad en la Comunitat en 2013. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) afecciones como las isquemias en los hombres y las enfermedades cerebro vasculares en las mujeres fueron la principal causa de muerte.

Para intentar revertir las causas que conllevan las enfermedades cardiovasculares, el Consejo Autónomo de Enfermería propuso a la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública reforzar las políticas sanitarias de prevención y la educación para la salud para poder frenar el número de víctimas mortales vinculadas a problemas del corazón, una labor que corresponde a las enfermeras.

Para poder alcanzar este fin el CECOVA sugirió a la Consellería de Sanidad aumentar el número de profesionales de Enfermería de cara a la próxima OPE (1.216 plazas, según lo anunciado por la Consellería de Sanitat, Carmen Montón). Una cifra insuficiente que no cubre el ni el 10% del déficit de profesionales que existe actualmente en la Comunitat Valenciana (la autonomía valenciana cuenta con una ratio de 477 enfermeros por cada 100.000 habitantes).

Cómo prevenir los factores de riesgo

El papel educador de los profesionales de Enfermería es necesario para reducir el principal factor de riesgo cardiovascular, la obesidad.



Una patología que se puede controlar siguiendo métodos de prevención tan sencillos como hacer ejercicio de forma regular e incluir la dieta mediterránea como base de nuestra alimentación para poder potenciar la salud cardiovascular.

Para potenciar los beneficios que aportan la dieta mediterránea y el ejercicio físico es necesario desecher hábitos como la ingesta de alcohol o el tabaco, así como reducir de forma drástica el uso de bebidas

con teína y el consumo de grasas y azúcares así como de sal. Solo así y controlando las situaciones de stress, podremos reducir al mínimo los factores de riesgo.

La realización periódica de chequeos médicos a partir de los 45 años son recomendables ya que es la etapa en que se inicia el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.

La Enfermera Escolar una pieza clave en la prevención

Implantar la figura de la Enfermería Escolar en todos los centros escolares es clave para educar y enseñar hábitos de vida saludables desde la infancia. Las pautas que las profesionales de Enfermería trasladan sobre educación en salud y hábitos de vida saludable son la base que sustentará la reducción de los factores de riesgo cardiovascular en la edad adulta.

“ *Hacer ejercicio de forma regular junto con una correcta dieta mediterránea son claves para evitar desarrollar enfermedades cardiovasculares* ”

SE OFERTABA PUESTO de “Auxiliar de Enfermería. Apoyo Comedor Escolar” con funciones propias de Enfermería

La Organización Colegial interviene ante un nuevo caso de posible intrusismo profesional

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería ha tenido conocimiento de la existencia de una oferta de trabajo de la empresa SERUNION en el portal Infojobs en la que se ofrecía un puesto de “Auxiliar de Enfermería. Apoyo Comedor Escolar”, insertando entre sus funciones actividades que son propias del personal sanitario titulado de Enfermería.

La oferta indicaba lo siguiente: Buscamos Auxiliar de Enfermería para dar apoyo a comedor escolar realizando las siguientes funciones:

- Desarrollar hábitos saludables y de higiene en los niños del comedor
- Apoyo a la hora de la comida
- Realizar alguna actividad lúdica relacionada con hábitos
- Administrar medicamentos
- Y, si hiciera falta, hacer alguna cura.

Ante ello, el CECOVA remitió un escrito a la empresa que realizaba dicha oferta advirtiéndoles de que las auxiliares de Enfermería carecen de titulación suficiente que les permita profesionalmente poder, por su cuenta, administrar medicación y menos aún proceder a efectuar curas en un sentido tan amplio como se desprende de la oferta descrita, aún cuando sea de manera no habitual, pues ambas actividades se encuentran reservadas a los profesionales de Enfermería y, en todo caso, solo podrían actuar las auxiliares de Enfermería como colaboradoras o por delegación de la enfermera cuando proceda.

El escrito añadía también que “de llevarse a cabo en la forma que



El CECOVA advirtió a la empresa anunciante de la posibilidad de incurrir en intrusismo

se interpreta en dicha publicidad, se podría dar lugar a una situación de posible intrusismo profesional, llegado el caso, y desde luego de pretender que una categoría profesional sobrepase, aunque sea solo en ocasiones, los límites de sus atribuciones”. De este modo, se ha pedi-

“**Se remitió un escrito a la empresa advirtiéndole de que las auxiliares de Enfermería carecen de titulación que les permita poder, por su cuenta, administrar medicación**”

do también “aclaran debidamente si la oferta de trabajo va dirigida realmente a auxiliares de Enfermería, en cuyo caso debe omitirse y excluirse toda referencia a las actividades indicadas; o si, por el contrario, lo que esa empresa desea contratar es un profesional titulado de Enfermería, en cuyo caso deberán rectificar la denominación del puesto y categoría, y hacer desaparecer la indicación de Auxiliar de Enfermería sustituyéndola por Enfermero/a; y en todo caso, lo que sí les advertimos, que en modo alguno se produzca situaciones de injerencia en las funciones propias de Enfermería”.

El conocimiento de este hecho por parte del CECOVA se tuvo a través de los compañeros del sindicato SATSE. Una colaboración entre CECOVA y SATSE la de esta ocasión en la línea de la que se viene manteniendo en materias profesionales entre ambos.

Encuesta europea de Salud 2014



El Instituto Nacional de Estadística (INE) ha publicado la Encuesta Europea de Salud correspondiente al año 2014 (ESEE-2014). Es la segunda vez que este sondeo se realiza en España. Unos datos de los que reflejan a una bajada del consumo de alcohol y el tabaco en España. Descenso que se corresponde con la percepción de buena salud que tenemos los españoles, el 71% se siente sano. Una afirmación que contrasta con el aumento de visitas a los profesionales sanitarios respecto a los datos aportados en 2009.

Enfermera colombiana crea herramienta digital para detectar cambios en los senos

La enfermera Ana Yimena Torres ha desarrollado una herramienta digital para la prevención del cáncer de mama. Una idea que se le ocurrió, convencida de que la tecnología puede ayudar a salvar miles de vidas. Desde hace más de un año Ana trabaja junto a su equipo en el perfeccionamiento de DX Mamapps, un sistema que ayuda a detectar de forma rápida anomalías que pueden conducir al cáncer de mama a través de la toma de imágenes con termografía para analizar el estado de los tejidos, medir sus niveles de calor y verificar si existen anomalías.



Reino Unido vuelve a contratar enfermeras no europeas

El Gobierno británico ha eliminado de manera temporal las limitaciones de inmigración para poder contratar a profesionales de Enfermería que no pertenezcan al Espacio Económico Europeo (EEE). Restricciones contra las que se habían manifestado las asociaciones de Enfermería alegando que esta decisión provocaba falta de personal adecuado en los hospitales y conllevaba un gasto debido a los altos precios de las agencias de trabajo temporal, a las que los hospitales se veían obligados a acudir.

Europa concluye las seis prioridades para la investigación en salud mental

El proyecto europeo Roamer, coordinado por el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), dependiente del Instituto de Salud Carlos III ha desarrollado una hoja de ruta para la investigación en salud mental en Europa. Se trata del mayor estudio realizado hasta el momento sobre cómo la ciencia debe abordar el reto que supone la salud mental en Europa

Más de 1.000 investigadores, pacientes y grupos de profesionales han participado en este proyecto que a modo de conclusión ha establecido seis prioridades de investigación para abordar cuestiones que pueden ser resueltas en los próximos 5 a 10 años

La primera prioridad de esta hoja de ruta es la prevención de los trastornos mentales y la promoción de la salud mental y atención a las persona jóvenes. La segunda es buscar los mecanismos causales de los trastornos mentales. La hoja de ruta también prioriza la creación de colaboraciones internacionales, el desarrollo e implementación de intervenciones novedosas, la investigación en sistemas sanitarios y la reducción del estigma y facilitación del empoderamiento de los usuarios de servicios y sus cuidadores.



I Jornada sobre miastenia gravis en La Plana

El Hospital de La Plana en colaboración con la Asociación Miastenia España AMES celebró una jornada formativa dedicada en exclusiva a la miastenia gravis, una patología neuromuscular autoinmune y crónica caracterizada por grados variables de debilidad de los músculos esqueléticos (voluntarios) del cuerpo.

La miastenia gravis es causada por un defecto en la transmisión de las señales nerviosas a los músculos. Se produce cuando la comunicación normal entre el nervio y el músculo se interrumpe en el lugar en donde las células nerviosas se conectan con los músculos que controlan.

Esta jornada fue promovida por AMES y el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de la Plana y sirvió para intercambiar datos diagnóstico y tratamiento entre los profesionales.

Durante el acto se habló de los aspectos oculares de la miastenia, la importancia que tiene la atención temprana para frenar la enfermedad, así como de cuál es el papel que tiene la enfermería de gestión de casos comunitaria en esta materia.



El COECS destaca la formación de las enfermeras frente al nuevo decreto de festejos taurinos

El Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (portavoz de la profesión de Enfermería de la Comunitat Valenciana en la Comisión Consultiva de Bous al Carrer), cuyos profesionales son imprescindibles en el desarrollo de los festejos taurinos, valoró muy positivamente los esfuerzos en mejorar las medidas de seguridad y la formación de los profesionales sanitarios desarrollados en el nuevo Decreto de Bous al Carrer.

No obstante, recordó que desde 2005 el Colegio realiza anualmente el curso "Enfermería y Festejos Taurinos" y el pasado año 2014 participó activamente en las Jornadas de Bous al Carrer, organizadas por la Consejería de Gobernación para la formación de "colaboradores-voluntarios".

En este sentido el COECS incidió en que Enfermería ya tomó la iniciativa hace años para formar a sus profesionales en este ámbito y que, por tanto, están plenamente actualizados respecto a este nuevo decreto. De hecho el COECS sigue formando cada año a nuevas promociones.

El Provincial de Castellón inicia la campaña "Apadrina una peluca"

Con el título "Apadrina una peluca" el Hospital Provincial de Castellón ha puesto en marcha una campaña para ayudar a mujeres con cáncer que reciben tratamiento.

Una iniciativa que surgió gracias a la propuesta de la paciente Eva Martín-Romo quien, tras haber experimentado en primera persona el elevado precio de las pelucas, propuso al centro poner en marcha este proyecto que ya ha logrado recaudar 2.871 euros.

Una cifra que ha permitido dotar al Consorcio con 42 pelucas y 17 turbantes que irán destinados a pacientes que precisen estos artículos ante la pérdida del cabello como consecuencia de los tratamientos oncológicos. Serán los profesionales del centro quienes valorarán quién los recibe atendiendo al impacto psicológico de la caída del pelo y la situación económica de las pacientes. En este proyecto, además de la Fundación Hospital Provincial, ha colaborado el Instituto Oncológico. HUPCS.

El Colegio de Enfermería de Valencia presente en la inauguración del Máster de Especialización en Cuidados de Enfermería de la CEU-UCH

El Palacio de Colomina CEU, sede de la Universidad CEU Cardenal Herrera en Valencia, acogió la inauguración de la VII edición del Máster de Especialización en Cuidados de Enfermería. Un máster universitario que tiene como objetivos dar una formación específica en esas áreas de Enfermería que requieren una particular formación para lograr una incorporación laboral más eficaz, y facilitar la formación investigadora del profesional en enfermería.

Este máster, coordinado por el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia y a la vez profesor del máster, Juan José Tirado, y José Vicente Carmona se imparte en los tres campus de la Cardenal Herrera (Valencia, Elche y Castellón), se divide en tres módulos: Bases Fundamentales en Cuidados de Enfermería, Espe-



cialización en Cuidados, y el Módulo de Investigación en Cuidados de Enfermería.

En la inauguración del Máster, también se ha presentado una guía para la investigación en Enfermería,

que han editado desde el CECOVA, con el objetivo de fomentar y facilitar el desarrollo de la investigación y la realización de un buen trabajo fin de Máster.

El Banco de Sabadell entrega al Colegio de Valencia un electrocardiograma de última generación

Enmarcado en el convenio de colaboración del Banco Sabadell con el Colegio de Enfermería de Valencia, la entidad bancaria entregó a la organización colegial un electrocardiograma que se empleará como material didáctico en las actividades formativas programadas desde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia.

En el acto de entrega que contó con la presencia del director territorial y el de Colectivos Profesionales del Banco Sabadell, también se comentó la posibilidad de patrocinar la equipación de los profesionales de Enfermería que participen en actividades lúdicas.





Belén Payá entregó la beca a Vicente Ruiz

Estudiantes de Medicina, Biología y Enfermería, becados por la Fundación del Instituto Bernabeu

La Fundación Rafael Bernabeu Obra Social ha entregado cinco becas para la realización de estudios de Medicina, Enfermería y Biología para ayudar a los estudiantes en el pago de la matrícula y la compra de material en un contexto de situación social complicada, en la cual cada día son más importantes los estudios superiores y el avance de la ciencia para superarla.

Baltasar Antonio Sánchez (Enfermería), Edel Rocher (Biotecnología), Carmen Jerez (Biología), Natalia Gisbert (Medicina) y Vicente Ruiz (Enfermería) fueron los alumnos becados.

Los cinco recibieron sus cheques por valor de 2.500 euros cada uno de manos de diferentes autoridades que quisieron arroparles en el acto. La presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, fue una de las encargadas de hacer entrega de las becas, correspondiéndole la de Vicente Ruiz.

El objetivo de la concesión de becas es, en palabras del Dr. Bernabeu, "facilitar el camino a aquellos estudiantes que tengan un buen rendimiento y que sin embargo su situación de renta familiar les dificulta el acceso o continuidad en la Universidad".



Una charla-taller acercó a las enfermeras alicantinas al pueblo sirio

El salón de actos del Colegio de Enfermería de Alicante completó su aforo para asistir a la charla-taller "Conoce al pueblo sirio" organizada por el Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio. En ella se contó con la participación de Lidia Montero por parte del Grupo de Cooperación, y de Sama Helali y Nahel Aldroubi por parte de la Asociación solidaridad por el pueblo sirio Alicante.

Nahel Aldroubi realizó un recorrido por la reciente historia de Siria hasta llegar al momento de la llegada de Bachar el Asad al poder; un momento que se vivió con cierta esperanza por parte de los sirios dado el perfil y educación del entonces nuevo presidente. Sin embargo, y según el ponente, la esperanza del principio pronto se tornó frustración al comprobar que las tímidas libertades permitidas por el dictador se tornaron en un régimen totalitario marcado por una fuerte represión y control de todos los estamentos y organismos del país a través de sus familiares.

Sobre los refugiados y la resolución del conflicto centró su intervención Sama Helali, hija de exiliado político sirio, para quien la guerra en su país tiene muy complicadas vías de solución, pasando las mismas por la ayuda e intervención exterior. "No es una guerra religiosa, es una guerra de libertad", dijo.

Sama Helali quiso llamar la atención y destacar también la ayuda que van a necesitar sus compatriotas refugiados cuando lleguen a nuestro país y apeló a las autoridades a que no decaigan en el interés por apoyarles, como ya detectan que está sucediendo.

Los colegiados presentes en la charla-taller mostraron un gran interés por el estado socio-sanitario de los refugiados y por lo que pueden hacer por ellos.



3.000 personas, en Castellón en la II Marcha contra el Cáncer de Mama

Miles de personas "pintaron" de rosa Castellón para luchar contra el Cáncer de Mama en un acto organizado por la Fundació Le Cadó y el Colegio Oficial de Enfermería de Castelló y patrocinado por El Corte Inglés, Diputación de Castellón y Ayuntamiento de Castellón de La Plana. La II Marcha contra el Cáncer de Mama sobrepasó las previsiones de afluencia de participación para recaudar fondos para una investigación que se está llevando a cabo en el Hospital Clínic de València. Se trata de un estudio que busca determinar con más precisión los marcadores del cáncer de mama en mujeres menores de 35 años (en total se han recaudado casi 18.000 euros), un colectivo que presenta menos incidencia de esta enfermedad respecto a las mujeres de más edad pero que, sin embargo, queda fuera de las cribas periódicas y, por tanto, requiere de una especial atención y de un tratamiento muy específico para determinar la existencia de un tumor y para combatirlo.

Crean una base de datos de enfermeras en terapias naturales en Castellón

El Grupo de Trabajo de Enfermería en Terapias Naturales del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón está gestionando la realización de una base de datos en la que constarán todos los profesionales de Enfermería que tengan estudios o realicen algún tipo de terapia natural, tanto en el ámbito público como en el privado. El objetivo de esta base de datos es conocer la realidad de las Terapias Naturales en la profesión enfermera de nuestra provincia.



El COECS firma un convenio de colaboración con Banco Santander

El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón ha firmado un convenio con Banco Santander que permitirá a los profesionales colegiados acceder a ventajas exclusivas para el colectivo. Entre las ventajas que ofrece el banco al colectivo destacan la cuenta 123, préstamos e hipotecas con condiciones ventajosas y descuentos en seguros.



Curso de Especialista en Enfermería Nefrológica de la UJI

La Universidad Jaime I de Castellón inició el diploma de Especialista en Enfermería Nefrológica que organiza la Facultad de Ciencias de la Salud y el Departamento de Enfermería de la UJI. La inauguración del curso corrió a cargo del decano de Ciencias de la Salud, Rafael Ballester, el enfermero y vicedecano, Eladio Collado, y de Javier Requena, nefrólogo y codirector del curso.

El decano en el discurso de apertura destacó la excelencia del curso fundamentada en los contenidos del programa formativo, la calidad del cuerpo de docentes y al abordaje integral y multidisciplinar del paciente con insuficiencia renal crónica avanzada.

La titulación cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. En esta se ha programado un taller formativo de introducción a la ecografía Vascular para el control y punción de fístulas arteriovenosas que supone un avance en las competencias de clínica avanzada por parte de los profesionales de la disciplina. A la vez, los alumnos del curso realizarán la parte correspondiente de Soporte Vital Básico con la SEMICYUC, obteniendo paralelamente el título de instructores de SBV.

El presidente del Colegio de Valencia, en la celebración del Día Mundial del Alzheimer

Juan José Tirado, presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, ha asistido al acto organizado por la Federación Valenciana de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer en el Salón de Actos del Colegio de Abogados de Valencia.

Una jornada que comenzó con un coloquio seguido de entrega de los premios PREMIS FEVAFA 2014. Posteriormente se leyó el manifiesto "Avanzando Juntos" cuya lectura concluyó con una suelta de globos.



Necesidad de implantar la Enfermera Escolar en las distintas fases educativas

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE VALENCIA crea un spot para mostrar la importancia de la Enfermería Escolar

El Colegio de Enfermería de Valencia ha realizado un vídeo didáctico de la importancia que tiene para el mantenimiento del futuro estado del bienestar el cambio en los patrones conductuales de la población, haciendo hincapié de lo que representaría la presencia de una enfermera en los distintos niveles educativos.

En el vídeo se presenta de forma gráfica la importante labor que se puede realizar en el cambio de un paradigma medicalizado a otro donde predomine la prevención, la promoción y la aplicación de hábitos saludables guiados por la enfermera.

El vídeo puede verse en la web del colegio o a través de Youtube.



Juan José Tirado en la mesa inaugural del 20º Congreso Nacional de Enfermería Hematológica

Poner en común prácticas, técnicas o procedimientos de Enfermería hematológica fue el objetivo fundamental de la celebración del 20º Congreso Nacional.

Durante dos jornadas más 100 enfermeros de toda España compartieron experiencias vinculadas a la materia y destacaron la necesidad realizar una formación continua para estar al día en los avances que se realizan en esta área de conocimiento.

La hematología, hoy por hoy no es una especialidad como tal. Con la finalidad darle la importancia que se merece y desarrollar esta área de Enfermería se creó, hace más de 20 años, la Asociación de Enfermería Hematológica.

La Enfermería hematológica consta de diferentes campos de desarrollo que van desde la extracción hasta las técnicas más novedosas. Métodos como el uso del cordón umbilical para el tratamiento de numerosas enfermedades que precisan realizar el trasplante de células madre a progenitores hemotopoyéticos.



Hospital General
Universitari de Castelló

V JORNADA INTERHOSPITALARIA DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA



V Jornada de Enfermería Oncológica Pediátrica

ENFERMERAS Y PACIENTES debaten sobre la atención oncológica a los menores

El Hospital Universitari General de Castelló celebró en el marco de la V Jornada Interhospitalaria, la V Jornada de Enfermería Oncológica Pediátrica, patrocinada por el CECOVA y el COECS entre otras entidades, que reunió a enfermeras y auxiliares de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante para debatir e intercambiar experiencias en este ámbito.

Francisco Pareja, presidente del COECS, estuvo en el acto inaugural de la Jornada. Un acto en el que se habló del trabajo en equipo con otros profesionales dentro de los equipos pediátricos, de las referencias científicas como base del conocimiento y del trabajo diario en estas unidades. Además la alimentación fue otro punto destacado. En él las profesionales de Enfermería compartieron experiencias y hablaron de cuáles son los alimentos más aconsejables para los menores afectados por cáncer y cuáles son las dificultades prácticas con las que se encuentran para poder suministrarles ciertos productos alimenticios en los centros sanitarios.

El Comité Organizador, con M^a Rosa Moreno, M^a José García y Encarna Rodríguez al frente, ha querido resaltar que esta es la primera jornada que se celebra en Castellón sobre la especialidad en Enfermería oncológica pediátrica y que por ello la han organizado con mucha ilusión para dar a conocer las últimas novedades en este campo.

La Asesoría Jurídica del Colegio de Alicante consigue otra sentencia favorable para una enfermera del SAMU

LE CONCEDE LA PRESTACIÓN de riesgo durante la lactancia ante las condiciones en las que tenía que prestar el servicio



La Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Alicante ha conseguido otra sentencia favorable a una enfermera del SAMU que ha hecho posible que a dicha compañera le haya sido concedida la prestación de riesgo durante la lactancia.

La compañera había dado a luz a dos bebés y presentaba una mayor susceptibilidad a contraer infecciones en la mama, habiendo solicitado una evaluación de adaptación del puesto de trabajo para la protección durante la lactancia. Ante ello, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales emitió un informe en el que recomendaba que se le debían proporcionar las condiciones adecuadas para ejercer el derecho a la lactancia natural.

Por el contrario, la Dirección de Emergencias Sanitarias emitió una resolución en la que concluía que no resultaba posible la adaptación/cambio del puesto de trabajo debido a las características del mismo.

La demandante presentó solicitud de certificación médica sobre riesgo durante la lactancia frente

a la Mutua, resolviendo Ibermutuamur en el sentido de denegar la expedición de certificación médica de riesgo, por lo que no cabía iniciar el procedimiento dirigido a la obtención de la correspondiente prestación.

Sin embargo, la sentencia considera que debe atenderse la solicitud de prestación de riesgo durante la lactancia debido a que:

En primer lugar, la propia naturaleza del servicio de emergencias hace muy complicada la organización del tiempo para la lactancia de los menores, o a la extracción de la leche materna, que en ambos casos debe realizarse en condiciones de tranquilidad e intimidad.

En segundo lugar, la base consta de un cuarto de baño utilizado por todos sus compañeros en el que además se limpian los restos biológicos tras cualquier intervención, por lo que es obvio que dicho centro no garantiza unas condiciones óptimas de higiene para la lactancia. En cuanto al uniforme de trabajo, la actora y sus compañeros no llevan un uniforme tal como una bata o similar, sino ropa de calle, lo que abunda en el hecho de que las condiciones de higiene del centro no son las más adecuadas para proteger la lactancia.

Debe tenerse presente, además (añade la sentencia), que la demandante dio a luz a dos bebés en parto múltiple, por lo que la necesidad y tiempo de extracción de leche es mayor, por lo que presenta una mayor susceptibilidad a desarrollar patología inflamatoria en las mamas; de hecho ha sufrido tres procesos de mastitis, lo que obliga a extremar las medidas de higiene.

“**La sentencia indica que se atienda la solicitud de prestación de riesgo durante la lactancia debido a que la naturaleza del servicio hace complicada la organización del tiempo para la lactancia o la extracción de la leche**”

BREVES

Agenda profesional

CURSO DE DESFIBRILACION AUTOMÁTICA EXTERNA: ENSEÑA A SALVAR UNA VIDA

Fecha: 21 y 22 de diciembre de 2015

Lugar: Colegio de Enfermería de Valencia

Información: <https://www.formacionenfervalencia.com>

I JORNADAS SALUD Y DEPORTE, Y IV JORNADAS DE ENFERMERÍA DEPORTIVA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Fecha: 25 y 26 de febrero de 2016

Lugar: Colegio Oficial de Médicos de Valencia

Información: <http://www.enferdep.com/detalleNoticias.php?id=52>



XI SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS - IX CONGRESO IBEROLATINOAMERICANO SOBRE ÚLCERAS Y HERIDAS

Fecha: Del 4 al 6 de mayo de 2016

Lugar: Logroño

Información: gneaupp@bo-centium.com; www.gneaupp.bo-centium.com

CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS

Fechas: 18, 19 y 20 de mayo de 2016

Lugar: Barcelona

Información: estomaterapia@estomaterapia.es; www.congresoostomiasbcn2016.es



I JORNADAS SALUD Y DEPORTE, Y IV JORNADAS DE ENFERMERÍA DEPORTIVA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Fecha: 25 y 26 de febrero de 2016

Lugar: Colegio Oficial de Médicos de Valencia

Información: www.enferdep.com

MÁSTER PROPIO EN CUIDADOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS Y DE REHABILITACIÓN DEL PACIENTE NEUROLÓGICO

Fecha: De enero a octubre de 2016

Lugar: Semipresencial

Información: 963 764 364; neurociencias@clavecongresos.com; www.uchceu.es

CURSO DE PERFECCIONAMIENTO: ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA (VI EDICIÓN)

Fecha: Desde el 11/03/2016 hasta el 04/06/2016. Un fin de semana al mes.

Lugar: Centro Dermatológico Estético Alicante

Información: dermocosmetica.umh.es/?mod=cursos&ct=curso-enfermeria-dermatologica.asp

La Universidad de Granada solicita la ayuda de enfermeras para elaborar un estudio nacional

Un equipo de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Granada solicita la participación de los profesionales de Enfermería para analizar la competencia profesional enfermera en procesos de fin de vida. Por ello para realizar este estudio, la Facultad de Enfermería hace un llamamiento en el que solicita a las enfermeras españolas de las distintas áreas que participen en esta investigación respondiendo unos cuestionarios que le llevarán un tiempo aproximado de 15 minutos.

Este tipo de investigación no supone ningún tipo de compromiso para el participante y es una actividad totalmente voluntaria. Todos los datos obtenidos serán siempre confidenciales (en cumplimiento

de la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal). La UGR garantiza cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable y esta será conservada y procesada por medios informáticos garantizando el anonimato. Cada participante tiene derecho al acceso de sus datos personales, así como a su rectificación y cancelación. Los resultados de la investigación podrán ser utilizados sólo para fines de carácter científico.

Para participar es necesario que el enfermero sea completamente sincero y honesto en sus respuestas. En caso de necesidad siempre puede pedir información adicional sobre la investigación y el procedimiento.

BREVES

Normativa sanitaria



Ley 31/2015, de 9 de septiembre, por la que se modifica y actualiza la normativa en materia de autoempleo y se adoptan medidas de fomento y promoción del trabajo autónomo y de la Economía Social. JEFATURA DEL ESTADO. 10/09/2015. BOE Nº 217

Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo. JEFATURA DE ESTADO. 22/09/2015. BOE Nº 227

Real Decreto 899/2015, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 10/10/2015. BOE Nº 243

Real Decreto 901/2015, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA. 10/10/2015. BOE Nº 243

Resolución de 30 de septiembre de 2015, de la Dirección General de Empleo, por la que se registran y publican las tablas salariales para

los años 2015 y 2016 del XIV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 14/10/2015. BOE Nº 246

Resolución de 19 de octubre de 2015, de la Dirección General de Empleo, por la que se publica la relación de fiestas laborales para el año 2016. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 22/10/2015. BOE Nº 253

Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 24/10/2015. BOE Nº 255

Real Decreto Legislativo 3/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Empleo. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 24/10/2015. BOE Nº 255

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 31/10/2015. BOE Nº 261

Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. MINISTERIO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. 31/10/2015. BOE Nº 261



RESOLUCIÓN 10/IX, de 9 de septiembre de 2015, del Pleno de Les Corts, sobre la convalidación

del Decreto Ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana. CORTS VALENCIANES. 21/09/2015. DOCV Nº 7619

DECRETO 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. 22/09/2015. DOCV Nº 7620

ACUERDO de 16 de octubre de 2015, del Consell, por el que se autoriza a la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública para la aprobación del expediente de enriquecimiento injusto 41/2015 y la imputación, con cargo al presupuesto de la Generalitat del ejercicio 2015, de las obligaciones contraídas durante los ejercicios 2014 y 2015, por la prestación de servicios a los departamentos de salud de dicha conselleria. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. 19/10/2015. DOCV Nº 7638

DECRETO 177/2015, de 16 de octubre, del Consell, por el que determina el calendario laboral de aplicación en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana para el año 2016. Conselleria de Economía Sostenible, 19/10/2015. DOCV Nº 7608

DECRETO LEY 6/2015, de 16 de octubre, del Consell, por el que se hace efectiva la recuperación de determinadas cantidades de la paga extraordinaria de diciembre de 2012 y de modificación urgente de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de la Generalitat, de ordenación y gestión de la función pública valenciana. Conselleria de Justicia, Administración Pública, 19/10/2015. DOCV Nº 7638



TECNOLOGÍA

Noticias tecnológicas

Nanotecnología para detectar enfermedades del corazón a partir de dos gotas de sangre

Detectar enfermedades del corazón (cardiopatías) será posible con sólo una muestra de dos gotas de sangre y diez minutos de espera. El Centro de Tecnología Nanofotónica (CTN) de la Universidad Politécnica de Valencia (UPV, dentro del proyecto Phocnosis, trabaja en el desarrollo de un dispositivo portátil capaz de realizar análisis de sangre de manera casi inmediata.

Nueva terapia Endoscopia para el tratamiento del asma grave

Termoplastia bronquial es el nombre con el que la empresa Boston Scientific ha desarrollado un nuevo catéter para tratar el asma grave. El tratamiento consiste en introducirlo por la nariz o la boca del paciente y llevarlo dentro de los pulmones. Tras su aplicación se reduce la cantidad del músculo que cierra las vías respiratorias cuando hay un ataque de la enfermedad.

Tecnología 3D en el quirófano del General de Castellón

El Hospital General Universitari de Castelló (HGUCS) cuenta con un nuevo quirófano integrado adaptado a tecnología en tres dimensiones (3D) que mejora la calidad de la imagen durante las intervenciones, aumentando la rapidez, exactitud y precisión.

Acceso a protocolos e información a través de códigos QR

El Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona) ha puesto en marcha una iniciativa para facilitar la formación de los profesionales de Enfermería a través de la utilización de códigos QR que dan acceso a vídeos formativos específicos del trabajo en enfermería.



TECNOLOGÍA Apps

ENFERMERÍA BLOG

Creada por el enfermero catalán Jordi Mitjà "Enfermería Blog" es una aplicación gratuita para terminales tanto de Android como de iOS. Diseñada para cubrir las necesidades de los profesionales de Enfermería y que aglutina de forma fácil y accesible noticias, técnicas y procedimientos, investigación, calculadoras, términos en inglés, guías, formación, congresos y un sinfín de informaciones útiles organizadas de una manera atractiva, pero intuitiva.



LACTAPP

Lactapp es una aplicación de lactancia destinada a interactuar con la usuaria y ofrecer respuestas personalizadas a todo tipo de consultas sobre amamantamiento creada por Alba Pardo y María Berruero. Un recurso que permite consultar dudas relacionadas con 30 temáticas diferentes, dificultades o situaciones concretas en cualquier momento.



TRADASSAN

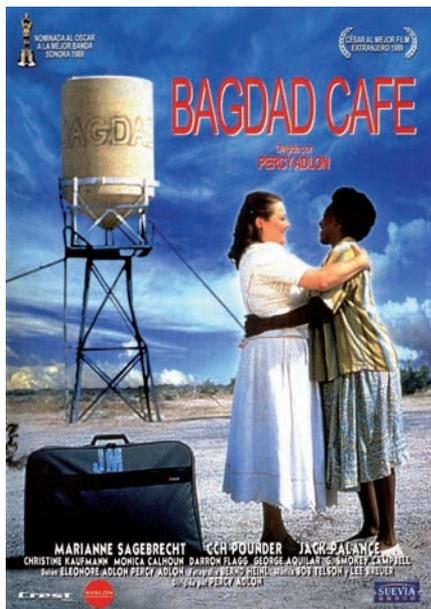
Esta app creada por Manuel Verdugo, enfermero de la Gerencia de Servicios Sanitarios del Área de Salud de Lanzarote, tiene como objetivo facilitar la comunicación entre pacientes extranjeros cuyo manejo del español no es muy alto y profesionales sanitarios, así como a pacientes españoles que viajan a países extranjeros.



BWOM

Bwom es el nombre de esta app que ofrece ejercicios y seguimiento para mejorar la salud íntima de la mujer. Verónica Torras, creadora de la app, se dio cuenta de que "muchas mujeres sufrían falta de seguridad en sí mismas debido a la importancia de estos problemas íntimos". Así, nació Bwom, un proyecto dedicado a acompañar a las mujeres a través de la toma de control de su salud pélvica.





CINE

Bagdad café

Título original: Out of Rosenheim

Dirección: Percy Adlon

Guión: Percy Adlon, Eleonore Adlon, Christopher Doherty

Género: Comedia-drama

Productora: Coproducción Alemania del Oeste-EUU; Columbia Pictures

SINOPSIS

En medio del desierto de Mohave (EE.UU.), la alemana Jasmine y su marido tienen una fuerte discusión. Ella se baja del coche, coge la maleta y llega a un sucio bar de carretera, el Bagdad Café, regentado por una mujer negra llamada Brenda. Jasmine se instala allí y, poco a poco, entabla amistad con los clientes habituales. Entre ellos se encuentra un antiguo decorador de Hollywood, empeñado en retratar a la alemana. Mientras, ésta consigue transformar el destartado local en un lugar muy popular, al que cada noche acude una numerosa clientela.



CULTURA

Agenda cultural

ALICANTE

Teatro: Ojos de agua

Lugar: Teatro Principal de Alicante. Plaza Chapí, s/n. Alicante

Fecha: 18 y 19 de diciembre

Musical: Los chicos del coro de Saint Marc con Paloma San Basilio

Lugar: Teatro Principal de Alicante. Plaza Chapí, s/n. Alicante

Fecha: 17 de diciembre

VALENCIA

Teatro: Taxi

Lugar: Teatro Olympia de Valencia

Fecha: Del 16 de diciembre al 17 de enero

Circo: Cirque du Soleil

Lugar: Feria Valencia. Avinguda de les Fires, número 1

Fecha: Del 14 al 17 de enero de 2016

Exposición: Colectivos artísticos en Valencia bajo el franquismo

Lugar: Institut Valencià d'Art Modern. Calle Guillem de Castro, número 118

Fecha: Hasta el 3 de enero de 2016

CASTELLÓN

Fiestas: Fira i Festes de la Magdalena

Lugar: Castelló de la Plana

Fecha: Del 27 de febrero al 7 de marzo de 2016

Zarzuela: Gigantes y cabezudos

Lugar: Teatre Principal de Castelló. Plaça de la Pau, s/n. Castelló

Fecha: 13 de diciembre



OCIO - ESCAPADA

Guadalest

El Castell de Guadalest es un municipio situado en el interior de la provincia de Alicante, en la comarca de la Marina Baixa. Una población pequeña pero fundamentalmente turística y muy conocida por el pintoresco castillo de San José que domina todo el valle de Guadalest. Enclavada en dicho valle, la Villa está bordeado por las máximas alturas de la provincia. Al norte está la Sierra de la Xortà, al sur está la Sierra de Aitana y hacia el oeste, se encuentra la Sierra Serrella. Además, el río Guadalest atraviesa el término de oeste a sureste.

El municipio disfruta de un clima de tipo mediterráneo, pero difiere un poco del de la costa, con inviernos más frescos y veranos más suaves y agradables.

La Villa de Guadalest existe desde la época musulmana y fue declarada Conjunto Histórico-Artístico en 1974. Castillo de San José, una fortaleza del siglo XI, creada por los musulmanes, es el mayor reclamo turístico del municipio junto con el Castillo de la Alcozaiba. La Casa Orduña es otro de los edificios históricos. Se trata de una casa nobiliaria del siglo XVII ubicada entre la Iglesia Parroquial y el Castillo de la Alcozaiba donde puede contemplarse mobiliario y decoración del siglo XIX, lienzos del siglo XVIII y XIX y una interesante colección de cerámica. La Iglesia Parroquial del siglo XVIII de estilo barroco dedicada a Nuestra Señora de la Asunción es otro de los atractivos de Guadalest. Y por si esto fuera poco, este municipio concentra el mayor número de museos por metro cuadrado en España.

En cuanto a gastronomía, los platos típicos de Guadalest están elaborados con productos propios de la tierra. El arroz con alubias y nabos, la guindilla rellena, el mincho, el conejo al ajillo, las verduras al horno, olla de trigo, la olleta y las pelotas de maíz son platos que recomendamos degustar.



OCIO - VIAJES

Florenxia

Florenxia, la capital de la región de la Toscana, es la ciudad que todo enamorado del arte debe visitar y descubrir. Firenze, como la llaman los italianos, es una pequeña metrópoli cultural que fue durante siglos el centro de la cultura artística italiana y europea y hoy es "la Cuna del Renacimiento".

Declarada en 1982 Ciudad Patrimonio Universal por la UNESCO, para conocer Florenxia y apreciarla toda su riqueza cultural, os recomendamos poneros un calzado cómodo. Nuestra ruta comienza en el punto más emblemático de la ciudad de Florenxia, la Catedral de Santa María del Fiore o Duomo, una enorme catedral gótica con una increíble fachada de mármol cuya visita es gratuita. A poca distancia a pie se encuentra la plaza más famosa de Florenxia, La Piazza Della Signoria, un museo al aire libre en la que podemos admirar la réplica del mítico David de Miguel Ángel y el antiguo edificio medieval el Palazzo Vecchio.

Pero si queréis ver al David de Miguel Ángel original tendréis que visitar la Galleria della Academia una de las dos galerías más importantes del mundo junto con la Galería de los Uffizi (espectacular por dentro y el palacio por fuera).

Tras la jornada cultural os sugerimos acercaros al puente viejo, el puente más antiguo de Florenxia y el único que no fue destruido durante la 2ª Guerra Mundial por los alemanes. En el puente todavía se puede ir de compras y escuchar tocar a grupos de música clásica, un plan perfecto para una tarde de paseo.

ESPACIO PATROCINADO POR

nuestro pequeño mundo

www.npmundo.com

viajes
CV-Mm-288-A



PROfesional: Ponemos a tu disposición un préstamo nómina con ventajas exclusivas.

Una manera de propulsar tus iniciativas es ofrecerte un préstamo nómina con unas excelentes condiciones, solo por tener la nómina domiciliada en Banco Sabadell y seguro vinculado.

Si eres miembro del **Colegio de Enfermería de Alicante, Castellón o Valencia** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con **Banco Sabadell** puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

Al fin y al cabo, somos el banco de las mejores empresas.
O lo que es lo mismo, **el banco de los mejores profesionales: el tuyo.**

Llámanos al **902 383 666**, identifíquese como miembro de su colectivo, **organicemos una reunión y empecemos a trabajar.**

sabadellprofessional.com

