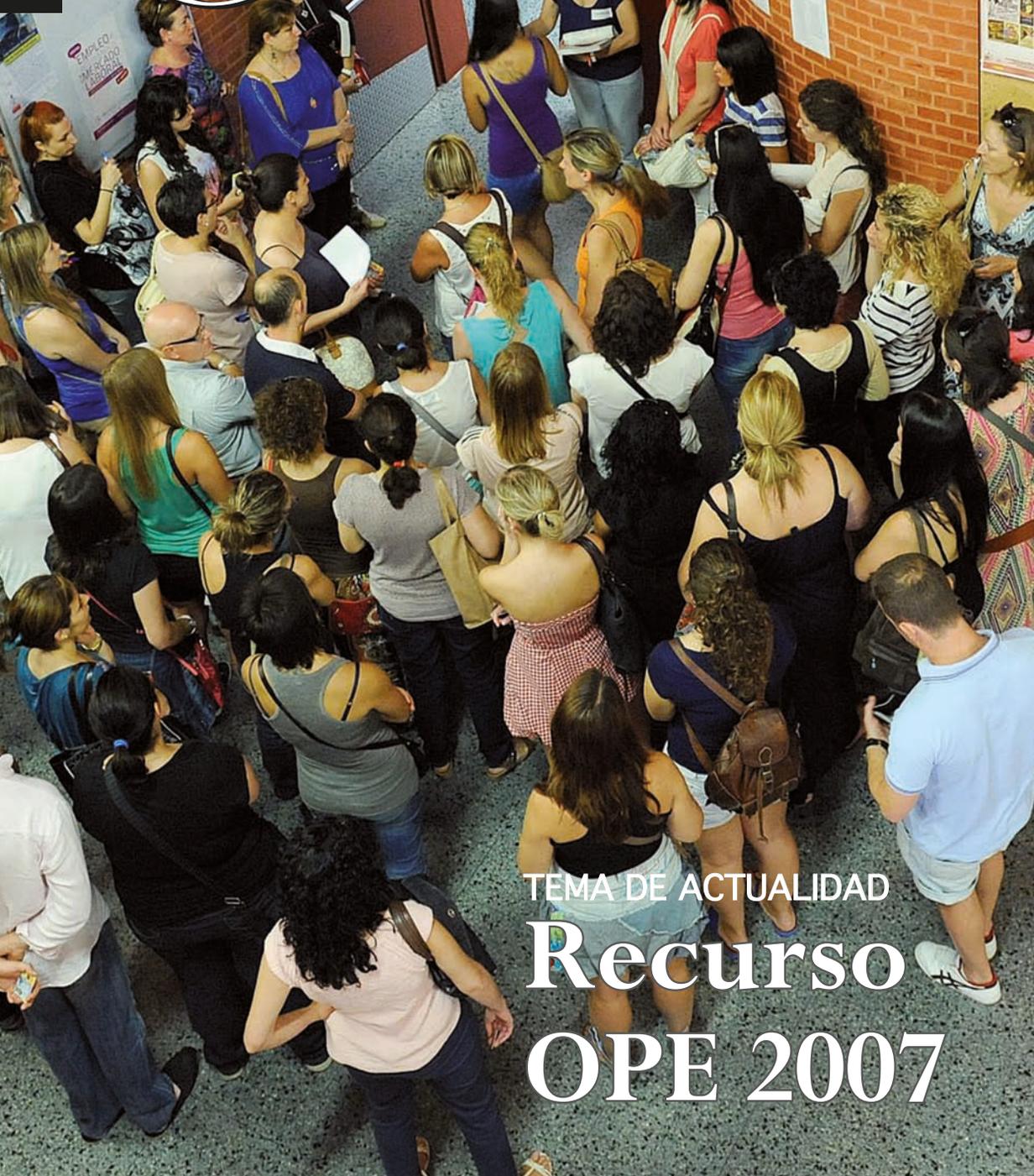


AÑO VI - 01/2014

CeCOVA

Boletín Informativo del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana



TEMA DE ACTUALIDAD

Recurso OPE 2007

Sabadell
Professional



Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales. Otra es hacerlo:

Cuenta Expansión PRO.

Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado*.

0

comisiones de administración y mantenimiento.

+

3%

de devolución de tus principales recibos domésticos, hasta un máximo de 20 euros al mes.

+

Gratis

la tarjeta de crédito y de débito.

+

Más de

2.300

oficinas a tu servicio.

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

La Cuenta Expansión PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Si tienes entre 18 y 25 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico.

*Hasta un máximo de 100 euros al año por cuenta.



Captura el código QR y conoce nuestra news 'Professional Informa'

El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

OPINIÓN

05/ Sanidad debe mover ficha

TEMA DE ACTUALIDAD

06/ Recurso OPE 2007

ACTUALIDAD ENFERMERA

10/ Los títulos de Diplomado y Graduado en Enfermería serán equivalentes

15/ Las matronas de la Comunidad Valenciana defienden su labor profesional

18/ Aprobado el nuevo calendario de vacunación infantil de la Comunidad Valenciana

26/ Inclusión de Enfermería en el Plan Estratégico de Salud Mental 2014 -2017

VIDA COLEGIAL

30/ Los colegios mantienen congeladas sus cuotas colegiales por sexto año consecutivo

31/ El proyecto Valemania formó a enfermeras para trabajar en Alemania

32/ La IV Jornada de Cooperación puso sobre la mesa la influencia de los determinantes de salud

ANÁLISIS JURÍDICO

09/ Análisis del ejercicio de la profesión enfermera por cuenta ajena

12/ Novedades judiciales sobre la parte devengada de la extra de diciembre de 2012

16/ Regulación de las retribuciones por incapacidad temporal

ENTREVISTA

22/ Afaf Meleis

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:** 28.000 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

- 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

Sanidad debe mover ficha

No es plato de buen gusto lo que está sucediendo con la OPE de 2007 de Enfermería. La suspensión cautelar del segundo ejercicio por el recurso presentado por una de las participantes en el proceso ha fragmentado a esta parte de la profesión que opositaba en esta oferta de empleo y la ha dividido en dos bandos: los partidarios de dejar el baremo en las 28 preguntas acertadas anunciado en principio y los partidarios de bajarlo a 25 aciertos. Un criterio éste del número de preguntas acertadas para aprobar que al ser modificado daba entrada en el segundo ejercicio a alrededor de 700 enfermeras más para cubrir la totalidad de plazas ofertadas, causando un gran malestar entre quienes habían superado el corte con 28 preguntas al tener así mucha más competencia para lograr una plaza.

Era lo que le faltaba a un proceso que corresponde nada menos que al año 2007 y que, además de llevar un evidente retraso, ha estado plagado de polémica por las condiciones en las que se llevó a cabo el primer examen.

Legados a este punto y al hecho de que el problema va a tener que dilucidarse en los tribunales, con lo que ello conlleva en cuanto a años de tardanza, creemos que quienes han sido los causantes de esta situación, los responsables de la Conselleria de Sanidad, no deben quedarse de brazos cruzados esperando a que el TSJ o el Supremo, si el asunto llega allí, dicten sentencia.

Todo parece indicar que la cosa puede ir para largo y largo en un proceso judicial pueden ser muchos años. ¿Qué pasa ahora con las personas que están participando en esta OPE? Se trata de personas que muchas de ellas trabajan, tienen hijos y al mismo tiempo están absorbidas por completo para poder estudiar y presentarse a esta prueba ¿Qué solución se les da? Porque si al menos se hubiera celebrado el segundo examen y el asunto se hubiese judicializado después de ello, pues bueno... ya estaría todo hecho y sólo quedaría esperar. Pero es que no es así y resulta que lo que sucede es que hay que esperar con la sombra del segundo examen a

la vista y teniéndolo que preparar. Y ya me dirán cómo se prepara un segundo ejercicio de una oposición en estas condiciones.

Esto que cuento es lo que pudimos comprobar y percibir en las reuniones que hemos mantenido con nuestros colegiados: la gente no sólo está indignada con lo que ha pasado, está también desesperada. Se han jugado su tiempo, su dinero y su salud durante muchísimos meses con la mirada puesta en una fecha que se fijó en el 26 de enero para hacer el segundo examen y ahora no saben a qué atenerse.

Merecen respuestas y se las dimos en esas reuniones que tuvimos con ellos, les dimos información y les dimos respuestas a sus preguntas y les estamos dando también asesoramiento legal. Pero merecen también soluciones y eso no se lo podemos dar desde los colegios de Enfermería, eso se lo tiene que dar Sanidad.

Nadie duda que este problema judicial se ha originado sin intención de entorpecer el desarrollo de la OPE y que Sanidad no ha actuado con mala intención pero es Sanidad quien moralmente tiene una deuda con los opositores y quien debe ofrecerles una solución.

¿Pasa esa solución por convocar con carácter de urgencia alguna de las OPEs que aún hay pendientes desde 2007 para cubrir las plazas que hay vacantes y dar salida así a estos compañeros? Podría ser una solución, un mal menor, ya que quienes opten al nuevo proceso tendrán que hacerlo desde el principio otra vez y los que han aprobado ahora con 25 o 28 tendrán que volver a competir con los miles de compañeros que quedaron fuera. Una oportunidad de entrar para quienes no han podido hacerlo ahora y una posibilidad de quedar fuera para quienes sí han conseguido superar el primer examen. Se tome la decisión que se tome no va a ser justa pero sí que será el menor de los males.

El director general de Recursos Humanos de Sanidad vio con buenos ojos la posibilidad de agilizar la convocatoria de alguna de estas OPEs. Así nos lo dijo en la reunión que mantuvimos con él y así se lo hemos transmitido a nuestros colegiados. No es que les haya entusiasmado la idea, pues supone empezar de cero de nuevo, pero en el ánimo de todos creo que estaba lo de que mejor eso que nada.

Esto ha sido lo que faltaba después de años de recortes de todo tipo, de paro entre la profesión y de empeoramiento del sistema sanitario. Ha sido lo que le faltaba también a una OPE trufada de polémica. Sanidad tiene la pelota en su tejado. Le toca mover ficha.

“
A principios del mes de febrero el TSJ-CV desestimó el recurso de Sanidad contra la suspensión cautelar del segundo ejercicio de la OPE
 ”

SITUACIÓN ACTUAL

Recurso OPE 2007

La Organización Colegial pidió que se tramitase de urgencia el recurso que provocó la suspensión cautelar del segundo ejercicio de la OPE 2007



El presidente de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana ha mantenido una reunión con la secretaria de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJ-CV) Sección 2ª en la que le transmitió el desasosiego e incertidumbre generado entre el colectivo de Enfermería por la situación generada a raíz de la suspensión cautelar del segundo ejercicio de la OPE 2007 de Enfermería.

En dicha reunión se solicitó que el recurso presentado en relación con la celebración del primer ejercicio de la OPE 2007 de Enfermería se tramitara lo más rápido posible a fin de obtener una pronta sentencia y, de este modo, poder avanzar en la celebración

del segundo examen, ahora paralizado.

El proceso de la OPE de 2007 de Enfermería ha sufrido un brusco frenazo al suspender cautelarmente el TSJ-CV su segundo examen a causa de un recurso de una compañera de Castellón motivado por estar en desacuerdo con el paso de 28 a 25 preguntas para conseguir los 25 puntos necesarios para aprobar el primer examen.

Tras ello, la Conselleria de Sanidad presentó un recurso pidiendo el levantamiento de la medida que fue desestimado y contra el que cabía recurso de casación ante el Tribunal Supremo en un plazo de diez días. La desestimación del recurso de Sanidad impedía el desbloqueo del segundo ejercicio de la OPE y que éste pu-

diera celebrarse en breve, por lo que ahora sólo queda esperar a la resolución del TSJ-CV con respecto al recurso de la enfermera de Castellón.

Ante la evidente sensación de inseguridad y confusión que esta situación ha provocado a los participantes en la prueba, desde la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana se han celebrado sesiones informativas para poner al día de la situación real del proceso a los colegiados afectados. En Alicante (en la imagen), el secretario del Colegio y presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, acompañado de la presidenta del Colegio, Belén Payá, y de los asesores jurídicos del mismo, hicieron un repaso cronológico de la evolución de la OPE desde su convocatoria hasta el auto que determinaba su paralización cautelar explicando todos los pormenores del proceso y aclarando las dudas de los asistentes.

Durante la sesión informativa se transmitió a los asistentes que llegados a este punto sólo queda esperar a que los tribunales resuelvan los procesos que hay en marcha y a que se resuelvan también los posibles recursos que pueden presentarse en el supuesto de que los afectados no estén de acuerdo con las resoluciones de los jueces, algo que podría hacer que el caso pase del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en el que está ahora al Tribunal Supremo, con lo que el plazo de resolución del conflicto podría alargarse varios años.

La situación procesal actual. Punto de vista jurídico

La resolución dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ-CV Sección 2ª, en Pieza de Medidas Cautelarísimas del Recurso 8/2014, viene a desestimar los argumentos esgrimidos por la Consellería de Sanidad, y por tanto considera el Tribunal que es procedente, en tanto se sustancia el recurso principal, adoptar como medida la suspensión de la prueba, de forma que la Consellería no puede fijar nueva fecha para el segundo ejercicio, que dependerá finalmente del resultado que se obtenga en sentencia firme.

El motivo principal, a juicio de la Sala, tal como se deduce de la resolución, es considerar que sólo mediante la adopción de la medida de suspensión, se garantizarán todos los derechos de los participantes en el supuesto de que se estimase el recurso, que resultaría de muy difícil reparación si se dejase sin efecto la suspensión y se permitiera la continuación de la convocatoria; fijándose el Tribunal que en esa segunda prueba accederían, si se celebrara mientras se sustancia el recurso contencioso-administrativo, quienes después en sentencia firme quedarían excluidos en ese supuesto o hipótesis de estimación del recurso, con lo que resultarían mayores los perjuicios en caso de permitir la celebración de la segunda prueba.

En opinión de la Sala, es precisamente la suspensión, como medida cautelar, la que viene

a garantizar que, sea cual sea el resultado que se obtenga en sentencia firme, quede siempre a salvo que no se causen unos perjuicios irreparables o de difícil reparación; entendiéndose que si se permitiera continuar con el desarrollo de la prueba, se correría el riesgo de encontrarnos con unos actos posteriores que, de resultar estimado el recurso, tendrían que anularse y carecerían de efectos.

Sin perjuicio de que la Consellería de Sanidad pueda recurrir dicha decisión ante el Tribunal Supremo, si entendiéndose que existen motivos para ello, todo parece indicar que deberemos esperar a que se dicte sentencia por el TSJ-CV que, estimando o desestimando el recurso interpuesto, permita finalmente proseguir el desarrollo de la convocatoria.

En definitiva, el recurso planteado debe seguir su curso, y tras los emplazamientos de los posibles interesados, con remisión del expediente administrativo, se dará plazo por veinte días para la interposición de demanda a la parte recurrente, y posteriormente por otros veinte días a la parte recurrida.

De las alegaciones y peticiones que se contenga en dichos escritos, dependerá la celeridad o no en los trámites posteriores, si se solicita prueba o se considera innecesaria, y si se celebra vista oral ante el propio Tribunal o se formulan conclusiones escritas.

Hay que añadir que los plazos son procesales, debiéndose descontar festivos e inhábiles, y que siempre puede surgir algu-

nas incidencias a nivel procesal. Por consiguiente la tramitación será, en este sentido, posiblemente lenta. Hay que señalar que los magistrados de la sección 2ª de la Sala de lo Contencioso Administrativo del TSJ-CV, son conscientes del malestar e incertidumbre que ha generado la paralización del segundo ejercicio, por lo que esperamos dicten pronto sentencia. Se ha apuntado que entre septiembre y octubre pudiese estar el fallo del Tribunal, ojalá sea más pronto y nunca más tarde.

Cronología de la OPE de Enfermería 2007

- El DOGV de 26 de abril de 2011 publica el concurso oposición para la provisión de vacantes de Enfermería en las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad. Las plazas convocadas son 500. La puntuación máxima en la fase de oposición era de 100 puntos, correspondiendo 50 puntos a cada ejercicio. Se consideraba aprobado en cada ejercicio, siendo ambos eliminatorios, al aspirante que obtenga como mínimo 25 puntos.

- El 3 de septiembre de 2012, sale publicado el listado provisional de aspirantes admitidos y excluidos.

- El 17 de abril de 2013 se nombra el Tribunal calificador en el que los tres vocales eran enfermeras, así como la suplente de la presidenta.

- El 14 de mayo de 2013 se publica el listado definitivo de admitidos y excluidos así como



el lugar, fecha y hora de realización de la primera prueba del concurso oposición. Fecha de la prueba: 30 de junio de 2013, en dos turnos. Lugar de celebración: Valencia, instalaciones de la Universidad de Valencia, campus dels Tarrongers.

- El día de la realización del primer ejercicio el Tribunal del Concurso-oposición determinó que el número de preguntas necesario para que el aspirante se considerase aprobado sería de 28.

- El 1 de julio de 2013 se hace pública la planilla provisional de respuestas correctas del primer ejercicio.

- El 1 de octubre se hace pública la planilla definitiva de respuestas, junto con la lista provisional de aspirantes aprobados en el primer ejercicio. Además mediante Resolución del Tribunal del Concurso-oposición para la provisión de vacantes de ENFERMERA/O de Instituciones Sanitarias de la Agencia Valenciana de Salud de fecha 30 de Septiembre de 2013 se indica que el número de respuestas necesarias para superar el primer ejercicio pasa a ser de 25 respuestas netas.

- Se da un plazo de diez días para hacer las alegaciones que se consideren oportunas.

- Una compañera del Colegio de Enfermería de Castellón, como muchas otras enfermeras, presenta alegaciones ante el Tribunal del Concurso-Oposición.

- El 19 de diciembre se hace pública la relación definitiva de aspirantes aprobados en el primer ejercicio con la puntuación alcanzada, y el lugar, fecha y hora del segundo ejercicio: El 26 de enero de 2014

- La enfermera de Castellón anteriormente citada, al no tener respuesta por parte de la Conselleria, a través de su abogado anunció recurso contencioso administrativo y solicitó la adopción de medidas cautelares.

- Las medidas cautelares se adoptaron por auto de 14 de enero de 2013 de la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana.

- Se convocó a las partes a comparecencia acudiendo la Conselleria, que solicitó el levantamiento de la medida, y la representación de la enfermera, que

solicitó el mantenimiento de la medida.

- Mediante auto de 17 de enero de 2014 la Sala acordó el mantenimiento de la medida: suspensión cautelar del segundo ejercicio.

- La Conselleria de Sanidad mediante Resolución de 20 de enero de 2014, del director general de RRHH ejecuta el AUTO y ordena la suspensión del segundo ejercicio previsto para el día 26 de enero.

- El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, anuncia la presentación de un recurso contra el auto del TSJ de la Comunidad Valenciana.

- El Diario Oficial de la Comunitat Valenciana publica el 28 de enero una notificación por la que se emplaza a los afectados por la suspensión cautelar del segundo ejercicio de las oposiciones de enfermería por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat a personarse en un plazo de nueve días contra la resolución del TSJCV.

- El 4 de febrero el TSJ-CV desestima el recurso de Sanidad contra la suspensión cautelar del segundo ejercicio de la OPE. Se dan diez días a la conselleria para recurrir en casación al Tribunal Supremo.

NUEVO INFORME del CECOVA

Análisis del ejercicio de la profesión enfermera por cuenta ajena

SE TRATA DEL DOCUMENTO NÚMERO 12 editado en el marco de la Colección de Informes Profesionales

El CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia han publicado el informe profesional El ejercicio de la profesión enfermera por cuenta ajena. Distintos regímenes jurídicos: personal laboral, funcionario y estatutario. Este nuevo documento se enmarca en la serie de Colección de Informes Profesionales del CECOVA, que pueden consultarse a través de la web www.bibliotecadigitalcecova.com



Personal de Enfermería, en un hospital

Este nuevo informe profesional editado por la Organización Colegial Autonómica de Enfermería de la Comunidad Valenciana analiza los diversos regímenes jurídicos en los que pueden estar encuadrados los profesionales de Enfermería cuan-

do prestan sus servicios por cuenta ajena, tanto en la empresa privada como en las Administraciones Públicas. En el citado documento se realiza un análisis sobre aquellos aspectos más importantes de cada régimen jurídico.

En concreto, en el informe profesional se indican los diversos aspectos más relevantes de las relaciones laborales de los trabajadores por cuenta ajena en la empresa privada así como aquellas cuestiones más importantes de la relación funcional de los empleados públicos de las Administraciones Públicas.

Distintos regímenes jurídicos

Asimismo, también se clarifican las diferencias de los distintos regímenes jurídicos de los empleados públicos, señalando que el personal de Enfermería que desarrolla su trabajo al servicio de las Administraciones Públicas puede clasificarse en personal funcionario, personal estatutario y personal laboral.

Con el objetivo de facilitar la comprensión de este nuevo informe profesional también se señalan varios ejemplos concretos de profesionales de Enfermería que se encuentran incluidos en los diversos regímenes jurídicos existentes en el ejercicio de la profesión enfermera por cuenta ajena.

Con la finalidad de complementar el contenido de este informe adelantamos que el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia tienen la intención de publicar próximamente un nuevo informe profesional que, en esta ocasión, analizará los diversos aspectos relacionados con el trabajo de la profesión enfermera por cuenta propia (trabajo autónomo y de empresa).

“ *El informe da ejemplos concretos de enfermeras incluidas en los diversos regímenes jurídicos en el ejercicio de la profesión enfermera por cuenta ajena* ”

EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN se compromete a legislar que no sea necesario realizar ningún tipo de curso de adaptación para ello

Los títulos de Diplomado y Graduado en Enfermería serán equivalentes

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se ha comprometido a aprobar un Real Decreto para que el título de Diplomado en Enfermería, entre otros, sea adscrito en el nivel 2 (Grado). Esta nueva regulación implicará que no será necesario realizar ningún tipo de curso de adaptación adicional para la obtención de todos los derechos, académicos y profesionales, inherentes al título de Grado en Enfermería.



El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte ha iniciado la tramitación de un Real Decreto que promoverá la adaptación de 142 titulaciones universitarias, de ordenaciones anteriores a la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior, al modelo de calificaciones de la Unión Europea (MECES), estableciendo la equivalencia entre los títulos de Diplomado y Grado. Como consecuencia de ello, ya no será necesario que los antiguos diplomados en Enfermería tengan que realizar un curso universitario de adaptación al actual Grado de Enfermería para poder tener reconocidos los mismos efectos y derechos académicos. Este aspecto abre la posibilidad de que el título de Diplomado Universitario sea adscrito al nivel 2 (Grado) del MECES, pudiendo acceder al doctorado con un Máster de 60

créditos con contenidos de investigación, al igual que un Grado.

Por su parte, la Conferencia Nacional de Decanas/os de Enfermería (CNDE), que agrupa a las instituciones que imparten la titulación de Enfermería, se ha mostrado, a través de un comunicado, enormemente satisfecha ante la elaboración de un Real Decreto de equivalencia para todas las titulaciones anteriores (diplomaturas y licenciaturas) a la implantación de la reforma universitaria. Señala que los títulos de Diplomado en Enfermería y Grado en Enfermería serán equivalentes, y que en ningún caso se expedirá el título de Grado a los Diplomados, siendo necesario, solo para aquellos que deseen la expedición del título de Grado, la realización de un curso de adaptación.

PERMITE UNA MEJORA de las condiciones laborales del personal de Enfermería

Torrevieja Salud y los representantes sindicales firman su primer convenio colectivo



La Dirección de Torrevieja Salud y los representantes sindicales han firmado el primer Convenio Colectivo para los empleados del Departamento de Salud de Torrevieja. Desde el CECOVA mostramos nuestra satisfacción por esta firma que permite una mejora en las condiciones laborales de las enfermeras que prestan sus servicios en la citada empresa.

Torrevieja Salud es la empresa responsable de la gestión de la atención sanitaria pública prestada en el Departamento de Salud de Torrevieja mediante la fórmula de concesión administrativa, consistente en que una empresa privada asume la gestión de un Departamento de Salud público.

El citado Convenio permanecerá vigente durante los años 2014 y 2015 y entre aquellas cuestiones que afectan a Enfermería queremos destacar las siguientes:

- Garantizar el mantenimiento de un índice de personal indefinido del 85% de la plantilla y el compromiso de incentivar la promoción interna.
- Reducción de la jornada de trabajo a lo largo de los dos años de

vigencia del Convenio. En concreto:

- La jornada anual ordinaria de trabajo para 2014 será de 1.811 horas para todos los trabajadores excepto para los que realizan turno rodado de noche cuya jornada será de 1.768 horas.

- El personal de Enfermería que realice atención continuada tendrá una jornada de trabajo será de 1.941 horas (sumando la jornada ordinaria y la jornada complementaria).

- En 2014 se reconocen cuatro días de libre disposición que se computan como jornada efectiva de trabajo. Además, a partir de este año el trabajador disfrutará de descanso el día de su cumpleaños.

- En 2015 se podrá disfrutar de cinco días de libre disposición.

- Se recoge la relación de permisos, licencias, excedencias y reducciones de jornada de las enfermeras para facilitar la conciliación de vida laboral y familiar.

- El complemento de "atención óptima al paciente" que era variable, en función de las quejas formuladas por los pacientes, se sustituye por el "complemento de atención al pa-

ciente", siendo este complemento fijo.

- Se aprueba una paga única de 200 euros a percibir antes de marzo de 2014 para todos los trabajadores.

- El complemento de noches se retribuirá el doble de su valor habitual en las noches del 24 y 31 de diciembre y del 5 de enero.

- El complemento de festivos se retribuirá el doble de su valor habitual el 25 de diciembre, 1 y 6 de enero.

- El complemento por hora complementaria de atención continuada (guardias) se pagará el doble de su valor en los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1, 5 y 6 de enero.

- Se regula la protección a las víctimas por violencia de género así como la prevención del acoso por razón de sexo.

- Se establece una excedencia con reserva de puesto para realizar estudios por un período máximo de hasta cinco años de duración.

- Se permite la participación de los trabajadores en proyectos de cooperación y ayuda humanitaria regulando una excedencia con reserva del puesto de trabajo.



La supresión de la paga extra fue una de las consecuencias de los recortes que provocaron diferentes manifestaciones en 2012

EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL ha admitido a trámite tres nuevas cuestiones contra la supresión de la misma

Novedades judiciales sobre la parte devengada de la extra de diciembre de 2012

La supresión de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012 sigue produciendo novedades jurídicas. En este informe jurídico damos cuenta de las últimas novedades judiciales en relación con

la citada paga para los empleados públicos.

Entre estas novedades destaca que el Tribunal Constitucional haya admitido a trámite varias cuestiones de inconstitucionalidad. Resulta de

interés señalar que cuando un juez o un tribunal considera que una norma con rango de ley, aplicable a un procedimiento judicial y de cuya validez dependa el fallo, pueda ser contraria a la Constitución planteará una cuestión de inconstitucionalidad al Tribunal Constitucional con la finalidad de que resuelva sobre la constitucionalidad de la norma controvertida.

Recientemente el Tribunal Constitucional ha admitido a trámite tres nuevas cuestiones de inconstitucionalidad contra el artículo segundo del Real Decreto-Ley 20/2012, por el que se suprimía la paga extraordinaria de diciembre de 2012 a los empleados públicos; en concreto, estas cuestiones de inconstitucionalidad han sido elevadas por la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional y las otras dos por el Juzgado de lo Social número 5 de Santa Cruz de Tenerife, según se ha anunciado en el Boletín Oficial del Estado de fecha 4 de febrero. Conviene recordar que anteriormente el Tribunal Constitucional había admitido otras cuestiones de inconstitucionalidad, entre las que señalamos la planteada por el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco. Si el pronunciamiento del Tribunal Constitucional, una vez resuelta estas cuestiones de inconstitucionalidad, es declarar inconstitucional la

“ *En este informe jurídico damos cuenta de las novedades judiciales en relación con la supresión de la paga extra de diciembre de 2012 para los empleados públicos* ”

supresión de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012, las distintas administraciones y organismos públicos se verían obligados a retribuir esta parte devengada de la paga extra a todos los empleados públicos.

Sentencias a favor de Enfermería

También cabe destacar que siguen dictándose sentencias que reconocen el derecho del personal de Enfermería que trabaja en distintas administraciones públicas a que se les retribuya la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012 correspondiente a los 44 días que transcurrieron entre el 1 de junio, que es la fecha del comienzo del devengo de la paga extra, y el 14 de julio de 2012, que es el día anterior a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 20/2012 por el que se suspendió el abono de dicha paga. Es importante señalar que algunas de estas sentencias están condenando al pago de las costas judiciales a las administraciones públicas demandadas, además de no admitir recurso judicial a las mismas.

Estas sentencias se basan en la doctrina del Tribunal Supremo donde se señala que las pagas extraordinarias constituyen una manifestación del salario diferido por lo que “se devengan día a día, aunque su vencimiento tiene lugar en determinados meses del año, y su importe debe equipararse al salario regularmente percibido por el trabajador, no constituyendo meras expectativas”.

Asimismo, los jueces y tribunales respectivos están considerando, en las sentencias señaladas, que la supresión del abono de la paga extra atenta contra el principio de irretroactividad de las disposiciones restrictivas de derechos individuales reconocido en el artículo 9.3. de la Constitución Española. En los fundamentos jurídicos de alguna sentencia se alude a la “inexistencia en el texto del Real Decreto-Ley 20/2012

“ ***Siguen dictándose sentencias que reconocen el derecho del personal de Enfermería de las administraciones públicas a que se le retribuya la parte devengada de la extra de 2012*** ”

de previsión alguna en materia de retroactividad de la norma, lo que obliga a aplicar la previsión contenida en el artículo 2.3 del Código Civil que expresamente señala que: las leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren lo contrario”.

En la Comunidad Valenciana se ha dictado recientemente una sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana que reconoce el derecho a las enfermeras interno residentes (EIR) a percibir la parte proporcional devengada de la paga extra de diciembre de 2012 tras resolver una demanda de conflicto colectivo. La citada sentencia es de aplicación sólo a las enfermeras interno residentes (EIR), considerándose a este colectivo como personal laboral (no siendo personal estatutario o funcionario).

Más reciente es la sentencia de 30 enero de 2014 del Juzgado de lo Social nº 3 de Castellón por la que se condena al Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón a abonar la parte proporcional de la paga extra de diciembre de 2012 devengada con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 20/2012 a todos sus empleados de naturaleza laboral, entre los que se encuentran las enfermeras que tienen un contrato laboral con el citado Consorcio.

Petición de que se pague la extra devengada

Ante las sentencias que están reconociendo el derecho de los empleados públicos a la percepción de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012, desde el CECOVA y los Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia creemos oportuno solicitar a las administraciones y organismos públicos de la Comunidad Valenciana, donde presta sus servicios personal de Enfermería, que procedan a retribuir de oficio la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012 sin esperar a nuevos pronunciamientos judiciales.

Si la solicitud formulada en el párrafo anterior es obviada debemos esperar a que se dicten las primeras sentencias que reconozcan este derecho a las enfermeras que desempeñan su labor profesional en la Generalitat Valenciana en calidad de personal estatutario o funcionario.

A partir de ese momento solicitaremos que el contenido del fallo de las sentencias estimatorias se haga extensivo de oficio a todo el personal de Enfermería que presta sus servicios en las respectivas consellerías de la Generalitat Valenciana (Consellería de Sanidad y Consellería de Bienestar Social, etc.). Si una vez planteada esta solicitud no se reconociera este derecho al resto de enfermeras, se pondrían a disposición de las enfermeras de la Comunidad Valenciana los servicios jurídicos colegiales para desarrollar las oportunas actuaciones judiciales.



Enfermería Reumatológica de Sant Joan evita un 30% de consultas

La Consulta de Enfermería de la Unidad de Reumatología del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant evita un 30% de consultas médicas, y, en algunos casos, al 50% de ahorro de estas consultas en pacientes con tratamientos biológicos y fármacos, lo que supone un gran avance en el tratamiento de enfermedades inflamatorias crónicas y cuyo uso requiere una precisa evaluación. En ella se hacen anualmente unos 350 procedimientos de Enfermería y atienden unas 2.600 consultas.

Investigación del General de Valencia para prevenir la diabetes tipo 2

El Departamento Valencia-Hospital General participa en el estudio *Aplicabilidad clínica, efectividad y coste-efectividad de un indicador para el cribado de la diabetes tipo 2 en Atención Primaria*, que financia el Instituto de Salud Carlos III, para buscar factores para el riesgo de padecer diabetes tipo 2. Para ello, se recogen datos de una población de entre 18 y 55 años no diabética elegida aleatoriamente. En el equipo figuran, entre otros, Concepción Fernández y Enrique Sánchez, enfermeros del Centro de Salud Guillem de Castro.



El Peset crea la primera Unidad Departamental de Lactancia Materna

El Departamento Valencia-Doctor Peset ha puesto en marcha la primera Unidad Departamental de Lactancia Materna de la Comunidad Valenciana, un recurso pionero en España para proteger la salud materno-infantil a través del apoyo, la promoción y la protección de la lactancia materna y de las prácticas de alimentación en la primera infancia. La enfermera Cintia Borja y la pediatra María Teresa Hernández atienden la Unidad.

Aclaración sobre la foto de la información de la Historia Clínica Electrónica

La imagen publicada en el último número del boletín del CECOVA del año 2013 no se corresponde con la Historia Clínica Electrónica que se abordaba en el artículo, sino con una aplicación para la gestión de los Cuidados de Enfermería denominada Cuida2Elda, desarrollada en el Hospital General Universitario de Elda-Virgen de la Salud (Alicante). Desde el punto de vista enfermero, otras aplicaciones utilizadas son Abucasis y, en algunos hospitales de Valencia, Orion Clinic.

Cabe recordar que el proyecto de Historia Clínica Electrónica de la Conselleria de Sanidad tiene como finalidad garantizar a ciudadanos y profesionales sanitarios el acceso a aquella información clínica relevante para la atención sanitaria de un paciente desde cualquier sistema de información utilizado en el ámbito de la AVS, asegurando a los ciudadanos que la consulta de sus datos queda restringida a los profesionales autorizados para ello.

En un **DOCUMENTO DE CONSENSO** con un amplio abanico de propuestas de mejora que se ha remitido a la Conselleria de Sanidad

Las matronas de la Comunidad Valenciana defienden su labor profesional

Las matronas de la Comunidad Valenciana han aprobado el documento de consenso Situación y expectativas de futuro de las matronas de la Comunidad Valenciana elaborado por un grupo de trabajo formado por representantes del CECOVA, los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, el sindicato de Enfermería SATSE, l'Associació de Comares de la Comunidad Valenciana (ACCV) y la Unidad Docente de Matronas.



Representantes del CECOVA y la ACCV presentaron recientemente ante una asamblea de matronas el citado documento que ha sido presentado a la Conselleria para que se tome en consideración su contenido, que analiza la situación actual de la profesión de matrona desde los marcos legislativo, laboral, profesional y académico, y recoge una serie de propuestas de mejora desde los ámbitos de la gestión, hospitalario, comunitario, docente e investigación.

Cubrir todos los campos competenciales

Ante la preocupación por el elevado número de matronas en paro en la Comunidad Valenciana, el documento propone aprovechar más la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica para cubrir todos sus campos competenciales, e incrementar el número de

matronas para cubrir las necesidades de los centros de salud. Ello contribuiría al ahorro económico y a mejorar la calidad en la atención a la población que cuidan.

El documento concluye que las matronas deben tener una mayor participación y liderar el desarrollo de actividades de promoción de la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de las políticas globales de salud. Además, deben liderar los programas de atención a la mujer y al recién nacido sano.

También apuesta por la creación de nuevos perfiles profesionales tanto en el ámbito asistencial, la matrona gestora de casos comunitaria, o en el ámbito de la gestión, una matrona adjunta a la Dirección de Enfermería. Asimismo, reivindica una mayor presencia de matronas en los equipos investigadores.

LEY 5/2013 DE LA GENERALITAT VALENCIANA

Regulación de las retribuciones por incapacidad temporal



Los empleados públicos de la Generalitat Valenciana, entre los que se incluyen a las enfermeras que prestan sus servicios en la Conselleria de Sanidad y en el resto de Consellerias de la Generalitat, cuentan con una nueva regulación de las retribuciones percibidas durante las situaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes.

El Decreto-Ley 6/2012, de 28 de septiembre, del Consell estableció, a partir del 1 de octubre de 2012, que cuando se acceda a una situación de incapacidad temporal por contingencias comunes, se reconozca un complemento retributivo que sumado a la prestación reconocida por la Seguridad Social alcance los siguientes porcentajes de las retribuciones fijas

y periódicas que se vinieran percibiendo en el mes anterior al de causarse la incapacidad temporal:

- Hasta el tercer día se percibe el 50% de las retribuciones.
- Desde el 4º día hasta el 20º se abona el 75% de las mismas.
- A partir del día 21º hasta el final del proceso se cobra el 100% de las retribuciones.

El mencionado Decreto-Ley 6/2012 reguló dos supuestos (hospitalización e intervención quirúrgica) en los que se complementan las retribuciones hasta el 100% desde el primer día cuando la incapacidad temporal fuese derivada de contingencias comunes. Debemos recordar que en caso de incapacidad temporal derivada de contingencias profesio-

sionales se percibe el 100% de las retribuciones desde el primer día de la baja laboral.

Una vez publicada la Ley 5/2013, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat se ha producido una modificación en la regulación las retribuciones percibidas durante las situaciones de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes para todos los empleados públicos de la Generalitat Valenciana. La citada modificación consiste en una ampliación de los supuestos (pasando de dos a seis) en los que se tiene derecho a percibir, durante todo el período de incapacidad, hasta el cien por cien de las retribuciones fijas y periódicas que vinieran disfrutando en cada momento, incluido, en su caso, el complemento de turnicidad. Según se recoge en la nueva re-

“ **Se amplían los supuestos que generan derecho a la percepción del 100% de las retribuciones en caso de incapacidad temporal por contingencias comunes** ”

gulación los supuestos que dan derecho a la percepción del total de las retribuciones fijas y periódicas son:

a). Hospitalización, incluida la domiciliaria y el hospital de día, que responda a actividades asistenciales comprendidas en la cartera Común Básica de Servicios Asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

b). Intervención quirúrgica que responda a actividades asistenciales comprendidas en la Cartera Común Básica de Servicios Asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

c). Situaciones de violencia de género.

d). Enfermedad común durante el estado de gestación, aún cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo.

e). Enfermedades infectocontagiosas que den lugar a la aplicación de las medidas a que se refiere la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública o que se prescriba su aislamiento por parte del órgano competente en materia de salud pública como consecuencia de la declaración y/o estudio de una enfermedad de declaración obligatoria.

f). Los siguientes trastornos diagnosticados por psiquiatría: trastorno de la conducta alimentaria, trastorno de la conducta grave, trastorno depresivo mayor, trastorno psicótico y trastorno esquizo-afectivo. Los supuestos de trastorno de la conducta grave serán los establecidos en los

“
Esta modificación normativa tiene efecto retroactivo desde el pasado 1 de octubre de 2012”

grupos de códigos CIE-9-MC que se determinen en la normativa de desarrollo.

Para tener derecho a la percepción de la totalidad de las retribuciones fijas y periódicas durante las situaciones de incapacidad temporal y en los supuestos señalados anteriormente es necesario que el trabajador afectado

realice una solicitud en la unidad de personal que corresponda justificando documentalmente el supuesto correspondiente.

Es importante señalar que esta modificación normativa tiene efecto retroactivo desde el 1 de octubre de 2012, por lo que todos los profesionales de Enfermería dependientes de la Generalitat Valenciana que se hayan encontrado en una situación de incapacidad temporal con fecha de inicio posterior al 30 de septiembre de 2012, y que se encuentren en dicha situación incluida en algunos de los supuestos señalados anteriormente, tienen derecho a reclamar el reintegro de las cantidades dejadas de percibir, siempre que lo soliciten y justifiquen documentalmente.





LA CONSELLERIA DE SANIDAD introduce cambios en 2014 para adaptarse al resto del SNS

Aprobado el nuevo calendario de vacunación infantil de la Comunidad Valenciana

La Conselleria de Sanidad ha publicado el nuevo calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunidad Valenciana para adaptarse al aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) el 21 de marzo de 2013, que incorporaba como novedades en la Comunidad Valenciana la modificación de la pauta frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis, así como de la vacunación frente al meningococo C.

Estas modificaciones buscaban la implantación de un calendario de vacunación unificado en el conjunto de España y se basaban, en el caso de la triple vírica y del Meningococo C tanto "en la adecuación a las nuevas realidades epidemiológicas como a los nuevos conocimientos sobre la efectividad de las vacunas".

Así, el Diario Oficial de la Comunitat Valenciana (DOCV) ha publicado la mencionada Orden de 26 de diciembre de 2013, que recoge las vacunas incluidas en el nuevo calendario vacunal infantil, así como las dosis y edades óptimas en las que se deben administrar y señala que la Dirección General de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad establecerá las estrategias oportunas para garantizar la protección adecuada de aquellas cohortes de población que se vean afectadas por los cambios en el calendario de vacunación. Posteriormente en el DOCV de 13 de enero de 2014 se publicó la corrección de errores de la mencionada Orden 7/2013.

En concreto, con respecto a la vacunación frente a la hepatitis B, la primera dosis se continuará ad-

ministrando en las maternidades públicas o privadas al nacimiento y los hijos de madres portadoras del HBsAg deberán recibir la segunda dosis de vacuna contra la hepatitis B al mes de su nacimiento. En algunas comunidades autónomas se vacuna al segundo mes de vida, excepto los hijos de madres portadoras del HbsAg que son vacunados al nacer, con una segunda dosis al mes, en vez de al segundo mes de vida.

Por su parte, los menores también deberán vacunarse frente a la gripe y el neumococo de acuerdo con los criterios (grupos de riesgo específicos) establecidos por la Dirección General de Salud Pública. Igualmente los niños empadronados en la Comunidad Valenciana que realicen viajes al extranjero también deberán vacunarse con aquellas vacunas

indicadas en cada caso para la protección de los riesgos relacionados con el viaje.

Además, aquellos niños que presenten un calendario incompleto de vacunación con relación al establecido por las autoridades sanitarias deberán adecuar dicho calendario a las recomendaciones oficiales y se aprovechará cualquier contacto con los servicios sanitarios, en especial los establecidos en el programa de salud del niño sano, para revisar y actualizar los calendarios vacunales de cada niño.

De este modo, la vacuna frente a tétanos, difteria y tos ferina (DTPa) se administrará a los dos, cuatro y seis meses de edad, con dosis de recuerdo a los 18 meses y a los cinco-seis años (vacuna de baja carga antigénica en difteria y tos ferina dTpa) y un recuerdo de tétanos y difteria (baja carga), a los 14 años (Td); para la varicela se fija la edad de vacunación a los 12 años para los adolescentes que no hayan padecido la enfermedad o no hayan sido vacunados con anterioridad con una segunda dosis. En el caso de que hayan recibido previamente a esa edad una sola dosis, se completará con la segunda.

El coordinador de los Grupos de Trabajo en Vacunaciones y Riesgo

Biológico del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), José Antonio Forcada, explicó que el cambio más importante es que frente al meningococo C se establece que todos los niños recibirán una dosis a los 4 meses, una segunda a los 12 meses y una tercera a los 12 años. En este punto, la Dirección General de Salud Pública establecerá las instrucciones necesarias para adecuar esta nueva pauta a las previas.

El cambio en la pauta de vacunación frente a sarampión, rubeola y parotiditis, que se adelanta a los 12 meses y 3-4 años, ya se venía aplicando hace tiempo, para controlar los brotes de sarampión que se produjeron en los años 2010 y 2011. Por último, para el Virus del Papiloma Humano (VPH) se fija la edad de vacunación en chicas a la edad de 14 años, y el objetivo de obtener coberturas de vacunación superiores al 80 por ciento.

En http://www.sp.san.gva.es/rvn/inicio_profesional.jsp?perfil=profesional se puede encontrar la información sobre el calendario y las instrucciones de la Dirección General de Salud Pública sobre la vacunación frente a varicela, adelanto de la segunda dosis de triple vírica y cambio de pauta de vacunación frente a meningococo C.

Administración de las vacunas

Las vacunas incluidas en el calendario de vacunación sistemática infantil, así como aquellas que se establezcan en los programas de vacunación específicos, se administrarán de forma gratuita, sin perjuicio de la posible reclamación del pago cuando existan terceros obligados a ello, en todos los puntos de vacunación o unidades establecidas por la Conselleria de Sanidad y deben ser registradas en el Registro de Vacunas Nominal (RVN).

Además, los centros privados acogidos al convenio de colaboración firmado en su día entre la Dirección General de Salud Pública y la Sociedad Valenciana de Pediatría deberán seguir el calendario de vacunaciones sistemáticas infantil y los protocolos de conservación y registro de las vacunas administradas.

Asimismo, cuando la situación epidemiológica así lo aconseje la Conselleria de Sanidad podrá dictar las medidas de adecuación del calendario de vacunación que "se consideren oportunas para garantizar el mayor nivel de protección de la población", según explica la mencionada orden.

Calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles en la Comunidad Valenciana, aprobado por orden del 26 de diciembre de 2013 de la Conselleria de Sanidad [\[DOGV\]](#).

Edad	Hepatitis B ^{1 2}	Polio Inyectable (VPI)	DTPa ^{3 4}	Varicela ⁵	HIB	Triple Vírica	Meningococo C ⁶	Papilomavirus ⁷
Al nacer	1ª dosis ²							
2 Meses	2ª dosis ²	1ª dosis	1ª dosis		1ª dosis			
4 Meses		2ª dosis	2ª dosis				1ª dosis ⁶	
6 Meses	3ª dosis	3ª dosis	3ª dosis		3ª dosis			
12 Meses						1ª dosis	2ª dosis	
18 Meses		4ª dosis	4ª dosis		4ª dosis			
3-4 años						2ª dosis		
5-6 años			5ª dosis (dTpa) ²					
12 años				Dos dosis ⁵			3ª dosis	
14 años			6ª dosis (Td) ⁴					Tres dosis ²

DTPa: Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular.

Td: Tétanos difteria, presentación de adultos

- 1) Se completará la pauta de tres dosis en todos los menores de 20 años no vacunados.
- 2) Los hijos de madres portadoras del HBsAg deberán recibir la segunda dosis de vacuna frente a la hepatitis B al mes del nacimiento.
- 3) Se utilizará como segunda dosis de refuerzo la vacuna dTpa de baja carga para Difteria y Tosferina.
- 4) Vacuna Td: si la pauta de vacunación es completa (6 dosis), se recomienda una sola dosis de recuerdo a partir de los 65 años.
- 5) Se completará la vacunación hasta 2 dosis en niños/as sin antecedentes previos de enfermedad o vacunación.
- 6) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o con dos dosis (2 y 4 meses de edad).
- 7) Vacunar solo a las niñas con pauta de 2 ó 3 dosis según la ficha técnica de la vacuna utilizada.



Una jeringa cambia de color tras usarla

La Universidad de Huddersfield, en Inglaterra, ha diseñado un nuevo tipo de jeringa que cambia de color después de ser usada. “La OMS afirma que 1,3 millones de personas en el mundo mueren cada año por prácticas inseguras en inyecciones”, recordó el investigador David Swann, que explicó que en La India es frecuente escarbar en vertederos para buscar jeringas usadas que pueden limpiar y vender a las clínicas. “Cuando comparas una jeringa estéril recién sacada de su empaque con una jeringa que fue lavada, ¿cómo determinas la diferencia?”, se preguntó.

La Jeringa ABC está impregnada con una tinta sensible al dióxido de carbono y después es sellada en una atmósfera protectora para que permanezca transparente hasta que esté lista para usarse. Después de que se rompe el sello del empaque, el revestimiento de la jeringa comienza a ponerse de color rojo, alertando a del riesgo de que la jeringa pudiera haberse utilizado. La presentación de la jeringa ABC debería acompañarse de una campaña para que los pacientes asocien una jeringa roja con peligro y puedan insistir en que se use un equipo estéril.



Investigadores crean un snack cardiosaludable

Investigadores del Instituto de Ingeniería de los Alimentos para el Desarrollo de la Universitat Politècnica de València (UPV), el Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia, la Universitat de València y el Instituto de Agroquímica y Tecnología de los Alimentos del Centro Superior de Investigaciones Científicas han diseñado un nuevo snack de manzana impregnado con zumo de mandarina para reducir riesgos cardiovasculares en niños obesos y mejorar su bienestar fisiológico.

El aperitivo destaca por su alto potencial antioxidante y antiinflamatorio, y conserva todas sus propiedades hasta dos meses después de su elaboración. Los investigadores enriquecieron rodajas de manzana con zumo de mandarina usando para ello una tecnología de impregnación al vacío desarrollada desde la UPV.

Esta técnica posibilita incorporar ingredientes adicionales a la estructura de alimentos porosos.



Gafas para ver vasos sanguíneos sobre la piel

La empresa Evena Medical ha lanzado al mercado unas gafas inteligentes que permiten observar claramente y en tiempo real las arterias y venas por encima de la piel del paciente, en lugar de debajo de la piel como se venía haciendo hasta ahora, lo que hace que el proceso de canalización del vaso sea más sencillo.

Para ello, se usa en un sistema de cámaras hipersensibles que atraviesan la piel del paciente y ofrecen una imagen de las arterias y venas para que un software las analice y destaque solamente estas vías, eliminando otras imágenes procedentes del resto de partes de la piel y superponiendo la imagen de los vasos sobre la obtenida de la piel de la persona.

Así, las enfermeras pueden localizar fácil y rápidamente las mejores vías de cada paciente, incluso en difíciles entornos clínicos como unidades pediátricas o neonatales o en pacientes obesos o de edad avanzada. Las gafas permiten guardar los datos obtenidos para su estudio, y también dispone de conectividad WiFi y Bluetooth para que se puedan compartir fácilmente las imágenes con otros sanitarios directamente desde el dispositivo.



CECOVA
Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia

XII PREMIO CECOVA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana hace pública la convocatoria de la XII Edición del Premio de Investigación en Enfermería, convocado con el patrocinio de BANCO SABADELL PROFESSIONAL BS. El objetivo de este Premio es el de incentivar el desarrollo y la producción de la actividad científica de Enfermería.

1º premio: 3.000 euros • 2º premio: 2.000 euros • 3º premio: 1.000 euros

Bases del Premio

- Puede optar a este Premio cualquier profesional de Enfermería colegiado de la Comunidad Valenciana, y al corriente de sus obligaciones colegiales. La participación puede ser a título individual o en grupo. Quedan excluidos los miembros del jurado.
- Los trabajos de investigación presentados deben ser inéditos y escritos en los lenguajes oficiales de la Comunidad Valenciana. Podrán versar sobre cualquier área de conocimiento de la disciplina Enfermería, destacando aquellos que profundicen en el estudio de la aplicación práctica de los distintos teorías y modelos de Enfermería.
- Los trabajos se presentarán de forma anónima, con unseudónimo, en un sobre donde se deberá indicar "XII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería". Dicho sobre no llevará remitir ni datos identificativos alguno. Se acompañará de un sobre cerrado en el interior donde se encontrarán los datos del autor/res, pseudónimo, título del trabajo, Nombre y Apellidos, DNI, dirección de correo postal, dirección de correo electrónico, teléfono de contacto, número de colegio y colegio al que pertenece.
- Los trabajos se presentarán en cualquiera de las tres sedes Colegiales de la Comunidad Valenciana:
- Alicante: C/ Capitan Demo, nº 16. 03007 Alicante. Tel. 965 12 13 72 / 965 12 36 22
- Castellón: Avda. Virgen del Udon, 57 bajo 12004 Castellón. Tel. 964 22 81 12
- Valencia: Polo y Peyrolón, 59 bajo. 46021 Valencia. Tel. 963 93 70 15
- Se enviarán ocho copias de los trabajos formateados a doble espacio en tamaño Din A4, así como en soporte informático con el procesador de textos Word, especificando el nombre del archivo. Se deberá incluir en una separata un resumen del trabajo que no supere los diez folios.
- La extensión del trabajo se dejará a criterio del autor/res.
- El plazo de presentación de los trabajos finalizará el 15 de Septiembre de 2014.
- Los premios se fallarán por un jurado compuesto por ocho miembros: Presidente del CECOVA, Presidente de los Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, representante de la Consejería de Sanitat y tres miembros de las Comisiones de Investigación de los Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana.
- El fallo del jurado se hará público en un acto que con motivo de la celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana tendrá lugar en el mes de Octubre de 2014 (el día y el lugar de celebración del acto se divulgará en los boletines informativos de los distintos colegios y del CECOVA).
- El fallo del jurado será inapelable, pudiendo dejar desierto el Premio, si a su criterio, los trabajos presentados no reúnen la calidad para merecerlo.
- Los trabajos premiados pasarán a ser propiedad del CECOVA para posterior publicación en la Revista Científica INVESTIGACIÓN Y CUIDADOS, o cualquier otro medio, editado por el CECOVA, debiéndose adaptar las mismas a las normas de publicación de la citada Revista.
- La devolución de los trabajos no premiados se hará en los 30 días siguientes al fallo del jurado.
- La presentación de los trabajos implica la aceptación de las presentes bases.

Convocado el XII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

EL PLAZO DE PRESENTACIÓN de los trabajos finalizará el 15 de septiembre

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana tiene entre los objetivos principales el fomento del desarrollo y la producción de la actividad científica de Enfermería. Para ello, el CECOVA y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante han convocado una nueva edición, la duodécima, del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunidad Valenciana, dotado con 6.000 euros y patrocinado por el Banco Sabadell Professional BS.

Los trabajos se pueden presentar en cualquiera de las tres sedes colegiales de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante antes del 15 de septiembre. Más información en www.portalcecova.es

aecosan
agencia española
de consumo,
seguridad alimentaria y nutrición

Nace la Agencia de Consumo y Seguridad Alimentaria

CON EL OBJETIVO de reforzar la protección de la salud y seguridad de los consumidores y usuarios

El objetivo es reforzar el papel de la agencia gubernamental encargada de velar por la seguridad de los alimentos y de los productos de consumo humano. Para ello, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) y el Instituto Nacional de Consumo se unen para crear un único organismo autónomo, que se denomina Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).

Tanto la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición como el Instituto Nacional de Consumo compartían misión en cuanto a la protección de la salud y seguridad de los consumidores y usuarios y, aunque tenían áreas de actuación específicas, los dos trabajaban en el ámbito de los alimentos y los dos disponían de líneas de trabajo de carácter administrativo, analítico y de investigación que se pueden complementar y, así, rentabilizar mejor el uso de los recursos públicos. Ahora, su fusión ahorrará anualmente un total de 360.000 euros a la estructura administrativa del Estado.

“
*Como enfermeras
somos nuestros
peores enemigos,
porque no
transmitimos a
la población lo
que hacemos*”



**Afaf
Meleis**

DOCTORA HONORIS CAUSA POR LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE

Egipcia de origen y estadounidense de adopción, Afaf Meleis ha recibido recientemente el Doctorado Honoris Causa por la Universidad de Alicante. Es decana de la Escuela de Enfermería Margaret Bond Simon de la Universidad de Pensylvania, doctora en Psicología Médica y Social, miembro de la Academia Americana de Enfermería y del Colegio de Enfermería del Reino Unido, así como directora del Centro Colaborador para el Liderazgo en Enfermería y Obstetricia de la OMS. En esta entrevista profundizó con una actitud crítica en la idiosincrasia de la profesión enfermera desde su perspectiva global.

En España no es habitual que una enfermera sea nombrada doctora honoris causa ¿cómo valora esta situación?

Me siento muy honrada, privilegiada por ser seleccionada para ello, por ser la primera enfermera en recibir un doctorado honoris causa. Pero pienso que la razón por la que me lo han dado es por el reconocimiento a los conocimientos de Enfermería en España. Siento que lo he aceptado en nombre de mis compañeros y de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alicante.

También siento que lo acepto en honor de todas las enfermeras que marcan tanta diferencia en este país. Aunque no es lo normal, debería pasar más, porque ahora hay un conocimiento increíble de Enfermería que marca la diferencia en los cuidados del paciente. Así que es un reconocimiento a que la disciplina de Enfermería realmente está contribuyendo científicamente para evidenciar su misión social de cuidar a la población.

¿Qué supone para la profesión de Enfermería su nombramiento como doctora honoris causa?

Resulta motivador para la profesión de Enfermería continuar desarrollando y producir un conocimiento que marcará la diferencia en los cuidados del paciente. Es alentador que ahora las enfermeras sean iguales que otras disciplinas por haber sido nombrada con un doctorado honoris causa. Gracias a ello las enfermeras se pueden comparar con otras profesiones y dar respuesta a cuestiones muy importantes para la sociedad. Ya no somos una profesión, o miembros de una profesión, que no tiene nada que añadir al desarrollo científico de la información y al conocimiento en general, no solamente al de la

“ Queremos que la población nos pida los cuidados de Enfermería. Porque actualmente no nos los pide hasta que están enfermos y entonces entienden lo que hacen las enfermeras ”

Enfermería. Se trata de conocimiento de la disciplina, conocimiento para enfermeras, pero también significa algo muy importante, más allá de eso: significa que la sociedad tiene que invertir en Enfermería y la sociedad debe invertir en la formación de enfermeras científicas.

¿Qué implicaciones tiene para el sistema sanitario la escasa contratación de enfermeras especialistas?

Implicaciones graves. Las enfermeras son la fuerza laboral más importante en el sistema de sanidad pública. Hay 16,7 millones de enfermeras en el mundo y son el grupo más grande de personas que cuidan a pacientes. Son los profesionales que pasan más tiempo con pacientes, prestándole atención 24 horas. Así que cuando no contratamos suficientes enfermeras significa que los cuidados del paciente se ven afectados. Hemos descubierto a través de investigaciones en uno de nuestros centros que esto afecta a la morbilidad y la mortalidad de pacientes. Cada vez que se reduce el número de enfermeras, y aumenta el número de pacientes, aumentan la morbilidad y mortalidad, y también hace que la recuperación para el paciente sea negativa.

No se trata solo de contratar enfermeras en hospitales o instituciones, también es importante el reclutamiento de estudiantes. Cuando no contratas a suficientes enfermeras se corre la voz de que no hay puestos para enfermeras y nosotros padecemos en nuestras instituciones educativas un descenso en el reclutamiento de estudiantes de Enfermería, porque dicen que para qué van a estudiar Enfermería si no hay puestos de trabajo. Es imprescindible que contratemos a enfermeras para cumplir las necesidades de los pacientes y no entrar en un círculo de despedir enfermeras cuando hay menos pacientes y contratar cuando hay más pacientes.

¿Cuáles son los principales retos que afronta la Enfermería en la actualidad?

Probablemente los recursos para mantener su educación y su empleo. Estos son los retos para las enfermeras mismas pero los retos para las enfermeras, en general, son los cuidados del paciente. No nos centramos lo suficiente en nuestra sociedad en los tratamientos preventivos. Las enfermeras son muy buenas en cuidados preventivos y preparando al paciente para lo que vendrá próximamente. Y si no hay suficientes recursos para contratar a enfermeras y mantenerlas en el trabajo y sacar beneficio de sus conocimientos dañaremos a los pa-

cientes. Pero lo que realmente más preocupa a las enfermeras son los retos en sanidad. Por ejemplo, nos centramos más en los cuidados en el hospital que en los cuidados en la comunidad. Nos centramos más en curar que prevenir. Nos centramos más en enfermedades contagiosas y los cuidados episódicos en vez de centrarnos en los cuidados a domicilio y centrarnos en cuidados en la comunidad.

¿Qué supone para el colectivo de Enfermería el alto índice de desempleo?

Hay dos cosas que tenemos que tener en cuenta. La primera es que hay una discrepancia entre la creación, la educación de enfermeras, y lo que necesita el mercado. Tenemos que mejorar esa discrepancia. Aquí seguramente está el Ministerio de Sanidad que decide cuántas enfermeras serán contratadas y luego las universidades forman enfermeras... así que primero tenemos que revisar esa discrepancia.

Necesitamos crear, educar enfermeras sabiendo lo que se necesita en la sociedad. Pero lo segundo que nos pasó en los EE.UU. fue que cuando había más camas disponibles en los hospitales había despidos de enfermeras y no había trabajo para ellas. Y eso daña los cuidados del paciente y daña a las enfermeras; y también daña el sistema de educación, porque, como ya he dicho en la pregunta anterior, no podemos motivar a los estudiantes a estudiar Enfermería.

Así que creo que tenemos que pensar en lo que son las necesidades de la sociedad, y también fijarnos en la evidencia e investigaciones que demuestran que la relación entre enfermeras y pacientes es muy importante para mejorar la atención sanitaria y la recuperación de los pacientes. A largo plazo, ahorra el sistema de sanidad más dinero si conservamos a los pacientes y hay suficientes puestos de enfermeras.

En su carrera ha combinado la docencia con la investigación y la práctica enfermera ¿Investigar mejora el trabajo diario y el cuidado de los pacientes?

Realmente no puedo separar educación, práctica e investigación. Todo es un círculo muy importante. Es a través de la investigación como encontramos las respuestas a asuntos acuciantes en la atención sanitaria. Pero no puedo identificar esos asuntos al menos que esté involucrada en la práctica e informándome acerca de las últimas preguntas que se nos plantean.

Mi enseñanza, nuestra enseñanza, se deja influenciar por investigaciones, por realizar las preguntas correctas, involucrando a los estudiantes en la pasión

“*La sociedad tiene que invertir en Enfermería y la sociedad debe invertir en la formación de enfermeras científicas*”

por la investigación. Con cualquier cosa que estamos enseñando, los estudiantes deberían poder decir: “no tengo una respuesta. Lo voy a investigar”. Y no puedes hacer eso al menos que estés completamente involucrado.

Durante un tiempo hemos desconectado la investigación de la práctica; la educación de la práctica. Y cuando desconectamos no hicimos las preguntas clínicas más acuciantes y la investigación no marcó

la diferencia en la práctica y los estudiantes se sintieron desconectados, y por eso no pensaron que la investigación era tan importante y sintieron que la práctica era más importante.

¿Cómo deben afrontar las enfermeras la salud de una población cada vez más envejecida y con un mayor número de enfermedades crónicas?

El envejecimiento es un fenómeno global. El mundo se está volviendo más viejo y va a haber más gente mayor que niños de menos de 5 años. Pronto nos enfrentaremos a esto. Y no será solamente en el mundo occidental, sino también en países en vías de desarrollo.

Pienso que las enfermeras son el grupo profesional mejor formado para tratar con el envejecimiento. Porque el envejecimiento no es un problema... es un proceso natural, un proceso del desarrollo, pero hay retos en ello: cómo manejas la memoria, cómo te manejas físicamente y cómo vives con ello. Las enfermeras ayudarían a las personas a vivir saludablemente en su ambiente familiar.





En algunos países en el mundo occidental la gente mayor suele vivir sola y con enfermedades crónicas y son internados en residencias de tercera edad o residencias de vida asistidas. Las enfermeras, aunque puedan proporcionar cuidados en esos sitios, realmente pueden ayudar a esas personas a permanecer el mayor tiempo posible en sus casas, en su vecindario, donde las personas quieren vivir, dándoles el apoyo que necesiten.

La profesión de Enfermería es la mejor formada para ayudar a personas a vivir en sus casas y entorno, cuidar de ellos mismos y ser apoyados por su propia comunidad y aumentar sus cuidados personales.

¿Qué importancia tiene la visibilidad del trabajo enfermero?

El trabajo de una enfermera es el secreto mejor guardado y la gente no sabe lo que hacen las enfermeras hasta que se ponen enfermos, desafortunadamente. No lo asocian con todo el trabajo de prevención que también hacemos. Pienso que somos nuestros peores enemigos, como enfermeras, porque no transmitimos a la población lo que hacemos. Y por eso no lo saben.

No transmitimos al público el conocimiento que estamos desarrollando. No lo promocionamos, no lo ponemos en periódicos o revistas. No lo ponemos en la televisión, para que el público lo sepa.

¿Cómo podemos mejorarla o hacerla visible?

El primer paso es hablar de nuestro trabajo, y para hablar de nuestro trabajo necesitamos, realmente, saber en qué consiste nuestro trabajo. Por ejemplo, ayudando a personas durante el ingreso y el alta del hospital. En vez de decir “yo ayudo al paciente” habría que decir “ayudo a personas durante el ingreso y el alta”.

Llevamos transiciones, llevamos las transiciones de personas a ser una nueva madre o padre, a ser un nuevo diabético, cuando acaban de descubrir que tienen cáncer... Hay tantas transiciones en la cuales las enfermeras son imprescindibles..., porque ayudamos a las personas a llevar esa transición. Así reducimos la ansiedad, reducimos el estrés, mejoramos la habilidad de hacer frente a ello, damos la información, damos los recursos,

Tener el vocabulario para hablar de lo que hacemos es el primer paso. Tener el conocimiento que ahora tenemos, probar que marcamos la diferencia es el segundo paso; y el tercero es dejarles transmitir eso, decir eso al paciente: “ahora estoy manejando su transición. Estoy manejando su dolor. Le estoy ayudando con estrategias para que pueda dormir mejor. Le estoy ayudando en su habilidad de cuidarse usted mismo para que no tenga que venir otra vez al hospital”.

Eso sería transmitirlo: que el paciente te pueda decir lo que estás haciendo por él. Hablar desde el punto de vista de las pruebas y decir: nuestras investigaciones me están ayudando a manejar su dolor mejor.

Otro paso que necesitamos es usar los medios de comunicación. Esta entrevista no debería solamente salir en los medios de Enfermería. Esta entrevista debería estar en la televisión pública, traduciendo nuestro trabajo con un lenguaje que el público entienda: necesitas hacer más ejercicio, esto es lo que tienes que comer, esto es como manejas tu diabetes. Y ponerlo en los periódicos. Necesitamos aprender cómo promocionar qué es lo que hacemos. Porque queremos que el público nos pida los cuidados de Enfermería. Porque actualmente no nos

pide los cuidados de Enfermería hasta que está enfermo y entonces entienden lo que hacen las enfermeras.

“*Resulta motivador para la profesión de Enfermería continuar desarrollando y producir un conocimiento que marcará la diferencia en los cuidados del paciente*”

Inclusión de Enfermería en el Plan Estratégico de Salud Mental 2014 -2017

EL CECOVA realizó esta reivindicación y que se tenga en cuenta la formación de la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental

Ante el anuncio de la elaboración del Plan Estratégico de Salud Mental para el periodo 2014-2017, el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia solicitaron a la directora general de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, Sofía Clar, que incluya a las enfermeras especialistas en Salud Mental en el desarrollo de las políticas en este ámbito y en el mencionado Plan, que generará las directrices de actuación en los próximos cuatro años en salud mental en el ámbito sanitario.



El CECOVA reclamó a la Conselleria de Sanidad que "tenga en cuenta la capacidad profesional de las sucesivas promociones de enfermeras especialistas en Salud Mental formadas desde el año 1999 en la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental de la Comunidad Valenciana" y que, de este modo, "no se menosprecie la formación adquirida

y no se frustren las expectativas profesionales".

Así, se recordó que "actualmente las enfermeras especialistas en Salud Mental no pueden aplicar con posterioridad los conocimientos adquiridos durante la especialización y ejercer su especialidad en el sistema sanitario de la Comunidad Valenciana debido a la ausencia de puestos

de trabajo catalogados con esta categoría laboral y tampoco pueden optar a las diversas convocatorias de ofertas de empleo público, bolsas de trabajo y concursos de traslados de Sanidad, donde sistemáticamente se excluyen plazas de esta categoría".

Comisión Técnica

El conseller de Sanidad, Manuel Lombart, avanzó, durante una visita reciente a la Unidad de Salud Mental Infantil (USMI) Miguel Servet de Valencia, la creación de una Comisión Técnica para impulsar, desarrollar y evaluar las actuaciones más relevantes en materia de salud mental en sus diversas vertientes, y que contará con miembros de las direcciones generales de Asistencia Sanitaria, Salud Pública y Atención al Paciente, así como con representantes de la Conselleria de Bienestar Social. Entre las funciones la misma están proponer áreas de intervención para la mejora de la salud mental, monitorizar la aplicación de la Cartera de Servicios de Salud Mental, así como su coordinación y planificación en los Departamentos de Salud.

Ante ello, desde el CECOVA se consideró "totalmente incomprensible" la ausencia de profesionales de Enfermería especialista en Salud Mental en la USMI Miguel Servet, que, desde 2004, trata a pacientes de 2 a 14 años por trastornos psicológicos, déficit de atención, hiperactividad, trastornos afectivos o de conducta alimentaria, entre otros. Esta Unidad cuenta con una plantilla de trabajadores formada por dos psiquiatras, dos trabajadores sociales, un auxiliar de enfermería y dos psicólogos.

Las enfermeras especialistas "pueden aportar sus conocimientos y experiencia para la implantación de los programas para el abordaje del trastorno mental grave y común, de atención domiciliaria, programas de atención a los cuidadores de personas con trastorno mental grave y de coordinación con los centros de Atención Primaria".

ASÍ LO REIVINDICÓ EL CECOVA en el Día Europeo de la Salud Sexual

La Enfermería Escolar, garantía de una adecuada educación afectivo-sexual en la adolescencia

La celebración del Día Europeo de la Salud Sexual fue aprovechada por el CECOVA para demandar que se apueste por la implantación de servicios de Enfermería Escolar en los centros docentes de la Comunidad Valenciana dado que “son las enfermeras escolares, como agentes de salud y educadores en hábitos saludables, las que mejor pueden contribuir a desarrollar una adecuada educación afectivo-sexual en la adolescencia”.

Desde el CECOVA se destacó la importancia de “garantizar la incorporación de los contenidos formativos en salud sexual y reproductiva en el sistema educativo” de la Comunitat Valenciana “tanto en lo que respecta al alumnado como al profesorado y a las asociaciones de madres y padres de alumnos”. Además, se defendió un aumento del trabajo diario en la sensibilización en el ámbito educativo porque “es necesario hacer un verdadero trabajo de concienciación en aquellos colectivos más vulnerables como son los adolescentes”.

En este sentido, desde la Organización Colegial Autónoma de Enfermería se explicó que los contenidos formativos para una adecuada formación en salud sexual y reproductiva deben incluir, entre otros aspectos, la prevención de embarazos no deseados, el uso de métodos anticonceptivos y la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual, así como medidas activas de concienciación y sensibilización de los adolescentes para evitar la discriminación por orientación sexual



en el ámbito docente y garantizar la enseñanza efectiva de la diversidad sexual.

Formación en salud sexual y reproductiva

El CECOVA recordó que el artículo 9 de la Ley 2/2010 prevé que el sistema educativo contemple la formación en salud sexual y reproductiva como “parte del desarrollo integral de la personalidad y de la formación en valores, incluyendo un enfoque integral que contribuya a, entre otros, la promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad entre hombres y mujeres con especial atención a la prevención de la violencia de género, agresiones y abusos sexuales”.

Además, el mencionado artículo también menciona “el reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual; el desarrollo armónico de

la sexualidad acorde con las características de las personas jóvenes; la prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual y especialmente la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); y la prevención de embarazos no deseados, en el marco de una sexualidad responsable”.

“**El CECOVA destacó la importancia de garantizar la incorporación de los contenidos formativos en materia de salud sexual y reproductiva en el sistema educativo autónomico**”

EL HUMO DEL TABACO causa el 30% de todos los tipos de cáncer

El CECOVA pidió reforzar la prevención y la promoción de la salud en el ámbito educativo para frenar el tabaquismo

Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer, la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana solicitó "reforzar la promoción de la salud en el ámbito educativo y las políticas públicas ante el incremento de enfermedades relacionadas con el tabaquismo", que, según recordó, "es el principal factor causante del 30% de todos los tipos de cáncer, además de otras patologías respiratorias -bronquitis crónica, enfisema y asma- y cardiovasculares".

Del mismo modo, se apostó por "potenciar las políticas de información y prevención entre la población escolar mediante la implantación de la figura de la Enfermería Escolar para frenar el tabaquismo, que actualmente afecta al 30% de la población mayor de 16 años" y fomentar, con la participación de la comunidad educativa, la celebración de talleres de prevención y promoción de la salud en colegios e institutos para incentivar los hábitos saludables en la adolescencia y evitar el consumo de tabaco entre los jóvenes.

Desde el CECOVA se recordó que, como consecuencia de los resultados de la investigación clínica y epidemiológica, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer ha declarado que el humo ambiental de tabaco (HAT) es un agente cancerígeno y el principal contaminante de los espacios cerrados.

20 muertes al día en la Comunitat por el tabaco

Al respecto, se explicó que en España el tabaquismo activo causa la muerte prematura de 55.000 personas cada año y la exposición involuntaria al HAT o tabaquismo pasivo origina cerca de 3.000 fallecimientos por año. En la Comunitat Valenciana se calcula que alrededor de 7.000 personas mueren al año, lo que supone cerca de 20 fallecimientos al día, por patologías provocadas directamente por el consumo de tabaco.

Además, se mostró la "profunda preocupación" por el hecho de que "la Comunitat Valenciana es la autonomía donde más se fuma de España". Según la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE 2006), el 29,95% de los mayores de 16 años (lo que supone más de 1.200.000 valencianos) fuma a diario, a lo que hay que sumar un 4% de fumadores ocasionales. Estas cifras se sitúan por encima



La Comunitat Valenciana es la autonomía donde más se fuma de España

de la media española, que fija en un 26,4% la población fumadora habitual y en 3,1% los fumadores ocasionales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 70% de todas las muertes por cáncer se producen en los países de ingresos bajos y medios, cuyos recursos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad son limitados o inexistentes. El consumo de tabaco por sí solo causa aproximadamente 1,5 millones de fallecimientos por cáncer al año en todo mundo.

Las rápidas transformaciones del entorno mundial, consecuencia de la globalización de los mercados y de la urbanización, están propiciando un aumento del consumo de alimentos elaborados ricos en grasas, azúcar y sal, así como de productos de tabaco.

“ *El consumo de tabaco por sí solo causa aproximadamente 1,5 millones de fallecimientos por cáncer al año en todo el mundo* ”

EL CECOVA DESARROLLÓ UNA APP sobre una escala del dolor y la pone a disposición de la Conselleria

Sanidad proporciona a los profesionales de Atención Primaria una herramienta para medir el dolor



La Conselleria de Sanidad, a través de la Dirección general de Asistencia Sanitaria, está proporcionando a todos los profesionales médicos y de Enfermería de Asistencia Primaria y de las Unidades de Hospital a Domicilio, una herramienta básica para medir el dolor, como es la Escala Analógica Visual (EVA) o Escala del dolor. Esta Escala servirá para facilitar la labor con los pacientes mediante el uso de esta herramienta.

Desde Sanitat se ha considerado muy positivo el uso de la Escala del Dolor porque permitirá, además de realizar una adecuada exploración, que se pueda valorar de forma rápida y sencilla el grado de dolor a través de su "cuantificación" por el propio paciente y registrar el resultado en Abucasis, lo que facilitará la toma de decisiones sobre el tratamiento y el posterior seguimiento.

Como se recordará, esta escala del dolor se recogió en una APP desarrollada por el CECOVA recientemente, lo que viene a demostrar la utilidad de la misma y el acierto a la hora de elegir el objeto de la aplicación.

Tras tener conocimiento de la iniciativa de Sanidad en este sentido, el CECOVA se ha dirigido al secretario autonómico de Sanidad, Luis M. Ibáñez, para poner a su disposición ésta y las otras APPs desarrolladas por el CECOVA con el convencimiento de que la unión de nuestras fuerzas en este ámbito permitirá facilitar al colectivo de Enfermería de la Comunidad Valenciana unas herramientas tecnológicas para garantizar que el trabajo lo puedan hacer en las condiciones de máxima calidad.

SU CUANTÍA es de las más bajas de los colegios de Enfermería de España

Los colegios mantienen congeladas sus cuotas colegiales por sexto año consecutivo

Los colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana van a mantener sus cuotas congeladas un año más, siendo 2014 el sexto año consecutivo en el que se aplica esta medida. De este modo, la cuota colegial permanece en los 206,84 euros anuales (17,24 euros al mes) fijados desde 2009. Esta congelación de cuotas (desgravables en el impuesto de la Renta como gasto) supone en realidad una rebaja efectiva de las mismas, ya que no se le aplica el incremento del IPC de los últimos seis años.



Imagen de la asamblea del Colegio de Valencia en la que se aprobó mantener las cuotas sin incremento

Con esta medida se pretende no gravar todavía más la delicada situación de las enfermeras autonómicas a consecuencia de los recortes salariales provocados por la actual crisis económica.

Resulta importante destacar también que la cuota de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia se encuentra entre las más bajas de las de los colegios de Enfermería de España, que está por debajo de los 250 euros anuales (20,83 mensuales) que estipula el anteproyecto de la futura Ley de Servicios y Colegios Profesionales.

A pesar de la congelación de la cuota colegial, los tres colegios han mantenido, y en algunos casos incrementado, los servicios que prestan a sus colegiados gracias a la gestión eficiente llevada a cabo desde sus

juntas de gobierno. Así, han conseguido mantener operativas unas funcionales y adecuadas instalaciones para la profesión y una completa cartera de servicios gratuitos.

A esta congelación de cuotas se suma la oportunidad que se brinda a los colegiados a través del convenio de colaboración suscrito por el CECOVA con el Banco Sabadell gracias a la cual se pone a disposición de los colegiados una cuenta denominada Expansión PRO que permite contar con un abono de un 10% en la cuota colegial. Además, esta cuenta hace posible una devolución de un 3% de los principales recibos domésticos hasta un importe máximo de 20 euros al mes y disponer de tarjeta de crédito y débito gratis, entre otras características.

El proyecto Valemania formó a enfermeras para trabajar en Alemania



El Colegio de Enfermería de Valencia ha acogido la presentación del Proyecto Valemania que formará a diez profesionales de Enfermería para trabajar en Alemania, que tras ser preseleccionados firman un precontrato laboral que facilita la aprobación de la beca Mobipro, que facilitará su formación lingüística.

Los participantes llevarán a cabo hasta mayo en Valencia el primer curso de formación, en el que se formarán en los niveles A1 y A2 de alemán. El curso, de 10 semanas, tiene un total de 300 horas de docencia con 40 lecciones de 45 minutos cada una.

Posteriormente, entre mayo y junio se llevará a cabo el curso en la ciudad germana de Lindau para alcanzar el nivel B2 tras el cual realizarán el examen Telc B2 necesario para alcanzar la homologación del título de Enfermería. Este curso contará con 240 horas en 8 semanas, es decir, 30 horas semanales.

Finalmente, el proyecto Valemania prevé que la incorporación laboral de las enfermeras se realice el 1 de julio bajo el reconocimiento de "enfermeras en proceso de homologación". El periodo de prueba laboral durará tres meses. Cuando reciban la homologación del título, según lo estipulado en el precontrato, se mejorarán las condiciones laborales. La web www.valemania.es ofrece toda la información.



Acuerdo con Autoimpacto para la reparación de vehículos

El Colegio de Valencia ha firmado un convenio con la empresa Autoimpacto de reparación de vehículos (chapa, pintura y mecánica), que ofrecerá ventajas y descuentos a colegiados, familiares y trabajadores colegiales. Así, se incluyen, entre otros, acceso a vehículo de cortesía, trato preferente en tiempo de reparación y lista de espera, servicio de recogida y entrega, descuento de un 20% en mano de obra para las reparaciones particulares, descuentos especiales en neumáticos y lavado gratuito manual interior y exterior por cada reparación.

Convenio sobre asistencia para la tercera edad y discapacidad

El presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, ha firmado un convenio de colaboración con la empresa Assistim, una entidad privada dedicada a asistencia y provisión de recursos humanos para la tercera edad y discapacidad, que, gracias a este acuerdo, ofrecerá a los colegiados de Enfermería de la provincia de Valencia, sus familiares y los trabajadores de la entidad colegial un amplio abanico de ventajas y descuentos. La firma de este acuerdo se enmarca en la estrategia colegial que persigue hallar las mejores oportunidades comerciales para el colectivo enfermero.



La IV Jornada de Cooperación puso sobre la mesa la influencia de los determinantes de salud

ENFERMERÍA debe actuar sobre ellos como agente de cambio que es



La colaboración entre todos los sectores implicados en la salud es fundamental

La celebración de la IV Jornada de Cooperación al Desarrollo organizada por el Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio de Enfermería de Alicante bajo el lema de Salud para todos: actuar es crecer, evidenció la necesidad de trabajar sobre los factores determinantes de la salud para conseguir una mejora de ésta.

Unos factores determinantes que estuvieron muy presentes durante esta actividad y a los que se hizo referencia en numerosas ocasiones, ya que, según se puso de manifiesto, Enfermería debe actuar

sobre ellos como agente de cambio que es. Así, diferentes participantes en ellas incidieron en que los estilos de vida influyen de forma muy importante en la salud, como también lo hacen las posibilidades de acceso al sistema de salud, los recursos económicos y una amplia relación de factores muy presentes y de moda en esta época de crisis, ya que la actual situación económica les ha afectado muy negativamente.

En este sentido se pronunció el coordinador del Grupo de Cooperación al Desarrollo, Alberto Belvis, quien manifestó que las enfermeras

tenemos que saber estar y actuar en esos aspectos más íntimos y sensibles que afectan a la salud de las personas". Labor eminentemente vocacional cuando se hace desde el ámbito de la cooperación, lo que no está lo suficientemente reconocido, como así lo lamentó el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, durante el acto inaugural de las Jornadas.

Necesidad de cambios

De este modo, los participantes en la Jornada apuntaron como necesaria la colaboración entre todos los sectores implicados en la salud, lo que pasa por un cambio de estructuras pero también en la mentalidad de los profesionales; algo fundamental, como dijo el director de la Conselleria de Servicios Sociales en Alicante, Álvaro Prieto, ya que "si no cambiamos la mentalidad individual y profesional no lo podremos llevar a cabo. Estamos hablando de una salud pública desde un punto de vista donde es necesario tener en cuenta la educación, la sanidad y la perspectiva social, es decir la salud integral de la que siempre hemos estado hablando". Prieto alabó el carácter de la Jornada añadiendo que actividades como ésta nos hacen reflexionar sobre la necesidad de la integración de los planos social y sanitario.

La IV Jornada de Cooperación al Desarrollo se centró este año en la problemática sobre esta materia en el entorno más próximo, el local, y en base a ello se desarrolló un programa que abordó aspectos tales como la Salud Pública y sus determinantes, el impacto de los recortes en Educación, la exposición de diferentes experiencias de tipo sociosanitario y mesas de debate y análisis sobre la realidad social actual y la salud al descubierto desde diferentes puntos de vista. La presidenta del Colegio, Belén Payá, clausuró la Jornada, que un año más sirvió para centrar y destacar el interés y preocupación de Enfermería en este ámbito.

UNA PONENCIA sobre los retos de la Enfermería defiende la formación y el desarrollo de guías como herramientas de futuro

La excelencia y la calidad de los cuidados, a debate en el Departamento de Manises

Debatir sobre los avances en los niveles de excelencia y calidad de los cuidados enfermeros fue el objetivo principal del Departamento de Manises (Valencia), que celebró su I Jornada de Enfermería en la que se puso de manifiesto que las enfermeras de Atención Primaria ya son uno de los principales nexos de unión en el proceso de integración entre la atención primaria y la especializada.

Enfermería en los centros de salud

Mercedes Fernández, supervisora de Enfermería de Atención Primaria, puso algunos ejemplos de los servicios que ya realizan las enfermeras en los centros de salud del área de Manises como son las pruebas de agudeza visual para pacientes con cataratas, screening de fondo de ojo para diabéticos o la retirada de tapo-



Mesa inaugural de la Jornada de Enfermería

nes de cerumen, entre otros.

La jornada, que contó con la presencia del presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, concluyó con una ponencia so-

bre los retos de futuro de la Enfermería en la que se puso manifiesto que la formación y el desarrollo de guías y programas de calidad son las mejores herramientas para afrontarlos.

Firmes antes las irregularidades en los contratos

La Sexta Noticias entrevistó al presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, en relación a las ofertas laborales para enfermeras. Tirado aprovechó el reportaje para denunciar que algunas empresas aprovechan la crisis para contratar enfermeras sin las debidas garantías legales.

La noticia, que fue emitida en el espacio *Noticias Fin de semana*, también reflejó la posición firme del Colegio de Valencia frente a las denuncias hacia diversas empresas acusadas de contratar enfermeras de forma irregular para salir al extranjero a trabajar.





Últimas técnicas en un curso de reanimación

La formación de la enfermera no acaba con la finalización de los estudios universitarios. Cada año se incorporan a esta profesión decenas de innovaciones tecnológicas y protocolos que las enfermeras deben conocer y poner en práctica.

Por ello, el Colegio Oficial de Enfermería de Castellón ha acogido el Curso de Proveedor de Soporte Vital Básico y Soporte Vital Cardiovascular Avanzado promovido por la American Heart Association y la Sociedad Española de Medicina de Urgencias.

Este curso, acreditado por la Conselleria de Sanidad, sirvió para que el alumnado se ponga al día en la llamada cadena de supervivencia y las últimas técnicas de reanimación cardiaca. Carmen Tamarit, enfermera instructora en este curso, explicó que "la reanimación básica salva vidas. Para el profesional y para el ciudadano de a pie aprenderla es fundamental, ya que todos podemos encontrarnos con un suceso de parada cardiorrespiratoria y poder mantener al afectado con las maniobras básicas hasta la llegada de los servicios de emergencias puede significar un gran incremento de la supervivencia en este tipo de eventos".



Dos enfermeras de La Plana viajan a Kenia

Las enfermeras del Hospital de La Plana Ana María Pérez y María Rosa Moreno han colaborado con la ONG castellanense Youcanyolé, formada por profesionales de la salud que realiza misiones en Kenia desde 2012. Las enfermeras y el resto de miembros de esta ONG viajaron hasta Kibera, donde dieron asistencia profesional sanitaria.

Charla de Médicos sin Fronteras en Castellón

El Colegio Oficial de Enfermería de Castellón acogió una charla sobre el trabajo de la ONG Médicos Sin Fronteras (MSF) y sobre la experiencia personal de dos trabajadoras humanitarias en sus proyectos.

La logista-ingeniera Mónica Teruel y la doctora Miriam Aragón relataron sus vivencias en este campo.



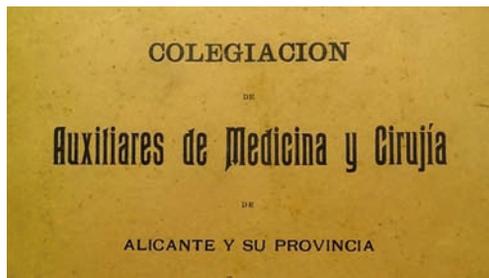
Papel de Enfermería en la donación de órganos

España es uno de los países líderes en la donación de órganos con 34,8 donantes por cada millón de habitantes en 2013, mientras la media europea no alcanza los 20 por cada millón. Un modelo de donación es la Unidad de Explantos del Hospital Provincial de Castellón, encargada de gestionar la donación de córneas en la provincia.

El proceso de explante e implante está totalmente protocolizado. Implica a numerosos profesionales que garantizan el máximo respeto a la familia y un meticuloso examen de los órganos para asegurarse de su compatibilidad y seguridad.

"En el proceso intervienen los cirujanos y enfermeras del equipo de extracción, los oftalmólogos que valoran la córnea a donar y otros integrantes de este proceso que aseguran que cada cornea donada contará con las mayores garantías de éxito en el implante", explicó la enfermera María Dolores Cubedo, que destacó que el trabajo de Enfermería es uno de los más delicados ya que son las primeras en contactar con la familia de la persona fallecida para solicitar la donación.

Hallado el primer Reglamento del Colegio de Alicante



Una búsqueda iniciada hace cinco años ha hecho posible hallar el primer Reglamento del Colegio de Enfermería de Alicante, aprobado en la asamblea fundacional el 10 de marzo de 1909. La publicación en que aparece es un libro de 64 páginas, que lleva el título de *Montepío de Practicantes. Colegiación de Auxiliares de Medicina y Cirujía de Alicante y su provincia* e incluye los

“estatutos y reglamentos interior del Colegio y del Montepío y Caja de Socorros”. Está publicado en Alicante, en 1909, e impreso en la Imp. y Pap. de J. Rovira López.

Hasta llegar a encontrar este documento se ha tenido que recorrer un largo camino que comenzó en 2008, cuando se anunciaba para el año siguiente la celebración del centenario colegial y, con tal motivo, se proyectaba redactar la historia del mismo, desde sus orígenes hasta la actualidad. Con tal motivo, se hizo un llamamiento a todos los colegiados a colaborar con cualquier vestigio o fuente en su poder, o con las vivencias y testimonios que en relación con este tema pudieran ayudar a esclarecer o ampliar los datos en que fundamentar esta tarea.

A raíz de ello, y gracias a la colaboración del compañero jubilado Francisco Coloma Carbonell, se pudo localizar el citado documento referido en un material aportado por el mismo.

La web del Colegio de Alicante habilita la posibilidad de descargar certificados de colegiación

La web del Colegio de Enfermería de Alicante (www.enferalicante.org) cuenta en su Ventanilla Única con una funcionalidad que permite la descarga desde este apartado concebido para la realización de trámites online del certificado de colegiación que acredita que se está colegiado en el Colegio de Alicante y el número de colegiado.

Con ello se da un paso más a la hora de acercar la entidad colegial a los colegiados a través de las nuevas tecnologías con el fin de evitarles desplazamientos hasta sus oficinas para realizar trámites o poder conseguir documentación de diferente naturaleza.

Arantxa Cámara y Alberto Ruiz se incorporan a la Junta de Gobierno del Colegio de Alicante

El Colegio de Enfermería de Alicante ha incorporado a su Junta de Gobierno a dos vocales que van a sustituir a María del Mar Ortiz y a Olga Navarro, que por motivos personales han renunciado a sus cargos. Los nuevos vocales asumirán las competencias de sus predecesoras. Arantxa Cámara se ha hecho cargo de la Vocalía III, estando entre sus funciones la Enfermería Familiar y Comunitaria, la Enfermería Escolar y la atención especializada; Alberto Ruiz ha pasado a ocupar la Vocalía VI, teniendo entre sus funciones las nuevas tecnologías, área sociosanitaria, geriatría y servicios sociales.





Las enfermeras de Hospital de Día Oncológico junto a la supervisora del Hospital de Día Oncológico y de consultas externas, Emilia Guevara Vera

Recomendaciones para los pacientes oncológicos

REALIZADAS POR LA DIVISIÓN DE ENFERMERÍA del Servicio de Oncología Médica del Hospital Sant Joan d'Alacant

La División de Enfermería del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant ha elaborado una *Guía de recomendaciones generales al paciente en tratamiento con quimioterapia*. Esta guía es una forma de homogeneizar la información que se aporta al paciente oncológico.

“Los pacientes oncológicos comparten un sentimiento de miedo en el momento en el que van a recibir el tratamiento. Esto hace indispensable ofrecerles información ante el impacto emocional que tiene el diagnóstico de esta patología. En Internet hay mucha información, pero a veces procede de fuentes poco fiables o desconocidas. Es por todo ello que debemos crear un vínculo terapéutico con el paciente y esto nos animó, entre otras cosas, a crear esta guía”, explica M^a Francisca Marhuenda, enfermera del Hospital de Día Oncológico de Sant Joan y una de las autoras.



Ibáñez, en el centro, junto al conseller de Sanidad

Luis Ibáñez, nuevo secretario autonómico de Sanidad en sustitución de Manuel Escolano

EL NUEVO NÚMERO DOS de la Conselleria es médico y ocupaba un escaño en Les Corts

Luis Ibáñez es el nuevo secretario autonómico de Sanidad, en sustitución de Manuel Escolano, cambio que aprobó el Consell en la primera sesión plenaria del año. Hasta su nombramiento al frente de la Secretaría Autonómica de Sanidad, Ibáñez era diputado autonómico del PP por la circunscripción de Valencia y portavoz de Sanidad del grupo parlamentario popular en Les Cortes Valencianes.

El conseller de Sanidad, Manuel Llobart, dio la bienvenida a Ibáñez en el acto oficial de toma de posesión como nuevo número dos de la Conselleria en sustitución de Escolano a quien el conseller le dirigió unas palabras de agradecimiento por los servicios prestados y los muchos años de intensa dedicación a la gestión del sistema sanitario de la Comunidad Valenciana.

“Escolano durante un tiempo ha tirado del carro de la sanidad de la Comunidad Valenciana, por supuesto siempre liderado por el conseller, y en estos momentos el reto que tenemos es seguir dando esa calidad asistencial que los valencianos han tenido durante el año anterior y que seguirán teniendo durante esta legislatura”, aseguró.

Luis Ibáñez es médico especialista en medicina familiar y comunitaria y fue director territorial de Sanidad en Valencia (1995-96). También ocupó el cargo de delegado territorial del Gobierno valenciano (1996-2001) hasta que fue nombrado director general de Interior (2001-2005), más tarde secretario autonómico de Interior (2005-2007) y posteriormente secretario autonómico de Gobernación (2007-2011).



Admiten el riesgo de una enfermera lactante en UVI móvil

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo ha desestimado un recurso para la unificación de doctrina interpuesto por una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social al considerar que una enfermera que trabaja en una ambulancia medicalizada está expuesta a riesgos durante la lactancia natural.

La mujer pidió la prestación por riesgo en la lactancia, pero la entidad aseguradora del riesgo le denegó la prestación solicitada, por lo que la trabajadora tuvo que pedir una excedencia laboral no retribuida.

Condena por el alta indebida de una enfermera de Sevilla

El Juzgado de lo Social número 7 de Sevilla ha condenado al Instituto Nacional de la Seguridad Social por el alta indebida de una enfermera del Hospital Virgen del Rocío de la capital hispalense. La sentencia considera probado que la enfermera seguía impedida para trabajar, motivo por el que deja sin efecto el alta y condena al INSS a reponerla en el abono de las prestaciones correspondientes.

El fallo considera constatado el estado patológico y las limitaciones funcionales derivadas que sufría la enfermera a la fecha del alta, cumpliendo los requisitos para mantener la situación de incapacidad temporal, esto es los de recibir asistencia sanitaria y estar impedida para el trabajo.



Las bajas por enfermedad en vacaciones se recuperan

El trabajador que contraiga enfermedad durante las vacaciones anuales retribuidas tiene derecho a recuperar los días de descanso, según una sentencia del Tribunal de Justicia de la UE. "Un trabajador cuya incapacidad laboral temporal haya sobrevenido durante sus vacaciones anuales retribuidas tiene derecho a disfrutar posteriormente de vacaciones de duración equivalente al de su enfermedad", según el Tribunal.

Reconocen a sanitarios del SAMU la jornada nocturna

El Juzgado de la Contencioso-Administrativo número 3 de Alicante ha reconocido el derecho de diez profesionales del Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU) de la Comunidad Valenciana (cuatro enfermeras, dos médicos y cuatro conductores) a ser reconocidos como personal nocturno y obliga a la Conselleria de Sanidad a compensar el exceso de horas trabajadas.

La sentencia recuerda que los artículos 2.3 y 6 del Decreto 137/2003, por el que se regula la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Generalitat Valenciana, establece la jornada máxima anual ordinaria en 1.300 horas en horario nocturno para el año 2003, señalando además que el artículo 46 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, "prevé que tendrá la consideración de personal nocturno el que realiza un tercio de su jornada anual en periodo nocturno o una parte no inferior a tres horas de su jornada ordinaria". Así, "los recurrentes hacen parte de su jornada de trabajo durante 67 noches anuales, superando el máximo legal de 62 noches".

ANTE LOS RECORTES provocados por la reducción de fondos de la industria farmacéutica

Las sociedades científicas buscan nuevas fuentes de ingresos

La actividad congresual y de organización de eventos no está siendo ajena a la crisis. La reducción de fondos de la industria farmacéutica está repercutiendo negativamente en ello, así como otras medidas derivadas de la actual situación económica. A pesar de ello las sociedades científicas buscan alternativas para poder seguir manteniendo su actividad.



La reducción de fondos de la industria farmacéutica está repercutiendo negativamente en los patrocinios de congresos y en el número de inscritos en los mismos y en reuniones y cursos. Así lo reconocen las sociedades científicas, que han comenzado ya a buscar nuevas fórmulas de financiación y apoyo a estas actividades, toda vez que las cuotas de los asociados no aportan el capital necesario para sufragar este tipo de eventos.

A esta circunstancia ha venido a contribuir también negativamente el hecho de que desde las comunidades autónomas se esté aplicando una política más rigurosa a la hora de conceder días de permiso para asistir a este tipo de actividades científicas; además, en algunas de ellas las horas de formación han dejado de computar como horas de trabajo. Sin olvidar tampoco

las limitaciones que prevé el nuevo código de buenas prácticas de la Asociación Nacional Empresarial de la Industria Farmacéutica (Farmaindustria).

Hay que tener en cuenta que en las sociedades científicas pequeñas alrededor del 50% de sus fondos proceden de su congreso anual, mientras que en las de mayor tamaño esta cifra ronda el 30%.

Por ello, desde diferentes sociedades científicas, sus responsables han alertado de las consecuencias de este nuevo contexto y han comenzado a plantear nuevas fórmulas de financiación tales como centrarla en la formación y abrirse a mercados como el latinoamericano. Junto a ello también se apunta al desarrollo de indicadores de calidad monitorizados por ellas mismas.

EL DOCUMENTO cubre todas las formas de interrelación entre los laboratorios con profesionales y organizaciones sanitarias

Un nuevo código de buenas prácticas vigila la relación de farmacéuticas y personal sanitario

Más transparencia en las relaciones de la industria farmacéutica con los profesionales sanitarios. Es el objetivo del nuevo código de buenas prácticas de la Asociación Nacional Empresarial de la Industria Farmacéutica (Farmaindustria), que agrupa a la gran mayoría de los laboratorios farmacéuticos innovadores, que representan la práctica totalidad de las ventas de medicamentos de prescripción en España.

El nuevo código, que traspone el de la Federación Europea de Asociaciones e Industrias Farmacéuticas (EFPIA), integra todas las recomendaciones de buenas prácticas que deben seguir los laboratorios farmacéuticos en su relación con las organizaciones y profesionales sanitarios y con las asociaciones de pacientes.

Entre las novedades, incluye la obligación de los fabricantes de productos farmacéuticos de publicar cuánto han destinado a financiación de congresos, actividades de formación, etcétera así como cualquier otra transferencia de valor que hayan realizado en concepto de investigación y desarrollo, donaciones o prestación de servicios.

El nuevo código, que entró en vigor el pasado 1 de enero, da de plazo hasta julio de 2014 a los laboratorios para adaptarse a las nuevas normas. Entre otras cuestiones, en el documento se incluye por primera vez que las compañías estarán obligadas a publicar con nombre y apellidos qué cantidades concretas ha recibido cada profesional sanitario en concepto de formación o asistencia a congresos por parte de la industria.

Prohibición de la asistencia de acompañantes

Además, el código de buenas prácticas de Farmaindustria también



incluye como principales novedades la prohibición de la asistencia de acompañantes a los congresos sanitarios incluso cuando éstos financien sus propios gastos. Asimismo, se fuerza a los laboratorios a que como mínimo en las reuniones y congresos el 60 por ciento del tiempo de cada jornada esté dedicado a contenidos científicos.

También se prohíbe que la hospitalidad se extienda más allá del día siguiente o el anterior a la celebración del evento científico, y la entrega de cualquier regalo por valor superior a 10 euros, o 60 euros en caso de tratarse de material formativo.

El documento cubre todas las formas de interrelación entre las compañías farmacéuticas con profesionales y organizaciones sanitarias, incluyendo el patrocinio de congresos científicos y de reuniones de carácter profesional o científico, el ofrecimiento de muestras y hospitalidad, y las derivadas de acuerdos de investigación (ensayos clínicos, estudios) o de otro tipo de acuerdos (colaboración, consultoría, etcétera). Igualmente cubre todas las formas de interrelación entre las compañías farmacéuticas y las organizaciones de pacientes.



La Clínica Vistahermosa de Alicante cumplió 50 años

HA PASADO DE SER una clínica materno-infantil al hospital de referencia de la sanidad privada en Alicante

La Clínica Vistahermosa de Alicante, del Grupo ASISA, ha cumplido 50 años, en los que ha pasado de ser una clínica materno-infantil a convertirse en el hospital de referencia de la sanidad privada en Alicante, dotado de unidades punteras y de las últimas tecnologías. Tal ocasión fue celebrada con un acto al que asistieron destacadas autoridades y personalidades, entre ellas el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, y la presidenta del Colegio de Alicante, Belén Payá.

La Clínica Vistahermosa nació como clínica maternal, creció como centro médicoquirúrgico y ahora es un gran centro hospitalario.

Las obras realizadas hace menos de 10 años permitieron aumentar en 3.850 metros cuadrados la superficie construida que asciende, en la actualidad, a 10.381 metros cuadrados, incrementando la capacidad de hospitalización de 66 a 87 habitaciones individuales con cama de acompañante.

Por el centro pasan cada año más de 66.000 consultas, ingresan más de 7.000 pacientes, se atienden más de 33.000 urgencias, y se realizan más de 6.000 intervenciones y 145.000 pruebas diagnósticas.

La Clínica Vistahermosa cuenta con una plantilla formada por casi 400 profesionales sanitarios, que mantienen un proceso de formación continua para garantizar los máximos estándares de calidad en la atención a los pacientes. Esto permite que los índices de satisfacción en la clínica superen los 8,5 puntos.

Seguro **Protección Plus**

Nuevo seguro con cobertura por contagio de VIH o Hepatitis B o C

Por primera vez en España y en EXCLUSIVA para sanitarios

A.M.A. agrupación mutual aseguradora
LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Seguro de AMA con cobertura por contagio de VIH o Hepatitis B o C

La compañía de seguros AMA ha lanzado al mercado un nuevo seguro exclusivo para sanitarios denominado Protección Plus (www.amaseguros.com/seguros/seguro-proteccion-plus.htm) que ofrece cobertura por contagio de VIH o Hepatitis B o C siempre que haya sido causada por una exposición accidental durante el desempeño del ejercicio profesional. Un seguro especialmente pensado para Enfermería y Odontología, que cubre tres tipos de riesgos:

- Contagio parental tras exposición accidental a: virus de la Hepatitis B (con criterios de cronicidad), virus de Hepatitis C y VIH.
- Fallecimiento por accidente.
- Invalidez absoluta y permanente por accidente.

ENFERMERÍA estuvo representada en su firma dada la importancia de la implicación enfermera en este ámbito

Declaración de Valencia para mejorar la prevención de las úlceras por presión

Como se recordará, en el anterior número de este boletín informativo se informó sobre la firma de la Declaración de Valencia para mejorar la prevención de las úlceras por presión en el transcurso de la I Jornada Autonómica sobre la Prevención de UPP. A continuación se reproduce el contenido íntegro de este documento dada la relevancia del mismo y la importante implicación de Enfermería en este campo.

Las úlceras por presión (UPP) son un grave problema que afecta a la salud de las personas, tanto en el ámbito de las instituciones sanitarias como en el domiciliario. Su aparición agrava el pronóstico de la enfermedad, disminuye la esperanza de vida y deteriora la calidad de vida de quienes las padecen y la de sus cuidadores. El actual conocimiento científico demuestra que la mayoría de las UPP son evitables.

La siguiente declaración sobre la prevención de las UPP se proclama como un compromiso entre la Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana, los profesionales de la salud, los pacientes con úlceras por presión o riesgo de padecerlas, sus familias y la sociedad valenciana, cada cual con su grado de responsabilidad.

Este compromiso pretende:

1. Disminuir la incidencia y prevalencia de las UPP.
2. Actualizar conocimientos y llevar a la práctica las últimas evidencias científicas en la prevención de las UPP.
3. Reconocer la existencia de UPP en niños, adultos, mayores y le-



La Declaración pretende disminuir la incidencia de las UPP

sionados medulares.

4. Adaptar las medidas de prevención a las características de la persona, especialmente la edad.
5. Promover el uso sistemático de escalas de valoración del riesgo de UPP.
6. Aplicar cuidados específicos de la piel a las personas con riesgo de UPP.
7. Asegurar el uso de superficies de alivio de la presión según el riesgo de UPP.
8. Utilizar nutrición específica para la prevención de UPP.
9. Facilitar la adopción de estrategias para instaurar y consolidar la movilización de los pacientes de riesgo, mediante la realización de cambios posturales y la movilización de las articulaciones.
10. Establecer medidas de prevención de UPP en situaciones especiales como intervenciones quirúrgi-

cas y atención a la urgencia.

11. Involucrar a los pacientes y familiares en la prevención de UPP a través de información y formación específica.
12. Fortalecer la coordinación entre los profesionales de la salud, los pacientes y familiares.
13. Favorecer la coordinación entre la administración sanitaria y las asociaciones de pacientes y familiares en las estrategias de prevención de UPP.
14. Mejorar y actualizar la formación básica de todos los profesionales de las ciencias de la salud, sobre la prevención de las UPP, con un enfoque integral e interdisciplinar.
15. Promover y facilitar la investigación, el desarrollo y la innovación para avanzar en el conocimiento, la práctica y los recursos tecnológicos en prevención de las UPP.

Premio a la Fundación Index por la promoción y difusión de la publicación biomédica en español



La Fundación Index ha sido galardonada como Institución destacada en la promoción y difusión de la publicación biomédica en español con el Premio MEDES-Medicina en Español, una iniciativa de la Fundación Lilly para promover la publicación científica en revistas biomédicas en español, así como favorecer su difusión

nacional e internacional mediante actividades de investigación, formación y divulgación. El presidente de la Fundación Index, Manuel Amezcua, fue el encargado de recoger el galardón.

Cabe recordar que la Fundación Index mantiene un convenio con el CECOVA para facilitar el libre acceso de las enfermeras de la Comunidad Valenciana a todos los recursos de la plataforma Ciberindex, la base de datos de Enfermería más importante en el ámbito iberoamericano con cerca de 40.000 referencias bibliográficas.

En ediciones anteriores fueron premiadas la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud del Instituto de Salud Carlos III, la Colaboración Cochrane Iberoamericana o la Real Academia Nacional de Medicina.

En esta convocatoria también fue premiada la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) en su modalidad de mejor iniciativa en el uso del español por su programa de formación virtual en Oncología Médica en países hispanohablantes.



Sanidad regulará el uso de los medicamentos homeopáticos

La Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios ha publicado el borrador de la orden por la que se determinan los criterios mínimos y el procedimiento de uso de los medicamentos homeopáticos, con intención de regularlos y garantizar al consumidor su derecho de acceso a este mercado en óptimas condiciones de seguridad y calidad. La orden señala que una vez publicada se someterá a estos medicamentos y a los laboratorios que los fabrican a los mismos controles que al resto de los medicamentos.

Aragón aprueba la Ley de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario

Las Cortes de Aragón han aprobado la Ley de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario y de Servicios Sociales Públicos. Los beneficiarios son los profesionales sanitarios de la red pública reconocidos legalmente como tales, los directores y subdirectores de centros sanitarios o sociales, trabajadores sociales, pedagogos, educadores y personal de gestión y servicios.

Estos profesionales serán considerados autoridad pública, tendrán asistencia jurídica y gozarán de la presunción de veracidad en los escritos que formalicen. Además, se comunicarán a la Fiscalía las conductas penales.



A TRAVÉS DE LA PRESENCIA DEL CECOVA en la Comisión de Seguimiento de la misma

Enfermería, actor destacado de la Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valenciana

La representación de Enfermería en ámbitos en los que la profesión tiene un destacado protagonismo se ha ampliado al tener presencia en la Comisión de Seguimiento de la Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valenciana a través del CECOVA.

El objetivo principal de esta estrategia es mejorar la calidad de vida de las personas mayores y para ello se impulsarán la coordinación y la colaboración en relación a la salud de las personas mayores, se incrementará la formación, información e investigación sobre el envejecimiento, sus repercusiones en la salud y las posibilidades de mejora de ésta, se promoverá el envejecimiento activo y saludable los ciudadanos y se fomentarán actividades para mantener la salud de las personas mayores, así como para



Imagen de la sesión constitutiva de la Comisión de Seguimiento de la Estrategia

reducir o frenar la discapacidad y la dependencia.

La importancia de esta estrategia adquiere un mayor valor si se tiene en cuenta que la población

de la Comunidad Valenciana es una población envejecida, ya que en ella viven más de 900.000 personas mayores de 65 años, lo que supone casi el 18% de la población.

Una enfermera de Alcoy, referencia europea en Oncología

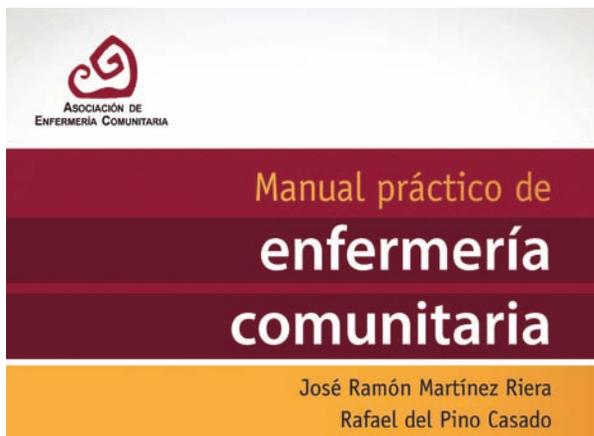
La enfermera Nuria Doménech, de la Unidad de Oncología del Hospital Virgen de Los Lirios de Alcoy, va a formar parte del Grupo de Trabajo de Investigación de la Sociedad Europea de Enfermería Oncológica. Este grupo, integrado en la Organización Europea del Cáncer está compuesto por once enfermeros de diferentes países. Su misión es desarrollar y promover la excelencia en la práctica enfermera mediante la investigación y apoyar a los enfermeros oncológicos que quieran investigar a través de becas, talleres y formación.



Manual práctico de enfermería comunitaria

La editorial Elsevier ha publicado la *Guía práctica de enfermería comunitaria*, obra dirigida tanto a enfermeras de atención familiar y comunitaria en ejercicio como a enfermeras de cuidados generales que se están preparando para el examen de la especialidad (EIR).

La Guía es obra de José Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación Española de Enfermería Comunitaria (AEC), y Rafael del Pino Casado, profesor de Enfermería de la Universidad de Jaén.



Nueva incorporación en la taxonomía enfermera

Se trata de un **NUEVO DIAGNÓSTICO** sobre deterioro de la función cardiovascular

La sociedad científica internacional de Enfermería (Nor American Nursing Diagnosis Association, NANDA) incluirá en su taxonomía un nuevo diagnóstico desarrollado en Tenerife, sobre deterioro de la función cardiovascular.

Esta nueva nomenclatura en el lenguaje enfermero ha sido elaborada por la profesora de la Escuela Universitaria Ntra. Sra. de Candelaria, M^a Begoña Sánchez, y por Gonzalo Duarte, jefe de estudios de las subunidades docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria de Tenerife. El H.U. Ntra. Sra. de Candelaria ha acogido la presentación de un nuevo diagnóstico enfermero que se ha validado en la nomenclatura y lenguaje científico internacional.



Enfermeras del Hospital Virgen de los Lirios buscan reducir riesgos laborales

PARTICIPAN EN UN PROYECTO de investigación de ámbito europeo denominado Augmented Network Generating Learning for Security (ANGELS)

Un grupo de profesionales de Enfermería del Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy (Alicante) participan en un proyecto de investigación de carácter europeo basado en el estudio de riesgos de los puestos de trabajo. El programa se denomina Augmented Network Generating Learning for Security (ANGELS) y tiene como objetivo principal contribuir en la mejora de los sistemas de seguridad, proporcionando un programa de entrenamiento que permita hacer más seguros los lugares de trabajo.

El objetivo del programa es estudiar el modo de reducir el número de accidentes de trabajo, siguiendo un modelo de enseñanza focalizado en la participación e implicación de los usuarios del entrenamiento. Para ello, durante el estudio se van a desarrollar diversas técnicas inmersivas, como la "realidad aumentada", que consiste en la mezcla entre el mundo real y elementos virtuales generados por un ordenador.

Participan en el estudio profesionales de Enfermería y estudiantes voluntarios de las Unidades de Hospitalización de Neurología, Neumología y Cirugía del Hospital de Alcoy.



Limitado el consumo del cigarrillo electrónico en espacios sensibles

La Comunidad Valenciana ha sido de las primeras autonomías en ofrecer unas recomendaciones sobre el uso del cigarrillo electrónico, limitando su uso en centros educativos y zonas infantiles, centros sanitarios, instalaciones públicas y transporte público.

La medida iba en la línea de las recomendaciones realizadas por el CECOVA ante la proliferación del uso de los mismos y ante la necesidad de prevenir de sus posibles efectos debido a los datos científicos que advierten de su peligro.

LA VALORACIÓN DEL PRIMER AÑO de gestión del conseller Manuel Llobart, en la actual encuesta

El 85% de los votantes en PortalCECOVA, ve positivas las APP para Enfermería

Un 85 por ciento de los votantes de la encuesta de PortalCECOVA considera que las aplicaciones informáticas (APP) contribuyen a mejorar la calidad de los cuidados que prestan los profesionales de Enfermería, mientras que, por el contrario, solamente el 5 por ciento asegura que no. El 15% restante optó por votar la opción no sabe/no contesta.

Grupo de trabajo para la creación de nuevas APP

El CECOVA planteó esta encuesta tras poner en marcha en 2013 dos APP dirigidas a Enfermería para facilitar el trabajo enfermero, en concreto, la Escala EVA de medición del dolor y la escala Downton sobre el riesgo de caídas en adultos. Además, en el marco del Instituto Superior de Formación e Investigación en Enfermería (ISFIE), también se pondrá en marcha un grupo de trabajo para la creación de nuevas APP.

Por otra parte, hasta el próximo 1 de abril, en la actual encuesta, los internautas pueden hacer una va-



loración de la gestión del conseller de Sanidad, Manuel Llobart, con respecto a Enfermería en su primer año de mandato. Así, los internautas pueden votar entre las opciones de muy buena, buena, regular, mala, muy mala y no sabe/no contesta.

Campañas de hábitos saludables en Castellón

LAS ENFERMERAS ESCOLARES del Grupo de Trabajo ENSE del Colegio de Castellón impartirán los talleres

Estudiantes de más de 20 centros docentes de Castellón recibirán entre abril y mayo de la mano de enfermeras escolares una serie de talleres con el objetivo de fomentar la educación en hábitos saludables desde la infancia.

Las enfermeras María Ángeles Durán y Sonia Sales, vocales del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (COECS), y la concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Castellón, Begoña Carrasco, presentaron estas campañas que serán coordinadas a través del Grupo de Trabajo de Enfermería en Salud Escolar (ENSE) del COECS, que se formó en 2008 para reivindicar la figura de la enfermera escolar en los centros docentes.



Campaña de desayunos saludables

Las enfermeras escolares llevan a cabo estas campañas entre las que destaca la de desayunos saludables, "la más valorada tanto entre los niños como entre los profesores ya que se trata de potenciar la importancia de realizar un buen desayuno". "Muchos niños van al colegio sin desayunar y una mala alimentación repercute en un menor rendimiento escolar y en una mayor dificultad para afrontar las tareas diarias en el colegio", destacó Durán.

SUS REPRESENTANTES presentaron su aportación personal en la prevención y los cuidados de las UPP adaptadas a sus servicios

La VII Jornada de UPP y Heridas Crónicas de Alcoy integró como novedad a las áreas de Pediatría, Urgencias, Quirófano y Cuidados Paliativos

La VII Jornada de UPP y Heridas Crónicas de Alcoy integró como novedad a las áreas de Pediatría, Urgencias, Quirófano y Cuidados Paliativos, cuyos representantes presentaron su aportación personal en la prevención y los cuidados de las UPP adaptadas a sus servicios. La presente edición de esta actividad se desarrolló con el objetivo común de la implementación y adaptación de la "Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas" editada por la Generalitat Valenciana.

La localidad alicantina de Alcoy ha acogido la celebración de la VII Jornada de UPP y Heridas Crónicas del Departamento de Salud de Alcoy, actividad que en esta edición se desarrolló con el objetivo común de la implementación y adaptación de la *Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas* editada por la Generalitat Valenciana.

De este modo, y bajo el lema *Buscando un Horizonte Común*, se reunieron en torno al mismo más de 200 asistentes de todos los ámbitos y categorías relacionados con los cuidados de las úlceras por presión, tanto del propio Departamento, como de otros próximos tales como Gandía, Alicante, Xativa, y de diferentes centros sociosanitarios.

Cabe destacar que la amplia participación en las comunicaciones integró como novedad a las áreas de Pediatría, Urgencias, Quirófano y Cuidados Paliativos, que presentaron su aportación personal en la prevención y los cuidados de las UPP adaptadas a sus servicios.

Las ponencias desarrolladas durante la Jornada contaron con profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional en este campo, como Teresa Segovia Gómez, enfermera responsable de la Unidad Multidisciplinar de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid, Pablo López Casanova, enfermero responsable de la Unidad Interdisciplinar de Heridas Crónicas del Departamento de Salud 20, y José Verdú Soriano, enfermero profesor titular del Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante. Los citados ponentes compartieron con los asistentes sus experiencias y las últimas novedades en la materia.



Imagen de la mesa inaugural de la Jornada

La Jornada contó en su acto inaugural con la presencia del gerente del Departamento de Salud de Alcoy, Carlos Aracil Monllor, el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, y la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, quienes resaltaron la importancia del papel de la Enfermería en los cuidados de los pacientes con úlceras o riesgo de padecerlas, tanto en el ámbito hospitalario como en el domiciliario.

En el cierre de la Jornada, Pilar Belda, directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud de Alcoy, entregó los premios patrocinados por el CECOVA, a la Mejor Comunicación, y por el Colegio de Alicante, al Mejor Póster, que recayeron en Carmen Martínez, enfermera del Hospital de Elche, y en José Luís Giménez, enfermero del Hospital General de Alicante, respectivamente.

ESTA EDICIÓN tendrá lugar en el colegio de Valencia bajo el lema “La importancia de la formación ética en el Grado de Enfermería”

El CECOVA organiza el próximo 10 de abril la V Jornada de Ética y Deontología

La Comisión de Ética y Deontología del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), en colaboración de los colegios de Alicante, Castellón y Valencia, organiza la V Jornada de Ética y Deontología que se celebrará el próximo 10 de abril con el objetivo de valorar la importancia de la formación en ética dentro de los estudios de Grado en Enfermería.

La quinta edición de la Jornada se celebrará en el Colegio de Enfermería de Valencia y se retransmitirá por videoconferencia a los colegios de Alicante y Castellón.

Conocer la situación actual

El objetivo específico de esta actividad es “conocer la situación ac-

tual de la ética como asignatura en las facultades, privadas o públicas de la Comunidad Valenciana, valorar la necesidad de introducir cambios en el programa formativo, incorporar la valoración del estudiantado y, finalmente, valorar la conveniencia de unificar los criterios (créditos, contenidos,...) en los diversos planes de estudios”.

La catedrática de Filosofía Moral y Política de la Universitat de València, Adela Cortina, pronunciará la conferencia inaugural *Fundamentación filosófica y social de la formación ética en los profesionales de la Salud*.

Para obtener más información podéis consultar la Agenda Profesional de www.portalcecova.es.



XVII Congreso Nacional de Matronas en Valencia

MARIBEL CASTELLÓ, vocal del CECOVA, es la presidenta del evento



Con el lema *Por la ciencia y la convivencia*, la Asociación Española de Matronas (AEM) celebrará los próximos días 14, 15, 16 y 17 de mayo su XVII Congreso Nacional en Valencia.

Según explicó la presidenta del Congreso y vocal del CECOVA, Maribel Castelló, esta cita congregacional “ofrece lo mejor, ciencias humanas y convivencia para compartir no solo el espacio sino, además, las experiencias que todas las matronas pueden aportar y hacer de este colectivo un grupo de personas con una calidad humana y profesional acorde con las necesidades sociales y sanitarias que nos demandan las mujeres y familias a las que atendemos y cuidamos”.

Información sobre inscripciones

Desde la organización se ha puesto en marcha la página web <http://17congresonacionaldematronas.es/>, que ofrece amplia información sobre inscripciones y presentación de comunicaciones al evento científico así como el programa de este decimoséptimo congreso de la AEM, que se celebrará en la sede del Colegio de Médicos de Valencia.

17.382 ENFERMERAS optaron a alguna de las 961 plazas formativas en las seis especialidades de Enfermería

El Ministerio de Sanidad redujo en un 3,09% las plazas EIR en esta convocatoria

Un total de 17.382 aspirantes de Enfermería optaron a las 961 plazas de EIR de la convocatoria de Formación Sanitaria Especializada 2013/2014, lo que supone un 12% menos que en la anterior. La cifra de plazas ofertadas en la especialidad de Enfermería, de acuerdo con las necesidades de especialistas manifestadas por las autonomías, se redujo un 3,09% en términos globales respecto a la anterior convocatoria.

Así, de las 7.603 plazas convocadas del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en las diferentes especialidades sanitarias, la de Enfermería contó con un total de 961 plazas formativas, una cifra que se mantiene prácticamente inalterable ya que la anterior convocatoria contó con 963 plazas correspondientes a las seis especialidades enfermeras actualmente reconocidas. En total, 35.959 titulados del área de Ciencias de la Salud optaron a una de las 7.602 plazas convocadas.

Distribución de plazas por especialidades

La relación de plazas formativas a nivel estatal por especialidades enfermeras fue de un total de 395 correspondientes a Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona); 182 de Enfermería de Salud Mental; 21 de Enfermería del Trabajo; 106 de Enfermería Pediátrica; 244 de Enfermería Familiar y Comunitaria; y 13 de Enfermería Geriátrica. En la Comunidad Valenciana, con 92 plazas de todas las especialidades enfermeras, la de matrona contó con 51 plazas; 11 de Enfermería de Salud Mental; 6 de Enfermería del Trabajo; 24 de Enfermería Familiar y Comunitaria; y ninguna plaza de Enfermería Pediátrica y Enfermería Geriátrica.

Aumentar la calidad en la selección de los profesionales

Las pruebas se realizaron en 554 mesas de examen en 21 ciudades de todas las autonomías. Esta convocatoria mantuvo algunas mejoras ya establecidas en la anterior para aumentar la calidad en la selección de los profesionales que acceden a esta formación. Así, la puntuación de corte en la calificación del examen, se sitúa en una nota igual o superior al 35% de la media aritmética de los diez mejores exámenes.

En la prueba para Enfermería,

Especialidad	Plazas España	Plazas Comunidad Valenciana
Matrona	395	51
Salud Mental	182	11
Enfermería del Trabajo	21	6
Enfermería Pediátrica	106	0
Enfermería Familiar y Comunitaria	244	24
Enfermería Geriátrica	13	0
Total Plazas	961	92

Plazas por especialidad en España y en la Comunidad Valenciana en la convocatoria 2013/2014

continuando la aproximación al resto de titulaciones, se incrementó el número de preguntas a 180, más 10 de reserva, frente a las 160 de la convocatoria anterior, y se amplió el tiempo para su contestación de tres a cuatro horas.

El cupo para enfermeras extracomunitarias está fijado en el 2% y para los aspirantes extranjeros se mantienen las medidas de control de las dos últimas convocatorias. Así, se les requiere la autorización de residencia o de estancia por estudios y acreditar su conocimiento del castellano, para lo que se les exige el Diploma de Nivel Superior C1 o C2. El motivo es la especial importancia de la comunicación oral y escrita con el paciente, con los demás profesionales y, en general, con todos los implicados en la prestación asistencial.

“**La Comunidad Valenciana cuenta con una oferta formativa de 92 plazas EIR del total de las 961 plazas convocadas por el Ministerio en esta edición**”

ALUMNADO de la Universidad CEU-UCH y enfermeras del Departamento Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria se reunieron en Valencia

La I Jornada de Innovación en Enfermería evidenció la apuesta por las nuevas tecnologías en la salud

La I Jornada de Innovación en el conocimiento enfermero organizada por el Departamento de Enfermería de la Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU-UCH), que permitió a los estudiantes de este centro universitario conocer de primera mano de las enfermeras del Departamento Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria los pilares de la innovación en el conocimiento enfermero como son la apuesta por el uso de las nuevas tecnologías en el ámbito de la salud, la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y la gestión de recursos, tanto humanos como económicos y materiales.

Precisamente, en la conferencia inaugural, titulada *Enfermería 2.0, un nuevo reto*, a cargo de la enfermera Olga Navarro repasó las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a las enfermeras para educar en salud.

Ventajas y oportunidades de las nuevas tecnologías

En su intervención, Navarro repasó un serie de iniciativas innovadoras puestas en marcha por profesionales de Enfermería entre los que destacó el portal *La enfermera virtual*, el *Blog de Rosa o Cuidando.org*, y animó al alumnado a aprovechar las ventajas y oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías también para el fomento y la educación en salud.

Posteriormente, a lo largo de cuatro mesas redondas, se presentaron un buen número de experiencias en innovación enfermera del



La enfermera Olga Navarro, durante la ponencia inaugural de la Jornada

Departamento Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria como la consulta de Enfermería en pacientes complejos, la atención enfermera en el asma infantil, las retinografías en pacientes diabéticos, la atención a los pacientes con complejidad clínica; o el check-list de Urgencias.

También se presentaron ponencias sobre el estudio de la hemolización de las muestras de sangre durante las extracciones, la implementación de un equipo de terapia intravenosa (ETI) en el hospital Arnau de Vilanova de Valencia, y la fototerapia para pacientes con problemas dermatológicos.

En el acto de clausura, el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, acompañado de la decana de la Facultad Ciencias de la Salud de la CEU-UCH, Alicia López, recordó a los estudian-

tes la importancia de la formación continua en su profesión, y les animó a aprovechar iniciativas formativas como ésta que les permiten conocer la experiencia de los profesionales en su día a día con los pacientes.

Cabe señalar que el objetivo del ciclo de jornadas sobre innovación en Enfermería es permitir a los profesionales de los diversos Departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana presentar sus experiencias innovadoras ante los futuros profesionales de Enfermería. Finalmente, como colofón del ciclo de jornadas, un jurado formado por profesionales de Enfermería y profesores universitarios seleccionará las mejores ponencias que se presenten para conceder los I Premios de Innovación en Enfermería de la CEU-UCH.

EL EQUIPO DE TERAPIA INTRAVENOSA, el programa de Enfermería en Gestión de Casos y la Consulta de Asma Infantil, entre los aspectos abordados

Sanidad expone en el Hospital Arnau de Vilanova de Valencia las experiencias innovadoras en Enfermería

“Avances en el conocimiento enfermero” fue el elocuente título de la Jornada de Enfermería organizada por el Departamento de Salud Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria con el objetivo de dar a conocer las experiencias innovadoras tanto en Atención Primaria como en Asistencia Especializada que llevan a cabo los profesionales de Enfermería, así como compartir conocimientos y difundir nuevos proyectos.

El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, que fue el encargado de inaugurar la Jornada ante más de 120 asistentes, destacó “la labor desarrollada por un Enfermería comprometida con los nuevos proyectos y que trabaja diariamente para mejorar la asistencia sanitaria prestada a nuestros pacientes”.

A lo largo de la jornada se abordaron temas como la Consulta de Asma Infantil del Centro de Salud de L’Eliana, dedicada al diagnóstico y el tratamiento del asma infantil en Atención Primaria, cuyo objetivo es que los niños y adolescentes con esta patología puedan ser diagnosticados sin necesidad de desplazarse hasta el hospital.

Otro de los aspectos analizados fue el programa de Enfermería en Gestión de Casos dedicado a los pacientes con complejidad clínica, que tiene como objetivo principal la mejora de la atención domiciliaria, disminuir sus visitas a Urgencias e ingresos hospitalarios y garantizar la continuidad de cuidados.

El Equipo de Terapia Intravenosa (ETI) es otro de los proyectos puestos en funcionamiento recientemente en el Departamento, especializado en la canalización de vías centrales de inserción periférica mediante técnica eco-guiada, que según indicó el director de Enfermería del Departamento, Vicente Hervás, “supone un



El conseller de Sanidad, durante el acto inaugural

aumento de la seguridad y bienestar para el paciente y minimiza los riesgos”.

La Unidad de Fototerapia; el Servicio de Retinografías en Atención Primaria puesto en marcha en el Centro de Salud de Burjassot; la Unidad de Teleúlceras, que valora si es necesario derivar el caso a los especialistas de infecciosos, cirugía, dermatología o al hospital de Crónicos y Larga Estancia; la acreditación Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) que promueven la OMS y UNICEF y que sido otorgada al Cen-

tro de Salud de Moncada; o el Grupo de Trabajo para la Calidad Asistencial en Urgencias fueron otros de los temas tratados.

En el aspecto formativo, cuatro residentes de Enfermería (dos en la primera promoción de Enfermería Familiar y Comunitaria y dos en la actual) forman parte de las primeras promociones de esta especialidad enfermera de reciente implantación en la Comunidad Valenciana y realizan su formación a lo largo de dos años en Atención Primaria y en algunos servicios de Atención Especializada.

LA INICIATIVA DEL SAIP del centro hospitalario de Vila-real potencia la proximidad con los usuarios y la calidad asistencial

La Plana atenderá de forma personalizada a sus pacientes

El Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP) del Hospital La Plana de Vila-real (Castellón) ha presentado el nuevo Plan de Acogida para atender de forma personalizada a cada paciente. Así, el personal del SAIP recorre las habitaciones y presenta la Guía de Acogida al Paciente Hospitalizado a pacientes y familiares para ofrecer información, mejorar la atención y comunicar normas de convivencia.



El secretario autonómico de Sanidad, Luis Ibáñez, fue el encargado de presentar esta iniciativa conjuntamente con la directora general de Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente, Teresa de Rojas, y la gerente del Departamento de Salud de La Plana, Consuelo Suay.

Ibáñez y De Rojas felicitaron a la gerencia del Departamento por mejorar la acogida del paciente y pudieron conocer de primera mano el funcionamiento de este Plan y el trabajo diario que realiza el equipo humano del SAIP.

Además, también anunciaron que la Conselleria de Sanidad "trabaja en el estudio de la opinión, quejas, sugerencias y agradecimientos de los pacientes con el objetivo de poder aplicar las adecuadas medidas correctivas".

Nueva guía ágil, manejable y visual

La Guía de Acogida al Paciente Hospitalizado elaborada por el SAIP del Hospital Universitario de La Plana recoge de forma ágil, manejable y visual toda la información que los pacientes y sus familiares necesitan para hacer más acogedora y confortable su estancia hospitalaria. El objetivo de la iniciativa es conseguir una mayor proximidad con el paciente y aumenta la calidad asistencial que complementa al proceso asistencial.

El Departamento de La Plana cuenta con un SAIP adscrito al Hospital, un SAIP adscrito a Atención Primaria y un SAIP adscrito al Centro de Especialidades Virgen de Gracia de Vila-real, que gestionan las enfermeras Sol Almela (SAIP Hospital), Rosario Forner (SAIP Atención Primaria) e Inmaculada Segarra (SAIP Centro de Especialidades) y la administrativa Mireille Mendoza.



Desayunar poco aumenta el riesgo de obesidad y diabetes

Los adolescentes que desayunan poco son más propensos a padecer obesidad y a tener elevados índices de azúcar en sangre cuando llegan a la edad adulta, según la Universidad de Umea (Suecia).

Los expertos comprobaron que si no desayunan o solo comen dulces por la mañana son más propensos a factores de riesgo vinculados a enfermedades cardíacas y diabetes a los 40 años. Así, el 27% desarrolló signos de este síndrome y que, además, los que habían asegurado no desayunar eran un 68% más propensos a padecer síndrome metabólico en la edad adulta.

Más autoridad para las enfermeras prescriptoras en Canadá

Canadá ha publicado nuevos reglamentos para dar más autoridad a enfermeras prescriptoras (PN-Prescribing Nurse), matronas y podólogos en la prescripción de medicamentos, que ahora podrán prescribir sustancias controladas bajo la Ley Federal de Drogas y la Ley de Sustancias Controladas.

Según Bárbara Mildon, presidenta de la Asociación Canadiense de Enfermeras (CNA), "es un hito para las enfermeras prescriptoras (PN) y los pacientes que éstas atienden ya que podrán proporcionar una atención sanitaria de nivel avanzado". La PN pueden solicitar pruebas, diagnosticar y tratar enfermedades crónicas.



Elaboran un guía sobre prevención y hábitos saludables

La Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología han editado una guía para prevenir enfermedades cardiovasculares, que recomienda mantener una dieta baja en sal y grasas, y hacer actividad física cuatro veces por semana. La guía se basa en una revisión sistemática de la evidencia que resume las claves de la nutrición y el deporte para el tratamiento de la presión arterial y el colesterol.

California autoriza a las enfermeras a practicar abortos

El Senado de California ha aprobado una regulación que permitirá a las enfermeras y asistentes sanitarios realizar abortos en las etapas tempranas de gestación. La medida permitirá a los profesionales sanitarios hacer abortos durante el primer trimestre de embarazo. El método consiste en insertar un tubo y succionar para terminar con la gestación. Antes de que estos profesionales puedan asistir en solitario una interrupción del embarazo deberán hacer previamente por lo menos cuarenta abortos bajo la supervisión de un médico.

La nueva legislación permitirá expandir estas intervenciones a más zonas del Estado sobre todo en las regiones rurales en las que hay pocos médicos. Treinta y nueve de los cincuenta Estados de EEUU requieren que un facultativo titulado realice un aborto. California se une así a otros cuatro Estados (Oregón, Montana, Vermont y New Hampshire) que permiten a los profesionales de la salud no médicos hacer este tipo de intervenciones -o por lo menos no las prohíben-, de acuerdo con datos de la Universidad de California.

BREVES

Normativa sanitaria



Resolución de 19 de diciembre de 2013, de la Universidad de Alicante, por la que se publica el plan de estudios de Máster en Nutrición Clínica y Comunitaria. UNIVERSIDAD. 09/01/2014. BOE Nº 8

Resolución de 8 de enero de 2014, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se nombra la Comisión Calificadora del ejercicio para las especialidades de Enfermería correspondiente a la prueba selectiva 2013. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 17/01/2014. BOE Nº 15

Real Decreto 22/2014, de 17 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera. MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA. 27/01/2014. BOE Nº 22

Real Decreto 3/2014, de 10 de enero, por el que se establecen las normas especiales para la concesión de ayudas previas a la jubilación ordinaria en el sistema de la Seguridad Social, a trabajadores afectados por procesos de reestructuración de empresas. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 29/01/2014. BOE Nº 25

Ley 6/2013, de 26 de diciembre, de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2014. COMUNIDAD VALENCIANA. 31/01/2014. BOE Nº 27

Orden ESS/106/2014, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional, contenidas en la Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 01/02/2014. BOE Nº 28

Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 08/02/2014. BOE Nº 34



RESOLUCIÓN de 20 de diciembre de 2013, de la presidenta de la Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva, por la que se aprueba el protocolo de evaluación para la renovación de la acreditación de los títulos universitarios oficiales en la Comunitat Valenciana. Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva. 10/01/2014. DOCV Nº 7189

ORDEN 29/2013 de 27 de diciembre, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa Bono Respiro en el año 2014. CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL. 10/01/2014. DOCV Nº 7189

ORDEN 30/2013, de 27 de diciembre, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa para financiar Estancias en residencias de tercera edad en el año 2014. CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL. 10/01/2014. DOCV Nº 7189

ORDEN 28/2013, de 26 de diciembre, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa para financiar estancias en centros de día para personas mayores dependientes en el año 2014. CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL. 10/01/2014. DOCV Nº 7189

DECRETO 9/2014, de 10 de enero, del Consell, por el que aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Bienestar Social. CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL. 13/01/2014. DOCV Nº 7190

CORRECCIÓN de errores de la Orden 7/2013, de 26 de diciembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se aprueba el calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunitat Valenciana. CONSELLERIA DE SANIDAD. 13/01/2014. DOCV Nº 7190

DECRETO 7/2014, de 10 de enero, del Consell, por el que se desarrolla la Ley 8/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, por la que se regulan los organismos de certificación administrativa (OCA). CONSELLERIA DE GOBERNACION Y SERVICIO. 14/01/2014. DOCV Nº 7191

RESOLUCIÓN de 18 de diciembre de 2013, del Conseller de Sanitat, por la que se establece el Plan de Formación Continuada de la Conselleria de Sanitat para 2014 (EVES). CONSELLERIA DE SANIDAD. 14/01/2014. DOCV Nº 7191

BREVES

Agenda profesional

XXXI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Fecha: 9, 10 y 11 de abril de 2014
Lugar: Toledo
Información: Tlf.: 91 465 75 61/ 696 12 95 95/ 619 53 54 10; www.anesm.com; congreso.inscripciones@gmail.com

V JORNADA DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

Fecha: 10 de abril de 2014
Lugar: Valencia
Información: www.portalcecovas.es

III JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS NATURALES

Fecha: 26 de abril de 2014
Lugar: Alicante
Información: Tlf.: 965 12 13 72- 965 12 36 22; www.enferalicante.org; eventosprofesionales_alicante@cecovas.org;

JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Fecha: 7 al 9 de mayo 2014
Lugar: Palacio de Festivales de Cantabria
Información: Tlf.: 902 19 08 48; fax: 902 19 08 50; www.30enfermeriatraumatologia.com; sanicongress@30enfermeriatraumatologia.com

I CONGRESO INTERNACIONAL HISPANO-LUSO DE ENFERMERÍA

Fecha: 14 al 16 de mayo de 2014
Lugar: Lisboa
Información: http://www.campusfunciden.com/congreso-internacional-hispano-luso2014/; info@funciden.org; secretariatecnica@funciden.org

XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS

Fecha: 14, 15 y 16 de mayo de 2014
Lugar: Granada
Información: www.aeen.es granada14@aeen.es

XVII CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS

Fecha: 14, 15, 16 y 17 de mayo de 2014
Lugar: Valencia
Información: http://17congresonacionaldematronas.es/

4º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

Fecha: 28, 29 y 30 de mayo de 2014
Lugar: Alicante
Información: http://www.fabulacongresos.es/congresoenfermeriacirurgiasecir2014/

I CONGRESO ASOCIACIÓN DE MATRONAS DE EUSKADI

Fecha: 23, 24 y 25 de octubre de 2014
Lugar: Bilbao
Información: Tlf.: 944 39 93 93; matronasbilbao2014@eventi3.com; www.matronasbilbao2014.com

XXI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA

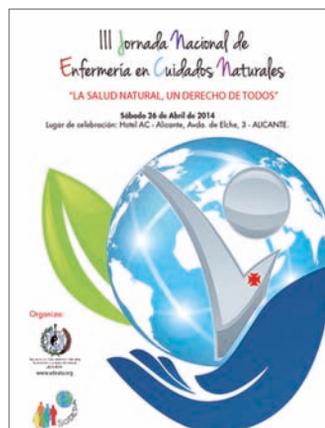
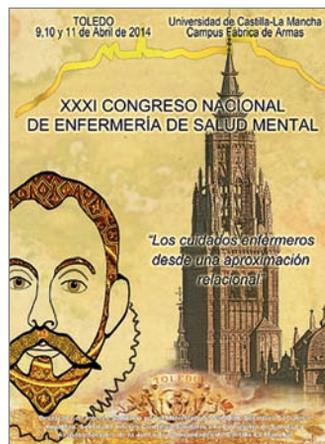
Fecha: 4 al 6 junio de 2014
Lugar: Toledo
Información: www.aeepd2014.com

XXXII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

Fecha: 3 al 5 de septiembre de 2014
Lugar: Alicante
Información: www.reunionannual-see.org

IX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

Fecha: 8 al 10 de octubre de 2014
Lugar: Las Palmas de Gran Canaria
Información: http://www.geyseco.es/aec2014





TECNOLOGÍA

Noticias tecnológicas

Facebook compra WhatsApp

La empresa californiana Facebook ha comprado la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp por 19.000 millones de dólares. Según el fundador de Facebook, Mark Zuckerberg, "WhatsApp está en el camino de conectar a mil millones de personas de todo el mundo. Los servicios que llegan a este nivel tienen un valor increíble".

Los editores deben decidir si aparecen o no en Google

Google insta a los editores españoles a que decidan si quieren aparecer en los resultados de la Búsqueda de Google, en Google Noticias, en ambos o en ninguno. La compañía responde a la implantación de una tasa por la que los agregadores pueden usar sin autorización fragmentos no significativos de contenidos generados por los periódicos.

Series Yonkis bloquea todos sus enlaces

Dos de las páginas más populares para ver películas y series en streaming y gratis, Series Yonkis y Películas Yonkis, han bloqueado todos sus enlaces. El cierre se produce tras conocerse que una nueva normativa prevé hasta seis años de cárcel y multas de hasta 300.000 euros para los responsables de webs que enlacen contenido pirata.

Jukebox competirá con Spotify

Jukebox, el servicio de música digital de FNAC, entra en el mercado de la música digital, al igual que Spotify o Deezer. A diferencia de éstos no ofrece opción gratuita o financiada con publicidad sino que solo hay modelos de pago. El acceso ilimitado desde el ordenador a 200 álbumes costará dos euros al mes.

TECNOLOGÍA

Apps



Hootsuite

HootSuite permite utilizar, entre otras, las siguientes redes sociales: Facebook, Twitter, LinkedIn, Foursquare, MySpace y WordPress. Frente a otros clientes similares, sus características más destacadas son la gestión colaborativa (distintos miembros de equipo en una misma cuenta, asignación de mensajes...), la visualización a través de pestañas y columnas y el uso de informes avanzados con integración de Google Analytics y Facebook Insights.



DMD Panorama

Crear y compartir imágenes panorámicas increíblemente rápidas con un sistema de captura totalmente automatizado.

Verás los resultados en muy poco tiempo y podrás compartílos en Facebook, Twitter, correo electrónico, etc.



DRAE

DRAE es la aplicación oficial que la Real Academia Española pone a su disposición a través de la editorial Espasa Calpe para conectarse al Diccionario de la lengua española.

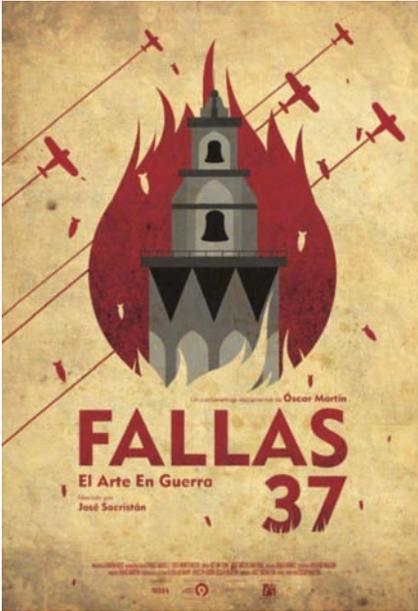
Resuelva al instante y de forma fácil cualquier duda sobre cómo se escribe una palabra, accediendo directamente a la base informática de datos de la Real Academia Española.



Dropbox

Dropbox es un servicio gratuito que te permite disponer de tus fotos, documentos y vídeos en cualquier parte.

Una vez instalado Dropbox en tu ordenador, cualquier archivo que guardes se guardará automáticamente en todos tus ordenadores, en tu dispositivo Android e incluso en el sitio web de Dropbox.



CINE

Fallas 37. El arte en guerra

Título original: Fallas 37. El arte en guerra

País: España

Director y guionista: Óscar Martín

Música: Javier Ibáñez

Fotografía: Ricardo Macián

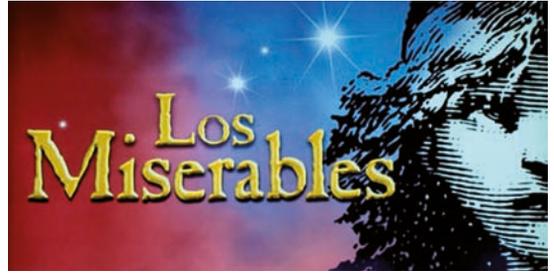
Reparto: José Sacristán, Miguel Santaaulalia, Gil-Manuel Hernández, Manolo Sanchis, Ricard Camil, Eric Forcada, Linda Panea, Vicent Borrego

Productora: Xerea Films/Ràdio Televisió Valenciana/Institut Valencià de Cinematografia/ Universitat Jaume I

Género: Documental/Cortometraje

SINOPSIS

Durante la Guerra Civil Española, mientras la ciudad de Valencia es la capital de la República y sufre constantes bombardeos, un grupo de artistas e intelectuales impulsan la creación de cuatro fallas antifascistas, con abundantes dosis de sátira y crítica mediante muñecos hitlerianos y elementos de la reacción.



CULTURA

Agenda cultural

ALICANTE

Concierto: Nordic Voices, dentro del Ciclo Alicante Actual

Lugar: ADDA-Auditorio de la Diputación de Alicante. Paseo de Campoamor, s/n. Alicante

Fecha: 8 de abril a las 20 horas

Musical: Los Miserables

Lugar: Teatro Principal de Alicante

Fecha: Del 10 al 25 de mayo

Exposición: Pinturas de Sabin

Lugar: Espai d'art Marina-Art. Calle Jesús Pobre, número 1 de Gata de Gorgos

Fecha: Del 30 de junio al 24 de julio

VALENCIA

Concierto: Manel

Lugar: Sala Noise. Calle San Vicente Mártir, 200. Valencia

Fecha: 5 de abril

Exposición: 44 Estudis d'art

Lugar: Centre Cultural Bancaixa de Valencia

Fecha: Hasta el 27 de abril

Concierto: Crystal Fighters

Lugar: Auditori de Burjassot - Casa de Cultura. Calle Mariana Pineda, número 93.

Fecha: 16 de mayo a las 20.30 horas

CASTELLÓN

Ópera: Los tres cerditos, de l'Associació d'Amics de l'Òpera de Castelló

Lugar: Teatre Principal. Plaza de la Paz, sin número. Castellón de la Plana

Fecha: Miércoles 2 y jueves 3 de abril

Concierto: Cró! + Aennea, en el ciclo Auditiva Collective

Lugar: Sala Japan. Avenida Miralcamp, número 51. Vila-real

Fecha: 3 de abril a las 19 horas

Cicloturismo: I Mediterranean Xtrem

Lugar: Castellón - Morella - Peñíscola

Fecha: 4 a 6 abril



OCIO - ESCAPADA

Biar

La localidad de Biar está situada en el interior de Alicante, en la comarca del Alto Vinalopó, y cuenta actualmente con 3.695 habitantes. Conserva un importante conjunto histórico, compuesto por su castillo, la iglesia de la Asunción, varias ermitas y otros edificios, así como el conjunto de su casco medieval. Cabe destacar que el castillo de Biar fue construido en el siglo XII y conserva en su interior una bóveda almohade que es de las más antiguas de España en su estilo. Entre los monumentos religiosos destaca la Iglesia de la Asunción, de estilo gótico tardío, con su portada de 1519, y la torre del campanario, obra barroca del siglo XVIII, de Juan Blas Aparicio.

Biar conserva un amplio patrimonio natural, ya que la mitad de su término municipal corresponde a masa forestal de las estribaciones del parque natural de la Sierra Mariola, incluyendo varios árboles monumentales.

Entre ellos destaca el plátano de Biar, que con más de 200 años, es uno de los más gruesos de España y está incluido en la lista de árboles monumentales de la Comunidad Valenciana. La leyenda popular cuenta que el árbol lo plantó el rey Jaume I durante la conquista cristiana. Precisamente, las principales fiestas son las de Moros y Cristianos, que se celebran del 9 al 13 de mayo de cada año, con la participación de más de 2.000 personas en las comparsas de los Blanquets (Templarios), Blavets (Cristianos), Estudiantes, Maseros, Moros Vells, Moros Tariks y, por última, Moros Nous.

En su gastronomía destaca el arroz con conejo o liebre, los gazpachos y la tradicional olleta d'arròs. En repostería, las pastas como las coquetes, los buñuelos de calabaza, el turrón de nieve, los almendros, rollos de vino, etcétera.

La localidad cuenta con una gran oferta de casas y hoteles rurales.



OCIO - VIAJES

Belgrado

Belgrado es la capital de la República de Serbia y tiene una población de alrededor de 1,7 millones. Es una de las ciudades más antiguas de Europa y ha sido desde tiempos antiguos un importante cruce de los caminos de Europa Oriental y Occidental. La ciudad se encuentra en dos cursos de agua internacionales, en la confluencia de los ríos Sava y Danubio, que lo rodean por tres lados. Debido a esta posición, Belgrado es conocida como la puerta de enlace a los Balcanes y la puerta de Europa Central.

La Fortaleza de Belgrado es el monumento más antiguo histórico y cultural de la capital serbia. También es de interés para los turistas Skadarlija, el barrio bohemio central; la residencia de la princesa Ljubica, el edificio del Capitán Miša, el Viejo Palacio y el Nuevo Palacio, el edificio de la Asamblea Nacional Serbia y la catedral de San Sava.

Numerosos teatros nacionales e internacionales, cine, música y otras manifestaciones culturales (FEST, BITEF, BEMUS, BELEF, Salón de Octubre y Documental y Cortometraje) hacen de la capital de Serbia un importante centro cultural.

La ciudad de Belgrado es también sede de muchos congresos nacionales e internacionales, y ferias. El polivalente Centro Sava es uno de los lugares más atractivos para conferencias y eventos culturales en esta parte de Europa. Más de 40 ferias internacionales se celebran cada año en la Feria de Belgrado.

La forma más económica para llegar desde España es cogiendo un vuelo de WizzAir a Zagreb (Croacia), Budapest (Hungria) o Timisoara (Rumania) y desde allí puedes coger un autobús o un tren hasta Belgrado.

ESPACIO PATROCINADO POR

nuestro pequeño mundo
viajes
www.npmundo.com
CV-Mm-288-A



Luques

Precios especiales Profesionales de Enfermería

Gel Elegance Intense



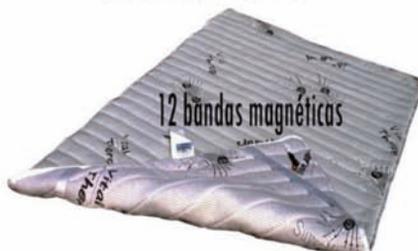
Apto camas articuladas

NUESTROS COLCHONES SE SIRVEN ENVASADOS AL VACÍO PARA FACILITAR TRANSPORTE.

MEDIDAS EN CM. IGUAL PRECIO PARA LARGO 180 Y 190 cm.	PVP LUQUES	PRECIO PROFESIONALES ENFERMERÍA
90x180/190x23	615 €	400 €
105x180/190x23	678 €	441 €
135x180/190x23	798 €	519 €
150x180/190x23	848 €	551 €

**EN TODOS NUESTROS PRODUCTOS:
IVA + PORTES INCLUIDOS
A PENÍNSULA
BALEARES: 12 € + POR COLCHÓN
CANARIAS, CEUTA Y MELILLA:
CONSULTAR
PAGO: HASTA 6 MESES SIN
INTERESES
MÍNIMO: 60 € AL MES**

CUBRECOLCHÓN MAGNÉTICO 12 BANDAS



Libera la electricidad estática que se acumula en nuestro cuerpo a lo largo del día, alivia el estrés, fatiga, cansancio, inflamaciones, artritis reumatoide, artrosis degenerativa, cefalea, lesiones nerviosas, neuralgias, dolor de espalda, bursitis, luxaciones, ciática.

Este producto no debe ser usado por personas con marcapasos y mujeres embarazadas

Tejido de lana con filamentos de plata y carbono tratado aloe-vera, antimicrobiano, antiestático, relleno pura lana virgen con certificado OKOTEX. Propiedades Ignifugas. Perímetro de cinta de hilo de cobre.

CUBRECOLCHÓN	90	105	135	150
MAGNÉTICO	180/	180/	180/	180/
medidas (cm)	190	190	190	190
PVP LUQUES	268 €	308 €	334 €	357 €
PRECIO Prof. Enfermería	174 €	200 €	217 €	232 €

Visconfort 20/23



Apto camas articuladas

Medidas cm.	VISCONFORT 20 Altura 20 cm		VISCONFORT 23 Altura 23 cm	
	PVP LUQUES	PRECIO Prof. Enferm.	PVP LUQUES	PRECIO Prof. Enferm.
90x180/190	411 €	267 €	514 €	334 €
105x180/190	452 €	294 €	565 €	367 €
135x180/190	532 €	346 €	665 €	432 €
150x180/190	565 €	367 €	706 €	459 €

Fabricamos todas las medidas. Medidas superiores: 10% + por cada 10 cm

Viscoelástica.: densidad 65 kg. PUR: densidad 28 kg. Funda: Tela acolchada Moncel ignífuga desfundable.
Estructura celular abierta.

Luques

Tel. inf./pedidos: 955.51.33.72.

www.luquesconfort.es

Seguro de Automóvil



Porque cuando se queda sin coche, es cuando más ayuda necesita



Y además,

50%
DESCUENTO

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

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** castellón@amaseguros.com

A.M.A. VALENCIA Guillén de Castro, 9; Edif. San Agustín Tel. **963 94 08 22** valencia@amaseguros.com

A.M.A. VALENCIA Avda. de Plata, 67 Tel. **963 95 21 91** valencia2@amaseguros.com



LA CONFIANZA ES MUTUAL
www.amaseguros.com 902 30 30 10

