

CECOVA

Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

• Boletín Informativo •

- **Nuevas iniciativas en Educación para la Salud**
- **Enfermería será la encargada de que el sistema de triaje en Urgencias funcione eficazmente**
- **La mayoría de partidos políticos se comprometen a incluir en sus programa reivindicaciones de Enfermería**
- **El CECOVA completa un año repleto de iniciativas favorables para la Enfermería**



El CECOVA desarrolla en Alicante y Alaquàs la campaña de Desayuno Saludable

En Alicante participan 3.000 escolares



José Antonio Ávila, Pedro Romero y Elena Reig en el momento de presentación de la actividad "Desayunos Saludables" a los medios de comunicación

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Concejalía de Educación y Cultura del Ayuntamiento de Alicante han puesto en marcha una campaña de desayuno saludable en la que estaba previsto que tomaran parte unos 3.000 escolares de Alicante de 37 colegios de la ciudad. En ella se les invita a desayunar en sus respectivos colegios para enseñarles a comer alimentos sanos, a prevenir la obesidad y el aumento de colesterol. La enfermera encargada de desarrollar esta campaña ha sido Elena Reig.

El programa Desayuno Saludable, que lleva aparejada también la actividad "Quién con quién" para que los alumnos identifiquen los diferentes grupos de alimentos, sus propiedades y las cantidades adecuadas a ingerir.

El concejal de Educación y Cultura, Pedro Romero; Diego Agulló, que intervino en nombre del edil de Mercados y Consumo, Juan Zaragoza; José Antonio Ávila, representante del CECOVA, y Elena Reig, enfermera, fueron los encargados de presentar esta campaña.

La actividad del "Desayuno Saludable" empieza en los colegios con una detallada explicación sobre promoción de la salud y sigue con la toma de desayuno compuesto por leche, batido de cacao, fruta, aceite de oliva y pan. Se les incluye un salvamantel plastificado con la representación de la pirámide de los alimentos, que pueden llevar a casa para tenerlo presente cada día.

ALAUQUÀS

Por otra parte, el C.P. Bonavista de Alaquàs ha celebrado esta actividad gracias a un acuerdo suscrito entre el CECOVA, la Asociación de Familias Numerosas de Aldaia-Alaquàs (ASFANA) y el Ayuntamiento de esta localidad.

A través de "El Desayuno Saludable", una enfermera se ha trasladado al C.P. Bonavista para mejorar la dieta de los menores por medio del desayuno, la comida más importante del día y la que peor realizan; de hecho, es necesario que en el desayuno se ingiera el 25% del aporte de calorías diario, sin embargo, sólo un 30% realiza un desayuno completo, mientras que el 10% no desayuna nada, un 60% desayuna poco y muchos ingieren demasiados alimentos grasos, dulces y precocinados. Como consecuencia encontramos un imparable aumento de la obesidad infantil, siendo nuestro país el segundo en cuanto a número de obesos en Europa. En el caso de la Comunidad Valenciana, el 30% de los niños de seis años tiene problemas de sobrepeso y el 13,7% padece obesidad.

"El Desayuno Saludable" es sólo una iniciativa de las tantas que el CECOVA está impulsando para promover la presencia de un profesional de Enfermería en los centros educativos y la puesta en marcha y desarrollo de programas de salud escolar. Así, el CECOVA sigue reivindicando la creación de la figura "Enfermera/o Escolar", responsable de atender las necesidades asistenciales en los colegios e institutos valencianos, al mismo tiempo que realiza una evaluación inicial de los hábitos de salud y de las habilidades sociales, relacionadas directamente con la adquisición de conductas saludables en los alumnos; crea, modifica y adapta los programas de EpS en función de las necesidades o carencias detectadas y de la edad de la población; forma a alumnos, tutores, profesores y padres en el aprendizaje de las habilidades sociales que faciliten la adquisición y mantenimiento de conductas saludables.



El Desayuno Saludable es sólo una iniciativa de las tantas que el CECOVA está impulsando para promover la presencia de un profesional de Enfermería en los centros educativos

La localidad alicantina de Mutxamel contará con una enfermera escolar en cada centro de Primaria

Es, junto a Villajoyosa, la segunda localidad en tener enfermeras en estos centros



El presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, y la alcaldesa de Mutxamel, Asunción Llorens, en el momento de la firma del convenio

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y el Ayuntamiento de Mutxamel han firmado un acuerdo gracias al cual se va a poner en marcha el programa "Enfermera escolar", acuerdo que ha contado también con la colaboración de la Asociación de Enfermería Educación para la Salud y del Colegio de Alicante. Gracias a este proyecto, Mutxamel se va a convertir en la segunda localidad, junto con Villajoyosa, que cuente con una enfermera escolar en cada uno de sus centros de enseñanza de Primaria.

Con la implantación de la enfermera escolar en los colegios se pretenden promocionar los hábitos de vida saludable a través de la enseñanza y de los talleres de Educación para la Salud. Desde estos talleres se estable-

cerán las pautas necesarias para educar, informar y fomentar las actitudes de los alumnos respecto a una vida saludable, con tal de que estas recomendaciones se conviertan en un hábito diario.

Para que todos los escolares puedan recibir asistencia educativa y sanitaria las enfermeras realizarán también actuaciones puntuales en los centros de Secundaria en coordinación con el personal de Enfermería de los centros de salud. Atendiendo a los niveles educativos, se realizarán diferentes actividades, divididas en sesiones y relacionadas, por ejemplo, con la alimentación saludable, la higiene, la ergonomía, la prevención de accidentes y los primeros auxilios, la prevención de la drogodependencia, las relaciones sociales o la sexualidad, entre otros.

3

El CECOVA, a través del Grupo de Trabajo "Enfermería en Salud Escolar", realiza un diagnóstico de salud escolar en todos los colegios de Orihuela



La segunda fase seleccionará los centros para desarrollar el proyecto

El Grupo de Trabajo "Enfermería en Salud Escolar" (ENSE) del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y el Ayuntamiento de la localidad alicantina de Orihuela van a desarrollar durante el presente curso académico un proyecto de Enfermería Escolar en los centros educativos de Enseñanza Infantil y Primaria. Esta iniciativa surge desde la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Orihuela y del Grupo de Trabajo ENSE del CECOVA y cuenta con la colaboración

del Colegio de Alicante y de la Asociación de Enfermería Educación para la Salud. Para llevarla a cabo se han tomado como base los resultados obtenidos durante el curso escolar anterior en el Colegio Público Virgen de la Puerta, que sirvió como experiencia piloto de esta actividad que ahora se oferta a todos los centros del municipio que tengan las enseñanzas de Infantil y Primaria. La primera fase de este proyecto se ha llevado a cabo durante el mes de diciembre y ha consistido en la realización de un diagnóstico de Salud Escolar a los alumnos de 5º y 6º de Primaria de los veintitrés colegios de Orihuela con el fin de valorar los centros que tienen más necesidades de promocionar la salud entre sus escolares. Las enfermeras miembros del Grupo de Trabajo ENSE que han realizado las encuestas han sido Elena Gómez, Vanesa Béjar, Ariadna Cervantes, M^o. José Anierte, Begoña Trujillo, Montse Giménez y Vicenta Gómez.

En la segunda fase, en función de los resultados, se seleccionarán los centros que desarrollarán el proyecto de Enfermería Escolar y se programará el mismo.

Los futuros enfermeros del CEU de Elche valoran muy positivamente las prácticas de Educación para la Salud

El convenio firmado entre el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Universidad Cardenal Herrera CEU de Elche a través del cual los alumnos del último curso de la diplomatura de Enfermería pueden hacer prácticas de Educación para la Salud (EpS), está teniendo una gran aceptación entre los estudiantes.

Con este acuerdo se quiere dar la necesaria relevancia a esta materia dentro del ciclo formativo de los futuros profesionales de Enfermería. Este acuerdo permitirá a los estudiantes conocer la vertiente múltiple de la Enfermería Escolar. De este modo, los enfermeros conocerán de primera mano la importancia de la Enfermera escolar y sus funciones a través de diferentes programas de EpS que estarán tutelados por los profesionales del Grupo de Trabajo Enfermería en Salud Escolar del CECOVA.

El período de prácticas es de una semana de duración y se prevé que los ochenta y dos alumnos matriculados en el tercer curso de Enfermería en el CEU de Elche realicen las actividades en diferentes colegios y en dos períodos. Elche, Aspe, Petrer, Villajoyosa, Muchamiel, Sax y Alicante son algunos de los municipios en cuyos centros escolares se están llevando a cabo las prácticas.



Los diplomados en Enfermería por el CEU serán los únicos en España en contar con experiencia en el campo de la EpS

Concluido el primer período de prácticas de EpS, que ha tenido lugar entre los meses de enero y febrero, se ha pasado una encuesta de valoración. De esta encuesta se desprende la satisfacción de los estudiantes de Enfermería que evalúan muy positivamente la experiencia y los conocimientos adquiridos.

El segundo período de prácticas tendrá lugar a la vuelta de las vacaciones de abril y se desarrollará hasta mayo. Cabe destacar que los diplomados en Enfermería por el CEU serán los únicos en España en contar con experiencia en el campo de la EpS.

Las conclusiones de la encuesta de valoración que

se le ha hecho a los jóvenes enfermeros sobre sus prácticas serán expuestas con mayor amplitud en el I Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar que tendrá lugar los días 29, 30 y 31 de marzo en Villajoyosa.

Por el momento, según datos de la encuesta de valoración, podemos conocer que los futuros enfermeros creen que "la enfermera escolar es muy necesaria y que debería existir como una especialización de la Enfermería comunitaria" y que "los profesionales de Enfermería y los estudiantes han de trabajar juntos por el reconocimiento social del rol de los enfermeros en EpS".

4

Sanidad pone en marcha el Programa de Atención a la Mujer mayor de 40 años

Burriana, Betxí y Artana son los primeros municipios de Castellón en los que el plan de atención ha empezado a funcionar

La Conselleria de Sanidad va a llevar a cabo una nueva iniciativa para cubrir las necesidades de atención de las mujeres de entre 40 y 64 años. El primer centro que ha puesto en marcha el programa es el

departamento de salud de La Plana (3), sito en Castellón. Y las primeras localidades donde empezará a aplicarse son Burriana, Betxí y Artana, aunque durante el primer trimestre de este año se ampliará a la totali-

dad de poblaciones del departamento 3.

El plan previsto en el "Programa de Atención a la Mujer mayor de 40 años" incluye revisiones sistemáticas y talleres formativos de educación

Las categorías no sanitarias también tendrán derecho a su desarrollo profesional

Éste es el segundo gran acuerdo sindical de la Conselleria de Sanidad



Representantes de la Conselleria de Sanidad junto a los sindicalistas

Los representantes de los sindicatos integrantes en la Mesa Sectorial de Sanidad (de CEMSATSE, Andrés Cánovas y Ana Pareja; de UGT, Miguel Usó; de CC.OO., Arturo León; de CSI-CSIF, Daniel Matoses; y de SAE, Cristina Papi) han ratificado por unanimidad, junto a Rafael Blasco, conseller de Sanidad, un acuerdo que todos han definido como satisfactorio porque supone una mejora muy importante tanto cuantitativa como cualitativa para la sanidad pública autonómica.

El principal tema de este acuerdo es la mejora de la retribución de cerca de 14.500 trabajadores, así, el de-

sarrollo profesional se aplicará al personal fijo de las categorías no sanitarias y de aquellas sanitarias que no requieren titulación universitaria. De este acuerdo se beneficiarán informáticos, trabajadores sociales, técnicos especialistas en laboratorio, radiología, radioterapia e higienistas dentales, auxiliares de enfermería y celadores, entre otros. Este desarrollo, que es voluntario e irreversible, se liga al cumplimiento de objetivos asistenciales, de forma que asciende más quien alcanza los objetivos de calidad de la asistencia sanitaria que cada servicio se marca anualmente. El derecho al acceso al desarrollo se producirá en el momento de su incorporación a un puesto fijo, y se deberá realizar la solicitud formal de inclusión en el desarrollo profesional. De esta manera, se establecen 4 grados de desarrollo profesional, más uno inicial o de acceso. Para la promoción a un grado superior se requerirá haber permanecido en el grado anterior el mínimo de años (5 años para los grados 1 y 2; y 6 años para los grados 3 y 4) y cumplir los requisitos determinados en relación con la evaluación varias áreas como la actividad asistencial que realizan, la adquisición de conocimientos, la actividad docente e investigadora y el nivel de compromiso con la organización.

El desarrollo profesional se aplicará al personal fijo de las categorías no sanitarias y de aquellas sanitarias que no requieren titulación universitaria

para la salud de estas mujeres, ya sean individuales o grupales.

Las actuaciones sanitarias se desarrollarán a través de todo el equipo de atención primaria, aunque Enfermería tendrá un mayor protagonismo. Los y las enfermeras serán quienes faciliten a cada paciente una "agenda de salud de la mujer". Estos profesionales también se encargarán de realizar a sus pacientes exámenes para detectar posibles riesgos cardiovasculares y de educar a estas mujeres en los

temas que les afectan como pueden ser los anticonceptivos, la prevención del cáncer ginecológico, la indagación de síntomas asociados al climaterio, la incontinencia, la osteoporosis y todas las afecciones y comportamientos que afectan a su calidad de vida.

Del mismo modo, también se invitará a las pacientes a que participen en actividades educativas de grupo.

En última instancia serán los especialistas y los médicos de la

familia los encargados de valorar todas las exploraciones realizadas y de reflexionar sobre las actuaciones clínicas a seguir en caso de que se detecten problemas.

Como ha declarado el conseller de Sanidad, Rafael Blasco, "la finalidad de este programa es promover estilos de vida saludables, prevenir la aparición de problemas específicos de salud de la paciente de mediana edad y detectar precozmente enfermedades biológicas, psicológicas o problemas sociales".

La revista Cultura de los Cuidados celebró su décimo aniversario con un acto en el Colegio de Alicante

En el mismo se presentó su página web y el Grupo de Ética Profesional y Deontología del CECOVA y se ofreció una conferencia sobre la ética de los cuidados



José Antonio Ávila y José Siles en un momento del acto

La revista Cultura de los Cuidados ha celebrado en el Colegio de Enfermería de Alicante un acto con motivo de su décimo aniversario, actividad que se acompañó con la presentación del Grupo de Ética Profesional y Deontología del CECOVA y con la conferencia titulada "Ética de los Cuidados de Enfermería", a cargo de Diego José Ibáñez Gallardo, secretario del Comité de Bioética Asistencial del Departamento 18 y enfermero jefe del SAIP del Hospital General de Elda.

CULTURA DE LOS CUIDADOS

El director de Cultura de los Cuidados, José Siles, fue el encargado de realizar un recorrido por la trayectoria de esta revista científica de Enfermería editada gracias a la colaboración de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados y del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

Siles realizó un repaso a la vida de la revista a través de tres apartados lo que fue en sus inicios este proyecto, promovido por un grupo de entusiastas estudiantes y cuyo germen se remonta a los años 95 y 96; lo que representa la continuidad del mismo, en la cual ha tenido una aportación destacada el apoyo prestado desde el CECOVA; y el último número de la publicación, dedicado de forma monográfica a las V Jornadas Internacionales de Cultura de los Cuidados.

Durante el acto se presentó también la nueva página web la revista (<http://culturacuidados.ua.es/>).

CONFERENCIA

Diego José Ibáñez ofreció una interesante conferencia sobre la ética de los cuidados de Enfermería y se refirió

a la ética como los valores y principios que guían nuestras decisiones y comportamientos profesionales, al hilo de lo cual destacó que hoy en día no sólo necesitamos profesionales éticos sino también organizaciones e instituciones éticas.

En su intervención habló sobre la evolución de las profesiones sanitarias y sobre el cambio de relación que se ha producido con los pacientes y dijo al respecto que el paciente ahora es ciudadano y ostenta entre otros derechos el de su autodeterminación y no parece dispuesto renunciar a ella, incluso en las condiciones de dolor y sufrimiento de la enfermedad. El paciente quiere poder decidir, participar de forma más activa en las alternativas que conciernen a su cuerpo, su vida, sus valores. Y para ello necesita, como mínimo, ser escuchado e informado, pues en este proceso es fundamental el diálogo que se establece entre dos interlocutores que ahora se tratan como iguales, al menos desde el punto de vista moral, considerando los factores comunicacionales y emocionales como parte muy relevante de la relaciones y de la toma de decisiones.

Diego José Ibáñez destacó el desfase existente entre el avance de la ciencia y la evolución de las normas éticas, lo que da pie a numerosos casos de conflicto. Ante ello recomendó la participación de los profesionales de Enfermería en los comités de bioética para poder participar en la resolución de estos y otros conflictos que pue-



Imagen de la conferencia de Diego José Ibáñez



Maria Jesús Luzán presentó el nuevo grupo de trabajo del CECOVA

dan plantearse. Asimismo, expuso como una de las conclusiones más destacadas de su intervención la de la necesidad de adaptar nuestro código deontológico a nuestros días y continuar con su difusión.

GRUPO DE ÉTICA PROFESIONAL Y DEONTOLOGÍA

El último de los actos de la jornada consistió en la intervención de Maria Jesús Luzán, enfermera de Primaria del Departamento 20, y miembro del Grupo de trabajo de Ética Profesional y Deontología del CECOVA, que fue la encargada de realizar la presentación de este nuevo grupo de trabajo.

El I Foro Bioético de la provincia de Alicante sirvió para dar a conocer el Grupo de Ética Profesional y Deontología del CECOVA

7



Nuestra compañera Eugenia Gordo fue la encargada de la presentación del Grupo de Trabajo en Bioética del CECOVA

Alicante ha acogido recientemente el I Foro Bioético de la provincia de Alicante, actividad organizada por los comités de Bioética Asistencial de los departamentos de Salud 15, 16, 17, 18, 19 y 20. Estos Comités son órganos interdisciplinarios de carácter asesor y consultivo, al servicio de los profesionales y usuarios de las instituciones sanitarias y su finalidad es examinar y asesorar en la resolución de las situaciones de conflicto ético que surjan en el desempeño de la labor asistencial para que en todo caso quede amparada la dignidad de las personas y la calidad de la asistencia sanitaria.

El programa de esta actividad incluyó una mesa redonda sobre las comisiones deontológicas de los colegios profesionales; en el transcurso de la misma

El Foro fue inaugurado por el director general de Calidad de la Conselleria de Sanidad, Antonio Galán, el presidente del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos, Ricardo Ferré, y por el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila.

DIFUSIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

En este Foro se dio a conocer el Grupo de Ética Profesional y Deontología del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) a través de una presentación realizada por su coordinadora Eugenia Gordo, quien explicó los fines y objetivos de este nuevo grupo de trabajo, así como las actividades que tiene previsto realizar a corto plazo. Desde este Grupo de Trabajo se tratará de facilitar la formación en bioética de los profesionales de Enfermería, ayudar en la toma de decisiones cotidianas, transmitir una forma de buen hacer profesional y servir de cauce para acercar el mayor número de profesionales al mundo de la bioética.

En el Palacio Ducal de Gandía

Celebrado el I Foro de Enfermería del Aula de Cuidados Sant Marc

El CECOVA colabora con la Universidad Internacional de Gandía para impulsar este espacio de debate sobre Salud y Cuidados



Joan del Alcázar y José Antonio Ávila fueron los encargados de la apertura del Foro

La ciudad de Gandía, y más concretamente su Palacio Ducal, han acogido la celebración del I Foro de Enfermería del Aula de Cuidados Sant Marc, dirigido a los gestores de Enfermería, directivos de escuelas de Enfermería, colegios profesionales de Enfermería y asociaciones científicas con ámbito en la Comunidad Valenciana.

La Universidad Internacional de Gandía (UIG) y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) firmaron el año pasado un acuerdo de colaboración para desarrollar y prestarse apoyo mutuo en actividades docentes y de investigación que se desarrollaran a través del Aula de Cuidados Sant Marc. Joan del Alcázar y José Antonio Ávila, director de la UIG y presidente del CECOVA, respectivamente, fueron los encargados de la inauguración del Foro.

Alrededor de noventa profesionales de Enfermería pertenecientes a estos ámbitos de la profesión compartieron una jornada de debate y reflexión sobre el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y sobre el significado de la educación y gestión por competencias en el ámbito universitario y profesional.

Para ello se contó con la participación del profesor titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valencia, Ramón Camaño, quien realizó consideraciones sobre la educación por competencia en Enfermería y los cambios formativos que se están introduciendo en la universidad.

También intervino Cristina Cuevas Santos, asesora de Enfermería de la Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud del Ministerio de Educación y Ciencia, quien expuso los cambios y posibilidades que ofrece la gestión por competencias para los equipos directivos de Enfermería.

Ambas intervenciones propiciaron el debate sobre el EEES y los cambios que se están produciendo a partir de los desarrollos normativos en el ámbito educativo y asistencial propiciados por la Unión Europea.

En la primera parte del Foro se dio a conocer a los asistentes el proyecto "Aula de Cuidados Sant Marc", se informó sobre aspectos del Encuentro sobre Cuidados en la Mediterránea a celebrar en el mes de noviembre de 2007 y se presentó la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE). Jesús Sanz, presidente de ANDE, presentó a la que a partir de ahora será la vocal de la Asociación en la Comunidad Valenciana, Remedios Yañez, y explicó los objetivos y proyectos de la Asociación animando a los presentes a asociarse a la misma.

Una comida de trabajo y una visita guiada al Palacio Ducal de los Borja cerraron este primer Foro de Enfermería del Aula de Cuidados Sant Marc que ha servido, además de para debatir sobre el EEES, para iniciar el establecimiento de vínculos de colaboración entre las instituciones representadas y el Aula de Cuidados.



Una vez finalizado el almuerzo de trabajo, quienes quisieron pudieron visitar, acompañados por una guía, la casa natal de San Francisco de Borja, el Palacio Ducal

9

AULA DE CURES SANT MARC

El Aula de Cuidados Sant Marc, de la Universidad Internacional de Gandía (UIG), es un proyecto codirigido por la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valencia y la Escuela de Enfermería de la FE, el Departamento de Enfermería y el Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Valencia y por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

La UIG tiene cuatro líneas prioritarias de actuación siendo la de Enfermería una de ellas, lo que la convierte en la única universidad internacional del estado español



Jesús Sanz dio a conocer ANDE a los asistentes

que incorpora en su programación actividades de Enfermería de forma regular, y que serán desarrollados por el Aula de Cures.

Los objetivos que persigue el Aula de Cures Sant Marc son, por un lado crear un espacio formativo sobre los cuidados de la salud desde dos perspectivas, la divulgativa dirigida a la ciudadanía en general y otra de formación continuada de postgrado para los profesionales de Enfermería.

También se propone crear debates en torno a la Salud, las aportaciones de las diferentes disciplinas relacionadas con la salud y también para facilitar los

vínculos y las relaciones con la ciudadanía con el objetivo de favorecer la capacitación de los ciudadanos que estén interesados por los temas de la salud tanto a consumidores, usuarios o desde una perspectiva política del estado de bienestar.

Amparo Benavent y Ramón Camaño, profesores de la Escuela Universitaria de Valencia (Telf: 963 983146), son los responsables de coordinar las actividades que se vayan programando.

NUEVO VOCAL DE ANDE EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



Remedios Yáñez Motos, directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud 18, fue presentada por el presidente de ANDE como la representante de la Asociación en la Comunidad Valenciana. Como nueva vocal, Remedios Yáñez quedó a disposición de los asistentes para cualquier tipo de información en relación a ANDE y se ofreció para trabajar en cuantas cuestiones y proyectos relacionados con el campo de la gestión enfermera se considerase oportuno desarrollar en la Comunidad. Por último, animó a inscribirse en la Asociación. E-mail de contacto: mremeym@hotmail.com

El Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA incidirá durante 2007 en la formación y actualización de conocimientos entre los profesionales de Enfermería

El Grupo de Trabajo en Vacunaciones del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) continúa con su actividad, siendo una de las últimas celebradas el balance de las realizadas durante el año 2006 y el planteamiento de objetivos y actividades para 2007. Como principales objetivos se mantiene la formación y actualización de conocimientos entre los profesionales de Enfermería implicados en las vacunaciones, especialmente teniendo en cuenta los movimientos en los puestos de trabajo acaecidos recientemente que han provocado un acentuamiento en la necesidad de formación en este campo de nuestros profesionales. Como segundo objetivo marcado, se va a insistir en la investigación enfermera ligada al campo que nos ocupa.

Las actividades a implementar en este año 2007 son las siguientes:

- Presentación de la actualización y reedición de la Guía de Vacunaciones para inmigrantes, que se ha realizado en colaboración con la Conselleria de Sanidad,
- Reparto de los Carteles sobre vacunas para Enfermería, que están siendo reeditados y actualizados y que son de gran utilidad para las enfermeras asistenciales.

- Coordinación de la 3ª edición del Curso de Vacunas On-line, organizado asimismo con la Conselleria de Sanidad.
- Preparación de nuestras Jornadas de vacunaciones, que en este año cumplirán la 6ª edición.
- Elaboración de protocolos de Enfermería aplicados a las vacunaciones
- Colaboración en la organización del IV Congreso de la Asociación Española de Vacunología, a celebrar en Valencia en noviembre de 2007, y en el que ha sido nombrado presidente el Coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones, José A. Forcada
- Formación propia de los miembros del Grupo, con la asistencia a todos los eventos científicos relacionados con las vacunas y que ofrecen posibilidades importantes de actualización de conocimientos.
- Asistencia a los eventos científicos que se nos solicite en calidad de ponentes sobre vacunas.

Finalmente desde el Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA queremos animar a nuestras compañeras y compañeros a seguir participando con el interés demostrado hasta el momento en todas aquellas actividades que organizamos y ponernos a su disposición para todas aquellas iniciativas en las que podamos mejorar.

10

Presentada la edición española del libro Vacunas de Plotkin

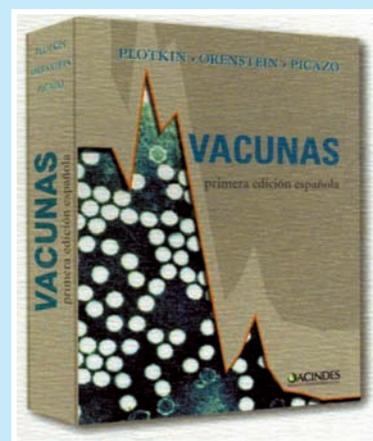
El pasado día 22 de enero se ha celebrado en Madrid el acto de presentación del libro VACUNAS, 1ª edición española traducida y adaptada de la 4ª edición del libro "VACCINES", obra de referencia mundial en el campo de las vacunas, del Profesor Standely Plotkin, acto al que asistieron y en el que participaron representantes del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA.

Esta obra ha sido posible gracias al trabajo del equipo encabezado por el profesor Juan José Picazo de la Garza, presidente de la fundación para el Estudio de la Infección y el soporte de la empresa Sanofi Pasteur MSD.

El acto de la presentación comenzó con el parlamento del profesor Picazo, que realizó una introducción del

libro. A continuación intervino el Prof. Plotkin, quien realizó un repaso sobre el pasado y la realidad actual de la vacunología. El Dr. Paul Offit trató sobre la vacuna frente a Rotavirus, el Dr. Xavier Bosch sobre la vacuna frente a Papilomavirus, primera vacuna frente al cáncer de cuello de útero y el Prof. Lluís Salleras sobre la vacuna frente a Herpes Zoster.

Estas tres vacunas van a estar en el mercado nacional durante el año 2007, lo que representa uno de los mayores avances de los últimos tiempos en vacunología.





Valencia acogerá a finales de año el IV Congreso Nacional de la Asociación Española de Vacunología

La Asociación Española de Vacunología celebrará su IV Congreso Nacional en la ciudad de Valencia los días 29 y 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2007. La organización de este congreso ha sido encomendada al comité organizador presidido por nuestro compañero José Antonio Forcada, coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y tesorero de esta asociación científica.

Dada la importancia creciente de nuestro colectivo en el mundo de la vacunología y el deseo del CECOVA de estar presente en este importante evento científico, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana ha decidido conceder un premio a la mejor comunicación presentada como primer autor por un profesional de Enfermería.

Asimismo, los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia concederán becas para la inscripción al congreso a los colegiados que presenten comunicaciones y sean aceptadas por el comité científico del congreso. Los interesados en conseguir más información sobre este apartado pueden hacerlo en las respectivas sedes provinciales de sus colegios o en la web de la Asociación Española de Vacunología (www.vacunas.org).

11

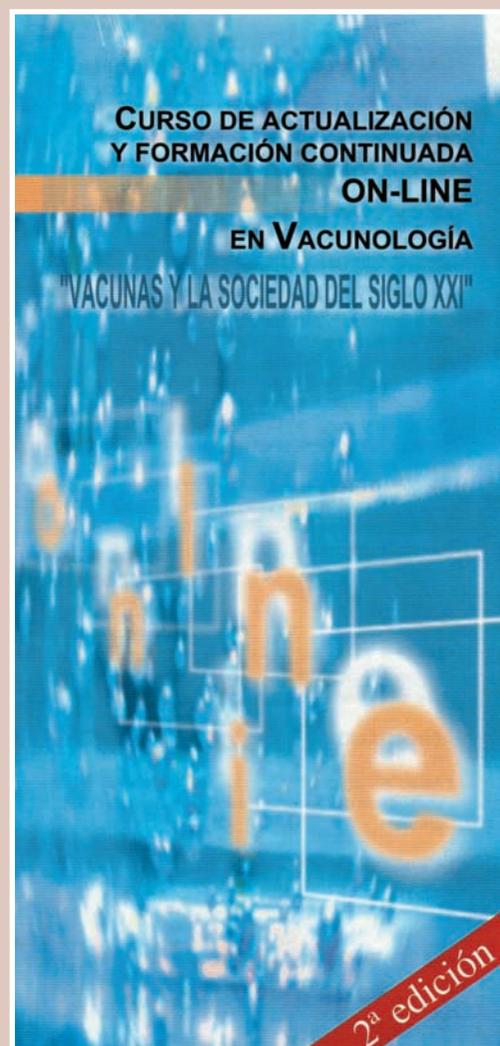
Celebrada la 2ª edición del Curso de Actualización y Formación Continuada On-line en Vacunología

Un total de 189 alumnos, de los que 74 han sido profesionales de Enfermería, han participado en la recientemente finalizada 2ª edición del Curso de Actualización y Formación Continuada On-line en Vacunología "Las vacunas y la Sociedad del Siglo XXI", del que es co-organizador el Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA, junto con la Conselleria de Sanidad. El Curso comenzó el pasado mes de mayo y ha finalizado el mes de diciembre.

Desde el CECOVA queremos destacar los buenos resultados aportados por esta actividad, pues de las 189 personas matriculadas, han superado las pruebas de evaluación 168, lo que supone cerca del 90%. Con respecto a Enfermería, destacar que han superado las pruebas de evaluación 68 alumnos.

En cuanto a la evaluación realizada por parte de los alumnos, ésta ha sido igualmente positiva, pues la calificación global del curso ha sido de 8'3 (sobre 10) y el 100% de los alumnos han manifestado que recomendarían la realización a sus compañeros.

LA PRÓXIMA EDICIÓN DEL CURSO COMENZARÁ EL PRÓXIMO MES DE ABRIL DE 2007



Enfermería será la encargada de que el sistema

Rosa Gisbert y Conxa Oliver analizan en profundidad el funcionamiento

Las coordinadoras de los cursos de triaje Manchester en la Comunidad Valenciana, una priorización en la atención médica y que



Sanidad ha confiado en el personal de Enfermería la realización del proceso de triaje

La Conselleria de Sanitat ha implantado un nuevo sistema de clasificación para los pacientes que llegan a los servicios de Urgencias Hospitalarias de la Comunidad Valenciana. Este nuevo modelo ya se ha probado en otras comunidades con resultados más que aceptables y en nuestra comunidad son ya 16 los hospitales que se benefician de este método. Gracias a él se puede atender de forma prioritaria a los pacientes que más lo necesitan y no por orden de llegada como se hacía tradicionalmente.

Para llevar a cabo esta importante tarea Sanidad, respaldada por los diferentes organismos de Enfermería como el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), ha confiado en el personal de Enfermería. Las enfermeras y enfermeros, que se encargan de la recepción, acogida y clasificación (RAC) de los pacientes, serán los encargados de garantizar que el sis-

“Este nuevo modelo de clasificación de los pacientes crea un primer contacto del usuario con la estructura sanitaria otorgándole una respuesta clara en función de su estado de salud”

tema de triaje funcione eficazmente. Esta tarea ya se les había asignado a ellos en diversos textos legales como el RD 1231/2001 de 8 noviembre (artículos 52, 53 y 54), la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de los profesionales sanitarios (artículos 5.1, 7.1 y 2) o la recomendación científica 99/01/01 de 15 de junio de 1999 de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias.

Muchos responsables de Enfermería ya están ayudando a poner en marcha y desarrollar eficazmente esta gran oportunidad para pacientes y profesionales sanitarios de tener una atención sanitaria más competente y de ganar prestigio social.

Entre estos responsables de Enfermería encontramos dos enfermeras que se ocupan de la formación del Sistema Manchester en la Comunidad Valenciana y que han vivido el proceso de adaptación al nuevo modelo de clasificación en nuestra comunidad autónoma, una como responsable de la zona de Alicante, Rosa Gisbert, y otra como responsable de la zona de Valencia y Castellón, Conxa Oliver.

Pregunta: ¿En qué consiste este sistema de triaje?

Respuesta Rosa Gisbert: Consiste en la clasificación de los pacientes según su grado de urgencia en 5 niveles o categorías de forma que se atienda primero al más urgente. El usuario a su llegada al servicio de Urgencias y tras dar sus datos en admisión pasa a la sala de triaje, donde una enfermera, cualificada para ello, tras 3 ó 4 sencillas preguntas identifica los criterios de gravedad de una forma objetiva y sistematizada que le indican la prioridad clínica con la que el paciente debe ser atendido y el tiempo máximo de espera para la valoración médica. Esta clasificación no se realiza en función de una aproximación diagnóstica sino por una prioridad clínica basada en signos y síntomas que presenta el usuario.

Respuesta Conxa Oliver: El objetivo es hacer triaje de prioridades, o sea, identificar criterios de gravedad de

Una forma de triaje en Urgencias funcione eficazmente

Optimización del sistema de triaje y la participación de Enfermería

Los profesionales de la Comunidad Valenciana destacan que este sistema se basa en signos y síntomas para llegar a una decisión y que la enfermera no diagnostica en ningún caso

“En los hospitales en los que no se realiza el triaje puede pasar una hora o incluso más desde que llega hasta que es valorado por primera vez por un profesional sanitario”

una forma objetiva y sistematizada, que indiquen la prioridad clínica con que el paciente debe ser atendido y el respectivo tiempo máximo recomendado hasta la observación médica. No se trata de establecer diagnósticos.

El método consiste en clasificar al paciente que llega a urgencias entre 52 motivos posibles, dentro de cada motivo se despliega un árbol de flujo de preguntas cuya contestación es siempre SÍ/NO. Después de cuatro preguntas como máximo, clasifica al paciente en una de las cinco categorías, cada una de las cuales se traduce en un código de color y un tiempo máximo de atención, lo que permite priorizar al paciente en función de la gravedad, y sobretodo objetivizar clínicamente la decisión de la priorización.

La utilización de este sistema clasifica al paciente en una de 5 categorías identificadas por un número, nombre, color y tiempo máximo de observación inicial. La primera categoría es la emergente, se corresponde con el rojo y significa que no hay tiempo máximo de observación inicial; la segunda categoría es muy urgente, color naranja y alrededor de los 10 minutos de tiempo máximo de observación inicial; la tercera categoría es urgente, color amarillo y 60 minutos de tiempo máximo de observación inicial; la cuarta categoría es poco urgente, color verde y 120 y la última y quinta categoría tiene color azul y 240 minutos de tiempo máximo de observación inicial.

Hay que tener en cuenta que es un sistema de triaje dinámico en el se contempla que la prioridad clínica del paciente en el tiempo de espera puede cambiar y por lo tanto si esto sucede a ese paciente se le revalorará de nuevo su prioridad.

¿Cuáles son las ventajas y qué destacaría de este nuevo modelo de clasificación de los pacientes?

R.G.: El sistema crea un primer contacto del usuario con la estructura sanitaria otorgándole una respuesta

clara en función de su estado de salud. Además acaba con el triaje de puerta y es rápido de realizar y fiable. Al clasificar y distribuir a los pacientes en base a sus necesidades asistenciales mejora la calidad y la eficacia de los servicios de urgencias.

C.O.: Por la experiencia adquirida en otros lugares el sistema constituye una opción válida que reúne las siguientes ventajas: garantiza la uniformidad de criterios a lo largo del tiempo y con los diversos equipos del servicio, acaba con el triaje de puertas, que encamina al paciente sin criterio objetivo, y permite que la decisión sea tomada científicamente, es muy rápido y fácil de ejecutar, ya está probado en diversos países europeos y el sistema de auditoría permitirá comparar datos entre diversos hospitales en estudio.

Destacaría que desde el sistema se establece un control de todo el servicio de urgencias: ubicación de pacientes en espera, circuitos asistenciales, alerta sobre retrasos, reorganización de recursos tanto humanos como materiales y toda esta gestión es competencia de Enfermería, pienso que es un reconocimiento profesional muy importante.

“Para acreditar al personal de Enfermería se están realizando cursos de formación en triaje de prioridades en urgencias en los distintos hospitales de la Comunidad Valenciana, de hecho, ya hay más de 500 profesionales enfermeros acreditados”

¿Notan la diferencia cualitativa entre los hospitales que han implantado el sistema de triaje y los que no?

R.G.: Sí, en los hospitales en los que se ha implantado el sistema de triaje existe un tiempo aproximado de 5-7 minutos desde que el paciente llega al área de urgencias hasta que es valorado por un profesional sanitario (DUE). Por el contrario, en los hospitales en los que no se realiza el triaje puede pasar una hora o incluso más desde que llega hasta que es valorado por primera vez por un profesional sanitario.



Zona donde se centraliza la realización del triaje con la recepción, acogida y clasificación (RAC) de los pacientes

C.O.: Los pacientes que pasan por el sistema de triaje no sólo se benefician de ser catalogados dentro de una prioridad clínica, son además informados sobre el proceso de atención, tiempos aproximados de espera, lugar preferible para la espera, etc. Toda esta información proporciona tranquilidad y seguridad al paciente y ésta a la vez se proyecta en el servicio.

“La utilización de este sistema clasifica al paciente en una de 5 categorías identificadas por un número, nombre, color y tiempo máximo de observación inicial. Rojo, emergente; naranja, muy urgente; amarillo, urgente; verde, poco urgente y azul, no urgente”

Por otro lado, entre los hospitales que estamos utilizando el sistema sí que podemos asegurar que existe una diferencia cualitativa entre los que llevamos más tiempo utilizando el triaje y los que tienen una experiencia de pocos meses. Esa calidad es percibida tanto por el paciente como por el profesional del triaje y es debida al control que el personal experto en el sistema ejerce sobre el mismo, a la revisión y evaluación durante su práctica.

Si tuvieran una urgencia suya o de algún familiar suyo ¿qué hospital escogerían: uno con este sistema de triaje o uno sin él?

R.G.: Indudablemente uno con este sistema de triaje.

C.O.: Sin dudarlo un hospital con sistema de triaje que

“En la formación hay que insistir mucho en que el enfermero de triaje en ningún momento está diagnosticando”

me asegurase que la identificación del problema que me lleva a buscar atención urgente sea valorado por personal sanitario en un tiempo prudencial y de una forma objetiva y sistematizada.

¿Qué cambios técnicos puede suponer para los centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana este nuevo sistema de triaje?

R.G.: Ha sido necesaria una pequeña reestructuración funcional y física. Se han creado salas de triaje y se han reorganizado los circuitos de los pacientes. En cuanto a los medios técnicos basta con un ordenador con pantalla táctil, un monitor de constantes vitales, un termómetro óptico y un medidor de la glucemia capilar.

C.O.: Los cambios técnicos en los servicios de urgencia no han sido sólo la implantación de un sistema de triaje, éste ha sido una incorporación más entre todas las herramientas basadas en tecnologías de la información que desde el grupo de mejora de los servicios de urgencia se propone como son el alta informatizada o el módulo visor de historias clínicas o boxes vinculado a laboratorio, a Radiología, a accesos a informes de alta previos y a Anatomía Patológica o la informatización de una hoja de Enfermería (en proyecto) en la que colaboran la coordinadora de calidad y todos los servicios de urgencias hospitalarias de la Comunidad Valenciana.

¿Ha habido consenso de los profesionales sanitarios en la creación e implantación del modelo?

R.G.: Por supuesto hay otros sistemas de triaje, pero tras varias reuniones de grupos de trabajo formados por profesionales de los Servicios de Urgencias de los distintos hospitales de la Comunidad Valenciana, se eligió este método por ser sencillo, coherente, fiable uniforme y objetivo.

C.O.: La creación e implantación del modelo de triaje se decide en el grupo de mejora de los servicios de urgencias en el que colaboraron varios responsables de

los Servicios de Urgencias Hospitalarias (SUH) de la Comunidad. El grupo de mejora se ha reunido durante más de un año y a su vez se han formado grupos en los hospitales, de carácter multidisciplinar, en los que se ha procurado que participasen todos los profesionales que trabajan en los SUH.

¿Apuestan por la formación del personal de Enfermería para que realicen esta tarea?

R.G.: Sí. Para acreditar al personal de Enfermería se están realizando cursos de formación en triaje de prioridades en urgencias en los distintos hospitales de la Comunidad Valenciana, de hecho, ya hay más de 500 profesionales enfermeros acreditados.

“ Toda la gestión de control del servicio de urgencias es competencia de Enfermería y pienso que eso es un reconocimiento profesional muy importante ”

C.O.: La formación es el primer paso hasta conseguir la capacitación en la utilización del sistema. Con el curso, se intenta proporcionar la formación necesaria para introducirse en un método de triaje estándar. No se pretende que la participación en un curso pueda proporcionar una experiencia instantánea en triaje, sino que este proceso introduzca el método y permita a los profesionales desarrollar sus capacidades utilizando el material disponible.

¿Qué puntos son más fundamentales en dicha formación?

R.G.: Lo más importante de la formación es conseguir que el profesional enfermero comprenda que de lo que se trata es de identificar criterios de gravedad que le indiquen la prioridad clínica de cada paciente y no de establecer diagnósticos.



Diferentes colores clasifican al paciente según su gravedad

C.O.: En la formación hay que insistir mucho en que el enfermero de triaje en ningún momento está diagnosticando. Se basará en signos y síntomas para llegar a una priorización en la atención médica. Este punto Enfermería lo tiene que tener muy claro para asumir con tranquilidad este nuevo puesto de trabajo.

Se aconseja que siempre que se pueda evitar no se utilice el discriminador del dolor si el profesional de triaje no es capaz de evaluar el dolor, de manera válida y reproducible.



Box de triaje con la Enfermera responsable de la clasificación de los pacientes

Sobre cáncer de colon y recto, colostomías, enfermedad tromboembólica venosa y analgesia en el parto

Presentadas las Guías de Información al Paciente



Intervención de Antonio Galán en el acto de presentación

El director general de Calidad y Atención al Paciente, Antonio Galán; el director general de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), Joaquín Ibarra; y el presidente del Instituto Médico Valenciano, Salvador Lledó; fueron los encargados de presentar las Guías de Información al Paciente.

Durante el evento, Galán aseguró que estos libros pretenden aportar información veraz y transparente que facilite a los ciudadanos la toma de decisiones adecuadas

relativas a su salud y una mayor implicación en los autocuidados. Concretamente, se han presentado las guías sobre cáncer de colon y recto, colostomías, enfermedad tromboembólica venosa y analgesia en el parto, que conforman el primer bloque de una serie de publicaciones destinadas a mejorar la formación e información de los pacientes.

Guías

La guía sobre cáncer de colon y recto ofrece información actualizada y rigurosa, realizando una aproximación a su diagnóstico, tratamiento y prevención. En cuanto a la de colostomías, contiene una serie de recomendaciones destinadas a aquellos pacientes sometidos a esta intervención, dando respuesta a sus dudas y ofreciendo una orientación clara que les permita ver mejorada sustancialmente su calidad de vida. El tercer manual está orientado a los ciudadanos que han sufrido una trombosis venosa profunda, facilitando aspectos clínicos de la enfermedad, así como los factores de riesgo que la provocan. Por último, la guía sobre la analgesia en el parto pretende acercar al paciente el conocimiento sobre las ventajas e inconvenientes que rodean a esta técnica analgésica.

Departamento de Salud 3-La Plana

La Unidad de Hospitalización a Domicilio incrementa notablemente su actividad

La Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) del Departamento de Salud 3-La Plana ha atendido durante los nueve primeros meses de 2006 a 550 pacientes en sus casas, cifra que a falta de los últimos datos del último trimestre ya supera los registrados del año pasado.

Debido a la alta actividad de la UDH, Sanidad ha adquirido cuatro nuevos vehículos, con una inversión de 47.000 euros, que se pondrá a disposición de la unidad, doblando así el número de automóviles a fin de agilizar este tipo de asistencia sanitaria a domicilio que se coordina desde el hospital La Plana. Asimismo, los nueve coches incorporan la última tecnología Bluetooth.

La UDH del Departamento de Salud 3-La Plana da cobertura a más de 161.400 habitantes repartidos en 9 poblaciones de la provincia de Castelló como son Vila-real, Onda, Betxí, Burriana, Alqueríes, Nules, Moncada,

Vilavela y Vall d'Uixò. En conjunto tienen una capacidad asistencial de 41 pacientes al día y ofrecen sus servicios de lunes a domingo, los 365 días del año.

Cabe destacar que la UDH de Castellón evitará más del 80% de los ingresos hospitalarios de salud mental del Departamento de Salud número 2, según un estudio que ha elaborado la Conselleria de Sanidad partiendo de las altas hospitalarias del servicio de Psiquiatría del Hospital Provincial de los años 2004-2005.

El conseller de Sanidad Rafael Blasco ha declarado al respecto, "este tipo de programas supone una alternativa real a la hospitalización convencional, consiguiendo resultados similares en el control de los síntomas pero con un mayor grado de satisfacción tanto por parte de los pacientes como de los familiares", de ahí la importancia de su aplicación.

ACTUALIDAD CIENTÍFICA

EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA

La higiene diaria del pie y el control periódico de la glucemia siguen siendo la estrategia preventiva más eficaz para evitar la aparición de complicaciones en la diabetes. Un estudio realizado en este sentido demuestra que la intervención educativa desde primaria mejora el autocuidado del enfermo y reduce el riesgo de desarrollar lesiones podológicas. La educación diabetológica es por tanto el primer paso para prevenir el pie diabético.

DIAGNÓSTICOS PREIMPLANTACIONES

La Comisión Nacional de Reproducción Asistida ha aprobado los tres primeros diagnósticos preimplantaciones que permiten concebir a un hijo para salvar la vida de otro que está enfermo. Los tratamientos se aplicarán para intentar encontrar curación a las enfermedades de Beta Talasemia Mayor y Anemia de Fanconi y se realizarán con carácter experimental debido a que prácticamente no existen antecedentes similares en todo el mundo y ninguno en España.

ALERGIA AL LÁTEX

Según datos aportados por la Sociedad Española de Alergología, la alergia al látex afecta en España a entre el tres y el diez por ciento de los trabajadores sanitarios. Con el fin de conocer mejor la incidencia real de este problema y de poder tomar medidas al respecto se ha creado el Comité de Alergia al Látex, gracias al cual se creará un registro de pacientes alérgicos al látex y se informará y formará a los colectivos sobre los riesgos que conlleva trabajar con este material.

ROBOT DE PRESENCIA REMOTA RP-7

El Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia ha presentado el Robot de Presencia Remota RP-7, cuya finalidad es ayudar a interactuar con los pacientes cuando no se les pueda visitar en persona, además de permitir consultas desde los centros de salud al especialista del centro de referencia, el apoyo al diagnóstico entre especialistas y mantener reuniones de equipo. El RP-7 utiliza la tecnología interactiva Virtually There en la integración de hardware y software de vídeo y audio digital.

ESPANTAPIOJOS

Las farmacias españolas cuentan ya con el primer espantapiojos del mercado español. Se trata del N-butilacetamino propiónico, comercializado bajo el nombre de Repelice, que, si bien no mata a los piojos, sí que los ahuyenta. Este tratamiento está indicado como preventivo, no como tratamiento una vez que el piojo se ha instalado en la cabellera y se aconseja aplicarlo en situaciones de riesgo.

BREVES

DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CÉRVIX

La Conselleria de Sanitat ha elaborado un nuevo protocolo de detección precoz de cáncer de cuello de útero con objeto de reducir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad. La población diana son las mujeres desde los 20 hasta los 65 años. La prueba de Papanicolau se ofrecerá a todas las mujeres de los grupos de edad de mayor incidencia, es decir, a todas las mujeres entre 35 y 65 años; a las mujeres entre 20 y 35 años se les ofertará la realización de citologías, especialmente en aquellas en que se detecte la existencia de uno o más de los factores o cofactores de riesgo.

SONRISAS EN LOS HOSPITALES

El trabajo realizado por el personal de Payasospital ha conseguido arrancar un total 12.003 horas de sonrisas y 1.725 días de alegrías a los niños que se encuentran ingresados en los hospitales de la Comunitat Valenciana durante los últimos siete años. Recientemente ha tenido lugar la presentación del balance de los 3 años de actividad de Payasospital en el hospital General de Castellón y de sus 7 años de andadura en otros hospitales de la Comunidad Valenciana. Desde 1999, fecha en la que dio comienzo esta iniciativa, hasta 2005 los payasos han realizado un total de 70.719 actuaciones individualizadas.

SANCIÓN POR PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS

La Conselleria de Sanitat, a través de la Dirección General de Drogodependencias, ha ofrecido 200 cursos a un total de 2.613 jóvenes que son sancionados, por primera vez por tenencia o consumo de sustancias en la vía pública. Estos jóvenes han sustituido la multa económica por la realización de un curso de prevención específico. El 85,6% de los jóvenes que han pasado por los cursos de prevención de Sanitat han calificado el programa de muy bueno, a lo que se suma la valoración de los familiares asistentes, el 100% lo considera también muy bueno.

FORMACIÓN INFANTIL EN EL HOSPITAL DE XÀTIVA

El Hospital Lluís Alcanyís ya dispone de una maestra titulada en educación especial y pedagogía terapéutica para que los niños ingresados en el centro puedan continuar con su formación educativa pese a estar hospitalizados. La profesora, asignada por la Conselleria de Educación en colaboración con la Conselleria de Sanitat, ayudará a los niños hospitalizados a cumplir los objetivos pedagógicos determinados por su centro escolar de referencia.

Tras la ronda de reuniones celebrada por el CECOVA

La mayoría de partidos políticos se comprometen a incluir en sus programa reivindicaciones de Enfermería



Imagen de la reunión mantenida con el PP



La reunión con el PSOE fue con Joan Ignaci Plà



Gloria Marcos asistió a la reunión por EU



El Bloc recogió las propuestas de Enfermería

Durante los meses de enero y febrero, el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, José Antonio Ávila, ha mantenido reuniones con los representantes de los principales partidos políticos de la Comunidad Valenciana. Estos encuentros han servido para trasladar al ámbito político las reivindicaciones más importantes de nuestro colectivo, que engloba a más de veintidós mil profesionales en todo el territorio de la Comunidad Valenciana. El objetivo final es que los partidos incorporen en sus programas electorales las peticiones de la Enfermería.

En este tiempo, José Antonio Ávila se ha entrevistado con el secretario general del PSPV-PSOE, Joan Ignasi Plà; con el líder de Unión Valenciana, José Manuel Miralles; con el secretario general del Bloc Nacionalista Valencia, Enric Morera; con la coordinadora de Esquerra Unida del País Valencià (EUPV) Glòria Marcos; y con Esther Franco, secretaria general del Área de Sanidad del Partido Popular (PP) y diputada autonómica, y Rafael Ferraro, miembro del Área de Sanidad y diputado autonómico del PP.

Durante estos encuentros, el presidente del CECOVA ha expuesto la situación actual de la Enfermería autonómica y ha hecho entrega de un dossier con las principales reivindicaciones del colectivo, entre las que destaca la creación de la figura de la Enfermera Escolar, el desarrollo de las Especialidades de Enfermería, o la aparición del Consejo Asesor de la Profesión Enfermera.

Una vez finalizada la ronda de entrevistas, el CECOVA se ofreció para mantener nuevas reuniones con los partidos interesados en alguna de las reivindicaciones, para que grupos de trabajo especializados organizaran jornadas más técnicas.

La valoración de estos encuentros ha sido muy positiva por parte del CECOVA, ya que prácticamente todos los grupos políticos han considerado razonables, lógicas y necesarias las peticiones del colectivo de Enfermería. Ahora, falta ver qué reivindicaciones incorpora cada grupo en su programa electoral y el cumplimiento posterior del partido que logre ganar las elecciones, un seguimiento que realizará minuciosamente el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.



José Manuel Miralles representó a UV

CECOVA destaca el papel de los Educadores en Diabetes

Presentado el Plan de la Diabetes de la Comunidad Valenciana 2006-2010



Al acto asistieron numerosos representantes de la Conselleria de Sanitat

El conseller de Sanitat, Rafael Blasco, ha presentado el Plan de Diabetes de la Comunidad Valenciana, previsto hasta 2010, en un acto en el que estuvo acompañado del secretario autonómico de Sanidad, Manuel Cervera; del director del Plan de Diabetes de la Comunidad Valenciana y jefe de sección de Endocrinología y Nutrición del hospital Clínico Universitario de Valencia, Miguel Catalá; del presidente de la Federación de Asociaciones de Diabéticos, José Zornoza; y del presidente del Consell Valencià de Cultura, Santiago Grisolia.

Según indicó el conseller, el principal objetivo del Plan es aumentar los recursos destinados al estudio y tratamiento de esta enfermedad, indicando que se dotará de al menos dos endocrinólogos estas unidades, incluyendo un incremento en recursos tecnológicos, una mayor formación de los especialistas de esta área y la creación inmediata de la unidad en el hospital de Torreveija, de modo que los 22 Departamentos de Salud cuenten con unidades de diabetes. Por supuesto, el objetivo final es mejorar la calidad asistencial del paciente, de forma que se mejore su salud y se consiga una expectativa de vida normal.

Formación en Diabetes

El CECOVA hace hincapié en los recursos que desde la Enfermería se pueden poner a disposición del sistema sanitario para prestar una atención adecuada que satisfaga las necesidades de las personas afectadas por la diabetes. Sin embargo, lo más importante es la prevención y promoción de la salud, insistiendo en el papel de la Enfermería como formadora en diabetes, y la necesidad de potenciar esta figura dentro de los centros sanitarios de la Comunidad Valenciana. Desde el Consejo se defiende el protagonismo de la Enfermería, principalmente de los Educadores en Diabetes, reivindicando la

necesidad de articular las medidas necesarias para desarrollar al máximo el potencial educativo de este profesional. El propio presidente de la Federación de Asociaciones de Diabéticos transmitió a los presentes que los enfermos reclaman más revisiones y que haya educadores e informadores en todos los centros de Atención Primaria, precisamente, para aumentar la detección precoz.

De hecho, los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que la diabetes afectaba a 117 millones de personas en 2000 y se espera que en 2025 afecte a más de 300 millones. En nuestro territorio, la prevalencia de diabetes es del 13,3%, es decir, 300.000 personas, aunque el 47% de los afectados desconoce que la padecen, de ahí la necesidad de reducir el tiempo de demora en su reconocimiento clínico para evitar complicaciones crónicas y limitaciones de la supervivencia de los afectados. Catalá indicó que la esperanza de vida de los diabéticos que no saben que están enfermos se reduce entre el 10% y el 20% "porque no pueden cuidarse".



Momento de la presentación del Plan de Diabetes 2006-2010

Ante todo, es necesario proporcionar los cuidados sanitarios y terapéuticos a los ciudadanos que la padecen y conseguir ausencia de sintomatología, prevenir la aparición de complicaciones, tanto agudas como crónicas, y rebajar el riesgo de enfermedad macrovascular. El programa desarrollado por Sanidad es, en definitiva, un modelo de asistencia sanitaria que espera conseguir un control clínico de la enfermedad, evitar la aparición de complicaciones crónicas, y que la expectativa y calidad de vida de las personas con diabetes sea similar a la de la población en general, así como reducir el gasto sanitario individual e institucional. Desde CECOVA se piensa que el papel de la Enfermería para lograr todas estas metas es imprescindible, especialmente por su faceta formadora y cuidadora.

CEMSATSE, formación más votada en las elecciones sindicales de la Comunidad Valenciana

El secretario general autonómico de Satse, Rafael Barrera, comenta los resultados de las elecciones

El sindicato SATSE afronta el 2007 con el compromiso de haber sido, mediante la formación CEMSATSE, el grupo más votado en las elecciones sindicales de la sanidad valenciana. Por tal motivo se ha realizado esta entrevista a su secretario general autonómico, Rafael Barrera.



El secretario general autonómico de SATSE mostró su satisfacción por los resultados en las elecciones

El sindicato CEMSATSE ha sido la opción sindical más votada en las recientes elecciones sindicales de la sanidad pública de la Comunidad Valenciana, ¿cuál ha sido la clave de este respaldo?

Creo que la clave es la potenciación del concepto "profesional" en el ámbito de la sanidad, tal y como viene definido en las tres leyes que conforman el marco legislativo

del sistema sanitario español. Además, no cabe duda que los logros del sindicato en los últimos años, sobre todo en el aspecto laboral, han hecho que la Enfermería confíe una vez más en nosotros.

Los resultados alcanzados por CEMSATSE en cada una de las provincias de nuestra Comunidad también lo han convertido en la fuerza sindical más respaldada en Alicante, Castellón y Valencia, ¿cómo ha quedado configurado el mapa autonómico en este sentido?

El hecho de ser la primera fuerza sindical en los ámbitos provincial y autonómico refuerza también a cada uno de los departamentos de salud, ya que CEMSATSE ha sido el único sindicato que ha superado ampliamente el 10% de representatividad en todas las juntas de Personal de los diferentes departamentos. Por otra parte, en los comités de Empresa tanto públicos como de la sanidad privada seguimos manteniendo nuestra representatividad, gracias a la cual seguiremos luchando por los profesionales de Enfermería.

"CEMSATSE ha sido el único sindicato que ha superado ampliamente el 10% de representatividad en todas las Juntas de Personal de los diferentes departamentos"

Siendo difícil ser el sindicato más representativo de la sanidad valenciana, aún lo es más mantenerse como líderes en este sector desde hace nueve años, ¿cuál es el secreto de SATSE para conseguirlo?

CEMSATSE viene siendo un sindicato líder desde el momento de su creación y durante los 20 años que han transcurrido desde entonces. Esto nos impulsa a seguir luchando por la dignificación de los profesionales sanitarios, no sólo en aspectos laborales sino también en cuanto al reconocimiento social de los mismos. El secreto no es otro que los planteamientos puramente profesionales que SATSE ha reivindicado siempre y el trabajo diario de todos y cada uno de los integrantes del sindicato.

20

"Los mayores retos del sindicato son la jubilación anticipada y parcial, el desarrollo efectivo de las Especialidades de Enfermería, un mayor reconocimiento profesional y el papel de la Enfermería tras la aprobación de la nueva Ley de Dependencia"

¿En cuántos delegados sindicales en las juntas de Personal de los veintidós departamentos de Salud autonómicos se traducen los resultados electores alcanzados y cómo quedan repartidos?

CEMSATSE ha obtenido en las elecciones sindicales del ámbito de la Conselleria de Sanidad 108 miembros de Junta de Personal de un total de 470. Considero que son unos excelentes resultados, y más teniendo en cuenta que el coste por delegado ha sido mayor y la guerra de todas las fuerzas sindicales contra CEMSATSE ha sido constante y más "encarnizada" que nunca, si cabe la expresión.

Tras estos resultados electorales ¿cómo quedaría configurada la Mesa Sectorial de Sanidad?

La Mesa Sectorial por la parte social ha quedado compuesta por cinco sindicatos. CEMSATSE es la primera fuerza sindical con un 22,98% de la representatividad,

seguida de UGT con un 20,43%, CCOO con el 19,57%, CSI-CSIF con el 11,49% y USAE con el 10,64%.

“La clave del respaldo obtenido es la potenciación del concepto profesional en el ámbito de la sanidad, tal y como viene definido en las tres leyes que conforman el marco legislativo del sistema sanitario español”

El Sindicato de Enfermería SATSE, integrado en la coalición CEMSATSE, va a estar presente tanto en la Mesa Sectorial de Sanidad como en la Mesa de la Función Pública, ¿qué obligaciones sindicales conlleva esta doble representación?

No es una obligación, sino una satisfacción, seguir manteniendo nuestros planteamientos profesionales, tanto en los aspectos retributivos como de condiciones laborales y reconocimiento social. No debemos olvidar que los profesionales de Enfermería no son sólo los que prestan servicios en el ámbito de la Conselleria, sino que también existe gran número de enfermeras trabajando en otras administraciones públicas. Además de todo ello, SATSE estará siempre donde se encuentre un profesional de Enfermería, aunque sea uno, al igual que en otros ámbitos, como el educativo, que aun “se resiste” a reconocer la necesidad de la presencia de los profesionales de Enfermería en cada centro escolar.

¿Cuántas/os enfermeras/os estaban llamados a las urnas y cuál ha sido el porcentaje de participación? ¿Se ha dado alguna diferencia por provincias?

Un total de 12.000 enfermeras aproximadamente estaban llamadas a las urnas, con un porcentaje de entre el 35% y el 75% de participación. Hay que resaltar que las condiciones meteorológicas del día de la votación, 20 de diciembre, -lluvia y nevadas en algunas zonas-, afectaron negativamente a la participación electoral en algunos departamentos, sobre todo en la Atención Primaria.

Desde el año 1987 SATSE se presenta a los comicios sindicales junto al Sindicato Médico CEMS, bajo las siglas CEMSATSE. Sin embargo, en varias comunidades autónomas, SATSE ha concurrido por primera vez a estas elecciones sindicales con unas candidaturas formadas exclusivamente por enfermeros/as y ha obtenido unos buenos resultados. ¿Cómo valora este hecho?

Cierto es que en algunas comunidades el sindicato ha decidido afrontar estos comicios de forma individual, pero lo que realmente desean los profesionales es que se les represente en el máximo número de foros de negociación posible y con la posibilidad de hacer frente a otras organizaciones en esa lucha encarnizada por “sacarnos” de estos foros.

¿Cuáles van a ser los retos sindicales y reivindicaciones laborales del sindicato SATSE para la Enfermería valenciana a corto, medio y largo plazo? ¿Cuáles destacarías?

Los mayores retos del sindicato son la jubilación anticipada y parcial, el desarrollo efectivo de las Especialidades de Enfermería, un mayor reconocimiento profesional y el papel de la Enfermería tras la aprobación de la nueva Ley de Dependencia, por citar algunos. Además, desde SATSE pensamos que los aspectos socio-sanitarios, académicos y, por qué no, retributivos y de condiciones laborales precisan de planteamientos serios y profesionales, enmarcados por las nuevas leyes del ámbito sanitario y por el futuro Espacio Europeo de Enseñanza Superior -EEES-. Además, considero que estamos en un momento idóneo para culminar las reivindicaciones históricas que el sindicato de Enfermería SATSE no ha logrado todavía: nuevas competencias, nuevas fórmulas de reconocimiento profesional, la conciliación de la vida familiar y laboral, la adecuación de las plantillas de Enfermería, potenciación del empleo público...

Configuración de la mesa sectorial de Sanidad tras las pasadas elecciones sindicales

	Delegados	Votos
CEMSATSE	108	22,98 %
UGT	96	20,43 %
CC.OO.	92	19,57 %
CSI-CSIF	54	11,49 %
USAE	50	10,64 %

PRESIDENTE DE FUDEN

Al poco tiempo de realizar esta entrevista Rafael Barrera dejó la secretaría autonómica de SATSE. El cansancio que ha supuesto llevar al sindicato al lugar que ocupa parece haber sido el motivo. Ahora dedicará su tiempo a presidir la Fundación Para el Desarrollo de Enfermería (FUDEN). Desde aquí le deseamos éxito en esta nueva etapa.

FUDEN tiene como objetivo potenciar y promocionar el desarrollo de la salud en todas sus vertientes, prestando especial atención a la contribución que la Enfermería realiza al mismo y el intercambio de experiencias con otros países con menos recursos.

El complemento de antigüedad en la Sanidad Pública



El complemento de antigüedad está siendo un tema controvertido

En el año 2006 se ha culminado el proceso de la OPE en Enfermería, Oferta Pública de Empleo convocada en el año 2002. Ello ha supuesto la toma de posesión de plazas en propiedad de un importante colectivo de enfermeros que llevaban varios años incorporados al mundo laboral mediante contrataciones temporales.

El personal estatutario que ha superado la OPE extraordinaria, una vez incorporado a su plaza, debe solicitar el reconocimiento de servicios previos a efectos del abono de los trienios y así regularizar su situación retributiva de dicho complemento. Ahora bien, la cuestión controvertida durante mucho tiempo ha sido si también debe solicitar que los trienios tengan efectos económicos de un año de antelación a la fecha de toma de posesión como personal fijo. A este respecto, si bien pueden mantenerse opiniones doctrinales contradictorias, nosotros consideramos zanjada la cuestión desde que el Tribunal Supremo, Sala de lo Social, en unificación de doctrina, resolvió que los trienios se pagan desde que se tiene plaza en propiedad, con independencia de que en el tiempo computable se incluyan los servicios prestados sin ese nombramiento de acuerdo con lo previsto en la Ley 70/1978 y en el RD 1181/989. Por ello, ahora recordamos dichos argumentos ante el importante colectivo de Enfermería que puede tener dudas al respecto.

La fundamentación jurídica expuesta por el Tribunal Supremo, tras el examen del artículo 1.1 de la Ley 70/1978 y el artículo 1.1 del R.D 1181/1989, ha sido la siguiente:

“El nombramiento en propiedad o de plantilla es, por tanto, condición para el reconocimiento del derecho a los trienios como retribución básica por antigüedad, con independencia de que en el tiempo computable se incluyan los servicios prestados sin ese nombramiento, de acuerdo con lo previsto en la Ley 70/1978 y en el RD 1181/1989. Así se desprende también del artículo 2.1.b) del R.D 3/1987 cuando se refiere, al regular los trienios, a los grupos de calificación del artículo 3, y es ésta además una regla general en la función pública, como se comprueba al examinar el artículo 23.2.b) de la Ley 30/1084, que se refiere a los servicios prestados en los cuerpos o escalas, clases o categorías de funcionarios de carrera. La Ley 70/1978 permitió computar a efectos de trienios no sólo los servicios prestados como funcionario o personal estatutario de carrera, sino también los que se cumplieron <en calidad de funcionario de empleo (eventual o interino)> o <en régimen de contratación administrativa o laboral>. Pero ni esa ley ni ninguna otra disposición habilitó el reconocimiento de los trienios antes del nombramiento en propiedad. Por ello, el nacimiento del derecho a la retribución por antigüedad sólo puede producirse con el nombramiento en propiedad”.

El personal estatutario que ha superado la OPE extraordinaria, una vez incorporado a su plaza, debe solicitar el reconocimiento de servicios previos a efectos del abono de los trienios y así regularizar su situación retributiva de dicho complemento

Pero el Tribunal Supremo sigue diciendo: *“Es cierto que la disposición adicional tercera del Real Decreto 1181/1989 establece que los efectos económicos de los nuevos trienios resultantes del reconocimiento de servicios previos se extenderán al período anterior en un año a la fecha de presentación de la solicitud. Pero es claro que la norma no está estableciendo una retroactividad para unos trienios devengados sin nombramiento en propiedad, lo que es conceptualmente imposible, sino que únicamente está previendo tal retroactividad para las diferencias retributivas que se produzcan como consecuencia del nuevo tiempo de servicio computable a favor de quien, por estar ya en posesión de un nombramiento en propiedad, hubiera podido devengar la retribución correspondiente a los “nuevos trienios” en el mencionado período”.*

Resuelta esta problemática del complemento de antigüedad, ahora con la toma de posesión de la plaza como enfermero, a resultas de la OPE extraordinaria, ha surgi-

do un nuevo problema jurídico para determinar el abono del complemento de antigüedad con el personal estatutario que tenía plaza en propiedad en otra categoría y grupo profesional si bien, había venido prestando servicios en la categoría de enfermero en situación de mejora de empleo por promoción interna temporal. Dado que a estos enfermeros la administración esta dictando resolución por la que desestima su petición de perfección de trienios por considerar que tales servicios ya se le han reconocido en el grupo en el que tenía su plaza en propiedad, anterior a la de enfermero, generando con ello una diferencia económica importante en perjuicio del enfermero.

Esta nueva problemática surge ante la discriminación que se genera respecto del personal estatutario que sin ocupar plaza en propiedad en ningún grupo profesional ha venido prestando servicios como enfermero en virtud de sucesivos nombramientos de carácter temporal o inter-

rino, y cuando han obtenido la plaza en propiedad como enfermero y solicitado el reconocimiento de servicios previos, para el perfeccionamiento de trienios, dichos servicios les han sido valorados conforme al grupo profesional de enfermero.

En consecuencia, deberán ser una vez más los tribunales los que resuelvan esta cuestión jurídica que la Ley 70/1978 y el RD 1181/1989 no resuelve, si bien, en esta ocasión será ante la jurisdicción contenciosa-administrativa.

A resultados de la OPE extraordinaria, ha surgido un nuevo problema jurídico para determinar el abono del complemento de antigüedad con el personal estatutario que tenía plaza en propiedad en otra categoría y grupo profesional

Sanidad presenta el II Plan de Salud de la Comunidad Valenciana

Otorga un gran protagonismo a la prevención de la salud, donde la Enfermería deberá ser protagonista

El conseller de Sanidad, Rafael Blasco, ha presentado el II Plan de Salud de la Comunidad Valenciana, un documento que hace hincapié en la promoción de la salud, especialmente en niños, mayores y mujeres. Además, muestra dos objetivos estratégicos básicos, inspirados en el documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Salud en el siglo XXI: lograr la equidad en salud para reducir las diferencias de los más desfavorecidos, y consolidar la participación ciudadana en la definición de las políticas saludables, a través de la Encuesta de Salud.



Imagen de la presentación del proyecto

Promoción de hábitos de vida saludables

En el acto de presentación, el conseller estuvo acompañado por la directora general de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria, Pilar Viedma, así como por el doctor José María Martín Moreno, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la

Universidad de Valencia y consejero de Información de la Salud en la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Martín destacó la importancia de la prevención y promoción de la salud, de hecho, el primer Plan de Salud ha permitido, por ejemplo, mejorar notablemente los datos de prevalencia del tabaquismo, pasándose de un 32% de

población fumadora a un 26'8%.

Desde el CECOVA se aplaude la importancia que otorga el II Plan a la promoción de la salud, y confía en que la Conselleria de Sanidad, siguiendo las directrices de la propia OMS, otorgue esta labor a los profesionales sanitarios responsables de esta competencia: los enfermeros y enfermeras. De hecho, la reivindicación que lleva años realizando el CECOVA sobre la instauración de la Enfermera Escolar en los centros educativos lograría cumplir las expectativas de la Administración en lo que a promoción de salud en los más pequeños se refiere.

CECOVA completa un año repleto de iniciativas favorables para la Enfermería



Imagen de la campaña de publicidad sobre la Enfermera Escolar

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana hace un balance muy positivo de la actividad realizada y de los resultados obtenidos durante 2006. En este ejercicio, el CECOVA se ha volcado en algunas de las reivindicaciones más importantes del colectivo, defendiendo siempre el reconocimiento social y profesional de los enfermeros y enfermeras valencianos.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Sin duda, la Educación para la Salud (EpS) y en concreto la reivindicación de la figura de la Enfermera Escolar ha sido uno de los puntos más defendidos por el CECOVA durante 2006, centrando el mayor número de esfuerzos. De hecho, durante este periodo se ha puesto en marcha una ambiciosa campaña publicitaria solicitando la creación de la Enfermera Escolar, un proyecto que ha inundado medios de comunicación de todos los ámbitos, prensa, radio y televisión, y publicidad en autobuses y vallas. Además, el Consejo ha firmado nuevos convenios de EpS con diferentes ayuntamientos de la Comunidad Valenciana; ha editado material divulgativo para fomentar el consumo de bebidas saludables, ha cerrado un acuerdo con el CEU de Elche por el que los alumnos de Enfermería realizan prácticas de Educación para la Salud; ha celebrado el programa "El Desayuno Saludable" en Alaquàs y Aldaia; ha suscrito con el Ayuntamiento de Carlet el primer convenio en la provincia de Valencia para potenciar la Educación para la Salud en la escuela, y ha firmado un convenio con el

I.E.S. Severo Ochoa de Elche para que tenga un enfermero escolar durante 3 años. Por último, el CECOVA y el Colegio Liceo Francés han firmado un acuerdo para realizar actividades de EpS.

DEFENSA Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

Los intereses profesionales del colectivo de Enfermería son una de las máximas prioridades del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, por lo que en 2006 realizaron todo tipo de iniciativas para defender su estatus profesional. El Pleno del CECOVA, en colaboración con las Juntas de Gobierno de los Colegios de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante, organizó una jornada de debate y análisis del documento de Carrera Profesional, de donde salió un Decálogo con el posicionamiento de la Organización Colegial Autonómica. Por otra parte, desde que se supo que Cataluña iba a potenciar un plan para que los enfermeros y enfermeras pudieran recetar algunos medicamentos, el CECOVA se ha mostrado totalmente partidario de la prescripción farmacológica enfermera. Además, durante 2006, siguió ratificando las críticas hacia la empresa Corporación Dermoestética por su presentación en Bolsa, donde empleó una imagen de la enfermera sexista y muy alejada de su realidad profesional. El CECOVA también ha pedido a la Administración que los centros para enfermos mentales tengan enfermeras especialistas en Salud Mental y que regule las terapias complementarias en la Comunidad Valenciana, asegurando que sólo los profesionales sanitarios deberían estar autorizados para aplicarlas.

24

La Enfermera Escolar ha sido uno de los puntos más defendidos por el CECOVA durante 2006

GRUPOS DE TRABAJO

Los tres Grupos de Trabajo del CECOVA existentes han completado un año lleno de iniciativas y actos formativos, cerrando el año con la incorporación de un nuevo equipo: Grupo de Ética Profesional y Deontología, un conjunto de profesionales que abordarán las controversias que se presentan en el trabajo diario para facilitar la toma de decisiones y transmitir un buen hacer profesional. En cuanto al Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico, ha editado un folleto sobre Riesgos Biológicos, aunque su principal logro ha sido que la Conselleria de Sanidad haya decidido

extender a todos los hospitales de la Comunidad el Plan de Riesgos Biológicos en el cual ha tenido una importante participación.

Habiendo visto con anterioridad todos los logros conseguidos por el Grupo de Trabajo de Enfermería y Salud Escolar, sólo quedar mencionar el de Vacunaciones, que ha organizado una nueva Jornada de Formación en Vacunas para Enfermería, así como la II Edición del Curso on-line de Vacunas.

Los tres Grupos de Trabajo del CECOVA existentes han completado un año lleno de iniciativas y actos formativos, cerrando el año con la incorporación de un nuevo equipo: Grupo de Ética Profesional y Deontología

IMPLICACIÓN INSTITUCIONAL

En su papel de máximo representante de la Organización Colegial de la Comunidad Valenciana, el CECOVA mantiene contactos con diferentes instituciones públicas con tal de defender los derechos de la Enfermería. Dirigido a los profesionales de Enfermería, el CECOVA, en colaboración con la Conselleria de Sanidad llevó a cabo el Programa de Formación, Prevención y Deshabitación Tabáquica en los Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana. Por otra parte, el presidente del CECOVA ha sido miembro del jurado de los Premios "Salud y Sociedad 2006", mientras que la entidad nombró, a petición de la Agencia Valenciana de Salud, representantes para participar en la elaboración de protocolos clínicos. Además, ha emitido diversos informes preceptivos sobre cuestiones que afectan a nuestra profesión, como es el caso del borrador del decreto que regula el derecho a la segunda opinión; ha trasladado a la Conselleria de Educación la propuesta de implantación de la Enfermera Escolar; y al conseller de Administraciones Públicas las reivindicaciones de la Enfermería, por ejemplo, la importancia de contar con profesionales del colectivo en lugares de ocio. Sin embargo, máxima relevancia ha tenido la colaboración entre la Conselleria de Sanidad y el CECOVA para crear un sistema para la notificación de las agresiones sufridas por el colectivo en el desarrollo de su profesión, y la postura del Consejo secundando la idea de Sanidad para que el triaje sea realizado por enfermeros y enfermeras.

ACTIVIDAD CIENTÍFICA Y FORMATIVA

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana ve en la investigación y en la formación continua la herramienta más contundentes para crecer profesionalmente y ofrecer una atención basada en la calidad. De ahí, que el CECOVA se vuelque en la promoción de iniciativas que fomentan el desarrollo formativo de los



Los grupos de trabajo son una apuesta importante del CECOVA

enfermeros y enfermeras. En 2006, por ejemplo, se han celebrado nuevas ediciones de los Premios de Investigación para Residentes de Enfermería en Salud Mental y Matronas, así como del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería. Paralelamente, el Consejo ha colaborado en múltiples congresos y jornadas, y ha organizado actividades propias, como el Día Internacional de la Enfermería; el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, bajo el lema "Enfermería: deontología y ética"; elaboración del libro Técnicas de Comunicación para Profesionales de Enfermería; o la celebración de las I Jornadas sobre Violencia de Género dirigidas a profesionales sanitarios en varias localidades de la provincia de Alicante. Ha seguido editando las revistas Investigación&Cuidados y la revista de humanidades Cultura de los Cuidados.

CONVENIOS

El CECOVA llega a acuerdos de colaboración con entidades de todos los ámbitos para ofrecer servicios a los colegiados de la Comunidad Valenciana en situaciones ventajosas. Así, durante el pasado año CECOVA y ASISA renovaron su convenio. Además, un año más ha cubierto la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para toda la Enfermería de la Comunidad Valenciana con una póliza muy ventajosa. Por otra parte, ha firmado un acuerdo con Vissum-Instituto Oftalmológico de Alicante por el que los profesionales de Enfermería, en activo y jubilados, tienen precios preferentes en todos los servicios ofrecidos por dicha compañía. Siguiendo con la enumeración de convenios hay que citar el suscrito por el CECOVA y la Universidad Internacional de Gandía para fomentar el análisis de la salud y los cuidados a través del Aula de Cures Sant Marc y apoyó la puesta en marcha de un foro sobre sexología pionero en España.

Finalmente, entre otras actividades dignas de mención, hay que resaltar la creación de un sistema de videoconferencia para conectar a los tres Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana, así como el diseño de un nuevo stand institucional.

La Conselleria de Sanidad y los sindicatos acuerdan una subida salarial para los residentes en Enfermería

Los EIR cobrarán en el primer año 8,5 euros por hora, frente a los 6,15 actuales



Los residentes han mejorado sus condiciones salariales

La Conselleria de Sanidad y los sindicatos han llegado a un acuerdo por el que se incrementará el salario de más de 1.800 profesionales que forman parte del personal residente en formación. Concretamente, los enfermeros internos residentes (EIR) pasarán a cobrar en el primer año 8,5 euros por hora, frente a los 6,15 actuales, lo que supone un aumento del 27,65%, mientras que los de segundo recibirán 9 euros, y no los 6,54 de ahora, logrando una subida del 27,33%.

En cuanto a los MIR, se establece que la hora de guardia para un residente de primer año pase de 7,23 euros a 11 (un 34,27% más); de 7,67 a 13 (un 41% más) en el segundo año; de 8,12 a 15 (un 45,87% más) en el tercero; y de 8,2 a 17 (un 51,76% más), en el cuarto. Dados

estos elevados porcentajes, muy superiores a los de Enfermería, el CECOVA se lamenta de que el aumento no haya sido proporcional para todos los profesionales sanitarios implicados.

Especialidades de Enfermería

Enfermería cuenta en estos momentos con dos especialidades desarrolladas, como son las de Salud Mental y Obstétrico Ginecológica (Matronas) y, por tanto, desde el CECOVA consideramos que es una buena noticia para los residentes de ambas especialidades este incremento salarial. Sin embargo, siguen sin serlo tan buena el hecho de que el sueldo de una matrona no refleje los años de formación en la especialización y el importante déficit de matronas existente en la Comunidad Valenciana.

Un 34% más que los de otras autonomías

Los 1.800 profesionales, entre Médicos Interno Residentes (MIR) y enfermeros en formación (EIR) de la Comunidad Valenciana se convertirán en los mejor pagados de España en horas de guardia, según el sistema de retribución específico para el personal residente en formación, según han informado fuentes de la Generalitat.

El titular de Sanidad, Rafael Blasco, afirmó que el acuerdo logrado, "por el que se incrementa la retribución del personal residente en formación supone equiparar sus derechos sociales a los del resto de profesionales".

26

El BOE publica el nuevo catálogo de enfermedades profesionales de la Seguridad Social para 2007

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado el Real Decreto que aprueba el nuevo Cuadro de Enfermedades Profesionales del Sistema de la Seguridad Social y establece los criterios para su notificación y registro. Este Decreto desarrolla el Acuerdo sobre Medidas en Materia de Seguridad Social, firmado por el Gobierno y los agentes sociales el pasado mes de julio, dentro de las actuaciones sobre incapacidad permanente y sigue la Recomendación Europea sobre enfermedades profesionales.

La nueva normativa, que entró en vigor el 1 de enero de 2007, actualiza la lista de enfermedades profesionales, vigente desde hace veintiocho años, según la realidad productiva existente. Esta actualización considera nuevas

sustancias que pueden producir enfermedad profesional y amplía los trabajos o tareas susceptibles de producir este tipo de enfermedad. Al mismo tiempo, se modifica el sistema de notificación y registro de enfermedades profesionales con la finalidad de aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar su infradeclaración.

El Ministerio de Trabajo ha afirmado que el reconocimiento de nuevas enfermedades profesionales a partir de 2007 no tendrá una incidencia económica apreciable y asegura que el nuevo Real Decreto tampoco supone discriminación alguna, pues tanto la lista de enfermedades profesionales como las restantes disposiciones son de aplicación a los trabajadores, hombres y mujeres, sin distinción alguna.

Con el Colegio de Enfermería de Valencia como integrante de la misma Nace la asociación “Foro Cívico de Salud y Bienestar” (Focibisa)

La asociación “Foro Cívico de Salud y Bienestar” (Focibisa) surge con el objetivo de mejorar el servicio sanitario en el ámbito de la Comunidad Valenciana desde la independencia y la pluralidad de la representación de toda la sociedad y con la aparición de un espacio de opinión, análisis y compromiso entre los profesionales sanitarios y usuarios para mejorar el servicio e impulsar, fomentar y coadyuvar a la realización y promoción por parte de organismos públicos y entidades públicas y privadas de programas o actividades encaminados a conseguir la atención de la salud de todos los ciudadanos.

El Foro, que está formado por distintas entidades (el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, la Asociación de Lesionados Medulares y Grandes Minusválidos Físicos Aspaym, la Asociación Síndrome de Down, CSI-CSIF, Amas de Casa Tiryus, Asociación Valenciana de

Enfermedades Raras y representantes de empresa) impartirá charlas, conferencias, talleres, exposiciones y ciclos culturales relacionados con la salud y el bienestar.



Juan José Tirado durante su intervención en el acto de presentación

El Consejo Interterritorial aprueba la Estrategia en Salud Mental

Este documento persigue mejorar la atención de estos pacientes, erradicar el estigma y fomentar la investigación y la prevención

El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas han aprobado, en el pleno del Consejo Interterritorial, la Estrategia en Salud Mental para el Sistema Nacional de Salud. El objetivo de este documento es mejorar la atención a los pacientes que padecen estos trastornos, reducir el estigma y la marginación al que se ven sometidos e impulsar las actividades de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Para alcanzar dicho objetivo, la Estrategia en Salud Mental se estructura en seis grandes líneas: Promoción de la salud mental de la población, prevención de la enfermedad mental y erradicación del estigma asociado a las personas con enfermedad mental. Hasta hace unos años se consideraba que el abordaje de las enfermedades mentales podía ser resuelto únicamente por medio del tratamiento y la rehabilitación. Sin embargo, investigaciones más recientes han probado que la promoción de la salud mental y la prevención de estos trastornos pueden reportar también beneficios muy significativos. Por este motivo, la estra-

tegia incide en la puesta en marcha de una serie de intervenciones para promover la salud mental en distintos grupos de edad y población, tanto a través de los medios de comunicación, como en el desarrollo de grupos en su propio entorno para fomentar el apoyo social, la autoestima y el desarrollo de habilidades sociales, entre otras.

En la atención a los trastornos mentales se abordan las medidas encaminadas a que las personas con enfermedad mental y sus familiares reciban una atención basada en las mejores evidencias científicas, mediante una atención personalizada y coordinada, e integrada.

La estrategia promueve la cooperación y corresponsabilidad de todos los departamentos y agencias involucrados en la mejora de la salud mental (sanidad, servicios sociales, trabajo, educación, vivienda, justicia, etc.), así como la participación de las personas que padecen estos trastornos mentales, sus familiares y los profesionales en todos los ámbitos de la salud mental, incluyendo la planificación y evaluación de los servicios.

Concentración contra la temporalidad en la atención continuada y urgencias



Momento de la concentración ante la Conselleria de Sanidad

Amebas (Asociación de Médicos y Enfermeros con Contratos Basura) y el Sindicato Médico CESM-CV se han concentrado a las puertas de la Conselleria de Sanidad para exigir el fin de los contratos basura de los profesionales que hacen la asistencia de urgencias. En dicho acto, entregaron un manifiesto al conseller de Sanidad, Rafael Blasco, avisando que si durante este mes no reciben una propuesta seria para negociar, convocarán una huelga en marzo en la atención continuada y urgencias en toda la Comunidad Valenciana. Creen que esta práctica es el único sistema para que los pacientes se den cuenta de la situación límite en la que se hallan y exijan medidas.

Desde Amebas existe una seria preocupación por las actuales condiciones laborales, informando su deseo por alcanzar un contrato digno y una retribución de hora de guardia más alta. La entidad solicita guardias sin contratos basura; medios y personal suficiente para una atención adecuada; los mismos derechos que el resto de pro-

fesionales; un sueldo base, pagas extra, vacaciones y días libres. Alfredo Martínez, miembro de la junta directiva de Amebas, explicó que los lemas seleccionados en las pancartas Por la mejora de las urgencias o Somos médicos y enfermeros en lucha quieren transmitir que esta concentración no se debe sólo a la precariedad de sus contratos, sino a la situación límite de urgencias. Aseguran que la precariedad en el personal y en los medios ha conllevado un aumento en el volumen de esta área en los últimos años que se ha visto incrementado por la llegada de inmigrantes. Su postura es clara: o se dota de más medios y personal a urgencias, o esta degradación será difícil de recuperar.

Desde Amebas existe una seria preocupación por las actuales condiciones laborales, informando su deseo por alcanzar un contrato digno y una retribución de hora de guardia más alta

28

Manifiesto

En el manifiesto emitido por Amebas se pide a la Conselleria la reiniciación de las negociaciones con los sindicatos en la mesa técnica con una propuesta que abarque la mejora retributiva de la hora de guardia para los adjuntos, proporcional a la realizada con los residentes y en equiparación con otras comunidades, con el objetivo de lograr la igualdad de la hora de guardia y la ordinaria. Además, contempla la sustitución de los actuales nombramientos para atención continuada y guardias por unos nuevos contratos que equiparen las condiciones laborales de este colectivo con el resto de compañeros de la plantilla.

Condena por no consultar las Hojas de Enfermería

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha condenado a la Administración a pagar 682.000 euros por no consultar la Hoja de Enfermería. Para el órgano de justicia los médicos incurrieron en "una notoria negligencia" el pasado mes de diciembre al no consultar estos datos.

Debido a esta "descoordinación de los servicios" una paciente sufrió una reacción alérgica recién salida de quirófano tras administrarle un fármaco, Nolotil. Los

datos constaban en la hoja de Enfermería, ya que 15 días antes de que la paciente fuese sometida a la operación ya había tenido un episodio alérgico después de ingerir el citado medicamento.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica establece como uno de los contenidos a recoger en la his-

El CECOVA y los Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, se sumaron al homenaje a Vicente Rambla



El presidente del CECOVA compartió mesa con el ex conseller de Sanidad

El ex conseller de Sanidad Vicente Rambla ha recibido recientemente un homenaje en un acto que tuvo lugar en el hotel Astoria Palace de la ciudad de Valencia; al mismo asistieron alrededor de 300 personas entre representantes de los diversos colegios sanitarios de la Comunidad Valenciana y responsables de gestión de los diferentes departamentos de salud, así como el equipo actual de gobierno de la Conselleria de Sanidad encabezado por su titular Rafael Blasco.

El presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, como representante máximo de la Enfermería autonómica de la Comunidad Valenciana, compartió mesa con el homenajeado y le transmitió el agradecimiento de la entidad que preside porque durante su mandato las relaciones institucionales fueron muy fluidas y desembocaron en diversos proyectos de colaboración que redundaron en beneficio del colectivo de Enfermería.

El presidente del Colegio de Médicos de Valencia, Vicente Alapont, fue el maestro de ceremonia y Genoveva Moncho, vicepresidenta del Colegio de Médicos de Alicante, ante la ausencia de su presidentes y presidente de la institución organizadora del acto, Ricardo Ferré, leyó el discurso preparado para la ocasión, en donde se glosó la figura y trayectoria profesional del homenajeado.

Al finalizar la lectura se le hizo entrega de un placa en nombre todos los colegios sanitarios de la Comunidad Valenciana. Vicente Rambla, que no podía disimular la emoción por este homenaje, respondió con un discurso lleno de agradecimientos y recuerdos para con todos los que colaboraron con él en su época de Conseller de Sanidad y dejó clara su predisposición en seguir vinculado con la sanidad autonómica desde su nueva responsabilidad de conseller de Relaciones Institucionales y Comunicación y portavoz del Consell.



Rambla expresó su agradecimiento por el homenaje

toria clínica "la evolución y planificación de los cuidados de Enfermería". Sin embargo, los médicos envueltos en el caso de la paciente alérgica al Nolotil alegaron que "la historia clínica es el único documento que consultaban". El TSJ de Madrid no está de acuerdo con esta afirmación y, por ello, ha ido más lejos aún y ha aclarado que los médicos que no consulten los datos que aparecen en las hojas de enfermería estarán "infringiendo las normas de la lex artis al incurrir en una notoria negligencia".

El fallo, que admite los alegatos de Rafael Martín Bueno, abogado de la Asociación de Víctimas de

Negligencias Sanitarias (Avinesa) sostiene que "aunque la hoja de enfermería pueda no ser una prueba clara de la enfermedad, menos lo son las simples declaraciones del paciente (a las que sí da crédito el perito). Por lo que la aportación de las enfermeras a la historia clínica resulta imprescindible porque son miembros fundamentales del equipo multidisciplinar y porque su preparación académica como expertos en salud supone un enriquecimiento de la información recopilada sobre el paciente que resulta irrenunciable.

El CECOVA destaca el papel de la Enfermería para prevenir y tratar a los afectados por las drogas Siguen los actos de celebración del X Aniversario de la campaña "Si te pasas te lo pierdes"



Vicente Pizcueta, vicepresidente de Controla Club, y Sofía Tomás, directora general de Drogodependencias, durante la presentación

La Consellería de Sanidad, la ONG Controla Club y JUJA Teatre han presentado el espectáculo Monólogos del botellón, una actividad que parte de reírse de las drogas como mejor argumento para prevenir su consumo y que se enmarca dentro de los actos promovidos para celebrar el

décimo aniversario de la campaña "Si te pasas te lo pierdes". En dicho evento intervinieron Sofía Tomás, directora general de Drogodependencias, los integrantes del grupo JUJA Teatre, creadores del espectáculo, y Vicente Pizcueta, vicepresidente de Controla Club.

El CECOVA defiende este tipo de campañas y cualquiera que busque la prevención de futuras patologías, destacando una vez más el papel de la Enfermería para promover hábitos de vida positivos desde los primeros años de vida. Por otra parte, el CECOVA apuesta por los profesionales de Enfermería especializados en Salud Mental para atender y cuidar los numerosos casos de drogadicción que terminan precisando este tipo de ayuda.

Recordemos que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Enfermería reúne el perfil y la formación académica suficiente para desarrollar la triple perspectiva enfermera de función asistencial, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, y por este motivo, debe ser un agente social implicado de lleno en la prevención de un problema como el de la drogadicción.

30

Una sentencia del Tribunal Superior de Galicia dictamina que las matronas no pueden realizar actos quirúrgicos



El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Galicia ha dictaminado que las matronas carecen de competencia profesional para realizar actos quirúrgicos durante el parto.

El Tribunal ha condenado al Servicio Gallego de Salud (Sergas) a indemnizar con 180.000 euros a una paciente que fue atendida en el parto solamente por una matrona. La sentencia del TSJ condena que no hubiera ningún médico presente en el parto y que fuera la matrona la que suturase el desgarro de grado IV del periné que sufrió la paciente.

La demandante ha sufrido un defecto esfinteriano interno y externo tras el desgarro de grado IV del periné que le provocó el parto. La matrona que la asistió en el parto, hace 10 años ya, procedió a la sutura de la mucosa rectal con cagut número cero. El fallo de la sentencia concurre que la actuaciones médicas fueron deficientes y se llevaron a cabo por una persona sin competencia para ello. Además, la sutura se realizó con un material que está fuera del mercado desde hace tiempo y que debería haberse realizado con monofilamento sintético y no con cagut. La paciente tampoco recibió los cuidados postoperatorios habituales y todo esto ha hecho que la afectada sufra incontinencia de gases y heces fecales.

Las consecuencias de la mala sutura realizada han ido mejorando tras varias operaciones, aunque persisten las anomalías anatómicas y funcionales de los esfínteres anales, por lo que le ha sido concedida la invalidez permanente absoluta a la demandante.

Experimentan un incremento del 10,4% respecto a 2006

Presentados los presupuestos 2007 para Sanidad



Rafael Blasco anunció que el presupuesto de su Conselleria superaría por primera vez los 5.000 millones de euros

El conseller de Sanidad, Rafael Blasco, ha comunicado que el presupuesto sanitario para 2007 sobrepasa por primera vez los 5.000 millones de euros, lo que supone un aumento del 10,4% respecto al año anterior. Así, el Consell ha incrementado en un 142% el gasto sanitario desde 1996, una partida que ha subido de forma constante en estos últimos años: en 1996 se dedicaban 2.100 millones de euros, en 2000 un total 2.600 millones de euros, en 2004 un total de 3.700 millones de euros y para el próximo año un total de 5.089.

Concretamente, el presupuesto para Sanidad representa el 40% de toda la Generalitat, un dinero que se invertirá en humanización, prevención, infraestructuras e investigación.



En 2007 está previsto construir 267 centros de salud y 12 hospitales comarcales

Los programas que acaparan una mayor partida son asistencia sanitaria y farmacia, con un 85% del presupuesto total, así, la Conselleria destinará 3.208 millones de euros en asistencia sanitaria, un 63% del presupuesto. Recordemos que esta partida parte del nuevo modelo de

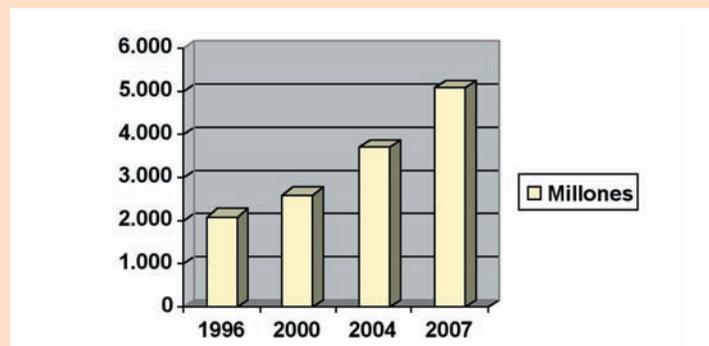
gestión integrada, que agrupa tanto la asistencia primaria como la especializada, y cuyo objetivo prioritario es ofrecer alternativas a la hospitalización convencional, una práctica que puede beneficiar profesionalmente a la Enfermería, en la medida que potencia la cirugía mayor ambulatoria, la hospitalización de día, y a domicilio.

El capítulo destinado a las inversiones también crece, situándose en 207 millones de euros, de los cuales la partida más importante es para infraestructuras sanitarias, con 185 millones de euros. Para centros de salud se dedicarán 34,7 millones de euros, de los cuales para construcción de nuevos será 24 millones de euros, y para reformas 10,7 millones. Y para hospitales se van a dirigir 100,1 millones de euros, de los que para la construcción de nuevos será 65,2 millones, mientras que para la reforma de los actuales 34,9 millones.

Finalmente, el gasto de personal aumentará un 14,1%, un subida que va a posibilitar asumir los compromisos adquiridos con los agentes sociales para mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario. Blasco ha señalado que abordará el coste que comparta la carrera profesional y los acuerdos sobre productividad, guardias y atención continuada, y los referidos a jornadas, horarios, permisos y licencias, sin olvidar la ampliación de plantilla derivada de los nuevos centros.

Nuevas construcciones

El conseller ha garantizado que durante el primer semestre de 2007 van a entrar en funcionamiento un total de 13 centros de salud en la Comunidad, dos al mes, que se van a poner en marcha gracias al programa "Construyendo Salud 2005-2008", un plan que contempla la creación de 65 nuevos centros de salud con una inversión de 1.100 millones de euros durante estos cuatro años. En concreto, abarca la creación de 13 nuevos hospitales y la ampliación de otros 12. Además, en Atención Primaria está prevista la puesta en marcha de 84 consultorios y 27 ampliaciones.



Evolución del presupuesto de sanidad

AGENDA PROFESIONAL

XVIII JORNADAS NACIONALES DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA

FECHA: Del 18 al 20 de abril de 2007

LUGAR: Santander

MÁS INFORMACIÓN: 902190848

sanicongress@18supervisionenfermeria.com;

www.18supervisionenfermeria.com

VI CONGRESO NACIONAL ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

FECHA: 25, 26 y 27 de abril de 2007

LUGAR: Córdoba

MÁS INFORMACIÓN: FAX: 914735042;

MAIL: eugeniavidal@fabulacongress.com



IV CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

FECHA: del 26 al 28 de abril de 2007

LUGAR: Las Palmas de Gran Canaria

MÁS INFORMACIÓN: Tel: 928390543 / 544 / 599;

Fax: 928380380; congresos@cajatours.com

VI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS

FECHA: del 9 al 11 de mayo de 2007

LUGAR: San Sebastián

MÁS INFORMACIÓN: Tel: 935101005

Fax: 935101009; congresos.barcelona@viajesiberia.com

XXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

FECHA: del 16 al 18 de mayo de 2007

LUGAR: Salamanca

MÁS INFORMACIÓN: Tel: 981216416

Fax: 981217542; congrega@congrega.es

III CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA SOCIO-SANITARIA

FECHA: del 30 de mayo al 1 de junio de 2007

LUGAR: Málaga

MÁS INFORMACIÓN: Tel: 912042600

Fax: 915473324; Mail: dccimad8@viajesecci.es;

www.enfermeriasociosanitaria.com

XII CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS

FECHA: 6,7,8, Y 9 de Junio de 2007

LUGAR: Lanzarote

MÁS INFORMACIÓN: www.congresomatronas2007.com

e-mail: oficina@congresomatronas2007.com

e-mail: mariantadeo@congresomatronas2007.com



4º CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA

FECHA: 29 de Noviembre a 1 de Diciembre de 2007

LUGAR: VALENCIA

MÁS INFORMACIÓN: www.vacunas.org; www.gva.es;

E-mail: congresos.valencia@viajesecci.es;

XII JORNADAS NACIONALES DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

FECHA: 19, 20 Y 21 de abril de 2007

LUGAR: Málaga

MÁS INFORMACIÓN: Tel: 952564910;

Fax: 952565392; E-mail: raquellozano@cudeca.org;



XXIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

FECHA: 9,10 Y 11 de Mayo de 2007

LUGAR: Barcelona

MÁS INFORMACIÓN:

www.23enfermeriatraumatologia.com; Tel:

902190848; Fax:

902190850;

E-mail: sanicongress@23enfermeriatraumatologia.com;

SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA COMUNITARIA

FECHA: 4 y 5 de Octubre de 2007

LUGAR: Granada

MÁS INFORMACIÓN: www.index-f.com/icchnrsimp-sium07; Fax: 958-293304; secretaria@ciberindex.com

Bajo el lema Liderando la cultura de seguridad en las organizaciones sanitarias



ANDE presenta sus XVIII Jornadas Nacionales de Supervisión de Enfermería-Enfermeras Gestoras

La Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, ANDE, ha facilitado la fecha y el lugar elegido para llevar a cabo sus XVIII Jornadas Nacionales de Supervisión de Enfermería-Enfermeras Gestoras: del 18 al 20 de abril de 2007, en el Palacio de Exposiciones de Santander. Bajo el lema "Liderando la cultura de seguridad en las organizaciones sanitarias", los organizadores del evento se encuentran preparando un programa científico cuyo principal objetivo es abarcar las inquietudes de todos los

compañeros de Enfermería interesados en la gestión, la calidad y el liderazgo.

Todos los profesionales que se quieran inscribir al evento pueden hacerlo directamente a través de la dirección electrónica: http://www.18supervisionenfermeria.com/08_INSC.htm, Para ampliar información del acto, se recomienda visitar la web: <http://www.18supervisionenfermeria.com/index.html>.

La editorial DAE publica dos volúmenes sobre Enfermería en Atención Primaria



Los enfermeros José Ramón Martínez y Rafael del Pino han visto publicados estos días sus dos volúmenes sobre Enfermería en Atención Primaria, que se engloban dentro de la serie Cuidados Avanzados.

La editorial DAE ha publicado los dos volúmenes, que cuentan con 950 páginas y son fruto de la colaboración de expertos profesionales en Enfermería

Comunitaria. De ahí que su aportación al campo de la labor enfermera en atención primaria de salud sea tan amplia y clara y que los libros se hayan presentado por DAE como un referente para nuestros profesionales.

Martínez y del Pino, conocedores de la importancia de la figura de la enfermera comunitaria en el contexto de la

Atención Primaria, han expresado que el libro "está pensado, concebido y planteado como una obra de consulta y un referente para los profesionales que quieran aproximarse a la Atención Primaria de Salud o para aquellos que conociéndola pueda serles de utilidad como herramienta de actualización en el desarrollo de su actividad profesional, desde una perspectiva enfermera y comunitaria".

La primera parte del libro sitúa e introduce al lector en el contexto de la Enfermería y de la Atención Primaria de Salud. En el segundo bloque se abordan las principales herramientas metodológicas que permitirán desarrollar la actividad en Atención Primaria de Salud y se analiza la gestión de cuidado con una especial atención a la organización de las actividades, la innovación en la gestión, la mejora de la calidad, las competencias de Atención Primaria y los registros de actividad. El último bloque introduce al lector en el campo de actuación de las enfermeras en Atención Primaria de Salud en sus diferentes ámbitos y actividades con una perspectiva práctica y analítica.

GRUPO PARADIGMA - EDITORIAL LÍDER EN CIENCIAS DE LA SALUD

• DAE – DIFUSIÓN AVANCES DE ENFERMERÍA – METAS DE ENFERMERÍA •

Precisa para la Comunidad Valenciana Diplomados en Enfermería para desarrollar la promoción de sus revistas, cursos y bases de datos profesionales.

REQUISITOS: • Don de gentes

- Carácter abierto, dinámico y ambicioso
- Vehículo propio y disponibilidad para viajar en su comunidad

OFRECEMOS:

- Incorporación a una empresa líder en Enfermería
- Formación a cargo de la empresa
- Alta en la seguridad social
- Salario fijo + incentivos
- Gastos de viaje

INTERESADOS:

Mandar currículum vitae a:
Sr. romaguera:
E-mail: metas@grupo-paradigma.com
Apartado: dae, s. l. – N° 168
Quart de Poblet (Valencia)
Fax: 96.166.81.60



300

TÍTULO: 300

DIRECTOR: Zach Snyder

REPARTO: Gerard Butler, Lena Headey, David Wenham, Vincent Regan, Rodrigo Santoro, Dominic West

GÉNERO: Aventuras

El director Zack Snyder, coescribe y dirige esta cinta épica basada en una de las batallas más memorables de la historia de la humanidad: Las Termópilas. Así, Frank Miller, autor de la novela gráfica, cuenta la historia de 300 guerreros espartanos que lucharon en la guerra de Thermopylae liderados por Leónidas.

Este rey de Esparta fue puesto al mando del ejército griego para luchar contra el inmenso ejército persa de Jerjes. Cuando Leónidas solicitó dispensa para alinear a sus tropas durante la celebración de la festividad religiosa de Carneia, no obtuvo autorización, sólo pudo contar con 300 hombres de su guardia personal con los que habría de intentar unirse a los aliados y bloquear el paso al enemigo hasta que, pasada la fiesta, el resto de su ejército fuera autorizado a reunirse con él. La misión era suicida, de manera que sus hombres fueron escogidos entre familias que contasen con al menos otro heredero varón para que, en caso de morir, no quedasen sin línea sucesoria. El papel del valiente soldado es interpretado por Gerard Butler, a quien vimos en el musical El Fantasma de la Ópera.

AGENDA CULTURAL

ALICANTE

PROGRAMA ALICANTE NATURA DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE

Fecha: Hasta el 26 de mayo

Lugar: ALICANTE

FILMOTECA. CICLO: ANTOLOGÍA DEL MEJOR CINE

Fecha: Hasta el 29 de junio

Lugar: Cine Navas

Programación infantil en la Sede de la Universidad en la ciudad de Alicante

Fecha: Hasta el 26 de mayo

Lugar: Sede de la Universidad en Alicante (Avenida Ramón y Cajal, 4)

La Diputación con el Conservatorio Superior de Música de Alicante

Fechas: 26 de abril, 3,10,17,24 y 31 de mayo.

Lugar: MUBAG

34

CASTELLÓN

VII CICLO DE ÓPERA EN CASTELLÓN 2007

Fecha: Hasta el 31 de mayo

Lugar: Teatro Principal

Exposición: Programa IMAGINARIA 07, exposición fotográfica "A-Norma, de la belleza y la fealdad"

Fecha: Fecha: durante el mes de junio

Lugar: Llotja del Cànem

VALENCIA

EL POP EN LA COLECCIÓN PERMANENTE DEL MBA. IVAM

Fecha: Hasta el 27 de mayo

Lugar: IVAM Instituto Valenciano de Arte Moderno - Centro Julio González

Teatro: "Kaspar"

Fechas: Del 27 al 31 de Mayo

Lugar: SALA ESCALANTE

CICLO "LITERATURA EN EL PALAU"

Fecha: Hasta el 2 de mayo

Lugar: Palau de la Música

Exposición "LIBROS MÓVILES Y DESPLEGABLES"

Fecha: Hasta el 03 de junio

Lugar: Biblioteca Valenciana de San Miguel de los Reyes



Sant Mateu, la capital histórica del Maestrazgo, se encuentra situada a 65 km al norte de la capital de la provincia. La importancia de su patrimonio monumental e histórico es reflejo de la extraordinaria relevancia que tuvo la población en tiempos pasados.

CÓMO LLEGAR

Se accede a esta localidad desde Castellón tomando la CV-10. Desde el norte, hay que coger la A7, la N-340, la N-232 y la CV-132.

QUÉ VER

A pesar del paso del tiempo, el legado monumental histórico es tan importante que ha motivado la declaración de Bien de Interés Cultural al conjunto histórico artístico coincidente con la villa medieval por parte de la Generalitat Valenciana (decreto 166/2002 de 24 de septiembre de 2002). Además, dispone de tres senderos de pequeño recorrido (PRV) señalizados en el término municipal que abarcan la casi totalidad del mismo y que discurren por vías de tradición histórica, como la Vía Augusta. De cualquier forma, lo que no podemos perdernos son sus murallas y el famoso Callejón de los Judíos, fragmento de una vía medieval restaurada en 1992 cuyo origen se remonta al siglo XIV.

QUÉ COMER

Sant Mateu ofrece una variada gastronomía basada en los productos de la tierra: olleta de Sant Mateu, arroz al horno, chuletas a la brasa, cordero mechado, conejo con caracoles, paella y cabrito al horno. En cuanto a la repostería, destacan los rollets d'aiguardent, primetes, pastissets, bunyols, rosques, prims, coques salades, suspiros y almendrados. Finalmente, hemos de probar su miel, aceite de oliva y el queso de Sant Mateu.

DÓNDE DORMIR

La oferta es bastante amplia, con hoteles de todo tipo, no obstante, lo que más abunda es el turismo rural con una gran selección de casas y masías.

Su privilegiada posición geográfica convierte esta localidad en una población única para disfrutar de las comarcas del Maestrat y de Els Ports y en verano acercarse a las playas de Peñíscola, Vinarós o Benicarló (a tan sólo 15 minutos) todo ello con la tranquilidad de una población de interior.

TecnoCuenta: sáquele todo el jugo a su dinero



100% ventajas, 0 comisiones

TecnoCuenta es su cuenta personal o profesional **sin ningún tipo de comisión ni gasto de administración** que le permitirá gestionar su economía y acceder a un conjunto de **productos y servicios en condiciones preferentes**, solo por formar parte de su Colegio profesional.

- 0 euros comisión de mantenimiento⁽¹⁾
- 0 euros comisión de administración⁽¹⁾
- 0 euros comisión por ingreso de cheques
- 0 euros comisión por la emisión de la tarjeta Visa TecnoCredit

TecnoCredit le dejará un buen sabor de boca

Llévese este exprimidor Kenwood de regalo⁽²⁾ al hacerse cliente de TecnoCredit.



(1) Excepto cuentas inoperantes en un período igual o superior a un año y un saldo igual o inferior a 150 €.

(2) Promoción válida hasta finalizar existencias (500 uds.), por la apertura de una TecnoCuenta con un saldo mínimo de 300 €.

Infórmese en cualquier oficina SabadellAtlántico o Solbank, llamando al **902 323 555** o en **tecnocredit.com**

Grupo Banco Sabadell

TecnoCredit

