

AÑO VI - 04/2014

Cecova

Boletín Informativo del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

TEMA DE ACTUALIDAD

Polémica sobre las unidades de Gestión Clínica

Seguro de Automóvil



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



Y además,

50%
DESCUENTO

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

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

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

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

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

Así de fácil y así de claro.

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

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

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

A.M.A. ALICANTE Castaños, 51 Tel. **965 20 43 00** alicante@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLÓN Mayor, 118 Tel. **964 23 35 13** castellon@amaseguros.com



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



OPINIÓN

- 05/ Plena capacidad para liderar la gestión clínica

TEMA DE ACTUALIDAD

- 06/ Polémica sobre quién debe liderar las unidades de Gestión Clínica

INFORMACIÓN COLEGIAL

- 09/ Informe jurídico sobre el uso de desfibriladores por parte del personal de Enfermería fuera del ámbito sanitario
- 13/ Las doulas, denunciadas por intrusismo profesional en el campo de la matrona

ACTUALIDAD ENFERMERA

- 19/ Revuelo en el colectivo enfermero ante la implantación de los grados de tres años
- 20/ Nueva regulación de las especialidades
- 22/ Publicada la Orden que desarrolla el encuadramiento o la progresión de grado en la carrera profesional

VIDA COLEGIAL

- 31/ El Colegio de Castellón consigue que se suspenda una "fiesta de las enfermeras" en un conocido club de alterne
- 35/ Convenio de colaboración del Colegio de Valencia con SARquavitae y CRC Almàssera
- 37/ El Colegio de Alicante completa su oferta formativa para 2014
- 40/ Enfermeras de Castellón constituyen el Grupo de Trabajo de Enfermería en Terapias Naturales

ENTREVISTA

- 26/ Ana María Vivas Broseta

EN BREVE

OCIO Y TECNOLOGÍA



Síguenos en:



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

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

Redacción: C.B. **Dep. Legal:** A-249-2009 **Tirada:** 28.000 ejemplares.

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

www.BibliotecaDigitalCecova.es

proyecto ACAIC

Boletines CECOVA

Boletines CECOVA on-line

Revista Interactiva CECOVA TV

Periódico Enfermería Profesión

Revista Investigación y Cuidados

Revista Cultura de los Cuidados

Libros CECOVA

Manuales CECOVA

Informes profesionales

Miscelánea

Newsletter: info@bibliotecadigitalcecova.com

Versión HTML

CECOVA
Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

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



JOSÉ ANTONIO ÁVILA

Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

Plena capacidad para liderar la gestión clínica

Enfermería cuenta con plena capacidad profesional para liderar las Unidades de Gestión Clínica (UGC) en igualdad de condiciones que cualquier otra profesión sanitaria. Así, consideramos que las enfermeras pueden y deben ejercer un papel clave en la definición y el liderazgo de un modelo asistencial ambicioso, integrador, colaborativo y multidisciplinar con la puesta en funcionamiento de las UGC, que, sin lugar a dudas, servirán para buscar la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica diaria.

Por este motivo, desde la Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana hemos rechazado públicamente en varios comunicados de prensa, tanto conjuntamente con los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia como a través del Fórum Enfermero del Mediterráneo, las declaraciones del secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), Francisco Miralles, que tildó a las enfermeras de profesionales "con un rango inferior", que "no puede estar por encima en una estructura jerarquizada". En este sentido, defendió que el liderazgo debe ser médico, ya que "es el único que posee una visión integradora de la gestión".

Este posicionamiento está totalmente desfasado y, además, choca claramente con el espíritu y la letra de la Ley 44/2003, de

Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que, lejos de establecer cualquier superioridad jerárquica, recoge perfectamente y en varios apartados la plena autonomía técnica y científica de las profesiones sanitarias.

A nuestro entender, las bases del modelo de las UGC deben partir, en primer lugar, de que estas no pueden ser jamás unidades jerarquizadas, ya que consideramos que es imposible jerarquizar las diferentes disciplinas que en ellas confluyen, sino que, totalmente al contrario, deben ser órganos multidisciplinarios coordinados con la vista siempre puesta en la obtención de aquellos resultados de salud más eficientes y más beneficiosos para el paciente.

Precisamente para ello, el profesional sanitario encargado de coordinar una UGC debe ser aquel que esté más preparado, y su elección debe basarse siempre en criterios de igualdad, mérito y capacidad. Así, es imprescindible que cuente con conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes idóneas para el cargo, cualidades que en ningún caso proporciona por sí mismo el estudio de la Medicina ni de ninguna otra profesión sanitaria.

Con muy buen criterio, la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el documento de consenso con las definiciones y cometidos de las UGC, ha tenido

“Estando vigilantes para que se establezca claramente que la coordinación de una UGC debe ser llevada a cabo por quien mejor consiga la gestión descentralizada de recursos”

en consideración al colectivo de Enfermería al recalcar que "los médicos son parte fundamental, pero la asistencia sanitaria no es posible con su sola participación, sino que es imprescindible la implicación y participación de otros profesionales, especialmente de la Enfermería".

En este sentido, por tanto, consideramos una buena solución la adoptada por el departamento ministerial dirigido por Ana Mato al no mencionar finalmente de forma expresa la titulación universitaria que debe ostentar el profesional sanitario que lidere las UGC, y atribuir ese papel a "todos los profesionales del sistema sanitario".

En todo caso, desde los colegios profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana estaremos vigilantes para que se establezca claramente que la coordinación de una UGC debe ser llevada a cabo por quien mejor consiga la gestión descentralizada de los recursos humanos y materiales así como la gestión de los procesos asistenciales basados en la evidencia científica.

Polémica sobre quién debe liderar las unidades de Gestión Clínica



Tras meses de cruces de declaraciones e intensa polémica sobre si Enfermería puede o no liderar las unidades de Gestión Clínica (UGC), el documento de consenso validado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con las definiciones y cometidos de las UGC no menciona finalmente de forma expresa la titulación que debe ostentar el profesional sanitario que lidere las UGC, sino que se atribuye ese papel a “todos los profesionales del sistema sanitario”. Así, recalca que “los médicos son parte fundamental, pero la asistencia sanitaria no es posible con su sola participación, sino que es imprescindible la implicación y participación de otros profesionales, especialmente de la Enfermería”.

Desde el punto de vista de los médicos, el grueso de su contenido y, por consiguiente, el documento validado por la Dirección

General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad concuerda con el informe elaborado previamente por la Organización Médica Colegial de España (OMC), la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM), el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

A juicio del Foro de la Profesión Médica, el mencionado documento de consenso “introduce elementos que permiten la transferencia de la capacidad de gestión y la responsabilización de los profesionales asistenciales en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, orga-

nizando y coordinando las actividades que se generan en torno a cada proceso”.

Definición y características de la gestión clínica

El documento de consenso, validado por el departamento de Ana Mato, define a la gestión clínica como “un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la responsabilidad de los médicos en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se generan en torno a cada proceso asistencial”.

Respecto a las principales características de las UGC, estas “son unidades asistenciales donde se desarrolla la gestión clínica dependientes del Servicio de Salud correspondiente, dotadas de autonomía de gestión aunque sin personalidad jurídica propia en los centros de Gestión Pública directa; de configuración y dimensión variable, tanto en Atención Primaria como en Especializada, incluyendo la agrupación de servicios y especialidades afines en una única unidad de gestión; estructuradas en función de criterios homogéneos de asistencia y cuidados, y orientadas a un tipo específico de procesos; con la finalidad de prestar eficientemente servicios clínicos”.

Sobre las características generales, las UGC tendrán “un contrato de gestión propio, con el Servicio de Salud correspon-

diente, dirección única con un responsable y un órgano colegiado (Comité de Dirección) de toma de decisiones; asignación de presupuesto anual y unos recursos definidos; gestión de su presupuesto y de sus recursos humanos y materiales; organización y normas internas propias; evaluación continua de resultados asistenciales y económicos; y atención focalizada en el paciente y estructurada de procesos”.

Profesionales involucrados

Sobre la participación del personal sanitario en las UGC, el documento de consenso se refiere a “todos los del profesionales del sistema sanitario” si bien realiza claramente un guiño a los profesionales de Enfermería al establecer que “los médicos son parte fundamental, pero la asistencia sanitaria no es posible con su sola participación”. “Es imprescindible la implicación y participación de otros profesionales, especialmente de la Enfermería”, según el documento.

El guiño a Enfermería viene precedido de una intensa polémica alrededor de quién debe liderar las UGC, que estalló en toda su crudeza con unas declaraciones del secretario general de la CESM, Francisco Miralles, quien, en el contexto del XXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), mientras se hablaba de las bases del modelo de UGC afirmó, refiriéndose a Enfermería, que “un profesional con un rango inferior no puede estar por enci-

ma en una estructura jerarquizada” y que el liderazgo debe ser médico, ya que “es el único que posee una visión integradora de la gestión”.

Comunicado del Fórum Enfermero del Mediterráneo

Ante las declaraciones del secretario general del CESM, respaldadas por la clase representativa de los médicos, diferentes entidades enfermeras del ámbito profesional, asociativo y sindical se pronunciaron claramente en contra de las mismas. Entre ellos, el Fórum Enfermero del Mediterráneo, integrado por los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón, Barcelona, Islas Baleares, Región de Murcia y Valencia y el CECOVA, emitió un duro comunicado de respuesta, que fue respaldado por el Colegio de Enfermería de Pontevedra.

En primer lugar, el Fórum Enfermero del Mediterráneo explicó que “la gestión clínica es un ins-

“*El documento afirma que “es imprescindible la implicación y participación de otros profesionales, especialmente de la Enfermería”*”

trumento que contribuye a disminuir la fragmentación de los servicios, mejorando su funcionalidad. No es una actividad concreta sino un conjunto de actividades en un entorno organizativo determinado, por lo que su significado puede ser muy diverso, según el contexto organizativo donde se realiza”.

“Las UGC no pueden ser nunca unidades jerarquizadas, pues



Francisco Miralles, secretario general de la CESM

“**El Fórum defendió que las UGC no pueden ser unidades jerarquizadas, pues no es posible jerarquizar las disciplinas que en ellas confluyen**” »

no es posible jerarquizar las disciplinas que en ellas confluyen. Del mismo modo que la Geografía, por ejemplo, no puede estar a las órdenes de la Historia, tampoco la Enfermería, o la Fisioterapia, o la Psicología Clínica, ni ninguna de las disciplinas que pueden ejercer en esa UGC, pueden estar a las órdenes de la Medicina, pues cada una tiene su propio campo del saber”.

Por tanto, “las UGC deben ser unidades multidisciplinarias coordinadas, con las miras puestas en los más eficientes resultados de salud, en ningún caso un beneficio para quien las coordine, ni mucho menos a costa de evidentes beneficios para el paciente”.

Al respecto, “quien coordine una UGC tiene que ser el profesional más preparado, basando su elección en criterios de igualdad, mérito y capacidad. Debe poseer conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes idóneas para el cargo, cualidades que no proporciona por sí mismo el estudio

de la Medicina ni de ninguna otra profesión sanitaria, aunque cabe señalar que la formación de Enfermería incluye la asignatura obligatoria de Legislación Sanitaria, Gestión y Administración con una carga de cinco créditos ECTS, no contemplada en la carrera de Medicina más que quizás de forma opcional”.

Por último, la LOPS “recoge perfectamente la plena autonomía técnica y científica de las profesiones sanitarias no existiendo base racional para hablar de superioridad jerárquica de ninguna de ellas”.

Normativa de la Comunidad de Madrid

Por otra parte, respecto a la capacidad gestora de Enfermería, cabe recordar que en julio de 2010 la Comunidad de Madrid aprobó el Decreto 52/2010, que abría la posibilidad de que los puestos de director de Centro de Salud pudieran ser ocupados por un profesional de Enfermería, pero esta normativa fue recurrida ante el Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Madrid por la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria, la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria y el Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

En respuesta al recurso, el TSJ de Madrid estableció que las funciones de director de Centro de Salud solo pueden ser ocupadas por “aquellos que ostenten la condición de médicos facultativos pues resulta ilógico que la actividad desempeñada por un médico

facultativo pueda llegar a ser evaluada por un profesional sanitario que no ostente dicha condición, al no reunir la capacidad y los conocimientos necesarios para poder valorar y evaluar el desempeño profesional del médico”.

Ante ello, la Consejería de Salud de Madrid decidió no recurrir en casación ante el Supremo, al optar por acatar la sentencia a pesar de que “causaba un gran perjuicio a la Enfermería de Atención Primaria”. El intento de la Organización Colegial de Enfermería de España de recurrir en casación fue inadmitido por el Alto Tribunal en mayo de 2014.

Para garantizar los derechos de las enfermeras gestoras, la Organización Colegial de Enfermería considera “necesario trabajar activamente con la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid y buscar fórmulas para que imperen los fundamentos la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que reconocen y amparan el ejercicio de funciones de gestión por parte de los enfermeros”.

Opinión del CECOVA

Por otra parte, el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, también terció en la polémica mediante la publicación de un artículo de opinión titulado ¿Qué les pasa a los médicos? en numerosos medios de comunicación en el que advirtió de que “se debe exigir respeto y reconocimiento para la profesión enfermera”.

CONCLUYE QUE LAS ENFERMERAS PUEDEN USARLOS sin que les sea exigible ningún curso adicional o de capacidad

Informe jurídico sobre el uso de desfibriladores por parte del personal de Enfermería fuera del ámbito sanitario

El CECOVA ha elaborado un informe jurídico sobre el uso de desfibriladores por parte de los profesionales de Enfermería fuera del ámbito sanitario en el que concluye que "todo titulado o profesional de Enfermería puede usar los desfibriladores externos automáticos (DEA) y los desfibriladores externos semiautomáticos (DESA) sin que le sea exigible la realización de ningún curso adicional o de capacidad".

Así, el informe de la Asesoría Jurídica del CECOVA solicita actualizar el Decreto 220/2007, de 2 de noviembre, del Consell, por el que se regula la utilización de desfibriladores semiautomáticos externos por personal no médico, que "se ha quedado obsoleto y desfasado", y, por ello, insta a "la correcta aplicación del Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de desfibriladores automáticos y semiautomáticos externos fuera del ámbito sanitario, al ser el único aplicable por tratarse de una materia reservada a las competencias del Estado".

Así, en las conclusiones, el informe afirma que "a Enfermería no se le puede aplicar el citado Decreto autonómico 220/2007 por el hecho de que éste se refiera a "personal no médico", sino que prevalece la norma estatal que se refiere a "personal no sanitario". Por ello, el informe de la Asesoría Jurídica del CECOVA recomienda



Pruebas sobre el manejo de un desfibrilador externo semiautomático

que "ante cualquier consulta de los colegiados de Enfermería se les informe en este sentido para que soliciten la correcta aplicación de la norma".

Petición a la Conselleria de Sanidad

En este sentido, la Organización Colegial Autonómica de Enfermería se ha dirigido a la Conselleria de Sanidad para que "adecue cuanto antes la normativa autonómica para recoger la realidad competencial de Enfermería y que, mientras tanto, cumpla la norma estatal en sus debidos términos hasta que proceda a modificar la autonómica respetando aquella".

Al respecto, el informe jurídico del CECOVA recalca que "tanto el personal médico como de Enfermería están capacitados, como personal sanitario, para la utilización de los DEA y DESA

motivado por sus respectivas titulaciones; y conforme a lo establecido en el artículo 6 del Real Decreto 365/2009, no deben quedar incluidos en los programas dirigidos a "personal no sanitario", sino que en todo caso deberán adquirir los conocimientos que se les requiera en cuanto a formación continuada para encontrarse al día en aquellos aspectos que resulten precisos".

Además, el informe también recuerda que las citadas normativas, tanto autonómica como estatal, se refieren a "uso externo fuera del ámbito sanitario", de lo que "se colige que dentro del ámbito sanitario es el personal sanitario (enfermeras y médicos) quienes usan dichos desfibriladores, y resulta un contrasentido que quienes se encuentran capacitados para ello en el ámbito sanitario, no lo estén en el uso externo fuera de dicho ámbito".

LOS ENFERMEROS JOSÉ LUIS MICÓ, MAITE LÓPEZ Y SONIA CASANOVA acudieron al evento celebrado en Berlín

El CECOVA, en el III Congreso Mundial en Acceso Vascular

El CECOVA ha participado, a través del Grupo de Investigación en Calidad de Terapia Intravenosa (INCATIV), en Berlín en el III Congreso Mundial en Acceso Vascular-World Congress of Vascular Access (WoCoVA), un evento multidisciplinar y multiprofesional donde se cubren todos los aspectos relacionados con el acceso vascular, que en esta edición contó con la asistencia de profesionales sanitarios procedentes de 46 países de los cinco continentes, con un total de 65 ponentes y un intenso programa de tres días.

El tema de esta tercera edición del WoCoVA fue la *Seguridad-Rentabilidad-Eficiencia en el acceso vascular*, que abordó la definición de los métodos y materiales adecuados para lograr un acceso venoso seguro y rentable en todos los pacientes.

El CECOVA estuvo representado por José Luis Micó, investigador principal del Programa INCATIV y coordinador del Equipo de Terapia Intravenosa (ETI) del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia; Sonia Casanova, enfermera coordinadora del Grupo Gestor del Programa INCATIV; y Maite López, miembro del Grupo INCATIV y enfermera del ETI del Hospital Arnau de Vilanova.

Nuevo software más amplio y potente

La comunicación *INCATIV: a new score for the intravenous therapy care evaluation*, presentada por Sonia Casanova, destacó la creación de una nueva escala decimal para la valoración de la



De izquierda a derecha, José Luis Micó, Maite López y Sonia Casanova

variable estándar y su impacto en las nuevas evaluaciones de calidad y seguridad de los accesos vasculares del paciente. Casanova presentó los resultados de siete años de estudio y explicó que con la colaboración del CECOVA y la firma 3M se creará un nuevo software, más amplio y potente, que se integrará en la nueva web del Programa INCATIV, previo a la extensión del estudio al resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, según prevé el convenio firmado en 2013 entre la Conselleria de Sanidad y el CECOVA.

Además, también presentaron el póster *Implantación de una Equipo de Terapia Intravenosa virtual en un pequeño hospital*, defendido por Maite López, que destacó que el Hospital Arnau de

Vilanova es pionero en la Comunidad Valenciana en la creación de un ETI gestionado por profesionales de Enfermería.

Por otra parte, durante el WoCoVA también se revisaron diversos temas distribuidos en diferentes mesas y apartados como las infecciones, oclusiones, educación y entrenamiento relacionados con los accesos vasculares. Destacaron las evidencias a favor de la punción ecoguiada, método ECG para la confirmación del posicionamiento de la punta del catéter en los accesos venosos centrales de inserción periférica en el implante del PICC.

Otro de los temas destacados fue la presentación del estudio *OMG-Un millón de catéteres globales: Estudio de prevalencia mundial de catéteres intravenosos*

periféricos de los compañeros australianos, a cargo de Claire Rickard y Gillian Ray-Barruel, profesoras de la Universidad de Griffith, en Australia.

Estudio mundial sobre la prevalencia del uso de catéteres periféricos

Este tipo de estudio es el primero de su clase y tendrá relevancia mundial al documentar la situación actual en prevalencia del uso de los catéteres periféricos intravasculares y sus complicaciones con la participación de más de 50 países. En España colaboran más de 25 hospitales, la inmensa mayoría de la Comunidad Valenciana (22), y 18 de estos adheridos

“**La enfermera Sonia Casanova destacó la creación de una nueva escala decimal para la valoración de la variable estándar**”

al Programa INCATIV. El Hospital Arnau de Vilanova es el referente en territorio español al pilotar más de 200 registros del estudio para su puesta a punto bajo la coordinación de Sonia Casanova.



Maité López, delante del póster presentado en WoCoVA



Sonia Casanova, durante la presentación de su comunicación

Por su parte, Andrew Jackson, enfermero del Hospital de Rotterdam (Reino Unido), creador de www.ivteam.com, la página sobre terapia intravenosa más relevante, e impulsor de los ETI en España, felicitó personalmente al Grupo INCATIV por su evolución y la importancia que ello está teniendo en la mejora de la calidad y seguridad de los accesos vasculares.

“Todos estos nuevos conocimientos y nueva tecnología ya están disponibles hoy para que la Enfermería aporte con estos nuevos conocimientos “el mejor hacer” en la gestión del patrimonio vascular del enfermo”, destacó José Luis Micó, que recordó que INCATIV es un estudio de investigación en materia de calidad y de seguridad asistencial en el que participan 19 hospitales de la Comunidad Valenciana.

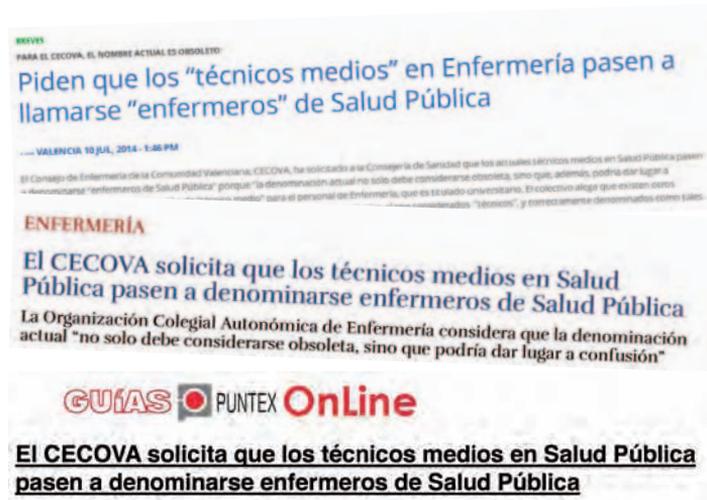
LA DENOMINACIÓN ANTERIOR ERA OBSOLETA y podría dar lugar a confusión

Sanidad acepta denominar a los técnicos medios en Salud Pública como enfermeros de Salud Pública

La Organización Colegial de Enfermería solicitó por carta a la Conselleria de Sanidad que los técnicos medios en Salud Pública pasen a llamarse enfermeros de Salud Pública porque “la denominación actual es obsoleta y, además, podría dar lugar a confusión al usar la nomenclatura de “técnico medio” para el personal de Enfermería”.

En su respuesta, Sanidad aceptó realizar el cambio de denominación en la propuesta de Relación de Puestos de Trabajo (RTP). Para ello se remitió una carta al director general de Recursos Humanos, Javier Lázaro, para solicitar el cambio de la actual denominación profesional en los centros de Salud Pública dependientes de la Conselleria de Sanidad. Al respecto, la misiva recordaba que los médicos de estos mismos centros, que anteriormente eran denominados “técnico superior en Salud Pública”, han pasado recientemente a denominarse “de una forma más correcta y adecuada” como “médico de Salud Pública”.

“**El CECOVA también expresó su agradecimiento por atender su petición para institucionalizar la denominación de Enfermera/Enfermero en el sistema sanitario autonómico**”



Por lo tanto, la Organización Colegial Autónoma de Enfermería consideró que, al igual que con los facultativos, también debería procederse al cambio de denominación de los profesionales de Enfermería del actual “técnico medio en Salud Pública”, por el de “enfermero de Salud Pública”.

Respuesta de la Conselleria de Sanidad

En su respuesta, Javier Lázaro recordó que en el cuerpo A2-503, “superior de gestión de Salud Pública de la administración de la Generalitat”, siguiendo en la misma línea mantenida en el cuerpo “superior técnico” referido a los médicos, se exigen una serie de requisitos de titulación, entre ellos, el de Enfermería que, a su vez, se requiere en las tres escalas del citado cuerpo.

Por ello, “no hay inconveniente

en modificar la denominación de todos los puestos de trabajo que se hayan clasificado como pertenecientes a la escala A2-503-01, pasando a denominarse todos los puestos, sea cual sea su actual denominación, enfermero/a en Salud Pública T1 y enfermero/a en Salud Pública T2. Esta opción podría incluirse en la propuesta de Relación de Puestos de Trabajo (RPT) que se está negociando en estos momentos”, indicaba la carta.

El CECOVA también aprovechó la carta para expresar su agradecimiento al director general de Recursos Humanos por atender la petición formulada por la Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana para institucionalizar la denominación de Enfermera/Enfermero en el sistema sanitario autonómico, y por haber cursado las oportunas directrices para su correcta utilización.

Las doulas, denunciadas por intrusismo profesional en el campo de la matrona

LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA remite una carta al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para que adopte medidas



Las doulas realizan una labor de acompañamiento en el parto

La Organización Colegial de Enfermería ha tomado cartas en el asunto ante la proliferación de noticias sobre la figura emergente de la doula en el ámbito de la actuación sanitaria en el embarazo y el parto. En este marco, un grupo de matronas se dirigió a la Organización Colegial para denunciar lo que podrían ser situaciones intrusismo e invasión de competencias de las matronas por parte de las doulas.

Para abordar esta situación, se creó un grupo de trabajo que, en un primer informe, pone en evidencia "la ausencia formación reglada de las doulas y que, en bastantes casos, las actuaciones que llevan a cabo pueden colisionar frontalmente con las que la legalidad vigente atribuye exclusivamente a las matronas".

Al mismo tiempo, se detectó que la propia web del Ministerio de Sanidad, en el documento *Estrate-*

gia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud, incluye a las doulas y les confiere el carácter de profesión sanitaria, extremo de todo punto improcedente, según el artículo 2 de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, son profesiones sanitarias "aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud. Y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos".

Ambas características no se dan en las doulas, ya que su formación se limita a cursos que no revisten el carácter de formación oficial reglada, y que tampoco cuentan con una organización profesional que respalde y proteja los intereses y la seguridad

de los pacientes frente a la mala praxis profesional.

Por ello, la Organización Colegial de Enfermería ha remitido una carta al director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, José Javier Castrodeza, para que corrija el documento donde se considera personal sanitario a las doulas.

Reunión de vocales matronas colegiales

Además, desde la Organización Colegial se convocará una reunión de vocales matronas de los colegios de Enfermería para trasladar el contenido final del informe, y establecer y determinar las estrategias de actuación que se consideren más adecuadas en defensa de la seguridad de los pacientes.

Por su parte, la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) y l'Associació Catalana de Llevadores han elaborado un posicionamiento conjunto, que también advierte sobre el riesgo de intrusismo por parte del colectivo de las doulas, que no está regulado competencialmente.

Por ello, piden a las comunidades autónomas y al Ministerio de Sanidad que pongan en marcha los mecanismos "necesarios" para "evitar acciones intrusistas de este colectivo, que pueden provocar errores fatales para la mujer y su bebé". Además, recuerdan que la doula existe en países anglosajones y nórdicos, pero con "unas atribuciones distintas de las que aquí está tomando este colectivo".

“**La Organización Colegial de Enfermería pone en evidencia “la ausencia de formación reglada de las doulas”**”



A favor de la unión de Sanidad y Bienestar Social

EL 68,63 POR CIENTO de los votantes de la encuesta de PortalCECOVA apoyarían una macroconselleria sociosanitaria

El 68,63 por ciento de los votantes de la encuesta de PortalCECOVA. es estaría de acuerdo con la fusión de las consellerias de Sanidad y Bienestar Social en una única macroconselleria relacionada con el ámbito sociosanitario, mientras que el 27,45 por ciento de los votantes manifiesta su posición contraria. Así lo refleja el resumen de resultados de la encuesta publicada durante los meses de junio y julio para pulsar la opinión de Enfermería sobre la unión de ambos departamentos autonómicos. Solamente el 3,92 por ciento se decantó por la opción de no sabe/no contesta.

Hasta el próximo 1 de octubre las enfermeras de la Comunidad Valenciana pueden expresar su opinión a través de PortalCECOVA.es respecto al funcionamiento de la bolsa de trabajo de Enfermería de la Conselleria de Sanidad. Así, la actual encuesta quiere conocer la opinión del colectivo enfermero sobre la forma de organizar la citada bolsa de empleo.

Modificado el Mapa Sanitario de la Comunidad

La Conselleria de Sanidad ha anunciado una modificación del Mapa Sanitario de la Comunidad Valenciana, que afecta a la adscripción al Departamento Valencia-La Fe de las zonas básicas de salud cuyos centros son Albal, Beniparrrell, Alcàsser, Silla, Catarroja y Massanassa con efectos del 1 de enero de 2015.

Esta modificación, que afecta a 82.726 vecinos, dará respuesta, tanto a las necesidades detectadas por los ciudadanos como a las necesidades de reorganización de varias zonas básicas de salud que ahora pertenecen al Departamento Valencia-Doctor Peset, para formar parte del Departamento Valencia-La Fe.

De hecho, se tramitó a petición de los gerentes de ambos departamentos, previo informe favorable de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y con el conocimiento del Consejo de Salud del Departamento del que forman parte los municipios afectados.

“*Afecta a la adscripción al Departamento Valencia-La Fe de Albal, Beniparrrell, Alcàsser, Silla, Catarroja y Massanassa con efectos del 1 de enero de 2015*”

EL PROGRAMA PERMITIRÁ al alumnado hacer un entrenamiento intensivo en la realización de exámenes de EIR

La CEU-UCH y CECOVA impulsan el nuevo título de Experto en el Manejo de Situaciones Clínicas en Enfermería

La Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU-UCH) pondrá en marcha el próximo curso académico 2014-2015 un título de Experto en el Manejo de Situaciones Clínicas en Enfermería que impartirá de forma gratuita al alumnado del Grado en Enfermería. El nuevo título de Experto contará con el aval y asesoramiento del CECOVA para que sus contenidos se encuentren dentro de las necesidades de los futuros profesionales.



La rectora de la CEU-UCH, Rosa Visiedo, y el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, firman el convenio

A tal efecto, la rectora de la CEU-UCH, Rosa Visiedo, y el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, firmaron un convenio específico que establece la colaboración de ambas entidades en la puesta en marcha de este título de experto, que se ofertará gratuitamente al

alumnado de cuarto curso del Grado en Enfermería que soliciten el Programa de Intensificación para la preparación del examen de Enfermero Interno Residente (EIR), que prepara al alumno para maximizar sus resultados en el examen de oposiciones.

Consolidar el conocimiento en las materias de EIR

Este programa permite al alumnado de Enfermería consolidar el conocimiento en las materias de EIR, y hacer un entrenamiento intensivo en la realización de exámenes para esta prueba con el objetivo de lograr los mejores resultados para acceder a la especialidad. Finalizado el programa, el alumnado obtendrá el título de Experto Universitario en el Manejo de Situaciones Clínicas en Enfermería.

La CEU-UCH y el CECOVA tienen un convenio marco de colaboración para la promoción conjunta de actividades culturales, educativas, editoriales y científicas, que se amplía ahora con este acuerdo específico que consolida la cooperación entre ambas entidades, de modo que el CECOVA también colaborará en la difusión e información a los colegiados de la oferta docente e investigadora de la CEU-UCH.

También asistieron a la firma del convenio la decana de Ciencias de la Salud de la CEU-UCH, Alicia López; el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado; y la vicedecana de Enfermería, Loreto Peyró.



Convenio para duplicar la cifra de centros de vacunación internacional

El Consell ha aprobado la firma de un convenio entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Conselleria de Sanidad para incrementar la cifra de centros autorizados para la vacunación internacional que pasará a ser de 15 frente a los siete actuales, lo que garantiza una prestación adecuada a las necesidades de las personas que hacen viajes internacionales.

También permitirá a la Conselleria de Sanidad expedir el Certificado de Vacunación Internacional.

Éxito del modelo Alicante de entrevista familiar para la donación de órganos

La tasa de donantes por millón de habitantes en Alicante es del 51,1% superior a la de la Comunidad (34,3%), España (35,1%) y la UE (18,4%). La clave del éxito reside en el modelo de entrevista familiar del Hospital General Universitario de Alicante, basado en la superación de barreras lingüísticas y culturales, para lograr el consentimiento de los parientes. Para ello, el equipo de coordinación de trasplantes, liderado por el doctor Carlos Santiago y la enfermera Purificación Gómez, cuenta con cuatro intérpretes.



Manual sobre preparación de antiinfecciosos por vía parenteral

El Hospital Doctor Peset de Valencia ha editado el manual *Antiinfecciosos por vía parenteral. Preparación centralizada y dispensación individualizada*, que persigue ayudar en la preparación y administración de estos fármacos en las unidades de hospitalización para garantizar la calidad y seguridad farmacoterapéutica. La idea partió de las enfermeras del Servicio de Farmacia ante las reiteradas peticiones de información.

Aclaración sobre fotografía publicada en el anterior boletín CECOVA

La fotografía publicada por un error involuntario en la noticia de Actualidad enfermera de la página 11 de la anterior edición del boletín CECOVA no se corresponde con el contenido de la información sobre el rechazo de unas declaraciones del secretario general de la CESM, Francisco Miralles, sobre quién debe liderar las Unidades de Gestión Clínica.

En este sentido, la imagen publicada se corresponde con una reunión de responsables del Servicio de Medicina Digestiva del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia e investigadores de la Universidad Politècnica de Valencia (UPV) por un tema completamente ajeno al que hace referencia la mencionada información.

Por ello, desde aquí queremos subsanar este error indicando que las personas que aparecen en la imagen son la jefa del Servicio de Medicina Digestiva y directora del Área de Enfermedades Digestivas del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia, Pilar Nos Mateu, y la médica gastroenteróloga del mismo centro hospitalario Belén Beltrán Niclós, por los perjuicios que les haya podido causar el citado error.

El CECOVA reivindica la importancia de la labor de Enfermería

MEDIANTE CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN del trabajo de las enfermeras aprovechando los Días Mundiales sanitarios



Cartel del CECOVA con motivo del Día Mundial de la Higiene de Manos

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana realiza una campaña de difusión del papel de los profesionales de Enfermería aprovechando la celebración de diversos Días Mundiales sanitarios instituidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que están relacionados directamente con la labor desempeñada por el colectivo enfermero.

Desde el CECOVA y los colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana tenemos la convicción de que esta intensa labor servirá, al menos, para recordar el trabajo de Enfermería en la atención a los pacientes que sufren las patologías que se recuerdan en fechas como los días mundiales contra el Cáncer,

de la Hipertensión Arterial, Sin Tabaco o de la Lucha contra el SIDA. Son fechas señaladas y marcadas en rojo en el calendario para recordar, mediante el envío de comunicados de

“ Para el CECOVA, los Días Mundiales sanitarios son fechas marcadas en rojo en el calendario para recordar la importancia del trabajo de las enfermeras ”

prensa y a través de las redes sociales, la importancia del trabajo de las enfermeras.

Día Internacional de la Enfermera

Pero, sin duda, la fecha clave para realzar la profesionalidad de las enfermeras el Día Internacional de la Enfermera, que se celebra cada 12 de mayo promovido por el Consejo Internacional de Enfermería para conmemorar el nacimiento de Florence Nightingale, creadora del primer modelo conceptual de Enfermería.

El Día Mundial de la Salud, el Día Mundial de la Higiene de Manos, el Día Europeo para la Prevención Cardiovascular o el Día Europeo de la Salud Sexual también son fechas clave en las que el CECOVA recuerda la destacada contribución de los profesionales de Enfermería en temas relacionados con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, tanto en la edad adulta como en la adolescencia.

Además, el CECOVA aprovecha Días Nacionales como el de la Atención Primaria o de la Nutrición para explicitar el papel de Enfermería en los mismos o, si procede, reivindicar una mayor presencia de las enfermeras en aspectos relacionados con el mismo.

Por ejemplo, en vísperas del Día Nacional de la Nutrición, defendió el papel de la Enfermería Escolar como “una apuesta segura para la promoción de hábitos saludables” y destacaron “es la forma más idónea de educar y concienciar a los más jóvenes sobre la importancia de controlar la alimentación, el ejercicio físico o el consumo de alcohol como mejor forma para evitar la aparición de dolencias prevenibles durante la edad adulta”.



Primera plaza de enfermera Familiar y Comunitaria

El Departamento de Salud Alicante Hospital-General convocó una plaza de Enfermera Especialista Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Alicante. Lo novedoso fue que se trató de la primera convocatoria en España de una plaza de estas características.

La convocatoria dio cumplimiento al anuncio de la directora general de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, Sofia Clar, en la despedida de los residentes de Enfermería y Medicina de la Unidad Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria celebrado en Alicante.



Técnicas de manejo del estrés para personal de Urgencias

Enfermeras y médicos del Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario de Elda (Alicante) han aprendido técnicas de manejo del estrés a través de un programa de psicología de la salud con el fin de que el personal sanitario adquiera habilidades para controlar el estrés propio de Urgencias y poder mejorar la calidad del trato y la atención al paciente. El programa, denominado Aprendiendo a mantener el estrés a raya, persigue el aprendizaje de técnicas eficaces de manejo del estrés y la motivación de los profesionales para su puesta en práctica.



La C. Valenciana, en contra del copago sanitario

Según un estudio realizado por la Unión de Consumidores de la Comunidad Valenciana (UCCV), el 71 por ciento de los ciudadanos de esta comunidad autónoma está en contra del copago sanitario, en contraposición a un 13 por ciento que sí lo asumiría. De la misma forma, un 69 por ciento cree que el tiempo de espera para las citas previas y las intervenciones quirúrgicas sería negativo.

La finalidad de esta encuesta sería obtener "una visión general a del funcionamiento de la sanidad pública". De ella se desprende que los ciudadanos confían y creen que la sanidad pública es necesaria, pero reprochan su manera de actuar en lo que respecta a organización y falta de recursos.

En marcha el Registro de Profesionales Sanitarios



El pasado mes de agosto entró en vigor el decreto que regula el Registro de Profesionales Sanitarios. Este dependerá de la Dirección General Ordenación Profesional, encargada de elaborar un informe anual, que se hará público, con los datos más relevantes de los profesionales sanitarios.

Ministerio, Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas, colegios profesionales, mutuas, centros sanitarios privados, entidades de seguro y servicios de prevención de riesgos laborales disponen de un plazo máximo de siete días para trasladar estos datos al registro desde el momento en que los reciben por parte de sus profesionales.

LAS PREVISIONES APUNTAN a que los cambios previstos por el Ministerio de Educación no afectarán al Grado de Enfermería

Revuelo en el colectivo enfermero ante la implantación de los grados de tres años

El proyecto de Real Decreto de Reforma de la Enseñanza Superior para la implantación de los grados universitarios de tres años de duración presentado recientemente por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte ha causado revuelo entre el colectivo de Enfermería. Sin embargo, las previsiones apuntan a que el nuevo modelo no afectará, en principio, a los títulos que habilitan para ejercer profesiones reguladas como es el caso de Enfermería

El ministro de Educación, Cultura y Deporte, José Ignacio Wert, ha puesto encima de la mesa la posibilidad de que las universidades españolas puedan ofertar también grados de tres años (180 créditos) con el citado borrador de Real Decreto. Son varios los grados que podrían verse afectados y, aunque, en un principio, la titulación de Enfermería no se verá afectada, la inquietud ha prendido en el seno de la profesión enfermera.

Títulos de las profesiones reguladas

El mencionado Real Decreto no afectaría, en principio, a títulos de profesiones reguladas, como es el caso de Enfermería, que seguirá siendo un grado de cuatro años (240 créditos). Sin embargo, desde la Organización Colegial de Enfermería se ha mostrado una rotunda negativa hacia esta reforma, y, al respecto, no se va a ceder ni un ápice, ni se contempla que el grado de tres años pueda afectar a la Enfermería, lo cual implicaría un retroceso y una rebaja inaceptable en el actual plan de estudios de Grado de Enfermería de cuatro años.

Para el ministro de Educación, la propuesta es "optativa, selectiva,



El ministro de Educación, Cultura y Deporte, José Ignacio Wert

porque no tiene que afectar a todos los títulos, y gradualista", pues, según aclaró, "no se impone un ritmo de incorporación de esta posibilidad", que será determinada "exclusivamente" por las universidades.

Wert aseguró que, pese a que este asunto ha suscitado una discusión mayor en el seno del Consejo de Universidades frente a otros, la "complejidad" de la que hablan los rectores es "prácticamente nula" porque se trata de un decreto "dispositivo", que "no impone".

Vía "claramente minoritaria"

El titular de Educación recordó que España optó por una vía "claramente minoritaria" a la hora de ofertar grados de cuatro años (240 créditos) y másteres de uno (60 créditos) frente a la mayoría de los países del Espacio Europeo de Educación Superior, que

"ha dado lugar a que funcione como un freno a la internacionalización". La mayoría de países optaron por grados de tres años (180 créditos) y másteres de dos (120 créditos).

Por su parte, el presidente de la Conferencia de Rectores de Universidades Españolas (CRUE), Manuel López, reclamó "calma" al Ministerio para estudiar primero las consecuencias que puede tener este cambio en el sistema universitario español, que todavía no ha finalizado la implantación de los grados de cuatro años.

Para el presidente de los rectores, se trata de un tema que puede tener una "fuerte repercusión" en la organización de los estudios de todo el sistema ya adaptado a Bolonia, que puede generar "confusión e incertidumbre" en los estudiantes y sus familias.

ACTUALIDAD

Nueva regulación de las especialidades



El mes de agosto volvió a ser un mes de importantes novedades normativas. En este caso le tocó el turno al Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

Este nuevo real decreto viene a desarrollar la Ley de las Profesiones Sanitarias, que preveía la adquisición de competencias comunes a varias especialidades en Ciencias de la Salud a través de un periodo de formación uniforme, denominado tronco, en convergencia con la estructura de la formación especializada de otros países miembros de la Unión Europea.

El objetivo de la troncalidad es también que los profesionales sanitarios, a través de las competencias adquiridas en el periodo

de formación troncal, aprendan a abordar desde las primeras etapas de su formación especializada, los problemas de salud de una manera integral y a trabajar de la forma más adecuada para poder proporcionar una atención sanitaria orientada a la eficaz resolución de los procesos de los pacientes, con el enfoque interdisciplinar y pluridisciplinar que el estado actual de la ciencia requiere.

Ante ello, el presente real decreto ofrece una visión integral de las personas que demandan así una mejora en la calidad asistencial y en la seguridad de los pacientes.

Este real decreto supone la derogación del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

Objeto

El presente real decreto tiene por objeto:

a) Incorporar criterios de troncalidad en la formación de determinadas especialidades en ciencias de la salud y regular los órganos asesores, los criterios de

organización y otras características propias del régimen formativo troncal.

b) Regular el procedimiento para la obtención de un nuevo título de especialista mediante la formación en una especialidad perteneciente al mismo tronco que el del título de especialista que se ostenta.

c) Regular las áreas de capacitación específica y el procedimiento de obtención de los diplomas oficiales de estas áreas.

d) Regular las normas aplicables a las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

e) La creación y, en su caso, modificación de determinados títulos de especialista en ciencias de la salud, con sujeción a lo previsto en el artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y la actualización de la relación de especialidades por el sistema de residencia incluida en el anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Troncalidad

Para este real decreto, la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas en Ciencias de la Salud tiene la finalidad de que los residentes adquieran las competencias profesionales determinadas en el programa formativo oficial

“ Este real decreto supone la derogación del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería ”

de la correspondiente especialidad con un enfoque interdisciplinar y pluridisciplinar de las especialidades adscritas al mismo tronco que favorezca el trabajo en equipo y la atención integral del paciente en los procesos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores.

Al hilo de ello, define el tronco como el conjunto de competencias nucleares y comunes a varias especialidades en Ciencias de la Salud que se adquieren a través de un periodo de formación especializada, denominado periodo troncal.

Una formación completa en las especialidades en ciencias de la salud adscritas al régimen de formación especializada troncal que comprenderá dos periodos sucesivos de formación programada: uno, de carácter troncal, y otro, de formación específica en la especialidad de que se trate.

Especialidades troncales de Enfermería

Las especialidades de Enfermería para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de Enfermera quedan establecidas en las siguientes:

- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.
- Enfermería de Salud Mental.
- Enfermería del Trabajo.
- Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Enfermería Geriátrica.
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Enfermería Pediátrica.

Procedimiento de acceso excepcional al título de enfermero especialista.

Por el procedimiento de acceso excepcional regulado en esta disposición podrán acceder a un único título de enfermero, o de Ayudante Técnico-Sanitario, especialista de las especialidades incluidas en el apartado segundo de esta disposición adicional, los correspondientes titulados que acrediten el ejercicio profesional y superen una prueba de evaluación de la competencia, en los términos y por el procedimiento previstos en los apartados siguientes.

Las especialidades de Enfermería a las que se refiere el apartado anterior son las siguientes:

- a) Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.
- b) Enfermería Familiar y Comunitaria.
- c) Enfermería Pediátrica.

(El Real Decreto contempla estas tres especialidades debido a que son las que no tienen finalizado todavía el proceso, pero solamente se podrá acceder por esta vía a la especialidad de Cuidados Médico-Quirúrgicos, que es la que está pendiente de desarrollar.)

Los aspirantes deberán encontrarse en una de las siguientes situaciones:

- a) Haber ejercido como enfermero las actividades propias de la especialidad que se solicite durante un periodo mínimo de cuatro años.
- b) Haber ejercido como enfermero las actividades propias

de la especialidad que se solicite durante un periodo mínimo de dos años, siempre que, además, se acredite la adquisición de una formación continuada acreditada según lo previsto en la Ley 44/2003.

Se considerará cumplido el periodo de formación complementaria cuando el interesado acredite estar en posesión de un título de posgrado de carácter universitario que incluya una formación relacionada con la respectiva especialidad no inferior a 20 créditos o 200 horas.

c) Haber ejercido durante al menos tres años como profesor de escuelas/facultades universitarias de Enfermería y adscritas, en áreas de conocimiento relacionadas con la especialidad de que se trate, siempre que, además, se acredite al menos un año de actividad asistencial en actividades propias de la especialidad solicitada.

Título de especialista que sustituye al de las especialidades de enfermería suprimidas

La Disposición transitoria segunda establece que el plazo para solicitar del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte la expedición de nuevos títulos de especialista, en sustitución de los correspondientes a las especialidades suprimidas según lo previsto en la disposición adicional segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, finalizará al año de la entrada en vigor de este real decreto.



Firmantes en 2006 del documento que regula la Carrera Profesional

REGULADO TAMBIÉN EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

de la carrera profesional del personal de Salud Pública

Publicada la Orden que desarrolla el encuadramiento o la progresión de grado en la carrera profesional

El DOCV del 29 de agosto publicó la Orden 9/2014, de 1 de agosto, de la Conselleria de Sanidad, por la que se desarrolla el procedimiento de evaluación para el encuadramiento inicial o la progresión de grado en el sistema de carrera profesional en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad, regulado por Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell.

Esta Orden tiene por objeto desarrollar el sistema de valoración de méritos para la carrera profesional

establecida en el Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell. En el citado Decreto se definió la carrera profesional como el derecho de los profesionales sanitarios que sean licenciados o diplomados universitarios a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la Conselleria de Sanidad.

La implantación del sistema de carrera profesional para los profesio-

cionales de Enfermería de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad se produjo el 1 de julio de 2006, tras la publicación del mencionado Decreto 66/2006. Desde ese momento el encuadramiento en el grado de la carrera profesional de las enfermeras correspondiente se ha producido de forma automática (sin evaluación de méritos) teniendo en cuenta solamente el período trabajado, excepto durante los años 2011, 2012 y 2013 en los que estuvo suspendido tanto el ingreso como la progresión en el sistema de carrera profesional por efecto de las respectivas leyes de Presupuestos de la Generalitat Valenciana.

Con la publicación de la Orden 9/2014 se desarrolla el procedimiento de evaluación para el encuadramiento inicial o la progresión de grado en el sistema de carrera profesional para los profesionales de Enfermería de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad, por lo que se establece un sistema de valoración de méritos para el encuadramiento inicial y para poder progresar en la carrera profesional.

Requisitos de promoción

Para el encuadramiento inicial y para la promoción a grados superiores se requerirá haber permanecido en el grado anterior el mínimo de

“ *Esta Orden tiene por objeto desarrollar el sistema de valoración de méritos para la carrera profesional establecida en el Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell* ,”

años que se establece en cada grado y cumplir los requisitos en relación con la evaluación de las siguientes áreas:

a) Actividad asistencial. Valorará la experiencia, el esfuerzo personal y la calidad asistencial. La evaluación de la actividad asistencial se basará en las mediciones de cumplimiento de objetivos que se realicen para el abono del complemento de productividad variable o equivalente, independientemente de que genere o no derecho a la percepción de dicho complemento.

b) Adquisición de conocimientos. Valorará la participación en actividades formativas acreditadas oficialmente que guarden relación directa con las funciones de la categoría profesional correspondiente y también de aquellas actividades de formación general para los empleados públicos en materias tales como informática, estadística, prevención de riesgos laborales, ordenación, planificación y gestión sanitaria. La formación específica de la categoría profesional correspondiente se valorará más que la formación general de los empleados públicos.

c) Actividad docente e investigadora. Considerará la participación como docente en programas de formación acreditada, la participación como organizador de cursos de formación, la colaboración en la formación práctica de alumnos de grado de profesiones sanitarias, la participación como investigador en proyectos de investigación, la publicación en revistas y de capítulos de libros y la presentación de ponencias entre otros méritos.

d) Compromiso con la organización. Valorará la participación voluntaria en programas de mejora de la calidad asistencial, la participación en comisiones clínicas, grupos de expertos, equipos de investigación

y grupos de calidad y acreditación, el ejercicio de puestos directivos o de coordinación y supervisión y, en general, el desarrollo de actividades que contribuyan de forma efectiva a la mejora de la asistencia sanitaria.

Solicitud de evaluación

Cuando el profesional de Enfermería ha adquirido el derecho a ingresar en el sistema de carrera profesional, o una vez cumplido el período de permanencia en el grado correspondiente para poder progresar, el procedimiento para solicitar la evaluación se inicia mediante la presentación de una solicitud acompañada por el modelo de autobaremo y de toda la documentación acreditativa de los méritos a valorar en las distintas áreas de evaluación. Tanto la solicitud como el modelo de autobaremo se incluyen como anexos en la mencionada Orden 9/2014.

Una vez examinados por el órgano evaluador los servicios y méritos indicados, la Administración deberá resolver y notificar en un plazo no superior a 6 meses. El efecto del transcurso de este plazo sin que haya recaído resolución expresa es el de la estimación de la solicitud, por lo tanto, el silencio administrativo es positivo. En cualquier caso, los efectos económicos se reconocerán desde el día en que se solicitó, siempre que previamente hubiera transcurrido el período de permanencia en el grado anterior.

Es importante señalar que en el tiempo de servicios computable al efecto de carrera profesional hasta el 30 de junio de 2014 se entienden proporcionalmente obtenidos la totalidad de créditos posibles para el reconocimiento de grado que pudiera corresponder; por lo tanto, hasta la fecha de 30 de junio de 2014 se produce una exención de evaluación de méritos dándose por cumplidos la totalidad de los créditos que correspondan.



Carrera profesional para Salud Pública

En el DOCV del mismo día 29/08/2014 se publicó la Orden 10/2014, de 1 de agosto por la que se desarrolla el procedimiento de evaluación para el encuadramiento inicial y la progresión de grado en los sistemas de carrera y desarrollo profesionales en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad, regulados por los Decretos 85/2007 y 173/2007 del Consell. Es importante señalar que mediante esta Orden se desarrolla el procedimiento de evaluación del sistema de carrera profesional regulado por el Decreto 173/2007 que implantó la carrera profesional para el personal de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad donde también hay profesionales de Enfermería. La regulación del procedimiento de evaluación de la carrera profesional para este personal es prácticamente idéntica a la establecida para la evaluación de la carrera profesional de los profesionales sanitarios licenciados y diplomados universitarios de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad y regulada en la Orden 9/2014 analizada previamente.

REPRODUCIMOS EL SIGUIENTE MONÓLOGO publicado en el blog Cuidando.es cuyo autor es el enfermero Serafín Fernández Salazar

De la cofia al postureo enfermero



El postureo enfermero está de moda. O sea, me explico...

Llego al vestuario, aseadito y bien peinado (el que pueda...). Abro la taquilla, cojo el pijama. Me lo pongo. Si puede ser ceñido mejor, así se marcan los abdominales y los bíceps (el que tenga).

Puesto el pijama, toca ponerse los zuecos (azules, rosas, verdes, amarillo, morado,...). Cualquiera color menos blanco (no se lleva...). Ups, se me pasaron los calcetines: De listas, dibujos, Pepa Pig, Bob Esponja, J'Hayver... Si

puede ser a juego con los zuecos y el color del pijama, mejor. Uno no puede ir de cualquier forma a trabajar.

Aún nos faltan algunos complementos. Si es invierno, camiseta térmica, con un color fosforito (que se note que la llevas). Si eres de Quirófano, te puedes poner un gorro de esos de colorines, de dibujos, de piratas, de elefantes rosas... (Se de un compañero que se los puso y un paciente en reanimación le dijo a su enfermera: Aínss la anestesia, que cosas,

cuando me desperté vi elefantes rosas). Eso es caché y lo demás es tontería.

Perdonen, que todavía nos quedan cosas. Tenemos que rellenar los bolsillos. Una enfermera siempre lleva los bolsillos llenos de cosas, eso sí, todo ordenadito. No se lo puede usted imaginar. Los bolsillos son como los cajones y clasificadores del Ikea.

Bolsillo de la parte superior del pijama (al lado del pecho izquierdo): Bolígrafos de colores: negro, rojo, azul y... verde. Si, las enfermeras llevamos bolígrafo de color verde. Da igual si pasas las constantes al ordenador, pero una enfermera siempre lleva un bolígrafo de color verde. Por si acaso. Al lado de los bolígrafos, un rotulador fosforescente, para marcar la planilla y hacer los cambios de turno. Así es, porque un buen enfermero, siempre lleva su fotocopia de la planilla doblada en cuatro partes en el bolsillo superior, por si en algún momento surgen hacer algún cambio. Aunque ahora, lo que se lleva de verdad es poner tu planilla en el móvil y compartirla con tu pareja, pero esto ya lo tocaremos cuando lleguemos al bolsillo izquierdo del pantalón. Al lado del bolsillo, un muñeco o muñeca, que supuestamente eres tú, personalizado, con tu flequillo o coleta y que muestra a todos los pacientes que eres... ¿enfermera? ¿o vendedor de manualidades?

Bolsillo derecho del pijama, en la línea de flotación derecha: Este es el bolsillo que contiene tres de los instrumentos básicos

de una buena enfermera: esparadrapo (sirve para miles de cosas, no se lo puede usted imaginar), tijeras (cortamos de todo con ellas) y el famoso rotulador con tinta permanente (que tu supervisora nunca te quiere dar, "porque nunca tiene"). El próximo programa de cuarto milenio irá destinado a averiguar este curioso enigma: ¿cómo tienen las enfermeras rotulador permanente si nadie se lo da?

Bolsillo izquierdo del pijama, en la línea de flotación izquierda: Guarda todo lo relacionado con la vía intravenosa; agujas (de todos los calibres), taponos para vía seca, jeringas de 5 cc., alguna llave de tres vías, y el compresor. Pierde el compresor y perderás tu vida, porque nunca encontrarás uno igual que el tuyo. Los compresores se heredan y al igual que el rotulador permanente, nadie sabe donde hay más. Quizás algún sindicato ofrezca alguna promo de compresores, pero te puedes fiar solo en año de elecciones sindicales. Si no puedes encontrar uno, siempre podrás "robárselos" a los de la otra planta.

Bolsillo izquierdo del pantalón: ese es el bolsillo del móvil. Porque ahora sin el móvil, ni eres enfermera ni eres nada. Los cambios de turno se piden por "guap", las guías de antidotos de los medicamentos las puedo consultar por el móvil, recibo el correo de la empresa en el momento (aunque esté librando) y sobre todo me permite jugar a algún jueguecito si la noche se hace muy larga (la noches me confunden).

“*Una enfermera siempre lleva los bolsillos llenos de cosas, eso sí, todo ordenadito. No se lo puede usted imaginar. Son como los cajones y clasificadores del Ikea.*”

Bolsillo derecho del pantalón: lo interesante de los pantalones es buscar siempre un pantalón con dos bolsillos, porque si no estarás perdido, ya que irás todo el turno girado hacia un lado (el del móvil), por lo que en este bolsillo hay que poner algo que pese. Lo ideal es llevar esa libreta de cuando empezaste, con las hojas amarillas, donde apuntabas que medicación cargar, cómo hacer una valoración, las interacciones de los medicamentos. El caso es que no te hace falta la libreta para nada (porque llevas el móvil) pero acompaña. Es como un amuleto. "La libreta de la suerte" la llaman algunos.

A todo esto, siempre se puede llevar algún complemento que nos haga más bellos o "guapas"; collar, pulsera (de todos los modelos, ahora de gomas de esas...), anillos, pendientes, otra pulsera, otro collar... no sé, algo que acompañe al brillo de tus ojos y que pueda servir de transporte de algún bichito.

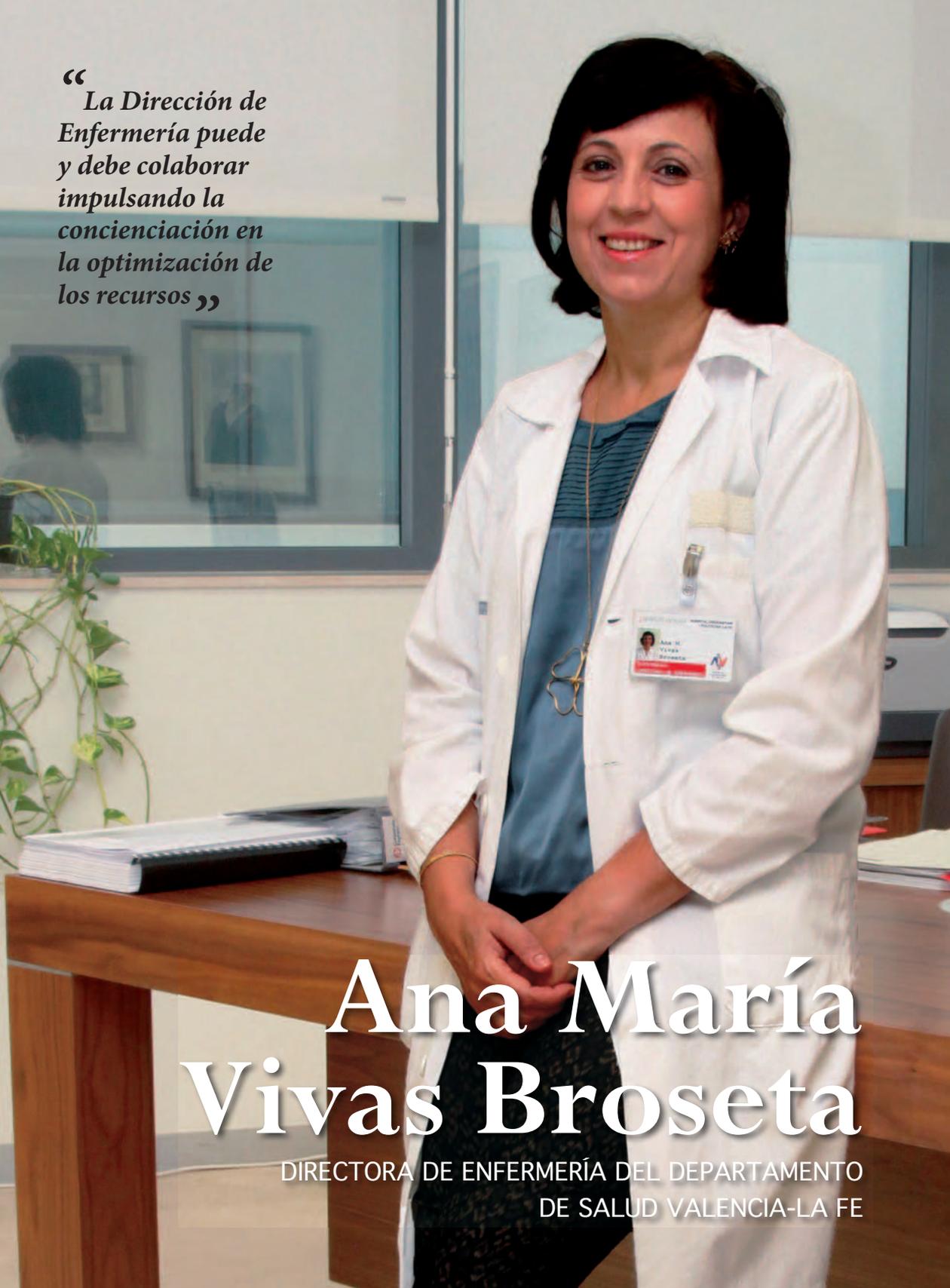
Antes de salir del vestuario, unas gotitas de perfume o desodorante (del bueno). El caso es que cuando salgas del vestuario, tus compañeras te vean bien guapo o guapa, y los pacientes vean que eres una enfermera de los pies de la cabeza, con todos tus accesorios preparados y lista para cuidar al 100%.

Eso sí, si algún paciente me pregunta algo, la respuesta estándar es... "Eso se lo pregunta el médico cuando pase". Uf, y de evidencias y de investigación no me digas ná, que eso es muy complicado, para eso hay que valer y te tiene que gustar...

Si es que no tenemos arreglo. ¡Viva el posturo! (pero con evidencias)



“
*La Dirección de
Enfermería puede
y debe colaborar
impulsando la
concienciación en
la optimización de
los recursos*”



Ana María Vivas Broseta

DIRECTORA DE ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO
DE SALUD VALENCIA-LA FE



na María Vivas fue nombrada nueva directora de Enfermería del Departamento de Salud Valencia-La Fe en abril de este año. Titulada en Enfermería por la Escuela del Hospital General de Valencia, Vivas era desde 2009 supervisora de Enfermería del Hospital de Día de La Fe y, además, cuenta con cerca de 25 años de experiencia profesional como enfermera. En esta entrevista repasa los retos a los que se enfrenta en su nuevo cargo.

Acaba de ponerse al frente de la Dirección de Enfermería del mayor hospital de la Comunidad Valenciana, ¿cuáles son sus primeras sensaciones? ¿Cómo ha encontrado la situación dejada por su antecesora?

La primera sensación tras asumir el puesto de la Dirección de Enfermería del Departamento de Salud Valencia-La Fe es de una gran responsabilidad y respeto por el cargo en una organización tan compleja. Es un reto profesional muy importante para una enfermera vocacional que cree en la Enfermería como profesión, además de una sorpresa y un reconocimiento a mi trayectoria.

La situación actual es el resultado de una gestión de la Dirección de Enfermería, con la anterior directora, María José Saura, integrada en la gestión global del Departamento, con una oferta de cuidados de Enfermería, matrona, fisioterapeuta, logopeda de alto nivel, con una puesta a punto del personal en las nuevas tecnologías y equipamiento con el traslado, con unos registros de Enfermería normalizados en la Historia Clínica informatizada del paciente, con una cultura de participación colaborativa en ensayos clínicos en gran parte de algunas unidades de Enfermería, con unos proyectos de investigación enfermera incipientes y con unos mandos intermedios comprometidos con la gestión de Calidad y Seguridad Clínica.

Entre los diferentes estilos de dirección existentes, ¿dónde enmarcaría el suyo?

En un modelo de liderazgo orientado a las personas y a las relaciones. Con este estilo los líderes están completamente volcados en organizar, hacer de soporte y desarrollar sus equipos. Es un estilo participativo, y tiende a empoderar al equipo y a fomentar la colaboración creativa. Se trata de un liderazgo transformacional buscador de nuevas iniciativas y de agregar valor, poniendo mayor énfasis en las relaciones y, por ende, en las personas. Es un estilo sinérgico donde los dirigentes debemos ser al-

tamente participativos y, en gran medida orientados, al proceso del equipo.

Me preocupa tanto la definición y la descripción de los objetivos, tareas y actividades que se deben realizar dentro del área como las normas y estándares dentro de los cuales estos deben cumplirse; así pues, las tareas y las actividades deberían ser establecidas la mayoría de veces por cada uno de los colaboradores, siguiendo algunos alineamientos fijados por la Dirección desde el punto de vista estratégico.

Me gustaría que la toma de decisiones fuera por consenso, teniendo como referente las opiniones o ideas de los profesionales y del personal que se verá directamente implicado o afectado con dichas decisiones; solo en situaciones excepcionales los dirigentes las deberíamos tomar de manera unilateral. En síntesis, se trata de un estilo de dirección y liderazgo en el que el rol fundamental del dirigente se orienta a ser una interfaz entre los grupos de trabajo para facilitar y coordinar las relaciones intra e intergrupales con lo cual se logra un excelente desempeño en la obtención de los resultados preestablecidos.

¿Qué características personales y profesionales considera debe reunir una enfermera para hacerse cargo de una dirección de Enfermería?

Desde mi punto de vista, deben ser múltiples y mantenerse en perfecta armonía, tales como: el conocimiento, la experiencia, generar confianza, tener capacidad de trabajar en equipo, de resolución de problemas, autodesarrollo, generadora de buenas relaciones interpersonales, compromiso con la profesión y con la empresa, respeto, saber escuchar, creatividad, flexibilidad, comunicación clara y efectiva, responsabilidad, capacidad organizativa y planificadora, empatía, perseverancia, iniciativa, innovación, humildad, mucha paciencia y amor al prójimo. Pero, quien mejor explica esta pregunta es Sun Tzu, al afirmar que "el liderazgo es una cuestión de inteligencia, honradez, humanidad, coraje y disciplina... Cuando uno tiene las cinco virtudes todas juntas, cada una correspondiente a su función, entonces uno puede ser un líder",

“Ocupar la Dirección de Enfermería es un reto profesional muy importante para una enfermera vocacional que cree en la Enfermería como profesión”

¿Ha tenido ocasión ya de ir conociendo al equipo humano con el que va a contar durante su mandato?

Como enfermera del Hospital La Fe, y posteriormente supervisora del Hospital de Día, ya conocía a muchos intervinientes del equipo humano del Departamento. No obstante, durante estos cuatro meses



de mandato he contactado con prácticamente todos, dentro de las reuniones establecidas, visitas a los servicios, actividades docentes y científicas, y entrevistas personales. Así y todo nos queda mucho camino para recorrer juntos e ir conociéndonos mutuamente.

¿Cuáles son, en su opinión, los temas más fáciles y los más difíciles de afrontar desde la Dirección de Enfermería?

A priori podría considerar más fáciles aquellos temas relacionados con procesos de atención que ya conozco por mi trayectoria profesional, y del mismo modo más difícil los temas relacionados con procesos con los que no haya coincidido por mi trayectoria. Sin embargo, desde mi actual punto de vista todos los temas son difíciles o complejos de afrontar por la multicausalidad e implicación de los asuntos. Todos requieren la correcta documentación y análisis de los temas desde todos los puntos de vista, previo a la toma de decisiones.

¿A qué retos profesionales tiene que hacer frente de forma inmediata en su nuevo cargo?

Uno de los primeros retos profesionales fue la adecuación del nuevo organigrama del Departamento Valencia-La Fe por áreas de Gestión Clínica, que ya se estaba constituyendo cuando llegué a la Dirección. Es una nueva manera de organizarse, donde el protagonismo es de los equipos multidisciplinares, liderados por la adjunta de Enfermería junto al director del Área Clínica como máximos responsables, y con línea directa a la Dirección de Enfermería, Dirección Médica y Gerencia.

Otro de los retos profesionales ha sido el inicio de la participación de Enfermería en la investigación. Acabamos de constituir cuatro grupos emergentes de

Investigación en el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe), con la presentación de cuatro solicitudes de becas FIS, siendo Enfermería el investigador principal: en dos grupos de enfermeras, uno de matronas, y otro de fisioterapeutas y logopeda. Además una enfermera de A.P. se ha presentado como colaboradora en otra solicitud de beca al FIS, todos ellos constituidos en equipos multidisciplinares.

El protagonismo de los equipos multidisciplinares es cada vez mayor, ¿qué sinergias puede y debe establecer Enfermería con el resto de profesiones sanitarias?

Los profesionales de Enfermería somos conocedores de que el trabajo en equipo es esencial para el adecuado desempeño de las funciones. En muchas ocasiones debemos establecer procedimientos normalizados de trabajo que incluyen protocolos y circuitos donde actuamos en equipos multidisciplinares, tanto en el ámbito de las actividades asistenciales, docentes como investigadores.

Como comentaba anteriormente, la organización por Áreas de Gestión Clínica, los primeros proyectos de acreditación como grupos emergentes enfermeros, todo nos lleva a un concepto de trabajo en equipo. Estoy segura de que el enriquecimiento profesional y personal de estas experiencias, la mayor satisfacción de los pacientes y el menor riesgo posible para los mismos aportará el impulso para seguir adelante.

El Hospital La Fe de Valencia es el buque insignia de la Comunidad Valenciana y, por tanto, la joya de la corona, pero ¿qué aspectos destacaría usted de su Departamento de Salud?

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia pertenece al Departamento de referencia de la Comunidad Valenciana, atiende las necesidades sanitarias de su área de salud y está abierto, por su rol de referencia, a las demandas de otros departamentos y comunidades. Presta atención sanitaria universal, integral y personalizada en régimen comunitario, de urgencia, ambulatorio, hospitalización y domiciliario. Aplica medios preventivos, diagnósticos, curativos y rehabilitadores, garantizando la continuidad asistencial con el fin de alcanzar el máximo índice de salud de su población.

Hay que destacar la atención a la complejidad, la innovación al servicio del paciente, la capacidad y afán de superación, el sentido de pertenencia, el respeto por el medio ambiente, el desarrollo de la investigación, la docencia pre y postgrado en Ciencias de la Salud, ámbitos en los que pretende ser uno de los mejores sistemas integrados de servicios de salud de Europa, destacar también sus resultados y alta calidad asistencial y tecnológica, y el deseo por ser reconocidos por pro-

fesionales, pacientes y entorno social como una organización excelente en todos los sentidos.

La interrelación Primaria y Hospitalaria es una necesidad evidente, ¿cómo puede ayudar a ello desde su nuevo puesto?

En la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital General de Valencia tuve la suerte de recibir una muy buena formación académica en Salud Pública y Comunitaria. Fui una de las enfermeras que creímos en la Reforma de Atención Primaria (AP), según la Conferencia de Alma Atta, y la Carta de Ottawa. Desde los primeros contratos en AP y, posteriormente, al aprobar las convocatorias Concurso-Oposición ATS/DUE de Equipos de AP de la Conselleria de Sanidad, de 1993 y 1998, y durante dieciséis años de actividad asistencial pude evidenciar la importancia de la AP de calidad, el auténtico pilar de la asistencia sanitaria, y la necesidad de Interrelación con Atención Especializada Hospitalaria. Desde que las direcciones de AP se integran en las direcciones departamentales este camino se ha hecho más fácil, y con mi incorporación como directora del Departamento, por mi formación y experiencia profesional en ambos niveles asistenciales, espero facilitar y contribuir a la interrelación de los procesos entre AP y Especializada.

¿Cómo se asumen desde una dirección de Enfermería los ajustes por la difícil situación económica?

En el ámbito de la situación económica, nos encontramos en un momento de reflexión, ingenio y participación colectiva. La dirección de Enfermería puede y debe colaborar impulsando la concienciación de la optimización de los recursos por parte de los profesionales, descendiendo y analizando la información de consumos a las supervisoras de Enfermería, escuchando activamente las propuestas de los trabajadores para mejorar los consumos sin perder calidad asistencial, incluso buscando proyectos que nos aporten un valor añadido al sistema asistencial, pero que dispongan de financiación externa.

¿Cómo espera afrontar el reto de la formación continua para una plantilla tan numerosa de Enfermería como la de La Fe?

El Departamento Valencia-La Fe dispone de un Área de Docencia encargada de coordinar y participar activamente en la formación postgrado del personal de Enfermería. Participa en planes de formación continua, y continuada de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), impartiendo cursos y talleres de forma-

“ Por mi formación y experiencia profesional en AP y Especializada espero facilitar y contribuir a la interrelación de los procesos entre ambos niveles ”

ción interna, tanto presenciales como semipresenciales, para la actualización de competencias del equipo de enfermería, a través de la plataforma Saps de la EVES. Recientemente se ha iniciado la creación de cursos on-line en la plataforma Moodle AulaFe. E incluso se ha realizado un convenio de colaboración con la Universidad Politécnica de Valencia para la creación de contenido y grabación de vídeos formativos.

Además, cada Área de Gestión Clínica cuenta con una enfermera responsable de Docencia para coordinar las necesidades y todos los recursos existentes.

¿En qué situación se halla actualmente la investigación enfermera en el Departamento Valencia-La Fe? ¿Qué medidas podrían adoptarse para que Enfermería investigue más y mejor?

Como Hospital Universitari i Politècnic, Enfermería viene colaborando activamente en Ensayos Clínicos y Estudios de Investigación en fases I, II, III y IV con la extracción de muestras, realización de constantes y técnicas seriadas pertinentes. Además, hemos constituido cuatro grupos emergentes de Investigación Enfermera en el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, con la presentación de becas FIS, siendo Enfermería las investigadoras principales. Y tenemos muchas otras enfermeras generalistas, especialistas, másteres, graduadas y doctoras trabajando en diferentes servicios del Departamento, realizando proyectos de investigación interesantes en el ámbito de sus actuaciones.

Nos encontramos en un momento histórico para la Enfermería, con la aplicación del Plan de Bolonia alcanzamos el máximo desarrollo, ya es posible obtener el Doctorado en Enfermería, que facilitará la investigación y el desarrollo de nuestro cuerpo de conocimientos.

Con la aplicación del Plan de Bolonia, con la próxima incorporación de la figura de Supervisora Referente en Investigación del Departamento, con los responsables de Investigación de cada Área de Gestión Clínica, con el apoyo del IIS La Fe, la colaboración de la Escuela Universitaria de Enfermería de La Fe de Valencia, y el impulso de la Dirección de Enfermería, esperamos que la investigación en cuidados aumente en calidad y cantidad para responder a preguntas sobre los problemas a los que se enfrenta la enfermera en su práctica diaria, con un pensamiento crítico, reflexivo e innovador, en la búsqueda por optimizar la calidad de la atención que brinda al usuario, generando así nuevos conocimientos y aportando pruebas para la valoración y el reconocimiento de la profesión por la sociedad.



Index de Enfermería obtiene el sello de calidad como revista Excelente

La revista científica *Index de Enfermería*, de la Fundación Index ha superado con éxito la cuarta convocatoria de evaluación de la calidad editorial y científica de las revistas científicas españolas de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología.

Index de Enfermería ha obtenido el Sello de Calidad que la califica como Excelente junto a otras 98 revistas más, de 355 que lo solicitaron. En la evaluación se destaca, entre otros factores, el porcentaje de artículos de investigación cualitativa, el que publique sus contenidos en acceso abierto, y el que contribuya a la publicación científica en español del conocimiento enfermero, avalada por la Fundación Index, recientemente galardonada con el Premio Medes (Medicina en Español 2013).

La Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana y Fundación Index tienen un convenio que facilita el acceso gratuito de las enfermeras autonómicas a la mayor base de datos de investigación enfermera del ámbito hispanohablante.



Nueva directora de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia

La profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra Cristina García-Vivar es la nueva directora de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia. Se convierte así en la primera española en acceder al cargo.

García-Vivar consideró un honor adquirir esta responsabilidad. "Tengo la firme voluntad de seguir apoyando a la IFNA en la promoción de la importancia de la práctica de la Enfermería de la Familia, la educación y la investigación en todo el mundo", destacó.

La IFNA cuenta con 216 socios de 24 países y está dedicada a la Enfermería de Familia con el objetivo de "transformar la salud de las familias siendo el referente global de esta especialidad; intercambiando conocimientos, prácticas y habilidades para mejorar y nutrir la práctica de Enfermería de la Familia".



28.496 trabajadores menos en la plantilla de la sanidad pública en dos años

La plantilla de trabajadores de Sistema Nacional de Salud se contrae. Según los últimos datos del Ministerio de Hacienda, que dos veces al año hace un recuento del personal al servicio de las Administraciones Públicas en España, la última cifra disponible, correspondiente al pasado enero, refleja que una reducción de 28.496 trabajadores sanitarios en apenas dos años. En enero de 2012, los trabajadores de las instituciones sanitarias públicas eran 505.185, mientras que en enero pasado solamente había 476.689, un 5,6 por ciento menos.

Los empleados públicos en los hospitales y centros de salud no han dejado de caer desde la entrada en vigor del Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, que ordenó la congelación de las ofertas de empleo público, con la excepción de servicios esenciales como la educación o la sanidad, en los que se permite una tasa de reposición del 10 por ciento. Es decir, por cada 10 empleados que se jubilan, mueren o se dan de baja definitiva, solo entra uno.

LOS RESPONSABLES DEL LOCAL ofrecieron sus “más sinceras disculpas”

El Colegio de Castellón consigue que se suspenda una “fiesta de las enfermeras” en un conocido club de alterne

El club nocturno de alterne Las Palmeras suspendió una fiesta denominada “de las enfermeras” ante el requerimiento instado por el Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (COECS). Los representantes legales del club enviaron un escrito al COECS mostrando sus disculpas. Además, en su propia web el club declaró que “En ningún acto o momento por parte de la empresa se ha pretendido ofender ni con sus expresiones ni con su contenido, a los profesionales de la enfermería ni a las personas ofreciendo sus más sinceras disculpas, para todo profesional o persona que pudiera haberse sentido ofendido por lo expresado en nuestra publicidad, sin que el ánimo o intenciones y finalidad fuera este por la empresa.”

La suspensión de dicha fiesta se produjo después de que el Colegio de Castellón presentase una demanda por un presunto delito de injurias a la profesión con publicidad contra el conocido club nocturno de alterne Las Palmeras por organizar la citada fiesta. Una demanda a la que estaba previsto añadir una reclamación civil por el derecho al honor colectivo.

“ **El COECS criticó con dureza la organización de esta fiesta y el contenido de su publicidad, denigrantes para la profesión enfermera** ”



Francisco Pareja junto a la procuradora del Colegio, Mercedes Rivera

El COECS criticó con dureza la organización de esa fiesta y el contenido de su publicidad en la que aparecían cuatro mujeres vestidas con un atuendo supuestamente sanitario repleto de referencias sexuales.

Para el presidente del Colegio de Enfermería de Castellón, Francisco Pareja, esta campaña “es injuriosa en primer lugar para la mujer y en segundo para la profesión enfermera”. El gabinete jurídico del COECS pidió como medida cautelar la retirada de todos los carteles y folletos así como la suspensión de dicha fiesta y el cierre del local en la fecha en la que se anunciaba en su publicidad. De todos modos, el COECS anunció que se aseguraría de que, en el caso de que no se cerrara el local, de que no se realizase en él ninguna alusión a la profesión enfermera.

No es la primera vez que los abogados del Colegio de Enfermería de Castellón piden la retirada de una campaña de publicidad denigrante para la mujer y para la profesión.

En otra ocasión ya se consiguió la retirada de los carteles y folletos de una compañía estética en la que se utilizaba una imagen de las enfermeras estereotipada y con referencias sexuales.



Cartel anunciador de la fiesta



Cambios en direcciones de Enfermería

La Conselleria de Sanidad ha nombrado a Encarna Manresa como directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud de Orihuela. Manresa ocupaba la Dirección de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud de Elche-Hospital General y su lugar ha sido nombrada Manuela Ibarra.

A estos cambios se unen también los del Centro de Salud de San Fermín de Elche, en el que Elena Vera ha sustituido a Aurelia Monzó como coordinadora de Enfermería. Asimismo, en el Centro de Salud de El Raval de Elche, Julia Ruiz ha sustituido a Laura Sánchez como coordinadora de Enfermería.

El Lluís Alcanyís de Xàtiva cumplió 30 años

El Hospital Lluís Alcanyís comenzó su actividad el 13 de agosto de 1984 y durante estas tres décadas ha ido aumentando notablemente tanto su actividad como su cartera de servicios asistencial y docente, contando actualmente con 240 camas y 30 especialidades médicas, enfermeras y quirúrgicas.

Este centro ha ido evolucionando tanto con las técnicas diagnósticas como terapéuticas y enfermeras. También ha ido mejorando sus equipos materiales y los profesionales que ofrecen asistencia, con el apoyo del Hospital General de Ontinyent, a una población de referencia de 210.000 personas.



Fármacos del sueño de los trabajadores por turnos

Una revisión publicada en Cochrane Library señala que los trabajadores por turnos toman medicamentos que les ayudan a mantenerse despiertos o a dormir a pesar de la débil evidencia de su beneficio.

El trabajo encontró solo un pequeño número de ensayos de medicamentos utilizados por los trabajadores por turnos y los resultados sugieren que para algunas personas podrían hacer más daño que bien.

El Dr. Moliner presenta su programa de musicoterapia

Las musicoterapeutas del Hospital Doctor Moliner han presentado el nuevo programa de Musicoterapia del centro, que es, desde 2010, pionero en la Comunitat en aplicación de la musicoterapia a pacientes crónicos, paliativos y con patologías cerebrales, así como a sus cuidadores, con sesiones llevadas a cabo mediante la interpretación e improvisación con la música.

La musicoterapia es la utilización de la música y/o sus elementos con un paciente o un grupo de pacientes en un proceso para facilitar y promover: la comunicación, la relación, el aprendizaje, la motricidad, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos con el fin de satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

En la presentación del programa se destacó su función de ser un complemento de la atención multidisciplinar al paciente, mediante una influencia terapéutica en el estado de ánimo, reducción de la ansiedad, aumento de la adherencia terapéutica, normalización del entorno, abordaje bio-psico-socio-espiritual y favorecimiento de las habilidades para afrontar la patología.



UPA rechaza la Ley de Servicios y Colegios Profesionales

La junta directiva de Unión Profesional de Alicante (UPA) mostró su firme rechazo a la aprobación de la Ley de Servicios y Colegios Profesionales. El presidente de UPA y decano del Colegio de Abogados de Alicante, Fernando Candelá, explicó que de salir adelante esta ley se acabaría con la colegiación obligatoria y, por tanto, supondría la desaparición de muchos colegios profesionales.

Desde la junta directiva de UPA señalaron además que la ley establece una férrea vigilancia a los colegios que perderán un control sobre sus juntas directivas, la cuota que deben establecer para sus colegiados y el propio funcionamiento de los colegios. "Va a impedir la defensa de los profesionales y de los propios ciudadanos, se regula hasta unos niveles agobiantes el funcionamiento interno de los colegios", aseguró la vocal de UPA y presidenta del Colegio de Enfermería, Belén Payá.

Estas declaraciones se realizaron en una rueda de prensa y precedieron a la celebración de una mesa redonda titulada *Los Colegios Profesionales frente al proyecto de Ley de Servicios y Colegios Profesionales*, actividad organizada también por UPA.



El Hospital de Sant Joan entra en el proceso para lograr la acreditación IHAN

La Comisión de Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna (CPPALM) del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant ha logrado la reciente adhesión del centro para convertirse en un hospital IHAN, la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), promovida por la OMS y UNICEF.

Así, el Hospital se convierte en aspirante a lograr la acreditación IHAN, un proceso complejo que va a requerir un gran esfuerzo multidisciplinar. En este sentido, en la actualidad, cerca de un 70% de las madres que se van de alta del Hospital Sant Joan, con un parto sin complicaciones, lo hacen con lactancia materna exclusiva, una cifra que se pretende vaya en aumento gracias a la inclusión en el registro IHAN.

En la sesión intervinieron Pilar López, matrona del C.S.I. El Campello; la pediatra Concha Castaño; Mercedes Soler, enfermera de Neonatología, y Rosa Carrillo, matrona del Hospital, todas ellas integrantes de la Comisión de Lactancia.

Consideran la agravación de enfermedad preexistente como accidente laboral



Es accidente laboral toda agravación de enfermedad preexistente por causa de lesión en el trabajo, según establece un reciente fallo del Tribunal Supremo (TS). La sentencia recurrida ante el TS aceptaba que la primera baja se debió a un accidente laboral, pero rechazaba esa calificación para la baja siguiente por

la inexistencia de un nexo causal entre la patología causante de la baja y el trabajo, nexo que no se podría presumir al presentarse la dolencia fuera del centro de trabajo y de la jornada laboral.

Sin embargo, el TS considera rechazable esta argumentación porque no tiene en cuenta las bajas originadas por algunos esfuerzos en el trabajo. Ello demuestra que el trabajador no llegó a curar de la patología incapacitante porque recayó en la misma con los mismos síntomas del principio.

Como se trata de una recaída en la lesión de la primera baja, el Alto Tribunal considera que procede la calificación de accidente laboral de la primera, máxime por haberse producido antes de los seis meses, lo que muestra que se trata del mismo proceso de incapacidad temporal. Los razonamientos jurídicos sobre la existencia de una patología preexistente no son acogibles porque los hechos muestran que la patología preexistente se agravó a raíz del accidente.



Regulan hasta cuatro días de ausencia laboral sin reducción salarial

El Decreto 96/2014 de 13 de junio, del Consell, regula que el empleado público de la Generalitat Valenciana podrá ausentarse del trabajo hasta cuatro días al año, por motivo de enfermedad o accidente, sin tener reducción en sus retribuciones siempre que presente un justificante médico, no siendo necesario solicitar la incapacidad temporal en estos supuestos.

De estos cuatro días, hasta tres podrán tener lugar en días consecutivos, pero en el caso de que las ausencias superen los tres días consecutivos se deberá presentar el parte de baja.

Aprobado el nuevo Real Decreto sobre células madres tras el fallo del TS

El Consejo de Ministros ha aprobado con carácter de urgencia el nuevo Real Decreto-Ley que regula las normas de calidad y seguridad para la donación, obtención, evaluación, procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de células y tejidos humanos, que sustituye a un Real Decreto sobre el mismo tema en vigor desde 2006 que fue anulado tras una sentencia del Tribunal Supremo por "insuficiencia de rango".

La norma supone la trasposición de tres directivas europeas y regula todo lo relativo a la calidad y seguridad de la donación y trasplante de tejidos y células.



Convenio de colaboración del Colegio de Valencia con SARquavitae y CRC Almàssera



El presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, y Cristina Martínez, directora del Centro SARquavitae Ciudad de las Artes, han firmado un convenio por el que se establecen las líneas de colaboración tanto en el sentido de desarrollar actividades de formación para los profesionales de SARquavitae

como para el disfrute de descuentos en los servicios de la citada empresa para los colegiados y trabajadores y sus familiares directos.

SARquavitae gestiona diferentes centros residenciales y sociosanitarios repartidos por la geografía española, prestando servicios residenciales en régimen de estancia permanente o estancia temporal y/o servicios de estancia diurna, con unidades específicas destinadas a personas con Alzheimer y otras demencias, además de otras unidades de atención gerontológica y unidades de convalecencia y respiro familiar, entre otras unidades especializadas en la atención de diferentes perfiles de personas dependientes.

Junto a ello, la entidad Daniel Pradas Esteve (CRC Almàssera), dedicada a la realización de reconocimientos psicotécnicos y médicos, con domicilio en Calle San Vicente Ferrer n.º 15, de Almàssera, ofrecerá a los colegiados, familiares y trabajadores del Colegio de Valencia un 25 % de descuentos en renovaciones de carnets de conducción.



Exposición de pintura del grupo ARTE LA ALDABA

El Colegio acogió la exposición de pinturas del grupo ARTE LA ALDABA. Según dicen en su propio blog ARTE LA ALDABA es *“un espacio y un lugar para compartir y enriquecerse, para aprender de las otras miradas, para sentir y decir miles de cosas a través de la pintura, el arte digital, el diseño y las nuevas tecnologías...”*

Todos los componentes de la Aldaba expusieron una muestra de sus obras en el Colegio de Enfermería de Valencia.

IX Encuentro de integración al mundo laboral

El presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan Jose Tirado, participó en el IX Encuentro de integración al mundo laboral para los alumnos de cuarto curso de la Escuela de Enfermería La Fe.

Los alumnos de cuarto curso organizan esta Jornada para recabar información específica de las distintas instituciones y sectores del sistema sanitario, con el fin de facilitar su integración en los mismos.

En él se diseñaron unas mesas en torno a los temas que los estudiantes afrontarán al terminar su formación. Se revisan aspectos profesionales, administrativos y de desarrollo curricular.





Representante en la Comisión de Reproducción Humana Asistida

María Isabel Mármol, doctora en Enfermería por la Universidad CEU-Cardenal Herrera, ha sido nombrada como representante del Colegio de Valencia para formar parte como vocal de la Comisión Valenciana de Reproducción Humana Asistida, creada mediante Orden de 1 de febrero de 2005 de la Conselleria de Sanitat.

Un organismo consultivo creado al amparo de la Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre reproducción humana asistida, que prevé la creación de una Comisión Nacional de Reproducción Asistida de carácter permanente, dirigido a orientar sobre el uso de estas técnicas y a colaborar con la Administración en los temas de recopilación y actualización de conocimientos científicos y técnicos, o en la elaboración de criterios de funcionamiento de los centros o servicios donde se realicen las técnicas de reproducción humana asistida, a fin de facilitar su mejor utilización.

En la Comisión participan profesionales expertos en los campos a tratar y representantes de instituciones que aporten una visión plural y acorde con las demandas de la sociedad actual.

Cursos del Colegio de Valencia para el cuarto trimestre

Ya se puede consultar la oferta formativa del Colegio de Valencia para el último trimestre de 2014.

La matrícula se realizará a partir del día 15 de septiembre hasta que se completen los grupos, por orden de inscripción, a través de la web del Colegio (www.enfervalencia.org).

Desde el Colegio se informa a quienes se inscriban en estas actividades de que el no comunicar al Colegio su no asistencia penalizará para próximas ediciones.

Los colegiados se podrán inscribir máximo a 3 cursos del área 1, a 2 cursos del área 2 y no hay límite para el área 3.

10.000 noticias en la revista digital

Ya son 10.000 las noticias generadas por el Colegio de Valencia en su revista digital desde su creación en 2006.

El haberla convertido en un referente se debe, en primer lugar, a la excelente labor que realizan los administrativos de este organismo, buscando todo aquello que puede resultar interesante transmitir; con ello se ha conseguido que no exista ninguna noticia urgente e importante y que afecte al colectivo que pase desapercibida.

La siguiente meta son las 20.000 noticias y seguir manteniendo al colectivo continuamente informado.



Plan Estratégico del Departamento de Salud de Manises

El presidente del Colegio de Valencia, Juan José Tirado, participó en la elaboración del Plan Estratégico del Departamento de Salud de Manises. Para ello se ha contado con la Conselleria de Sanitat, ayuntamientos del Departamento, universidades, sociedades científicas, asociaciones locales, colegios profesionales...

La aportación del Colegio de Valencia se ha centrado en la defensa de la profesión enfermera, desde la atención a la mejora del clima laboral, incrementando ratios, incentivando al personal, reduciendo el estrés laboral, potenciando la formación continua y la especialización por servicio, favoreciendo la participación en jornadas y congresos...

En cuanto a los usuarios, el presidente presentó las valoraciones de los usuarios, incidiendo en las denuncias por presuntas negligencias, en la valoración de las esperas, en lo importante de transmitir a la población la prevención y la promoción de la salud con el refuerzo de la atención domiciliaria y censando a la población por niveles de dependencia generando continuidad entre Primaria y Especializada...



El Colegio de Alicante completa su oferta formativa para 2014

CON 900 PLAZAS y más de 284 horas lectivas en 40 actividades

El Colegio de Enfermería de Alicante ha ultimado su programación de actividades formativas para lo que queda del tercer trimestre y para el cuarto de 2014. Así, esta oferta de cursos contempla 40 actividades formativas con 900 plazas y una carga lectiva de 284 horas.

Estos cursos están financiados en su totalidad por el Colegio. Para hacer la reserva de plaza y así asegurar la realización de los mismos se lleva a cabo un mínimo cobro que se devuelve mediante transferencia bancaria siempre y cuando no se supere el 20% de faltas de asistencia. La oferta formativa del Colegio tiene como objetivo facilitar el que los colegiados puedan mantener actualizados sus conocimientos para dar respuesta y adaptarse a la creciente demanda de la sociedad y de un sistema sanitario que demanda de ellos una mayor protagonismo para hacerlo más ágil y abaratar sus costes.

Un enfermero, subcampeón en el III Campeonato de España de Personal Sanitario

Los profesionales de Enfermería no son ajenos a la amplia afición existente a la práctica de diferentes deportes. Algunos de ellos exigentes de gran preparación y resistencia.

Es el caso de nuestro compañero colegiado en Alicante Rafa Cecilia, aficionado a correr y con una amplia trayectoria en cuanto a participación en diferentes tipos de pruebas desde el año 1992.

La última, el III Campeonato de España de Personal Sanitario celebrado en Cuenca, donde Rafa Cecilia resultó subcampeón en Categoría de Veteranos A-Profesionales Sanitarios en el Cross de la Hoz de Huecar.





El programa sigue el modelo del Patient Research Center de la U. de Stanford

Sanitat busca potenciar el rol del enfermo crónico

FOMENTARÁ EL AUTOCAUIDADO desde la experiencia del paciente

La Conselleria de Sanitat ha puesto en marcha un innovador programa que, bajo el nombre de Pacient Actiu, pretende hacer participar a los pacientes en el cuidado de su salud. El programa sigue el modelo desarrollado por el Patient Research Center de la Universidad de Stanford (California) que, tras más de 20 años de experiencia y haber sido probado en 12 países, se ha convertido en una referencia en la formación a pacientes afectados por enfermedades crónicas.

“La finalidad del programa es formar a pacientes expertos que puedan compartir experiencias con otras personas que sufren su mismo problema de salud”, explicó el conseller de Sanitat, Manuel Llombart. Esta es la gran innovación, puesto que el conductor de las sesiones es un paciente que ha experimentado los síntomas y los problemas que se tratan y puede aportar su propia experiencia para lograr que otros pacientes con la misma patología crónica se impliquen más en el cuidado de su enfermedad, comprendan mejor lo que les pasa y adopten hábitos saludables que mejoren su estado.



Marina Salud firma el primer convenio colectivo con sus trabajadores

PERMITE UNA MEJORA DE LAS CONDICIONES LABORALES del personal de Enfermería de la empresa

La Dirección de Marina Salud, empresa responsable de la gestión de la atención sanitaria pública prestada en el Departamento de Salud de la Marina Alta mediante la fórmula de concesión administrativa, ha firmado el primer convenio colectivo con los representantes sindicales.

Este convenio establece un nuevo marco laboral para los trabajadores de Marina Salud que mejora el Estatuto de los Trabajadores, que era la única norma que se aplicaba hasta la firma del convenio.

El mismo permanecerá vigente durante los años 2014 y 2015 y entre aquellas cuestiones contempladas en él que afectan al personal de Enfermería destacan, entre otras, las siguientes:

- La empresa se compromete a mantener un 85% de plantilla con contrato indefinido.

- Se establecen las bases para que durante el año 2014 se constituya la Comisión de regulación de la carrera profesional y promoción profesional debiendo estar vigente la misma el 1 de enero de 2015.

- La jornada anual ordinaria efectiva de trabajo para 2014 será de 1.768 horas para los trabajadores que realicen jornada diurna y de 1.693 horas para los trabajadores que tengan turno rodado nocturno.

- El personal de Enfermería que realice atención continuada tendrá una jornada de jornada de trabajo de 1.847 horas (sumando la jornada ordinaria y la jornada complementaria).

- En el año 2014 se reconocen cuatro días de libre disposición, computándose como tiempo efectivo de trabajo, a partir del 1 de enero del 2016.

- Los enfermeros que realicen atención continuada en los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1 y 6 de enero, percibirán por este concepto un 100% adicional.

SE PODRÁ PROLONGAR LA ACTIVIDAD cuando resten seis años o menos de cotización para tener derecho a pensión o en función de necesidades de organización

Sanidad mantiene la jubilación a los 65 años con dos excepciones

El Diario Oficial de la Comunidad Valenciana publicó en su número 7.336 del pasado 11 de agosto un decreto que regula el procedimiento para la jubilación forzosa, la prolongación en el servicio activo y la jubilación voluntaria del personal estatutario de las instituciones sanitarias dependientes de la Consejería de Sanidad.

Un decreto que viene a regular en esta materia y a subsanar los errores cometidos al respecto después de que el TSJCV declarase nula la Orden 2/2013 sobre la misma materia, en la que se obligaba al personal sanitario a jubilarse, de manera forzosa, a los 65 años

La nueva norma establece que el personal podrá prolongar el servicio activo tras cumplir los 65 años en dos supuestos: cuando le resten seis años o menos de cotización para adquirir el derecho a pensión de jubilación o en función de las necesidades de organización, si bien matiza que esta posibilidad no podrá ser ejercida por el personal que pertenezca a categorías profesio-



nales declaradas a extinguir u ocupe plazas o puestos declarados a amortizar, independientemente de su sistema de retribuciones.

TESIS DOCTORALES Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

El CECOVA promueve la producción científica de Enfermería



Desde el CECOVA queremos recordar una vez más que, a través de los Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, mantenemos nuestro compromiso de potenciar la publicación de las tesis doctorales que realicen las enfermeras de la Comunidad Valenciana. Con esta iniciativa se pretende crear una base de datos sobre los temas que se aborden en las mismas que llegue a ser una referencia nacional en este ámbito.

Al mismo tiempo, se trata también de avanzar en la potenciación de un aspecto tan importante de la actividad enfermera como es la investigación. En esta línea hay que recordar que desde el CECOVA se mantiene activa la publicación de la *Colección Enfermería Comunidad Valenciana* y de la colección de *Manuales*, así como de la revista *Investigación & Cuidados* (indexada en la base de datos Cuiden desde su primer número), en los cuales se da salida a la producción científica de las enfermeras autonómicas.

Los interesados en publicar sus trabajos a través de cualquiera de las fórmulas indicadas deben ponerse en contacto con su respectivo colegio provincial.

Enfermeras de la provincia de Castellón constituyen el Grupo de Trabajo de Enfermería en Terapias Naturales

Las enfermeras del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (COECS) han constituido un Grupo de Trabajo de Enfermería en Terapias Naturales, que se pone en marcha con 13 profesionales de Enfermería del COECS formadas en diversas terapias naturales, pero está abierto a la participación de cualquier colegiado interesado y/o formado en terapias naturales o complementarias, previa comunicación al Grupo de Trabajo, para poder informarle de los objetivos y funcionamiento del mismo.

Principales objetivos

Los principales objetivos del Grupo de Trabajo son “dar a conocer las terapias naturales dentro del campo de la Enfermería, tanto a los propios profesionales de la salud como a los usuarios, a través de la Atención Primaria, Especializada y las consultas de Enfermería”.

Además, “quieren impulsar el reconocimiento de la labor enfermera dentro del campo de las terapias naturales y complementarias; la búsqueda de las bases legales que sustenten la práctica enfermera en las terapias mencionadas anteriormente; situarnos dentro del contexto legal actual y clarificar hasta dónde llegan los límites como profesionales de Enfermería dentro del campo de las terapias naturales y complementarias; así como fomentar la investigación científica enfermera en este ámbito”.

Definición de las terapias naturales

El Grupo define las terapias naturales como “conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes e intervenciones terapéuticas funda-



Participantes en la reunión constitutiva del Grupo de Trabajo del COECS

mentadas en los principios de la naturaleza, y de carácter sanitario, que no se atienen a las normas mayoritariamente observadas en el Sistema Internacional de Salud pero que sí pueden complementar a otras terapias y/o tratamientos convenciona-

“ El Grupo de Trabajo del COECS trabajará para impulsar el reconocimiento de la labor enfermera dentro del campo de las terapias naturales y complementarias ”

les contemporáneos. Por lo tanto, se incorporan en el marco de medicina integral, considerando al ser humano desde una perspectiva holística, buscando su colaboración para que participe y fomente los factores que contribuyen al equilibrio dinámico natural de su cuerpo, durante el proceso de promoción y prevención de la salud, diagnóstico enfermero, tratamiento y rehabilitación”.

Finalmente, el Grupo de Trabajo recordó que “desde hace tiempo algunas terapias naturales ya están incorporadas por Asociaciones Científicas en las Clasificaciones Internacionales de Enfermería, en los NANDA y NIC. En las listas de estas intervenciones se incluyen ya el tacto terapéutico, la musicoterapia, la acupresión, la relajación, visualización, masaje, etcétera”.



Acto de graduación de la V promoción del Máster en Cuidados de Enfermería

V Máster en Cuidados de Enfermería en Elche

EL PRESIDENTE DEL CECOVA fue el padrino de la promoción en un acto celebrado en la CEU-UCH de Elche

La Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU-UCH) en Elche ha celebrado, en el Aula Magna de su sede en la Plaza Reyes Católicos, el acto de graduación del V Máster Universitario en Especialización en Cuidados de Enfermería, correspondientes al curso 2013/2014. El padrino de la promoción fue el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila.

El Máster, que celebrará su sexta edición en el curso 2014/2015, se imparte en los tres campus de la CEU-UCH e incluye módulos de especialización en Manejo del dolor, Urgencias y Emergencias, Urgencias y Emergencias en Pediatría, Oncología, Educación para la salud y Enfermería Quirúrgica.



Plan de Vacaciones y Refuerzos de Verano de 2014

La Conselleria de Sanidad destinó más de 47 millones de euros al Plan de Vacaciones y Refuerzos de Verano. Así, se habilitaron 47 consultorios, se contrataron 378 profesionales dentro del Programa de Refuerzo de Atención Primaria (163 facultativos y pediatras, 126 enfermeras y auxiliares de Enfermería y 89 administrativos y celadores) y otros 7.022 profesionales para cubrir las sustituciones del periodo vacacional.

EL GRUPO DE TRABAJO EN VACUNACIONES Y RIESGOS BIOLÓGICOS DEL CECOVA analizó los accidentes por objetos cortopunzantes

El Hospital La Fe celebra una Jornada sobre Bioseguridad para profundizar en las medidas de prevención

El coordinador de los grupos de trabajo en Vacunaciones y Riesgos Biológicos del CECOVA, José Antonio Forcada, analizó los accidentes por objetos cortopunzantes entre los profesionales de Enfermería y las mejores formas de protección ante los mismos en una mesa redonda celebrada en el marco de la Jornada de Bioseguridad *Protegiendo al paciente y al personal sanitario*, que se desarrolló en el Hospital Universitario i Politècnic La Fe de Valencia.

La mesa redonda, moderada por la directora general de Salud Pública, Lourdes Monge, se centró en este tipo de accidentes y el grado de cumplimiento de la Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario, en la Comunidad Valenciana.

Formas de protección de los trabajadores sanitarios

Los ponentes analizaron las formas de protección de los trabajadores sanitarios contra accidentes por objetos cortopunzantes y la forma de conseguir un entorno de trabajo lo más seguro posible, y cómo prevenir las heridas causadas a los trabajadores con cualquier instrumental sanitario cortopunzante, incluidos los pinchazos de agujas.

En la segunda mesa redonda, moderada por el director general de Farmacia y Productos Sanitarios, José Luis Trillo, sobre la preparación



Mesa inaugural de la Jornada de Bioseguridad celebrada en La Fe de Valencia

y administración de quimioterapia y el riesgo para el personal sanitario en sistemas cerrados de transferencia de medicamentos, se abordaron los riesgos, las vías de exposición y las recomendaciones de protección a medicamentos peligrosos para el personal sanitario que los preparan y administran.

“**Los ponentes insistieron en la prevención y reducción de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario**”

Profundizar en la nueva directiva de la UE

La Jornada profundizó en la nueva directiva de la Unión Europea, e insistió en la prevención y reducción de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario y en la administración de quimioterapia. El encuentro contó con más de 100 profesionales, entre directivos, gestores sanitarios y expertos en materia de Seguridad y Salud y en Prevención de Riesgos Laborales.

La directora general de Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente, Teresa de Rojas, abrió el encuentro acompañada de Sergio Gallego, coordinador de Responsabilidad Patrimonial de la Consejería de Sanidad de Asturias, que pronunció la conferencia inaugural sobre la situación legal de la bioseguridad en España.

LA PUBLICACIÓN incluye artículos de actualidad que abordan diferentes aspectos relacionados con esta práctica deportiva

Enfermeros del Hospital de Orihuela (Alicante) asesoran a los corredores a través de una revista online

Profesionales sanitarios del Hospital de Orihuela (Alicante) han fundado una revista online que ofrece consejos de salud y asesoramiento deportivo a los participantes en carreras populares. Federico Gas, enfermero del Servicio de Pediatría del citado hospital, runner y triatleta, y Martín Ferrando, pediatra del mismo centro, también runner y triatleta, son los responsables del proyecto www.berunnermyfriend.com.



Federico Gas y Martín Ferrando, responsables del proyecto www.berunnermyfriend.com

La iniciativa, que utiliza las nuevas tecnologías de la información para difundir contenidos de salud, “surgió cuando me inicié como principiante en el mundo del running, tenía muchas dudas y Martín, que ya era triatleta me dio algunos consejos sobre cómo entrenarme, qué dieta seguir y hábitos saludables”, explicó el enfermero Federico Gas. “Entonces tome la decisión de crear la cuenta de Twitter @berunnerfriend para compartir dudas, consejos y experiencias relacionadas con el running”, indicó Gas.

“El objetivo es que cualquier corredor principiante también tenga alguna referencia en Internet para resolver las mismas incertidumbres que yo tuve en su día. Por este motivo y después de contar con el apoyo de más de 10.000 seguidores en la red social Twitter, uniendo la experiencia de ambos y nuestros conocimientos sobre

salud y deporte decidimos dar el paso de formalizar el proyecto creando la revista online [berunnermyfriend.com](http://www.berunnermyfriend.com)”, según explicó el enfermero oriolano.

La mencionada revista está enfocada a todos aquellos que se están iniciando en el atletismo popular y en ella incluyen artículos dirigidos a corredores que se inician en las carreras populares. La publicación se divide en varias secciones que abarcan información sobre los cinco campos como son entrenamiento, actualidad, motivación, música y salud.

Por su parte, el pediatra Martín Ferrando subrayó que “correr no es sólo calzarse unas zapatillas y echar a correr. Hablamos de la planificación de los entrenamientos; de la prevención de las lesiones; y de temas de actualidad”.



Acto de reconocimiento presidido por el conseller de Sanidad

EL ACTO DE ENTREGA sirvió de reconocimiento a profesionales sanitarios y pacientes por su implicación en la labor de prevención de las UPP

La GNEAUPP otorga su Insignia de Oro a la Conselleria de Sanidad

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) ha otorgado a la Conselleria de Sanidad su Insignia de Oro, la máxima distinción concedida en el seno de este grupo científico a personas físicas o entidades en razón de su relevante trayectoria o aportación en el ámbito de la atención de las heridas.

El acto de entrega se realizó en el marco un acto de reconocimiento a profesionales sanitarios y pacientes por su implicación en la labor de prevención de las úlceras por presión (UPP), que tuvo lugar en el salón

de actos de la Conselleria de Sanidad presidido por el conseller de Sanidad y el secretario autonómico de Sanidad, Manuel Llombart y Luis Ibáñez, respectivamente.

Durante su intervención, Llombart destacó que “la razón de este acto es compartir con todos los profesionales la concesión a la Conselleria de la Insignia de Oro del grupo científico GNEAUPP, lo cual supone un reconocimiento a la labor que cada uno de vosotros habéis desempeñado para prevenir heridas como las úlceras por presión”, afirmó.

Además, Llombart remarcó el papel del profesional de Enfermería

“que es clave para los cuidados del paciente, ya que es él quien toma las decisiones sobre estas lesiones de la piel y se ocupa de cubrir las necesidades de los cuidados”.

Actualmente la Conselleria de Sanidad está desarrollando un importante esfuerzo por mejorar la calidad de vida de los pacientes, y en esta materia, cuenta con diversas líneas de trabajo dirigidas a la prevención y cuidados de las úlceras por presión.

En este sentido, el conseller de Sanidad ha destacado “la importancia de la formación de los profesionales tanto en prevención de úlceras por presión como en el cuidado y tratamiento de estas heridas que por norma general suelen agravar la enfermedad y deteriorar la calidad de vida de los pacientes”.

Talleres formativos de las CATIC

De ahí que la Conselleria de Sanidad haya formado desde el año 2008 a más de 2.000 profesionales sobre cómo prevenir la aparición de úlceras por presión gracias a los cursos que se imparten desde la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), así como en los talleres formativos de las Comisiones de atención y cuidados en la prevención del deterioro de la integridad cutánea (CATIC), presentes en todos los Departamentos de Salud.

Además, en la actualidad más de 400 profesionales sanitarios utilizan

“**Sanidad ha formado desde el año 2008 a más de 2.000 profesionales sobre cómo prevenir la aparición de úlceras por presión gracias a los cursos de la EVES**”

el portal *Colabora* que les permite compartir experiencias, conocimientos, recursos, etc., lo que supone un paso para poder ofrecer al paciente un atención de calidad y cuidado específico en los casos de padecer este tipo de úlceras.

Por otro lado, desde la Conselleria de Sanidad se recaló la importancia que tiene la evaluación de los pacientes sobre los riesgos de aparición de úlceras por presión. Esta medida permite conocer el riesgo del paciente sobre si puede desarrollar úlceras por presión, y por lo tanto, facilita a los profesionales la toma de medidas preventivas para evitarlo.

En este sentido, la Conselleria realiza un seguimiento mensual de la evaluación de riesgos en úlceras por presión (se trata de un indicador incluido en los acuerdos de gestión) y el cumplimiento de estos parámetros ha alcanzado el 98% de media en todos los departamentos de salud.

La UPP es un grave problema que afecta a la salud y agrava el pronóstico de la enfermedad, además deteriora la calidad de vida de quienes las padecen y la de sus cuidadores. El actual conocimiento científico demuestra que en más del 90% de los casos se podría evitar.

Editadas dos guías de Práctica Clínica

Cabe destacar entre las líneas de trabajo para prevenir las UPP que la Conselleria de Sanidad elaboró en el año 2008 la *Guía de Práctica Clínica de Enfermería sobre la Prevención de Úlceras por Presión y otras heridas crónicas*. Asimismo, el año pasado se presentó la *Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o en Riesgo de Padecerlas*, con el objetivo de aportar directrices de actuación, basadas en las últimas evidencias científicas disponibles a los profesionales sanitarios. Para ello, se ha diseñado un Plan de Implementación de dicha Guía que se está aplicando en cada

“*La Conselleria edita dos guías para proporcionar las directrices más adecuadas, basadas en la evidencia científica, para la prevención y tratamiento de las UPP*”

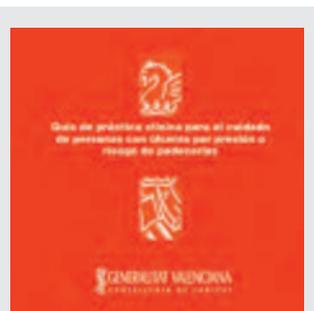
Departamento de Salud.

La Guía, disponible en tres versiones, también tiene una dirigida a pacientes y cuidadores, en la que se explica, de forma sencilla, las medidas de prevención relacionada con los cuidados de la piel, los elementos especiales para manejar la presión o los primeros signos de aparición de las úlceras, entre otros.

Este documento tiene como objetivo proporcionar las directrices más adecuadas, basadas en la evidencia científica, para la prevención y tratamiento de las UPP, así como unificar criterios de actuación para evitar la variabilidad clínica.

En cuanto a la prevalencia de UPP hay que destacar que en la Comunidad Valenciana, el 6,67 por ciento de los pacientes hospitalarios la padece. Así en atención domiciliaria la prevalencia es de 17,24 por ciento y en centros socio-sanitarios es del 6,9 por ciento, según el tercer Estudio Nacional de Prevalencia de UPP realizado en España por el GNEAUPP en 2010.

En términos nacionales, según dicho estudio estas lesiones afectan a un 5,89 por ciento de las personas que reciben atención domiciliaria, a un 7,2 por ciento de las personas ingresadas en hospitales de agudos y a un 6,39 por ciento de las personas ingresadas en centros socio-sanitarios.



Presentan la Guía sobre UPP a los centros sociosanitarios

El Departamento de Salud de la Marina Baixa ha presentado la *Guía de Práctica Clínica en el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas* a los centros sociosanitarios y asociaciones de pacientes de la comarca.

En el acto, la directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento, Pilar Martínez, incidió en los beneficios de la guía, tanto para los profesionales sanitarios como los propios cuidadores y pacientes, y para la población con algún grado de dependencia, ya que son las personas más vulnerables a desarrollar estas lesiones.

La Guía ha sido elaborada con la colaboración de más de 50 profesionales, entre los que se hallan varios de la Marina Baixa como son los coordinadores de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD) y la de Formación, Laura Alepez y Joan Clement, respectivamente, como coautores; y los profesionales de Enfermería Pedro Hernández y Carmen Fernández, como revisores.



Mesa presidencial durante el acto de inauguración del curso

La Plana analiza los últimos avances en el área materno-infantil

EN UN CURSO DE VERANO de la UJI sobre humanización en la asistencia a la mujer

Más de 35 estudiantes y profesionales sanitarios asistieron al curso de verano *Humanización en la asistencia a la mujer y la primera infancia* organizado por la Universitat Jaume I (UJI) con la colaboración del Departamento de Salud de La Plana en el que participaron un ginecólogo, un pediatra y tres matronas, que abordaron temas sobre cooperación internacional, acompañamiento en el parto, puerperio consciente y vacunación infantil.

El objetivo de este programa formativo fue crear un espacio de reflexión mediante talleres y coloquios donde los participantes puedan involucrarse y analizar los avances y las recomendaciones más actuales en el área materno-infantil junto con expertos que trabajan en contacto con niños y madres.

El director general de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanidad, Javier Lázaro, presidió el acto de inauguración, en el salón de actos del Hospital Universitario de La Plana, que contó con la presencia del decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UJI, Rafael Ballester; la gerente del Departamento de Salud de La Plana, Consuelo Suay; y la directora del curso y matrona del Hospital, Débora Garduño.



Estudio sobre el abordaje de las heridas quirúrgicas

LA UHD DE LA MARINA BAIXA evidencia la necesidad de una adecuada coordinación

La Unidad de Hospital a Domicilio (UHD) del Departamento de Salud de la Marina Baixa ha llevado a cabo un estudio sobre la prevalencia de pacientes cuyo motivo de ingreso en esta Unidad es el control de las heridas complicadas, producidas tras una intervención quirúrgica. Los resultados del estudio, a lo largo de ocho meses, fueron presentados en el XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hospital a Domicilio, celebrado en Burgos.

La coordinadora de Enfermería de la UHD del Departamento de la Marina Baixa, Laura Alepuz, destacó que los pacientes con este perfil suelen tener complicaciones, bien derivadas de la propia herida quirúrgica o por la presencia de otras enfermedades del paciente. Por ello, el estudio analiza los diversos factores de complejidad y pone de manifiesto la necesidad de llevar a cabo un abordaje multidisciplinar y una adecuada coordinación entre las unidades que derivan estos pacientes y la UHD.



El Consell aprueba el calendario laboral de 2015

ESTABLECE LOS DOCE DÍAS del año que viene que son declarados festivos en la Comunidad Valenciana

El Consell, los sindicatos UGT y CCOO y la patronal Cierval han acordado el calendario laboral de 2015, que fija qué doce días del año serán festivos. Además, hay otras dos fiestas locales cuyos días los fija cada localidad. La gran novedad es que el 7 de diciembre será festivo. Es lunes y junto al martes 8 de diciembre, Día de la Inmaculada Concepción, conformará el tercer y último puente de cuatro días del año.

El primero de ellos, como viene siendo habitual, será el de Semana Santa ya que el 3 de abril (Viernes Santo) y el 6 de abril (Lunes de Pascua) serán festivos. El segundo puente será en octubre ya que el 9 de octubre (Día de la Comunidad Valenciana) es viernes, mientras que el 12 de octubre (Día de la Hispanidad) será lunes.

El resto de festivos son el 1 de enero (Año nuevo), 6 de enero (Reyes Magos), 19 de marzo (San José), 1 de mayo (Día del Trabajo), 15 de agosto (Asunción de la Virgen) y 25 de diciembre (Navidad).

Madrid potencia la figura de la enfermera escolar

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid ha publicado la Resolución por la que el alumnado escolarizado contará con enfermeras, fisioterapeutas y auxiliares de Enfermería de los hospitales de referencia de cada equipamiento para la atención sanitaria de los mismos. El acuerdo fue posible gracias a las consejerías de Sanidad y Educación.

Con la potenciación de la figura de la enfermera escolar se dedicará una mayor atención a aquellos niños con necesidades sanitarias de carácter crónico y permanente o que requieren una atención sanitaria continuada en el tiempo al sufrir incapacidad motora, diabetes, o que deben ser alimentados mediante sonda gástrica.

Así, la Comunidad de Madrid "garantiza la presencia de profesionales especializados en los centros educativos públicos" y coloca a la enfermera escolar como parte del proceso educativo.

“ Esta normativa de la Comunidad de Madrid supone un avance en la reivindicación de la Enfermería escolar en el ámbito docente ”



EL GALARDÓN OTORGADO POR EL DIARIO LA RAZÓN engloba al Grupo Comunidad Valenciana Consultas de Ostomía (GCVCO)

Enfermeras estomaterapeutas de ocho autonomías reciben el Premio A Tu Salud a la Mejor Iniciativa Socio-Sanitaria

El diario *La Razón* ha concedido este año el *Premio A Tu Salud* a la Mejor Iniciativa Socio-sanitaria a los Grupos Institucionales de enferme-

ras estomaterapeutas de las ocho comunidades autónomas donde más se ejerce la labor enfermera en esta especialidad (Comunidad Va-

lenciana, Andalucía, País Vasco, Cantabria, Cataluña, Madrid, Castilla-La Mancha y Galicia) y el laboratorio de productos de ostomía Hollister.



Los mencionados Grupos Institucionales reúnen a más de 150 enfermeros expertos en ostomías de toda España preparados específicamente para atender a pacientes ostomizados y que trabajan para mejorar la calidad de vida de los afectados, impulsando las consultas de ostomía como un servicio hospitalario clave que garantiza la mejor atención sanitaria.

El Premio A Tu Salud ha reconocido a esta iniciativa “por el impulso que las enfermeras expertas en ostomías están dando a su especialización, dentro del ámbito de

la Enfermería y por la colaboración ejemplar de los laboratorios Hollister y los estomaterapeutas, con las diferentes administraciones sanitarias, pacientes, hospitales y colectivos sanitarios”.

Dos nuevas consultas en la Comunidad Valenciana

Gracias al trabajo de los Grupos Institucionales se han abierto en España más de 10 nuevas consultas de ostomías, dos de las cuales lo fueron en el Hospital General Universitario de Castellón y el Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

En el acto de entrega de los Premios A Tu Salud, que contó con la asistencia de la ministra de Sanidad, Ana Mato, Luis Herrero, enfermero experto en ostomías de éste último, representó al Grupo Comunidad Valenciana Consultas de Ostomía (GCVCO), integrada por 20 enfermeros que trabajan en diversos hospitales de la Comunidad Valenciana y que se formó hace dos años para impulsar diferentes proyectos de sensibilización social y actuaciones de valor en colaboración con Colegios de Enfermería, hospitales, pacientes y Administraciones Públicas. En concreto, en la actualidad están desarrollando el primer protocolo de atención al paciente ostomizado en colaboración con la Conselleria de Sanidad.

En este sentido, la presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE),

“ Las enfermeras del GCVCO desarrollan en la actualidad el primer protocolo de atención al paciente ostomizado en colaboración con la Conselleria de Sanidad ”

Ana María González, destacó “el esfuerzo diario de los miembros del GCVCO por mejorar la calidad de vida de los pacientes ostomizados” y recordó que la SEDE surgió precisamente en Valencia el año 1988.

Respecto a la situación en la Comunidad Valenciana, Luis Herrero explicó que “es necesario ampliar el número de consultas de ostomía. En general, las capitales de provincia tienen una buena cobertura, pero hay muchas zonas comarcales donde es necesario abrir nuevas consultas. Por eso desde el GCVCO abogamos por defender el derecho de los pacientes a recibir una atención especializada en ostomías, independientemente del lugar en el que residan”, indicó.

Punto de encuentro clave con el paciente ostomizado

Por su parte, Carmen de Mena, enfermera estomaterapeuta del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant y miembro del GCVCO, indicó que el Premio A Tu Salud “es el reconocimiento al trabajo de los enfermeros estomaterapeutas desarrollado desde hace muchos años para afianzar la importancia de las consultas, el punto de encuentro clave con el paciente ostomizado”.

Al respecto, recordó que la consulta de Enfermería en Ostomía del Hospital Sant Joan d'Alacant lleva en marcha más de dos años, siendo una de las primeras que se implantaron en la provincia de Alicante. Durante este tiempo se han atendido más de 400 visitas a cerca de 200 pacientes, a los que se les ofrece asesoramiento sobre el cuidado de Enfermería y el manejo del estoma, que es una derivación de un órgano hueco al exterior, generalmente colon e íleo. “Gracias a esta ayuda, el paciente se siente más arropado, adquiere confianza en sí mismo y mejora considerablemente su calidad de vida”, explicó la enfermera.

RELATO

13 de septiembre



Ana, así es como ella me llama. Ana. Pero ¿quién es Ana?... Es todo tan confuso...

Miro estas manos que no pueden ser las mías, intento recordar, pero el dolor es tan fuerte que me estruja el alma. Quiero levantarme y correr no sé muy bien a dónde, sin embargo aquí me encuentro día tras día, reclusa en esta habitación, y atada a esta silla, pierna de mis piernas...

Ella viene todos los días a verme, sé que intenta ayudarme no sé muy bien a qué. Me enseña un espejo y me pregunta que a quién veo. Yo sólo veo a una mujer con la piel marcada por el tiempo, de mirada asustada, sonrisa triste y pelo plateado. Me recuerda a mi yaya...

Ella me dice que esa es Ana, pero yo no la conozco. Con su ayuda hemos decidido escribir un diario en el que apuntaremos

todo lo que pueda recordar. Aunque a veces es tan difícil distinguir los sueños de la realidad...

Primer día:

Ayer tuve un sueño, o ¿tal vez fue un recuerdo?... Soñé con una niña de alegre mirada, no era guapa ni fea, alta ni baja, gorda ni flaca, sólo era una niña feliz. Ana, supongo. ¿Qué sería de ella? ¿Se casaría? ¿Tendría hijos?...

Segundo día:

Hoy tengo tanto miedo... Menos mal que pronto vendrá y me mirará con sus amables ojos, y me hablará con su dulce voz, aunque no entiendo muy bien lo que me dice. Me acomoda suavemente, me ofrece lo que más me gusta, una cosa muy suave y dulce que me hace cosquillas en la garganta. Me acerca a la ventana cuando hace sol, aunque a mí

también me gusta mirar a través del cristal cuando llueve. Me encanta oír el sonido de la lluvia chocando contra el suelo, aunque mi mamá siempre me dice que no me acerque a la ventana cuando hay tormenta, pues podría atraer a un rayo. Tengo tanto sueño...

Tercer día:

Me he despertado de un salto. Todo el mundo corría a mi alrededor. Había mucha gente, era de noche y alguien me cogió del brazo y me empujó hasta la puerta. Entraban en una camilla a una mujer joven. Su ropa estaba rota y sucia y no dejaba de temblar y llorar, tapándose la cara con las manos arañadas.

"Acompáñala hasta un box que esté libre", me dijeron. Me fui con ella y no sabía muy bien qué tenía que hacer. Le pregunté su nombre y quise lavarle la cara, pero no dejaba de llorar y estaba claro que no quería que nadie la tocara. Cuando estaba a punto de irme, me llamó: "Ana no te vayas, ¿me puedes dar la mano? Me miró, y en sus ojos vi verdadero miedo, y allí estuve con ella compartiendo su dolor, hasta que se durmió.

Cuarto día:

A veces, cuando estoy a punto de dormirme en la cama, creo sentir el calor de un cuerpo a mi lado. Intento concentrarme en esas sensaciones, y recuerdo el tacto de la piel de mi pareja muy cerca de mí. Cuando abro los ojos, me encuentro rodeada de almohadas y oscuridad. No puedo, por más que lo intento, recordar su cara, ni su nombre. No puedo

recordar si fuimos felices, si nos gustaba viajar, si salíamos a bailar, si reímos o lloramos, mientras estuvimos juntos...

Quinto día:

Creo que aquello fue lo que la marcó, y le hizo decidir qué quería hacer con su vida. Estaba de viaje con unos amigos en plan mochilero, acampando aquí y allá, sin más preocupación que descubrir el mundo y comérselo de un bocado, cuando se oyó una gran explosión, y un enorme zumbido. Todo el mundo empezó a correr desorientado, se oían sirenas y gritos. Ana y sus amigos salieron a la calle a ver qué pasaba, cuando entraron corriendo varios militares y les dijeron que se iba a habilitar el hall del hotel como hospital, pues se había producido una explosión en un mercado cercano, posiblemente llevada a cabo por un grupo terrorista. Empezaron a entrar personas, unas por su propio pie, ensangrentadas y con la ropa pegada al cuerpo calcinado. Otras eran arrastradas por otros que no dejaban de correr. Como pudieron los fueron acomodando en el suelo, en los sofás... Todo el mundo bajaba mantas y utilizaba lo que fuera como vendas y gasas. De repente sus ojos se toparon con una mirada que le suplicaba ayuda. Se trataba de un niño de corta edad que no dejaba de llorar cubierto su pequeño cuerpo de sangre y polvo. Ana se fue hacia él e intentó calmarle. Con agua mineral y un trozo de camiseta, le limpió la carita y quedó horrorizada cuando vio el estado

en el que estaba su cuerpecito. La explosión le había arrancado los pies de cuajo y había destrozado el tronco. Lo abrazó muy fuerte y gritó pidiendo ayuda, pero nadie parecía oírla entre tanta confusión. Sintió cómo el niño convulsionaba y dejaba de llorar, lo último que sintió fue su manita rozando su mejilla...

Sexto día:

Hoy todo parece más claro a mi alrededor. Ana ha venido a verme muy temprano, y me ha tomado la tensión arterial, es tan joven y a la vez tan madura. ¿Cómo sería yo a su edad?

"Buenos días Ana, ¿cómo te encuentras hoy?, ¿has dormido bien? ¿Quieres que charlemos un poco?". "Sí, quiero contarte algo que acabo de recordar, y si te parece hacemos lo de siempre, tu lo escribes, para cuando se me olvide, poderlo leer":

Estaba recién terminada y me hicieron un contrato de tres meses en un hospital, que ahora mismo no sé cómo se llamaba, pero eso da igual ¿no? Bien, llevaba turno rodado y ese día me tocaba trabajar de noche. Era la noche de S. Juan, y hacía bastante calor. Siempre me ha gustado mucho esa noche, me parece que es tan mágica... La planta estaba tranquila y me acerqué a una ventana desde la que se podían ver los fuegos artificiales que lanzaban desde la playa. Sonó el timbre de una de las habitaciones, y me acerqué a ver qué pasaba. Era Juan, le habían diagnosticado un carcinoma de

estómago y estaba muy incómodo. Le habían curado la herida del abdomen tres veces ese día, pero no paraba de sangrar, llamé a mi compañera y entre las dos le cambiamos la cama que estaba empapada de sangre y heces. El olor, era lo que peor soportaba. Y el pobre Juan no paraba de gastar bromas, cada vez que lo movíamos, él contaba como un niño pequeño: una, dos, tres, y ¡aupa! Desde que estaba ingresado nadie le había visitado, pues su mujer falleció un año antes, no habían tenido hijos, y sólo le quedaban dos sobrinos que vivían fuera. Juan era un encanto. Educado, alegre, y como solemos decir, buen paciente, pues sólo se quejaba cuando ya no podía más. Yo se lo recriminaba y le decía que nos llamara siempre que quisiera, que para eso estábamos. Cuando le cambiamos la cama, le volvimos a curar, perfumamos la habitación y me quedé un rato a su lado, describiéndole los fuegos que se podían ver por la ventana. Me dijo que le acercara la pequeña cajita que tenía en la mesita y que siempre cerraba cuando entraba alguien. Se la puse en la mano y muy bajito me dijo: gracias Ana. Se le escurrió entre los dedos y fue a colarse bajo la cama. Cuando por fin la alcancé y fui a dársela de nuevo, Juan ya dormía para siempre con una sonrisa en los labios. Se fue como lo había conocido, sin hacer ruido, sin quejarse, sin molestar... Nunca abrí la cajita que deposité en su regazo el día del entierro.



Séptimo día:

Estaba tan despistado últimamente que ya empezábamos a preocuparnos. Tras ir de aquí para allá y de prueba en prueba, por fin algo que decir: "Su padre tiene un tumor cerebral... No sabemos si se trata de un tumor primario o es una metástasis." Todo a mi alrededor se nubló y un gran agujero se abrió bajo mis pies, busqué algo en lo que apoyarme. ¿Cómo dice?, ¿un tumor cerebral? ¿Está seguro? Volví a la habitación donde estaban mi madre y mis hermanos. Como pude les di la mala noticia: "el papá se va a morir". Y entre sollozos nos fundimos en un gran abrazo. Fueron dos años de peregrinación de un hospital a otro, de una terapia a otra... Poco a poco fuimos perdiendo al papá. La vida y los recuerdos se le escurrían entre los dedos. Cada día un poco más cansados intentábamos levantarnos el ánimo unos a

otros. Y todas las noches mientras todos dormían, yo me acercaba a su cama y colocaba mis manos sobre su cabeza, imaginando que le extraía el tumor y llenaba su cabeza de luz y de esperanza. Nunca nos hicimos a la idea, pero el final era el que era. Y una tarde de marzo, se fue apagando poco a poco, como una luz que se aleja. Me acerqué a su oído y mientras exhalaba su último aliento, le dije cuánto lo quería.

Octavo día:

Presiento que pronto llegará el fin... Hoy hace un día precioso. Le pregunto a Ana que en qué mes estamos. Me dice que es 13 de septiembre y que pronto llegará el otoño. Me encanta el otoño, tiene un color especial, el color de la puesta de sol, dorado, ocre y rojizo. Me encanta pisar las hojas caídas de los árboles, cuando salgo de clase. Mi madre siempre se

enfada conmigo porque le lleno la casa de hojas secas que luego hay que barrer. Pero es que tienen un sonido tan particular, ¡me recuerdan a pan tostado!

Estoy muy asustada, ¿y si me duermo? Estoy tan cansada... Ana me ha acomodado en la silla que ha acercado a la ventana, como todos los días, pero hoy no sé cuánto aguantaré sentada. Creo que me voy a levantar... Pero ¡Ana, cuidado!". Vaya, no me acordaba que mis piernas ya no me sujetan. Pero Ana no se ha enfadado mucho, ha pedido ayuda y me han vuelto a acostar en la cama. No quiero desayunar. Quiero el espejo y un poco de maquillaje. Ana me acerca lo que le pido, me incorpora un poco en la cama y me ayuda a peinarme y pintarme los ojos. Quiero estar guapa para el viaje. Le digo todo lo que tiene que hacer con mis cosas y especialmente con el diario que hemos escrito entre las dos, pues me gustaría que lo conservase y lo leyera de vez en cuando para que no se olvide la vida, que a mí me cuesta tanto recordar.

Cada vez se me hace más difícil controlar mis pensamientos. Tengo tanto sueño... Creo que voy a descansar.

El silencio es tan intenso que me hace daño en los oídos. Me agarro con fuerza a la mano de Ana que permanece a mi lado. No puedo respirar, siento una gran presión en el pecho y algo obstruye mi garganta. Creo que me voy a ahogar. El dolor es cada vez más fuerte, intento luchar, pero no tengo fuerzas, la mano de Ana

me sigue sujetando a la vida que se me escapa entre los dedos. No puedo, ya no tengo fuerzas para luchar más, y decido abandonarme. Suavemente me despido de Ana soltando su mano. De pronto todo está a oscuras y en silencio. No sé cuánto tiempo llevo aquí pero ya no tengo miedo, y siento cómo algo me envuelve y me acuna.

Me deslizo con dificultad a través de un cálido túnel que abraza con tal fuerza mi cuerpo que voy a reventar. Apenas puedo verla, pero estoy segura de que está ahí, una luz al final del túnel, que me atrae como un imán. Intento resistirme pero una fuerza invisible me lanza hacia ella. ¡Es como ir en una montaña rusa! Intento abrir los ojos, pero la claridad me hace daño. Quiero gritar pero ningún sonido acude a mi garganta. Hace tanto frío... Algo o alguien me agarra por la cabeza y tira de mí con una insólita fuerza. Me siento volar por los aires. Hace tanto frío...Manos toscas me manejan y me depositan sobre un cuerpo caliente que se estremece y me abraza con dulzura. Me engancha a él con tal fuerza que nadie nos va a poder separar.

“¡Muy bien, lo has hecho muy bien! Todo ha ido de maravilla. Es una niña preciosa. ¿Sabes ya cómo le vas a llamar?”.

“¿Cómo te llamas tú?”. Ana, que durante todo el parto estuvo sujetando la mano de mi madre, llorando de alegría, contestó: “Ana. Mi nombre es Ana”.

ANA

Lola Gil



La pulsera QR facilitará el control del INR a pacientes anticoagulados

La Pulsera QR es un dispositivo pionero que permitirá que los pacientes tengan guardados sus niveles de INR (ratio internacional normalizada) de los últimos seis meses, de manera que puedan compartirlos en cualquier momento con la enfermera, el farmacéutico, el médico de Atención Primaria (AP) o su especialista, e incluso sus familiares.

Este proyecto piloto a nivel estatal, que cuenta con la participación de 100 farmacéuticos, 100 centros de salud, 100 enfermeras y 2.000 pacientes, pretende colocar al paciente en el centro de la anticoagulación para que sea él mismo quien pida “ayuda” cuando constate que sus niveles de INR no están en el rango óptimo. Así, a pesar de que tener casi un 70 por ciento de la población bien controlada es “un buen dato”, según Ángel Castellanos, médico de Atención Primaria del Centro de Salud Ciudad de los Periodistas en Madrid, sigue pendiente “más del 30 por ciento de pacientes que están fuera de ese rango” y se espera poder equilibrar con esta pulsera.

La iniciativa, que prevé siete jornadas con pacientes anticoagulados en Sevilla, Madrid, Barcelona, Zaragoza, Bilbao, A Coruña y Valencia, incluye pruebas de control del INR y se servirá un desayuno, al tiempo que se impartirá un taller de alimentación saludable.

Desarrollan un robot para asistir a personas mayores

GiraffPlus es un robot diseñado para atender las necesidades asistenciales de los ancianos en sus casas, manteniéndolos conectados con familiares, amigos y profesionales sanitarios, además de vigilar su salud y actividades a través de sensores y dispositivos.

El sistema ha sido desarrollado por un consorcio europeo, liderado por la Universidad de Örebro (Suecia), en el que participan la Universidad de Málaga y el Servicio Andaluz de Salud. El robot, que ya está siendo probado en Andalucía, podría empezar a comercializarse a finales de 2015.

BREVES

Normativa sanitaria



REAL DECRETO-LEY 9/2014, de 4 de julio, que establece las normas de calidad y seguridad para la donación, obtención, evaluación, procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de células y tejidos humanos y aprueba las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos. J. DEL ESTADO. 05/07/2014. BOE 163

REAL DECRETO 625/2014, de 18 de julio, que regula determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. M. DE EMPLEO Y SS. 21/07/2014. BOE 176

ORDEN SSI/1329/2014, de 22 de julio, que modifica la cartera común suplementaria de prestación con productos dietéticos y las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la oferta de productos dietéticos del SNS y para establecimiento de los importes máximos de financiación. M. DE SANIDAD. 25/07/2014. BOE 180

REAL DECRETO 639/2014, de 25 de julio, que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y crea y modifica deter-

minados títulos de especialista. M. DE LA PRESIDENCIA. 06/08/2014. BOE Nº 190

ORDEN SSI/1475/2014, de 29 de julio, que regula en el ámbito del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria el contenido y procedimiento de suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, previsto en el RD 576/2013, de 26 de julio. M. DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 06/08/2014. BOE Nº 190

RESOLUCIÓN de 24 de julio de 2014, de la Sec. Gral. de Sanidad y Consumo que publica el Convenio de encomienda de gestión a la C. Valenciana en materia de vacunación internacional. M. DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 11/08/2014. BOE Nº 194

REAL DECRETO 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. M. DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 14/08/2014. BOE Nº 197

RESOLUCIÓN de 31 de julio de 2014, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre los criterios para determinar el contenido del servicio de promoción de la autonomía personal para las personas reconocidas en situación de dependencia en grado II y III, y la evaluación correspondiente al ejercicio 2013 de los resultados de aplicación de la Ley 39/2006. M. DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 14/08/2014. BOE 197

RESOLUCIÓN 452/38093/2014, de 18 de agosto, de la D. G. de Reclutamiento y Enseñanza Militar, que desarrolla la base común quinta del anexo a la Resolución 452/38072/2014, de 7 de julio, de la

Subsecretaría, por la que se convocan los procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación, mediante las formas de ingreso directo y promoción, para la incorporación como militar de carrera, o la adscripción como militar de complemento, a los Cuerpos Comunes de las Fuerzas Armadas. M. DE DEFENSA. 19/08/2014. BOE Nº 201



RESOLUCIÓN de 24 de junio 2014, del C de Sanitat, que crea la Comisión Técnica de Expertos de Biobancos de la C. Valenciana. C. SANIDAD. 17/07/2014. DOCV 7319

RESOLUCIÓN de 1 de julio de 2014, del conseller de Sanidad, que aprueba la modificación del Mapa Sanitario de la C. Valenciana relativa a la adscripción al D. de Salud Valencia La Fe de las Zonas Básicas de Salud, cuyos centros son: Albal, Beniparrell, Alcàsser, Silla, Catarroja y Massanassa. CONSELLERIA DE SANIDAD. 30/07/2014. DOCV Nº 7328

DECRETO 136/2014, de 8 de agosto, del Consell, que regula la jubilación forzosa, la prolongación en el servicio activo y la jubilación voluntaria del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias dependientes de la C. de Sanidad. C. DE SANIDAD. 11/08/2014. DOCV Nº 7336

RESOLUCIÓN de 25 de agosto de 2014, de la directora general del Secretariado del Consell y Relaciones con Les Corts, que dispone la publicación del convenio de encomienda de gestión en materia de vacunación internacional entre el M. de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Generalitat. C. de Presidencia. 26/08/2014. DOCV 7346

BREVES

Agenda profesional

III CONGRESO INT., IX NACIONAL Y II ENCUENTRO DE TUTORES Y RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Fecha: del 8 al 10 de octubre de 2014

Lugar: Las Palmas de Gran Canaria

Información: <http://congreso2014.enfermeriacomunitaria.org/>

8º CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA COORDINADORA DE RECURSOS MATERIALES (ANECORM)

Fecha: del 15 al 17 de octubre de 2014

Lugar: Murcia

Información: <http://www.anecorm.org/congreso2014/>

19º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA

Fecha: del 16 al 18 de octubre de 2014

Lugar: Aranjuez

Información: Tlf / fax: 954 12 52 77 – 690 66 87 16; www.aneh.es; secretaria@aneh.es

XIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Fecha: 17 y 18 de octubre de 2014

Lugar: Getafe. Madrid

Información: Tlf.: 91 683 93 60 ext. 6367 o 6333; congreso@aeeorl.es; mpilar.iglesias@salud.madrid.org; www.aeeorl.es

CONGRESO MATRONAS BILBAO

Fecha: del 23 al 25 de octubre de 2014

Lugar: Bilbao

Información: Tlf.: 944 39 93 93; matronasbilbao2014@event3.com; www.matonasbilbao2014.com

XVIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

Fecha: del 11 al 14 noviembre de 2014

Lugar: Vitoria

Información: Tlf.: 91 822 25 47; <https://www.iscii.es/>

13 JORNADAS DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Fecha: 20 y 21 de noviembre de 2014

Lugar: Valencia

Información: <http://www.aeqcv.org/congresos/13jornadas/>

XX JORNADAS DE ENFERMERÍA SOBRE TRABAJOS CIENTÍFICOS

Fecha: 21 de noviembre de 2014

Lugar: Alicante

Información: <http://cuidados20.san.gva.es/>

XVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

Fecha: Del 23 al 25 de abril de 2015

Lugar: Barcelona

Información: www.barcelona2015.enfermeriaradiologica.org

36 CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Fecha: 7 y 8 de mayo de 2015

Lugar: Santiago de Compostela

Información: www.enfermeriaencardiologia.com

CURSO ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN CUIDADOS PALIATIVOS

Fecha: 15 de enero de 2015

Lugar: Semipresencial

Información: Tlf.: 965 90 35 18; [denfe@listas.ua.es; http://denfe.ua.es/es/docencia/especialista-en-cuidados-paliativos.html](http://denfe.ua.es/es/docencia/especialista-en-cuidados-paliativos.html)

XV PREMIOS CIENTÍFICOS AMA

Fecha: plazo de presentación de originales, 15 de diciembre.

Información: www.amaseguros.com

XIX CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA

“Los servicios sanitarios y los ciudadanos”

Fecha: del 10 al 13 de Marzo de 2015

Lugar: Alicante

Información: www.19congresohospitales.org/

CURSO ESPECIALISTA EN GESTIÓN CLÍNICA

Fecha: 14 de octubre de 2015

Lugar: Universidad de Alicante

Información: Tlf.: 965 90 35 18; denfe@listas.ua.es; <http://denfe.ua.es/es/docencia/especialista-en-gestion-clinica.html>

1ª EDICIÓN DEL PREMIO DE ENFERMERÍA 2014 SOBRE APLICACIONES DE UNA MATRIZ SINTÉTICA DE POLÍMEROS FORMULADOS EN POLVO PARA LA CURA DE HERIDAS

Fecha: Límite recepción trabajos 26 de diciembre de 2014

Información: Tlf.: 91 737 32 37; www.altrazeal.es.





TECNOLOGÍA

Noticias tecnológicas

La justicia alemana prohíbe la aplicación Uber

La Audiencia de Fráncfort ha dictaminado que la aplicación de transporte alternativo Uber viola la ley después de que los taxistas protestaran contra lo que consideran un servicio de transporte irregular.

El motivo es que los conductores que se dan de alta en esta aplicación para smartphones no cuentan con la autorización correspondiente, según el auto del juez. Los demandantes achacan competencia desleal a la compañía estadounidense desembarcó en Alemania en febrero de 2013.

Google avisará a sus usuarios cuando aparezcan en Internet

'Me on the web' ('Yo en la web') es el nombre de la nueva herramienta desarrollada por el buscador Google para el envío de avisos mediante un sistema de alertas instantáneas que llegan al correo electrónico o al teléfono móvil elegido cada vez que se publica algo sobre el usuario, tanto si este es un particular como si se trata de una empresa.

WhatsApp alcanza los 600 millones de usuarios activos

El servicio de mensajería instantánea WhatsApp ha alcanzado los 600 millones de usuarios, gracias al notable crecimiento de mercados como India, donde suma ya unos 60 millones de usuarios, según informó su consejero delegado, Jan Koum, en su cuenta de Twitter. La aplicación de mensajería ha sumado 100 millones de usuarios activos desde abril.



TECNOLOGÍA

Apps



MEDITATION MUSIC

Encontrar la paz interior a través de la mediación y relajar la mente y el cuerpo. La meditación puede ser más eficaz con los hermosos sonidos de meditación. También nos ayuda a reflexionar profundamente.

Usted puede simplemente ajustar música de la meditación de acuerdo a sus necesidades.



ELTENEDOR RESTAURANTES ESPAÑA

¡Con la aplicación eltenedor.es, todos los restaurantes y todas las ofertas en tu bolsillo!

Encuentra y reserva la mesa perfecta entre más de 12 000 restaurantes de toda España y disfruta de promociones de hasta -50% de descuento en Carta.



VEVO - VIDEOS MUSICALES

Vevo te ofrece el catálogo de vídeos musicales premium más grande del mundo. Comienza por ver tus videoclips favoritos y estate al día de todas las novedades diarias descargándote Vevo para Android hoy.

Descubre impresionantes nuevos videoclips, contenido exclusivo y actuaciones en directo de tus artistas favoritos. Reproduce actuaciones en directo y descubre nuevas canciones de tus artistas favoritos.



PIC COLLAGE

Pic Collage te permite crear increíbles collages utilizando fotos, stickers, textos y marcos. Una vez que termines, compártelo en tu perfil de Pic Collage, Facebook, Twitter, Instagram y envíala a través de tu correo electrónico. Perfecta para guardar hermosos recuerdos!



CINE

Las Maestras de la República

Directora: Pilar Pérez Solano

Duración: 65 minutos

Género: Documental

Distribuidora: FETE-UGT/Trànsit Producciones

Nacionalidad: España

Web oficial:

<http://www.lasmaestrasdelarepublica.com/>

SINOPSIS

Las Maestras de la República fueron unas mujeres valientes y comprometidas que participaron en la conquista de los derechos de las mujeres y en la modernización de la educación, basada en los principios de la escuela pública y democrática.

Este documental, a través de la recreación de una maestra de la época, e imágenes de archivo inéditas, nos descubre el maravilloso legado dejado por las maestras republicanas y que ha llegado hasta nuestros días.

Articulado en base a testimonios de investigadores y familiares, vamos a conocer el momento histórico que vivieron estas docentes y su participación en la transformación social de nuestro país a través de la educación.



CULTURA

Agenda cultural

ALICANTE

Exposición: Señores del Cielo y de la Tierra. China en la dinastía HAN

Lugar: Museo Arqueológico de Alicante (MARQ). Plaza del Doctor Gómez Ulla, s/n, Alicante

Fecha: Hasta el 11 de enero de 2015

Exposición: El vino en Alicante

Lugar: Sala Noble de la Biblioteca del Museo Arqueológico de Alicante (MARQ). Plaza del Doctor Gómez Ulla, s/n, Alicante

Fecha: Hasta el 11 de enero de 2015

VALENCIA

Exposición: Ignacio Pinazo. Maestro del dibujo. Cuadernos de Italia

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

Fecha: Hasta el 14 de diciembre

Festival: Deleste Festival 2014

Lugar: Centro Cultural La Rambleta de Valencia

Fecha: 24 y 25 de octubre

CASTELLÓN

Concierto: Extremoduro

Lugar: Recinto de la Marcha. Calle Benasal, número 3. Almassora

Fecha: 10 de octubre

Exposición: Colección de les Monjas Capuchinas de Castellón

Lugar: Museu de Belles Arts. Avenida Hermanos Bou, número 28. Castellón de la Plana

Fecha: Hasta el 7 de diciembre de 2016



OCIO - ESCAPADA

Novelda

Conocida por su producción de uva y el comercio de especias y mármol, Novelda está situada en el interior de la provincia de Alicante, en la comarca del Vinalopó Medio.

Entre su patrimonio histórico-artístico destacan el castillo de la Mola, de origen almohade y considerado como el origen de la población, y el Santuario de Santa María Magdalena, obra modernista de José Salas inspirada en la Sagrada Familia de Barcelona. Tampoco hay que perderse la Iglesia Arciprestal de San Pedro, iniciada en 1553 y reformada en estilo barroco en el siglo XVIII; la Casa-Museo Modernista, proyectada por el arquitecto Pedro Cerdán; y el Ayuntamiento, situado en un edificio del siglo XVII, que ocupa el lugar de la antigua Lonja de Aguas.

En el apartado festivo cabe destacar las fiestas de Moros y Cristianos y patronales, que se celebran del 18 al 25 de julio. Así, el 22 se celebra la festividad de Santa María Magdalena, patrona de la ciudad, mientras que los días 21 y el 23, los desfiles de Moros y Cristianos. Otra fiesta local es la "Procesión de las 40 horas", que se celebra los martes de Carnaval y en el que se saca la Sagrada Forma por las calles del centro del municipio.

En la rica gastronomía local cabe reseñar los gazpachos, fasegures, la gachamiga, el arroz con conejo y caracoles, los ajos en giraboix (cola de ternera, tomates secos, ñoras, ajos, cebollas, cardos, morcillas blancas y duras, patatas y aceite, hígado de pollo, huevos duros, pan tostado y las morcillas que se sacan de los ajos) o el caldo noveldense, elaborado con tomates maduros, berenjena, pimiento rojo, cebolla, anchoas, olivas y un diente de ajo, el "bullitori" de bacalao (típico de los viernes de Cuaresma), el trigo picado, el arroz caldoso con verduras, la olla, etcétera.



OCIO - VIAJES

Cartagena de Indias

Cartagena de Indias es una ciudad de estilo colonial ubicada en el centro del litoral Caribe que no solo destaca por sus aguas cristalinas, sino por su historia de más de 500 años. No en vano es Patrimonio Histórico y Cultural de la Humanidad.

Su centro histórico conocido como el "Corralito de Piedra", sus calles, sus casas, sus balcones dan muestra de la arquitectura barroca de una villa española de la época de la colonia. Se conservan vestigios intactos de garitas, cañones, fortalezas, baluartes y baterías.

En 1811 fue la primera provincia en independizarse de la corona española, cuya fecha se recuerda como el Bicentenario de Independencia.

No debemos dejar de visitar el castillo de San Felipe de Barajas, fortaleza militar construida por los españoles en la época de la colonia, fue la fortaleza más grande construida en el continente americano. Edificado sobre la colina de San Lázaro desde donde se divisa cualquier punto de la ciudad.

La iglesia y convento de San Pedro Claver, la iglesia original comenzó su construcción en 1580, reformada en varias ocasiones, destacan su cúpula y su altar mayor donde se guardan los restos de Pedro Claver, el libertador de los esclavos que llegaban a Cartagena, por eso se le conoce como el "Apóstol de los esclavos".

Cuenta con más de 11 km de playas, por lo que después de un recorrido por la ciudad histórica bien merecemos un descanso en cualquiera de sus famosas playas como la Boca grande, el Laguito, la Boquilla entre otras.

ESPACIO PATROCINADO POR

nuestro pequeño mundo

www.npmundo.com



Publicación gratuita

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana



Periódico dirigido a los usuarios de la Sanidad de la Comunidad Valenciana



Distribuido en los centros sanitarios de la C. Valenciana



Pretende dar mayor visibilidad al trabajo de los Enfermeros

Sabadell
Professional



PROactivo:

Ponemos a tu disposición una tarjeta de crédito gratuita.

Ser proactivo es, por ejemplo, ofrecerte una tarjeta Visa con un seguro de accidentes de hasta 120.000 euros y que, además, sea gratuita. Y si quieres, también puedes personalizarla con la imagen de tu colegio.

Si eres miembro de **uno de los tres Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con **Banco Sabadell** puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

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

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

sabadellprofessional.com



El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.