

CECOVA

Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

• Boletín Informativo •

El CECOVA recoge 21.866 firmas en apoyo de la Enfermera Escolar en los centros de Educación Especial

El CECOVA anima a registrarse como usuario del portal para poder acceder a todos sus servicios y herramientas

Sanidad se sensibiliza con Enfermería en sus reivindicaciones de trabajo más seguro adquiriendo material para evitar riesgos

Orion-Clinic: un sistema de información clínico-asistencial para los centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana

Celebradas las VII Jornadas de actualización en vacunaciones en Enfermería en los tres colegios de la Comunidad Valenciana



**VIOLENCIA DE GÉNERO
DENÚNCIALA**



Enfermería
de la Comunidad
Valenciana

El CECOVA intensifica sus esfuerzos para lograr que se cumpla la promesa electoral del Consell de dotar con enfermeras escolares los centros de Educación Especial

En los meses de marzo y abril se han multiplicado las iniciativas para conseguir la implantación de este compromiso



Imagen de la rueda de prensa en la que participaron Virginia del Pino, José Antonio Ávila, María del Mar Ortiz y Rosa Gil

El CECOVA está redoblando sus esfuerzos para hacer de la implantación de la Enfermera Escolar en los centros de Educación Especial una realidad. Por ello ha acometido una serie de iniciativas que están obteniendo los primeros frutos y las perspectivas son positivas. A lo largo de los meses de marzo y abril se han sucedido las iniciativas para lograr el objetivo a la mayor brevedad y todo indica que éste se alcanzara en un plazo razonable.

El pasado día 14 de marzo el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, ofreció una rueda de prensa informando de las diferentes iniciativas que se pondrán en marcha con este objetivo. En el acto estuvo acompañado por la coordinadora del Grupo de Trabajo Enfermería en Salud Escolar (ENSE) del CECOVA en la provincia de Alicante, María del Mar Ortiz, de la enfermera escolar Rosa Gil, y de la representante de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos (AMPA) del Colegio de Educación Especial San Cristóbal de Sagunto, Virginia del Pino, quien actuó como portavoz del resto de las asociaciones de Madres y Padres. En este acto, que contó con la presencia de diversos medios de comunicación de ámbito autonómico, se expuso la necesidad de dotar a los 28 centros de Educación Especial de la Comunidad Valenciana de enfermeras escolares, de modo que se cumpliera el compromiso que el PP había adquirido antes de que tuvieran lugar las últimas elecciones autonómicas.

Así, Virginia del Pino explicó que los padres de los niños que se escolarizan en estos centros “simplemente queremos tener garantías de que la educación de nuestros hijos se desarrolle en un ambiente relajado, seguro y

dotado de los recursos sanitarios necesarios, tal y como prometió el anterior conseller de Sanidad, Rafael Blasco”.

Rosa Gil basó su intervención en su experiencia profesional como Enfermera Escolar y quiso dejar claro que quienes la requieren “son niños con traqueotomías y respiradores, que pueden sufrir crisis convulsivas y que deben ser atendidos inmediatamente; o son alumnos con sondas nasogástricas y vesicales, que requieren cuidados continuos y una supervisión permanente; y también son niños que deben tomar ciertas medicaciones, que deberían ser administradas por profesionales sanitarios... mientras que ahora los profesores se ven obligados a asumir una responsabilidad para la que no se han formado”.

María del Mar Ortiz explicó que la Enfermera Escolar “es una figura que existe en algunas comunidades autónomas de España, como Madrid, Murcia o Castilla-León... y no sólo en los centros de Educación Especial, sino también en los colegios ordinarios, en donde estas enfermeras actúan como elemento integrador de niños”. Además, recordó a las autoridades que en la actualidad “existen muchas enfermeras preparadas para asumir esta responsabilidad, pues el CECOVA ya ha organizado cuatro ediciones de un máster” que cuenta con “un módulo específico de atención de Enfermería en colegios de Educación Especial” y que ha sido cursado “por más de 300 enfermeras”.

Postura del CECOVA

Por su parte, José Antonio Ávila expuso los tres puntos que fundamentan el posicionamiento del CECOVA en el ámbito de la Enfermería Escolar: “Este asunto no se refiere a una atención puntual, sino a unos cuidados continuos; no corresponde a las administraciones locales asumir el coste que se desprende de aplicación de las medidas que pueden acabar con esta situación, sino que es un deber de la Administración autonómica; y, por último, la Comunidad Valenciana no puede aceptar ser menos que

“No corresponde a las administraciones locales asumir el coste que se desprende de aplicación de las medidas que pueden acabar con esta situación, sino que es un deber de la Administración autonómica”

otras ni permanecer en una situación peor de la que se da en otras regiones: no queremos ser menos que nadie". Para ello, concluyó, "abogamos por el diálogo pero no descartamos otras medidas si no logramos nuestro objetivo".

La gran difusión que tuvo este acto en los medios de comunicación suscitó las primeras reacciones por parte de representantes políticos. Así, la portavoz de Sanidad de EUPV en las Cortes Valencianas, Marina Albiol, reclamó al Gobierno autonómico que "de manera urgente" dotara a los centros de Educación Especial de personal de Enfermería y señaló que su grupo va a presentar una propuesta en este sentido ante la Comisión de Sanidad.

ENTREGA DE FIRMAS

El día 10 de abril, el presidente del CECOVA, junto a María del Mar Ortiz, Rosa Gil y Nuria Tortajada (coordinadora del Grupo de Trabajo ENSE del CECOVA en la provincia de Valencia) presentaron en la Conselleria de Justicia las 21.866 firmas recogidas en apenas dos meses y que muestran cómo la ciudadanía se ha posicionado a favor de dotar a los colegios de Educación Especial de la Enfermera Escolar que requieren para poder ofrecer a los niños los cuidados continuos y las atenciones que precisan. Posteriormente hubo una reunión entre estos cuatro miembros y el director general de Administración Pública, Pedro Javier García Ribot, que resultó ser "muy positiva y esperanzadora", según manifestó el presidente del CECOVA, y en la que se apreció la voluntad de los representantes políticos de esta Conselleria para alcanzar una "solución progresiva" a esta situación, al tiempo que se decidió encargar la realización de un estudio que determinará las necesidades en materia de salud de todos los centros de Educación Especial, con el fin de valorar cuáles son los más prioritarios y, por tanto, requieren ser dotados de personal de Enfermería en primer lugar.



El presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, presenta las 21.866 firmas recogidas que solicitan que se implante cuanto antes la Enfermera Escolar en los Centros de Educación Especial

Enfermeras escolares alicantinas imparten Educación para la Salud en Albacete

Las enfermeras Dolores Vílchez y Nuria González, del Grupo de Trabajo Enfermería en Salud Escolar (ENSE) en Alicante del CECOVA, junto con dos enfermeras de la Gerencia de Atención Primaria de Albacete, han impartido en el Colegio Público de Educación Infantil y Primaria (CEIP) Ana Soto de la citada localidad dos talleres dirigidos a educar a los escolares en hábitos de vida saludable.

Las sesiones de EpS desarrolladas por las enfermeras del Grupo de Trabajo ENSE fueron dirigidas a niños de Infantil de 5 años, sobre alimentación saludable, mientras que con niños de 3º de Educación Primaria se desarrolló un taller de ergonomía e higiene postural. Ambas sesiones fueron muy participativas y muy bien acogidas por los niños y los docentes del centro y durante las mismas se contó con la visita de la Concejala de Educación de Ayuntamiento de Albacete, Rosario Gualda, quien manifestó su apoyo hacia la figura de la Enfermera Escolar y dio la enhorabuena por el trabajo realizado y por la labor que se lleva a cabo en la reivindicación de la implantación de esta figura en los centros educativos.

Estos talleres formaron parte de la Semana de la Salud, una iniciativa desarrollada por la Gerencia de Atención Primaria de Albacete y el CEIP Ana Soto en la que, durante 4 días, unos 800 alumnos han participado en diversas actividades relacionadas con la Educación para la Salud.



Las sesiones fueron dirigidas a niños de Infantil de 5 años

Con una participación de más de 400 personas

Celebradas las VII Jornadas de actualización en vacunaciones en Enfermería en los tres colegios de la Comunidad Valenciana



Imagen de las Jornadas en Alicante



Los asistentes llenaron el salón del Colegio de Valencia

Promovidas por el Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA, con la colaboración de los tres colegios provinciales de Enfermería, la Dirección General de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad y con los laboratorios Dr. Esteve y Sanofi Pasteur MSD, las tres provincias de la Comunidad Valenciana han acogido la celebración de las VII Jornadas de actualización en vacunaciones en Enfermería.

José Antonio Ávila, presidente del CECOVA se congratuló de que la celebración de las Jornadas este año fuesen a contar una vez más con una gran participación, en esta edición superior a los 400 profesionales de Enfermería. Aprovecho su intervención para remarcar y reivindicar el papel de los profesionales de Enfermería en el campo de las vacunas como personal que se encuentra

más directamente implicado en el proceso de la vacunación, siendo su participación fundamental para garantizar el éxito de los programas de vacunaciones. El presidente del CECOVA hizo referencia al papel que desempeñan las vacunas a la hora de prevenir enfermedades. “Los continuos cambios que se viven con respecto a las vacunas hacen necesario que se produzca una constante actualización de conocimientos. Nosotros, como pieza clave en este campo, tenemos la obligación de esforzarnos para ofrecer la máxima calidad en nuestras actuaciones desde todos los puntos de vista y eso sólo se consigue con nuestra formación continua, objetivos que encajan perfectamente con los planteados desde el nacimiento de esta actividad”, dijo.

José Antonio Ávila hizo una reflexión que indicó deberá ser abordada en un próximo proyecto del Grupo de Trabajo en Vacunaciones y es conseguir que la concienciación de vacunarse alcance a adultos y a personas con cuadros de enfermedades crónicas, toda vez que en España no contamos con una adecuada cultura vacunal en personas adultas. En este sentido hizo referencia al *Estudio de conocimiento y actitudes en la vacunación del adulto*, realizado por el Grupo de Estudio de Vacunación en el Adulto (GEsVA), y que indica que el 30% de los adultos reconoce que no se vacuna desde los 18 años y que el 68% no lo considera necesario.

4

“Los continuos cambios que se viven con respecto a las vacunas hacen necesario que se produzca una constante actualización de conocimientos”

Por su parte, José Antonio Forcada, coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA, expresó su agradecimiento al apoyo que están recibiendo estas jornadas por parte del personal de Enfermería. Forcada destacó los siguientes retos de la profesión en el ámbito de las vacunaciones: por un lado, seguir trabajando en mejorar nuestra formación y conocimientos para seguir reivindicando ese papel que ya nadie nos niega de referentes ante la población; en segundo lugar, la aplicación de los conceptos teóricos de Enfermería de forma práctica, la integración del proceso vacunal en el proceso de atención de Enfermería, la aplicación de protocolos de



El presidente del CECOVA abrió la celebración de las Jornadas

trabajo en la atención vacunal y la investigación de Enfermería basada en la evidencia científica y, finalmente, la aplicación de criterios de calidad en la atención al usuario y la mejora de los criterios de gestión de recursos como responsables de los recursos que la Administración y la sociedad ponen a nuestra disposición.

Las Jornadas contaron con representantes de Salud Pública en cada una de las provincias en las que se llevaron a cabo. En Valencia estuvo el jefe de Área de Coordinación de la Dirección General de Salud Pública, Elías Ruiz; en Alicante se contó con Manuel Salado, director de Salud Pública en esta provincia, y en Castellón con José Antonio Lluch, jefe del Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública.

Presentación de Estudios de Enfermería en el campo de las vacunas

La primera de las mesas redondas llevó por título *Presentación de Estudios de Enfermería en el campo de las vacunas*; en ella se expusieron diferentes trabajos científicos desarrollados por enfermeros de la Comunidad Valenciana, muchos de ellos pertenecientes al Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA y que se habían presentado recientemente en el IV Congreso de la Asociación Española de Vacunología. De este modo, se recordó que el personal sanitario que cuenta con mayor riesgo de sufrir un accidente de tipo biológico en el desempeño de su trabajo es el de Enfermería; para reducir este riesgo hizo incidencia en la necesidad de concienciar en la necesidad de adoptar medidas preventivas tanto al personal como a los gestores para reducir al máximo el riesgo en el caso de que éste no se pueda eliminar por completo, siendo necesario para ello invertir en prevención.

Asimismo se hizo referencia también al *Proyecto Piloto del Programa de Prevención de Riesgo Biológico en Trabajadores Sanitarios*, realizado por la Dirección General de Salud Pública de la Consellería de Sanidad y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, proyecto que demostró la eficacia de la utilización de dispositivos de seguridad para reducir los accidentes de este

tipo, mostrando al hilo de ello diferentes diapositivas con materiales e instrumentos nuevos en el mercado.

Por otra parte se presentó un estudio realizado sobre la accesibilidad horaria a la vacunación en los centros de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana, estudio planteado en su origen para conocer esta accesibilidad horario y si existen diferencias entre los centros rurales y urbanos. Según sus resultados, existe más accesibilidad por las mañanas, en zonas urbanas, en centros de salud y para adultos, mientras que en los consultorios hay más disponibilidad horaria a demanda.

Vacunación frente a papiloma virus

En la segunda de las mesas, titulada *Vacunación frente a papiloma virus (estado de la cuestión)* se habló sobre el virus, la epidemiología de la infección, de la estrategia para prevenir el cáncer de cuello de útero y de las estrategias de vacunación, destacando la importancia del cribado para reducir la incidencia y la mortalidad de este problema. Los ponentes destacaron la existencia de dos vacunas preventivas con respecto a este problema y la existencia de líneas de investigación para desarrollar vacunas terapéuticas.

Nuevas estrategias en vacunación en la aldea global

La mesa *Nuevas estrategias en vacunación en la aldea global* cerró la Jornada. En ella se desarrolló el tema "ETEC ¿Nos lo tomamos en serio?" Además de sobre la bacteria *Escherichia coli* enterotoxigénica (ETEC), causa más frecuente de diarrea en el mundo, se habló de los problemas de salud que pueden presentarse en los viajes internacionales, sobre todo a zonas de alto riesgo sanitario. En este sentido se alertó de la magnitud del problema si se tiene en cuenta que en el año 2006 realizaron via-

Se presentó un estudio realizado sobre la accesibilidad horaria a la vacunación en los centros de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana

jes internacionales 900 millones de personas en todo el mundo, siendo habitual que cada año entre doce y trece millones de españoles realicen este tipo de desplazamientos, 950.000 de los cuales son a zonas consideradas como de riesgo sanitario. El problema surge porque las estadísticas indican que de cien mil viajeros a zonas tropicales, la mitad va a tener un problema de salud, siendo los más frecuentes la diarrea del viajero, los síndromes febriles y los síndromes dermatológicos. Para evitarlos recomendó hacer uso de los centros en los que se presta asesoramiento a este tipo de viajeros, existiendo vacunas para prevenir muchas de las enfermedades a las que se puede estar expuesto en algún momento.

El CECOVA anima a registrarse como usuario del portal para poder acceder a todos sus servicios y herramientas

Como venimos informando en los últimos números de este boletín informativo, el CECOVA ha puesto en marcha un portal en Internet con el fin de crear una verdadera comunidad virtual en la que los profesionales de la Enfermería autonómicos cuenten con información actualizada sobre lo que acontece en su ámbito profesional, además de disponer de todo un conjunto de servicios y productos a los que podrán acceder de forma sencilla y exclusiva.

Para ello sólo es necesario estar registrado. Una vez confirmado el registro, el colegiado podrá acceder al portal del CECOVA y tendrá la posibilidad de:

- Hacer comentarios en los foros de discusión.
- Igualmente, tras haber entrado al portal con su usuario y clave, podrá acceder a contenidos específicos para usuarios colegiados: boletines de CECOVA, algunos contenidos multimedia de la Biblioteca Virtual, etc.
- Ver y editar sus datos de contacto, perfil de usuario, sus comentarios, publicar y modificar anuncios (que serán visibles en la web en el apartado "Servicios", "Tablón de anuncios"), cambiar su contraseña y contactar con nosotros
- Tener acceso a su espacio web personal

A continuación reproducimos de manera gráfica y sencilla los pasos a seguir para completar el proceso.

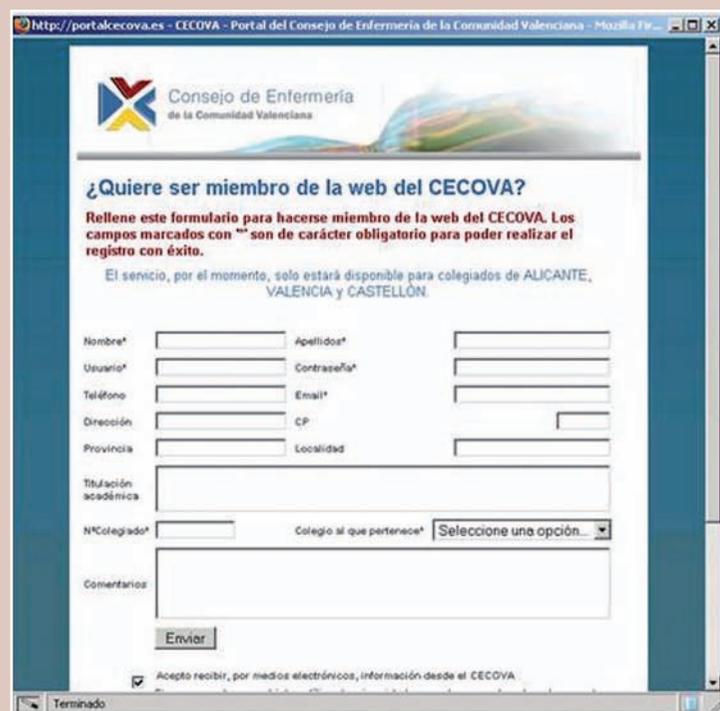
Actualmente la mayor parte de los colegiados de Valencia, Castellón y Alicante ya están pre-registrados, es decir, están pendientes de activación por su parte para poder tener acceso a servicios o utilidades exclusivas de usuarios registrados del portal. Para saber si ya se es usuario pre-registrado, se deben realizar los pasos iniciales de registro en el portal:

Para poder darse de alta en la web www.portalcecova.es como usuario registrado, hay que seguir estos pasos:

1.- Acceder a www.portalcecova.es y en la página inicial aparece a la derecha un apartado titulado "Acceso a área privada" y debajo del recuadro "Contraseña" hay un enlace que hay que pulsar y que tiene el texto "¿Es usuario registrado?":



2.- Ahora nos aparece una ventana emergente con un formulario para rellenar (es posible que, dependiendo del navegador web y de la configuración que tenga aparezca una advertencia indicando que la ventana emergente ha sido bloqueada y haya que desbloquearla):



3.- Ahora se debe rellenar el formulario y pulsar el botón "Enviar". Si YA se es un usuario pre-registrado en el portal saldrá un mensaje del tipo "No se ha podido completar el proceso de inscripción al portal CECOVA debido a que el número de colegiado ya se encuentra en la Base de Datos".

Si esto ocurre, hay que ir a la sección "Contacto" y poner en el formulario que se nos abre que solicitamos la activación de nuestro usuario; en este momento podemos sugerir una clave de acceso y nombre de usuario, sin olvidar poner nuestro nombre y apellidos, así como el colegio y el número de colegiado que nos identifica.

CECOVA

Una vez se haya enviado dicho formulario, se recibirá en la cuenta de correo electrónico con la que nos hemos dado de alta un mail proveniente de mail@portalcecova.es en el que hay un enlace que se debe seleccionar para confirmar el registro.

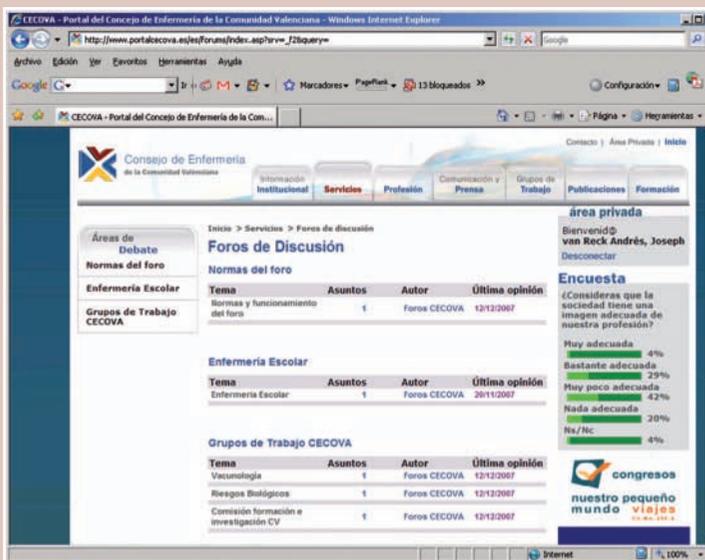
En caso de no haber recibido el correo, contactar con la siguiente dirección: <http://www.portalcecova.es/es/contact/contact.asp?fixCategory=MEMCONTACT> indicando dicha situación.

4.- Una vez confirmado el registro se podrá acceder al portal del CECOVA y hacer comentarios en los foros de discusión. Para poder poner comentarios en los foros hay que abrir la página principal de www.portalcecova.es. Una vez allí, se debe ir al apartado "Acceso al área privada" e introducir el usuario y contraseña que se habrá enviado por correo electrónico y pulsar la Flecha:



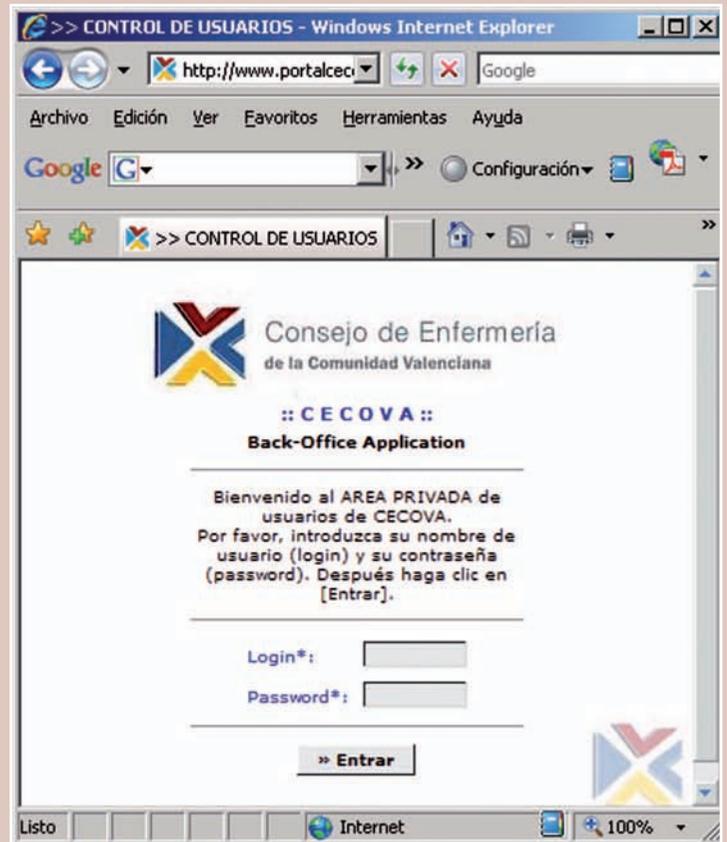
5.- Una vez hecho esto, ya se puede acceder a los foros (Pestaña "Servicios", opción "Foros de discusión") y añadir tus comentarios:

Igualmente, tras haber entrado al portal con el usuario y clave, se podrá acceder a contenidos específicos para usuarios colegiados: boletines de CECOVA, algunos contenidos multimedia de la Biblioteca Virtual, etc.



6.- Para poder acceder a otro tipo de servicios específicos para colegiados, hay que pulsar sobre el enlace (área privada) en la parte superior derecha de la página principal.

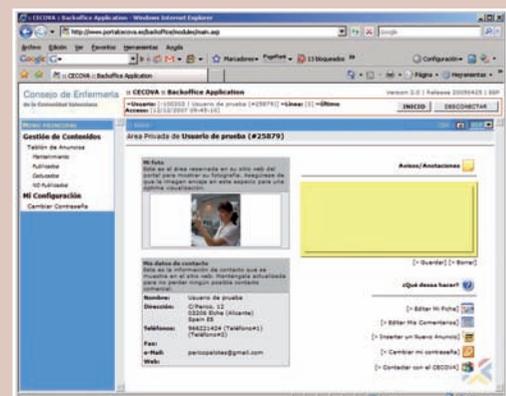
Aquí nos pedirá también el usuario y contraseña para poder acceder:



7.- Una vez aquí, se podrán ver y editar los datos de contacto, perfil de usuario, los comentarios, publicar y modificar anuncios (que serán visibles en la web en el apartado "Servicios", "Tablón de anuncios"), cambiar la contraseña y contactar con nosotros:

Además, se tendrá acceso al espacio web personal y se podrá actualizar la ficha personal (si se cree oportuno) en la opción "Editar mi ficha" donde se podrán incluir datos personales y profesionales, fotografías para una Galería de Imágenes propia, adjuntar documentos y permitir, o no, que dichos datos sean visibles al resto de la comunidad.

Hay que recordar que también se tendrá la posibilidad de solicitar una cuenta de correo electrónico del tipo nombrecualquiera@portalcecova.es pinchando en la página principal del portal el banner correspondiente (situado en la columna izquierda de la página de inicio) o yendo directamente a <http://www.portalcecova.es/es/contact/altaCorreo.asp>



Cursos disponibles en el portal del CECOVA de interés para quienes preparan la OPE de 2005



El CECOVA ofrece formación de calidad a través de Internet

Dentro del plan de formación que está implantando progresivamente durante este año el CECOVA queremos informar de los cursos disponibles en la sección "Programas de desarrollo personal", que pueden ser de especial interés para aquellas personas que se presenten a la OPE 2005.

El programa científico de los cursos está dirigido por el Dr. Carlos van-der Hofstadt, psicólogo, que ha coordinado a un equipo de expertos en recursos humanos, comunicación y Ciencias de la Conducta.

Estos cursos, con una duración de 15 horas lectivas cada uno, tienen un precio para colegiados de la Comunidad Valenciana de 40 euros y empezarán a implementarse durante el mes de mayo.

Para todas aquellas personas que estén inscritas ya en alguno de los Cursos CECOVA de Preparación de OPE, el precio será de tan sólo 20 euros por curso.

La inscripción podrá realizarse directamente desde www.portalcecova.es

Estos cursos, con una duración de 15 horas lectivas cada uno, tienen un precio para colegiados de la Comunidad Valenciana de 40 euros y empezarán a implementarse durante el mes de mayo

CURSOS DEL PROGRAMA DE DESARROLLO PERSONAL

• TÉCNICAS DE ESTUDIO.

La capacidad de estudiar no es algo con lo que se nace. A estudiar se aprende, y no es preciso esperar al fracaso escolar para aproximarse al conocimiento de las técnicas de estudio. Incluso los estudiantes más brillantes pueden mejorar su estudio y en consecuencia su rendimiento, cuando se ponen en práctica las cuestiones que se presentan en este curso. También los adultos, cuando hace tiempo que dejamos de estudiar, nos podemos beneficiar de estas estrategias de cara a preparar oposiciones, ampliar nuestra formación, etc.

• GESTIÓN DEL TIEMPO.

Posiblemente el tiempo es nuestro mayor tesoro, aunque no somos conscientes de eso hasta que la perspectiva de su paso nos hace ser conscientes de la realidad. Normalmente, con el ánimo de que no se nos pase nada, perdemos más tiempo del que sería de desear. Con este curso, vamos a presentar una serie de técnicas para gestionar de la mejor forma posible nuestro tiempo en función de nuestros objetivos, y resaquemos el mayor partido posible.

• TÉCNICAS PARA RESOLVER UN EXAMEN TIPO TEST.

No es suficiente estudiar para poder salir airoso de un examen. La ansiedad y las características de la prueba pueden hacer que, incluso sabiendo el contenido y habiendo estudiado lo suficiente, el resultado no refleje nuestro esfuerzo. En este curso se presentan una serie de indicaciones para la realización de los exámenes tipo test, con las que se garantizará el resultado de su esfuerzo.

• TÉCNICAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS.

Las características del mundo en que vivimos hacen que con más frecuencia de lo que sería deseable el estrés esté presente en nuestro día a día. No saber identificar ni enfrentarse adecuadamente al estrés puede hacer que éste repercuta en nuestro estado de salud, tanto a nivel físico como psicológico. En este curso, vamos a conocer realmente en qué consiste el estrés, qué eventos son los que nos hacen sentir mal y qué podemos hacer para combatirlo.

El CECOVA reclama al ministro de Sanidad que aumente las competencias de las enfermeras para mejorar la asistencia sanitaria

La continuidad del ministro genera expectativas favorables para que se agilicen los compromisos asumidos con Enfermería en la anterior legislatura



Bernat Soria sigue al frente del Ministerio de Sanidad y tendrá oportunidad de cumplir sus compromisos con Enfermería

9

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), órgano que representa a los tres colegios profesionales autonómicos, ha valorado positivamente la continuidad de Bernat Soria al frente del Ministerio de Sanidad al considerar que esta decisión genera expectativas favorables para el desarrollo de los compromisos asumidos por el titular de la cartera de Sanidad en la pasada legislatura sin que ello dé lugar a la necesidad de que emprender de nuevo un período de toma de contacto y conocimiento de la realidad del área sanitaria.

Con relación a este nuevo nombramiento, el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, ha pedido al ministro de Sanidad "un alto nivel de implicación en su función como coordinador y cohesionador del Sistema Nacional de Salud, buena capacidad de gestión y de diálogo y sensibilidad hacia las peticiones y propuestas de los profesionales de Enfermería".

Además, también le ha solicitado que recuerde uno de sus principales compromisos con Enfermería: la prescripción de fármacos por parte de nuestros profesionales mediante el desarrollo de la disposición adicional número 12 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.

José Antonio Ávila ha recordado que este proyecto, cuya aprobación no debe demorarse, no pretende restar funciones al médico sino fomentar la cooperación multidisciplinar entre los diferentes profesionales de la

Sanidad, favoreciendo el máximo beneficio asistencial para el paciente.

Ávila también ha señalado que la formación clínica de las enfermeras es tan buena como la de otros sanitarios y que los actuales planes de estudio proporcionan la capacitación necesaria para realizar el seguimiento de la evolución clínica del paciente.

En este sentido, el presidente del CECOVA ha reclamado al ministro Bernat Soria que aumente las competencias profesionales de las enfermeras españolas, pues al pasar esta profesión de ser una diplomatura a grado (cuatro años de estudio con mayor carga lectiva) se han de incrementar las áreas con competencia para la misma. Para José Antonio Ávila, "la próxima aplicación de los Acuerdos de Bolonia y el desarrollo de las especialidades de Enfermería reforzará los conocimientos de estos profesionales, un incremento formativo que tiene que servir para que Enfermería adquiera mayores responsabilidades".

Según José Antonio Ávila, "el Sistema Nacional de Salud tiene que enfrentarse en los próximos años a retos como los cambios demográficos, la inmigración, el envejecimiento de la población española y el uso generalizado de las nuevas tecnologías. Son retos en los que los profesionales de Enfermería tenemos mucho que decir y que aportar. Tenemos un profesional de primer nivel (países como Alemania, Reino Unido u Holanda buscan a nuestras enfermeras) y es el momento de abrir el canal de las nuevas competencias laborales para Enfermería. Hacerlo supondría poner los medios para eliminar las actuales carencias de nuestro sistema sanitario".

Desarrollo de las siete especialidades

El CECOVA ha señalado como otra de las prioridades que debe afrontar el ministro de Sanidad el desarrollo de las especialidades de Enfermería, pues hasta el momento sólo hay dos desarrolladas (la Obstétrica Ginecológica –matrona– y la de Salud Mental) de las siete especialidades existentes. El presidente del CECOVA ha explicado que este tema "es una asignatura pendiente desde hace más de 20 años y es necesario que se aborde de manera inmediata, pues contribuirá a mejorar tanto la capacitación profesional de la Enfermería como los recursos asistenciales de nuestro sistema sanitario al contar con profesionales mejor formados".

El CECOVA respalda la creación de oficinas de atención a las víctimas de agresiones ante el incremento de casos en el colectivo de Enfermería

En 2007 se registró en la Comunidad Valenciana un 42% de agresiones más que en 2006



El Conseller de Sanidad, Manuel Cervera, y el Conseller de Justicia y Administraciones Públicas, Fernando de Rosa

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha manifestado su apoyo a la iniciativa anunciada por las consellerías de Sanidad y Justicia y Administraciones Públicas dirigida a compartir recursos en materia de, entre otras, agresiones al personal sanitario y de implantación progresiva en diferentes hospitales de una Oficina de Atención a las Víctimas del Delito.

Desde el CECOVA respaldamos este tipo de iniciativas, que van en consonancia con las reivindicaciones que venimos planteando para luchar contra las agresiones al personal sanitario y con las medidas que hemos puesto en marcha desde la Organización Autonómica Colegial de Enfermería en los últimos años.

La necesidad de este tipo de medidas viene justificada por la gravedad de un problema que se ha convertido en crónico en nuestro sistema sanitario y que de no ser atacado seguiría incrementándose. Para ello baste comprobar las cifras de agresiones sufridas por el personal de Enfermería en la Comunidad Valenciana, que registraron un incremento de un 42% en 2007 con respecto a 2006, al contabilizarse 16 agresiones en 2006 y 28 en 2007.

Se trata de unas cifras que no llegan a reflejar la realidad del problema en toda su extensión, ya que un número importante de agresiones, mayormente verbales, al personal de Enfermería quedan sin denunciar.

Para luchar contra ello, desde el CECOVA entendemos como prioritario que las agresiones al personal de Enfermería, en particular, y al personal sanitario, en general, sean consideradas como delito, y no como falta, aplicando el artículo 550 del Código Penal, como ya ha demandado en nuestra comunidad autónoma la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia. De ser así, la situación de indefensión que sufre el personal sanitario dejaría de producirse y quien sienta la tentación de cometer una agresión en este ámbito no tendrá la misma sensación de impunidad que en la actualidad.

Por lo tanto, esperamos que las medidas anunciadas por el conseller de Educación, Alejandro Font de Mora, con respecto a los profesores respaldando su consideración como autoridad dentro del sistema de enseñanza se extiendan también al personal sanitario para que el mismo se vea amparado en la misma medida.

Asimismo, desde el CECOVA creemos necesaria también la creación de un observatorio de agresiones a profesionales y de un registro centralizado de agresiones contemplados en el acuerdo de creación del "Circuito de la información en agresiones a personal sanitario", suscrito entre la Consellería de Sanidad y el CECOVA.

Desde el CECOVA respaldamos este tipo de iniciativas, que van en consonancia con las reivindicaciones que venimos planteando para luchar contra las agresiones al personal sanitario y con las medidas que hemos puesto en marcha en los últimos años

Trabajo realizado

El CECOVA está realizando un gran esfuerzo en la lucha contra las agresiones al personal de Enfermería. En este sentido se enmarca el convenio firmado en 2004 con la Consellería de Sanidad para la defensa de los profesionales de Enfermería en el ejercicio de su profesión cuyo objetivo era el desarrollo de estrategias conjuntas dirigidas a incrementar la protección y asistencia de los profesionales de Enfermería del sistema de salud, tanto

en lo que respecta a la seguridad física como a la relacionada con el derecho a la propia imagen y al prestigio profesional; gracias a él se han puesto en marcha diferentes iniciativas como un Programa de Formación en Comunicación para profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana con el que se pretende ayudarles a resolver de la mejor forma posible las situaciones de interacción en la atención a los pacientes y familiares mejorando sus habilidades comunicacionales; ello hará posible que los profesionales de Enfermería adquieran formación para afrontar con éxito, entre otras, situaciones de tensión con los usuarios del sistema sanitario que puedan dar lugar a posibles agresiones verbales o físicas.

Por otro lado, el CECOVA ha diseñado y remitido a todos los responsables de Enfermería, tanto de Primaria como de Especializada, un protocolo de actuación en el cual, de forma sencilla, se debe dejar constancia del hecho sucedido y de los protagonistas, así como datos de lugar en donde aconteció.

A ello se unen iniciativas como la confección de un cartel informativo con las consecuencias que puede tener agredir física o verbalmente a un profesional de Enfermería y diferentes campañas de sensibilización para que todos los casos de agresiones sean denunciados y se acabe así con este tipo de situaciones.

También en esta línea hay que citar el acuerdo suscrito entre el CECOVA y la Agencia Valenciana de Salud por el cual se creó el "Circuito de la información en agresiones a personal sanitario" que unificó el sistema de comunicación de las agresiones, sistema que hasta la fecha venía siguiendo distintas vías que no garantizaban el conocimiento de las actuaciones realizadas por la Administración.

Por otro lado, cabe destacar también que recientemente se ha renovado el convenio con la Universidad Miguel Hernández de Elche cuyo objetivo es la prestación por parte del Centro de Psicología Aplicada de la citada universidad de asesoramiento y asistencia técnica, a través de consultas presenciales, en el área de la psicología clínica para los profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana que hayan sido objeto de una agresión física o verbal en el desempeño de sus funciones asistenciales.

ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, que ha declarado 2008 como Año contra la Violencia de Género, también ha valorado positivamente la instalación de oficinas dedicadas a las víctimas de malos tratos en los hospitales. "La cantidad de gente, sobre todo mujeres, que acuden a los hospitales por haber sufrido alguna agresión es una realidad que no puede obviarse. Es en el hospital donde, con los recursos y la confidencialidad necesarias, se debe llevar a cabo una importante labor de atención a la víctima, sin olvidar la puerta de entrada al sistema que es la Atención Primaria", ha asegurado el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila.

En este sentido, José Antonio Ávila ha recordado que la Enfermería "es la profesión sanitaria que lleva a cabo su cometido profesional de forma más cercana al paciente, circunstancia que le confiere una gran facilidad para detectar casos de violencia de género al tiempo que se convierte en un importante referente sanitario para las víctimas del maltrato". De ahí la necesidad, según Ávila, de incluir a un profesional de Enfermería en las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito o de trabajar conjuntamente con las plantillas de enfermeras de los hospitales, generando un protocolo de actuación conjunto.

Esperamos que las medidas anunciadas por el conseller de Educación, Alejandro Font de Mora, con respecto a los profesores respaldando su consideración como autoridad dentro del sistema de enseñanza se extiendan también al personal sanitario

**VIOLENCIA DE GÉNERO
DENÚNCIALA**



Enfermería
de la Comunidad
Valenciana

El CECOVA participó en el debate *La Sanidad ante la violencia de género,* organizado por la editorial Sanitaria 2000

Juan José Tirado destacó la importancia del colectivo de Enfermería a la hora de detectar posibles casos de violencia de género

El secretario general del CECOVA y presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, asistió el pasado mes de abril a un debate organizado por el grupo editorial Sanitaria 2000, en el que se abordó la vinculación del personal sanitario a la hora de luchar contra la violencia de género. De hecho, el lema de la charla era *La Sanidad ante la violencia de género*.

En el debate hubo representantes de diversos ámbitos relacionados con este importante problema que afecta a muchas mujeres en nuestra sociedad. Participaron la directora del Observatorio de la Mujer, Concepción Colomer; el decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Fernando Chacón; el presidente de la editorial Sanitaria 2000, José María Pino; y, como representante del colectivo de Enfermería, Juan José Tirado. Como moderador actuó el catedrático de Educación para la Salud en la Universidad Complutense de Madrid, Jesús Sánchez.

El secretario general del CECOVA explicó a los asis-

tentes que en la Comunidad Valenciana existen estudios en los que se evalúa la situación de la violencia de género y también que se han elaborado protocolos de actuación para detectar los posibles casos de violencia de género, así como para asesorar a quienes los sufren de cara a una posterior denuncia.

Por último, Tirado destacó que es necesario sensibilizar a la población para estimular su actuación de cara a erradicar esta lacra que afecta a tantas mujeres en nuestro país.



El secretario general del CECOVA, Juan José Tirado, junto a los demás participantes en el debate organizado por Sanitaria 2000 sobre la violencia de género

12

CECOVA y Colegio de Trabajadores Sociales abordan la Ley de Dependencia

Representantes de ambas entidades asistieron a un encuentro para establecer las pautas conjuntas a seguir



Juan José Tirado junto a las representantes del Colegio de Trabajadores Sociales

El secretario del CECOVA, Juan José Tirado, se reunió el pasado día 21 de abril con la presidenta del Colegio de Trabajadores Sociales de Valencia, Pilar Rueda, y otras dos representantes de dicho colectivo, Eva Ortiz y

M^o Ángeles Celadas. El objetivo de dicho encuentro era establecer la estrategia común que seguirán los dos colectivos para defender su idoneidad para determinar cuáles son las personas que se encuentran en situación de dependencia, así como el grado de dependencia en que se hallan.

Además, se concretó la pertinencia de asumir una postura firme de cara al desarrollo de esta ley y que para lograr este objetivo es necesario tener una reunión con el conseller de Bienestar Social, Juan Cotino, con el fin de hacerle llegar el posicionamiento de ambos colectivos en favor de que se racionalicen los recursos y se desarrolle de forma íntegra la ley, de modo que las personas que actualmente se encuentran en situación de desamparo puedan beneficiarse de aquellas ayudas establecidas por la Ley de Dependencia en el plazo de tiempo más breve.

La prescripción enfermera en el Reino Unido

Tras la celebración del IV Foro del Aula de Cures Sant Marc, desarrollado recientemente en Gandía con la prescripción enfermera como eje temático, uno de los ponentes del mismo, en concreto nuestro compañero Enrique Castro, nos ha hecho partícipes de sus vivencias en este campo en un país como el Reino Unido, donde trabaja como consejero nacional de VIH/Sida y Salud Sexual en el Royal College of Nursing de Londres, a la vez que está capacitado como enfermero prescriptor. A continuación reproducimos el siguiente artículo obra de Enrique Castro.

Sin lugar a dudas, la prescripción enfermera en el Reino Unido es el resultado de más de 20 años de negociaciones promovidas e impulsadas desde los diferentes gobiernos que han pasado por Downing Street. Todos sin excepción, desde los más acérrimos conservadores hasta modernizadores como Tony Blair, encargaron estudios e informes que dieron pie a reformas legislativas paulatinas encaminadas claramente hacia la prescripción enfermera.

Es más, resulta muy interesante comprobar cómo en esas dos décadas, el corpus legislativo ha ido reformándose sin pausa como respuesta no sólo a los resultados científicos de los comités expertos, sino también para facilitar la asistencia sanitaria a los ciudadanos. En definitiva, el Reino Unido ha demostrado cómo las leyes pueden y deben cambiarse si de esa forma se responde de manera más eficiente a las necesidades cambiantes de nuestros ciudadanos.

Es cierto que la manera de apoyar a nuestros pacientes en sus necesidades, las estructuras de cuidados y, en definitiva, el sistema sanitario de cada país, son únicos, y reflejan tradiciones y valores culturales, económicos y sociales. Por tanto, es necesario ejercer cautela acerca de cualquier intento de "transplantar" soluciones desde un país a otro, sin evaluar su idoneidad y sin reflexionar sobre esos hechos culturales diferenciadores.

Pero también es cierto que España cuenta con la ventaja de poder aprender de las experiencias de varios países y, aún más importante, de la evidencia que se ha generado en esos países, para identificar los posibles problemas que la prescripción enfermera plantea, y considerar soluciones que se adapten a nuestro entorno. Sin embargo, me da la impresión de que pocos de los contribuyentes a este debate han prestado atención a esa evidencia, y esto se hace obvio cuando se revisan la mayoría de los argumentos en contra, y algunos a favor, de la introducción de la prescripción.

Por ejemplo, la prescripción enfermera en el Reino Unido surge como herramienta para favorecer la aten-

ción sanitaria y el acceso de los ciudadanos en zonas rurales y poco dotadas de personal, y se impulsa como un elemento positivo que aumente la calidad de los cuidados que reciben los contribuyentes. No se trata, pues, de formalizar una actividad que las enfermeras ya estuvieran llevando a cabo, sino de responder a una necesidad percibida por los autores de los diferentes informes y basada en una carencia del sistema por entonces vigente. La prescripción enfermera se propone como mejora, y no como una continuación.



Enrique Castro

El hecho de que el desarrollo y adopción de una función por parte de las enfermeras se considere una solución ideal para modernizar la atención a los ciudadanos debería ser muy reconfortante, y más si se tiene en cuenta el contexto histórico de las sugerencias originales. A mediados de los 80 el Reino Unido atraviesa un período de inseguridad económica, con gobiernos conservadores consecuentes con su ideario que demacraron el modelo de cobertura universal y financiada socialmente y una evaluación constante de la eficiencia de los roles y actividades profesionales.

Y la alusión a la eficiencia no es casual, puesto que a poco que se revisa la abundante literatura existente se descubre que las enfermeras prescriptoras independientes lo hacen de manera mucho más ajustada a la evidencia existente en cada momento, y que el gasto sanitario en medicamentos se incrementa proporcionalmente menos cuando las enfermeras prescriben, debido a la mayor promoción de la salud que llevan a cabo, en comparación con otros profesionales. Por tanto, y con la evidencia existente hasta ahora, el argumento del derroche no se sostiene. Como ejemplo, un reciente informe de la Oficina Nacional de Estadística Británica a petición de la Cámara de los Comunes (Congreso) sugiere que de los 200 millones de libras de exceso de gasto farmacéutico

del último ejercicio, las enfermeras fueron responsables del 0,2%.

Pero las razones del impulso británico a la prescripción enfermera no se limitan a la mera economía. También adaptan corrientes de pensamiento enfermero que desarrollan la "Enfermería avanzada", aquella con un marco de competencias, estatus, responsabilidad y retribuciones más elevadas, situadas en planos hospitalarios y comunitarios, y no sólo centrada en funciones clínicas. La Enfermería británica, por ejemplo, incorpora la prescripción enfermera independiente entre las funciones esenciales para las especialistas, y a partir de abril no será posible ejercer como especialista sin ejercer la prescripción independiente.

Aquí surge, pues, otra diferencia con algunas posturas actuales en nuestro país, que sugieren una prescripción enfermera para todas las enfermeras, basada en argumentos sobre la carga académica comparada con otros profesionales. Puede que estos argumentos reduzcan la prescripción enfermera al mero conocimiento farmacológico, quizás obviando que es un eslabón dentro de un proceso mucho más extenso cuya finalidad no debería ser la sustitución de otros profesionales por parte de enfermeras (y en el caso del Reino Unido, fisioterapeutas, podólogos, comadronas...), sino la potenciación del rol enfermero.

Ahora bien, es esencial enfatizar que la exigencia de que ciertos grupos de enfermeras ejerzan la prescripción se ve acompañado en el Reino Unido por la existencia de mecanismos educativos, legales y de supervisión, en pos de un proceso de calidad total. Estos mecanismos incluyen la identificación de cada profesional prescriptor mediante recetarios individualizados, el envío de informes regulares acerca de las conductas prescriptoras y la obligatoriedad de la formación continuada y de la supervisión clínica por pares.

Además, el Ministerio de Sanidad británico apoya explícitamente este marco de calidad a través de recursos educativos gratuitos para los prescriptores, así como un Departamento de Políticas de Prescripción Enfermera. Otras organizaciones como el Royal College of Nursing cuentan con consejeros nacionales en prescripción enfermera cuyo trabajo de investigación ha sido reconocido por el propio Ministerio de Sanidad como esencial para allanar el camino hacia la apertura total (con minúsculas excepciones) del vademécum. Estos requisitos son comunes a los existentes en otros países, pero sin embargo no parecen haber sido tenidos en cuenta en nuestro país.

Antes de cualquier consideración profesional hemos de recordar que el principio fundamental de *primum non nocere* ha de reinar en nuestros cuidados. Pero, echando

mano de la evidencia disponible, no es difícil rebatir los argumentos que apuntan a que la introducción de la prescripción independiente enfermera derivara en perjuicios para los ciudadanos, y de hecho, es posible sugerir que esta introducción no conducirá a perjuicios diferentes a los ya existentes. A este respecto, un editorial en el *British Medical Journal* dedicado a la prescripción enfermera ya desechaba esta postura y recordaba el elevado número de efectos adversos indeseados e iatrogenias a las que ya se veían sometidos los pacientes.

Abundando en el argumento de la seguridad, quizás la existencia de los mecanismos anteriormente descritos, más la adecuada selección de los profesionales, y el apoyo global en pos del beneficio del paciente de otros colectivos profesionales, haya servido para asegurar que, según el mismo informe mencionado anteriormente en la Cámara de los Comunes, desde las primeras legislaciones en 1986, no haya existido ningún caso de malpraxis en la prescripción independiente enfermera, así como el hecho de que ninguna enfermera haya sido imputada y mucho menos condenada por negligencia al hacer uso de esta facultad.

Por último, deberíamos esforzarnos por descubrir otro eje fundamental de nuestra actividad. De todas estas aspiraciones, ¿qué piensan nuestros pacientes? ¿qué importancia creen ellos que tendrá para sus cuidados el hecho de que sea uno u otro profesional el que les prescriba? ¿qué argumentos y qué evidencia (¡una vez más!) poseemos acerca de este aspecto? Curiosamente, los resultados más robustos generados por el equipo de Molly Courtenay en el Reino Unido apuntan a que nuestros pacientes se ajustan bien al cambio y desean seguridad y un servicio cómodo y eficaz, pero no presentan las reticencias y miedos de los profesionales. Quizás deberíamos prestarles más atención...

Para finalizar, y aprovechando mi cercanía geográfica, recordemos la cita del genial poeta irlandés WB Yeats. Hace ya casi 100 años en su obra "Responsabilidades", Yeats nos recordaba que "...in dreams begin responsibility", es decir, conseguir nuestros sueños nos exige una responsabilidad. Consigamos este sueño y aceptemos esta responsabilidad.

Enrique Castro Sánchez



El gasto sanitario en medicamentos se incrementa proporcionalmente menos cuando las enfermeras prescriben, debido a la mayor promoción de la salud que llevan a cabo, en comparación con otros profesionales

AMPLIADA LA CAPACIDAD PRESCRIPTORA DE LAS ENFERMERAS EN REINO UNIDO

La situación de la prescripción de medicamentos por parte de las enfermeras en el Reino Unido ha sufrido una notable modificación con posterioridad a la realización del artículo de Enrique Castro, publicado en las páginas anteriores, y que consideramos es de gran interés. Dicha modificación tiene que ver con la eliminación del reducido número de medicamentos controlados (morfina y demás,...) que hasta la fecha no podían prescribir las enfermeras.

Por tanto, desde abril de este año, las enfermeras con formación prescriptora independiente tienen la misma potestad prescriptora que cualquier profesional médico. Entre las razones argumentadas por el Ministerio de Sanidad británico se encuentra el apoyo que la Oficina Nacional para el Abuso de Drogas ha dado a la propuesta en vista de la mucha mayor calidad prescriptora de las enfermeras, desmontando con ello los miedos que algunos sectores médicos tenían en cuanto a la capacidad de las enfermeras de prescribir medicamentos con alto poder adictivo.

Soria se compromete a que un error en la Ley del Medicamento no afecte a la prescripción enfermera

15

La prescripción de determinados medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería está sufriendo una serie de avatares propios de una comedia de enredo. Cuando parecía que la modificación de la Disposición Adicional Duodécima de la Ley del Medicamento iba a poner luz sobre el asunto e iba a dar por cumplidos los compromisos del ministro de Sanidad, Bernat Soria, en este sentido, el Consejo de Estado ha detectado, dos años después de su aprobación, que el contenido de dicha disposición adicional no se correspondía con el texto que fue votado en el Congreso de los Diputados en su día.

De este modo, el BOE número 100 del pasado 26 de abril publicaba una corrección de errores al respecto que, según el Ministerio, no va a afectar al verdadero objetivo de la Orden, que es legalizar la actuaciones clínicas en las que las enfermeras deciden sobre medicamentos.

JEFATURA DEL ESTADO

7309 *CORRECCIÓN de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.*

Advertido error en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 178, de 27 de julio, se procede a efectuar la oportuna rectificación:

En la página **donde dice: «Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos»;** debe decir: «Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden pres-

cribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta médica.»

La detección del citado error se produjo en el proceso de realización del informe que iba a ser el trámite definitivo para aprobar la Orden Ministerial que establece la regulación de la prescripción enfermera, detectándose que el nuevo contenido de la disposición adicional resulta más genérico y no hacía alusión al uso o autorización de medicamentos por parte de profesionales.

Ante ello, si en principio la Administración se comprometía a “establecer en el plazo de un año la relación de medicamentos que pueden ser usados o autorizados por los enfermeros”, ahora el compromiso se limita a

“revisar la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta”.

Desde el CECOVA esperamos que realmente el compromiso de Bernat Soria siga en pie para que la situación de Enfermería en este ámbito no se vea sometida a la situación de ilegalidad en la que está.

José Siles, presidente del Comité Científico de las VI Jornadas Internacionales de Cultura de los Cuidados. IX Reunión de Investigación Cualitativa

“La familia es una estructura básica de la sociedad que ha realizado una función sociosanitaria fundamental para la estabilidad afectiva y la salud de sus miembros”

Alicante va a acoger los próximos 12 y 13 de junio las VI Jornadas Internacionales de Cultura de los Cuidados. IX Reunión de Investigación Cualitativa. El presidente del Comité Científico de esta actividad y de la Asociación Nacional de Historia y Antropología de los Cuidados, José Siles, comentó en la siguiente entrevista diferentes aspectos relacionados con la edición de este año, que se desarrollará bajo el lema de *Familia, cultura y cuidados: de la diversidad a la particularidad*.



¿Cuáles son las novedades más importantes para la edición de este año de las Jornadas?

Hay novedades en diversos frentes, tanto en el ámbito científico centrando el debate cultural de los cuidados en un nuevo enfoque aportado por la perspectiva de la familia, como en la procedencia y nacionalidad –mayoritariamente latinoamericana– de los expertos. Por otro lado, el hecho de que la inmensa mayoría de los especialistas sean enfermeros y doctores realza el nivel de un evento que requiere un potencial científico de acuerdo con la gran relevancia de la temática tratada: familia, cultura y cuidados, de la diversidad a la particularidad. Además, contamos con la colaboración de la Fundación Index, que va a impartir un taller de investigación cualitativa en el mismo marco de las jornadas.

¿Cómo se plasma el carácter internacional de las jornadas?

Tenemos participantes de diferentes países, como he mencionado anteriormente, mayoritariamente latinoamericanos procedentes de países como Brasil, Colombia, Chile, Venezuela, México, etcétera. Por otro lado, el hecho de que estos colegas se interesen por acudir a nuestras jornadas se debe a una labor previa que viene de muy atrás. Estancias de profesores de Latinoamérica en la Universidad de Alicante realizando sus estudios de doctorado o post-doctorado (el programa Enfermería y Cultura de los Cuidados rondará el 65% de doctorandos de diversos países), estancias de profesores españoles en países latinoamericanos participando en diversos eventos

científicos. En definitiva, es un intercambio que nos produce un gran beneficio y enriquecimiento, tanto en lo profesional como en lo personal.

¿Por qué la familia como objeto de esta edición?

Pensamos que es una estructura básica de la sociedad que ha realizado una función sociosanitaria fundamental para la estabilidad afectiva y la salud de sus miembros. En el marco familiar se nace (se nacía, ahora se nace en los hospitales), se satisfacen la mayor parte de las necesidades del ser humano tales como la alimentación, el descanso, el ocio, el sueño y la higiene, etc. Y, por supuesto, no hace demasiado tiempo también la muerte se producía arropado por la compañía de la familia en un ámbito de intimidad, confianza y seguridad que se ha perdido con la institucionalización de la muerte. Fíjese, el estudio mismo de esta transición del nacimiento y la muerte entre el domicilio familiar y el hospital constituye un interesante tema de investigación para la Enfermería.

¿Desde qué perspectivas o planteamientos se va a abordar la cuestión?

Las perspectivas sí son una constante en nuestras jornadas. Por ejemplo, abordaremos la evolución de los cuidados familiares y comunitarios desde la perspectiva histórica intentando identificar qué cosas han cambiado, por qué causas y si han sido o no beneficiosos estos cambios. Otro tema destacable, y de palpitante actualidad, lo constituye el abordaje de las vivencias de los cuidadores familiares desde el enfoque aportado por la fenomenología; un tema tradicionalmente vinculado al género pero que cada vez está más relacionado con la inmigración y la especialización de sectores de la misma en materia de cuidados familiares. También se realizarán aportaciones de estudios antropológicos de los cuidados familiares y comunitarios. Por último, se podrán conocer las últimas aplicaciones teóricas y metodológicas que más han des-



José Siles destacó el elevado nivel de los participantes en las Jornadas

tacado por su pertinencia en la investigación de los cuidados en la familia y la comunidad.

¿Con qué objetivos?

Cada una de las parcelas o perspectivas a las que me acabo de referir tiene una serie de objetivos, por ejemplo: es importante identificar los aspectos esenciales de las funciones cuidadoras de la familia a través de la historia (observar su evolución y sopesar las razones de los cambios); lo es también explicar la pertinencia de las teorías y métodos que se emplean en el estudio de los cuidados familiares y comunitarios (contrastar las que mejor se adaptan a la naturaleza del estudio en cuestión); describir las vinculaciones antropológicas de la familia, como estructura social cuya función primordial consiste en la convivencia, la socialización y el cuidado de sus integrantes; reflexionar sobre las vivencias familiares –en

Las aportaciones que se van a presentar van a dejar satisfechos los intereses profesionales y científicos más variados

conjunto o individualmente- relacionadas con el proceso de satisfacción de necesidades y los cuidados en el marco de la normalidad cotidiana y ante la emergencia de nuevos problemas de salud (por ejemplo, intentar comprender cómo se readapta dentro de la familia uno de sus miembros que acaba de ser dado de alta en el hospital después de sufrir un infarto de miocardio, como viven esta situación todos: cónyuge, hijos, etc.); y, por último, es muy importante diseñar un mapa de diagnósticos familiares ante la nueva realidad multicultural cada vez más presente en el nuevo milenio.

¿Qué aspecto destacaría de los contenidos de las Jornadas?

Pues, prácticamente todo. Luego está el gusto, o mejor dicho, la especialización de cada uno que repercute en

que preste más atención a una cosa u otra. En realidad, las aportaciones que se van a presentar van a dejar satisfechos los intereses profesionales y científicos más variados.

Y en cuanto a las actividades a desarrollar o a los participantes ¿haría especial mención de alguno de ellos?

Pues le diría lo mismo, todos son destacables, pero, para evitar que lo políticamente correcto deje su pregunta sin respuesta, le diré de alguien que tiene una trayectoria profesional y científica impresionante: la Dra. Taka Oguisso, que, procedente de la Universidad de Sao Paulo, es abogada y enfermera y cuenta entre sus actividades la de haber sido miembro de una importante revista japonesa internacional: la International Advisory Board - Japan Journal of Nursing Science. Además tiene una impresionante trayectoria investigadora especializándose en ética, legislación e historia, lo que, unido a su experiencia durante el período que desempeñó el cargo de directora ejecutiva adjunta del Consejo Internacional de Enfermería en Ginebra, hace de ella una persona de la que todos los que los enfermeros podemos aprender mucho.

¿Cómo se ha planteado este año el taller de investigación cualitativa?

Nuestra forma de entender la Enfermería, los cuidados, la salud y la enfermedad, está inevitablemente, ligado al desarrollo humanístico de la disciplina y sus integrantes. Por eso, los métodos cualitativos, que no son reduccionistas ni se ocupan sólo de fragmentos o partes aisladas del ser humano, sino que lo estudian de forma integral (biosicosocial), constituyen nuestro principal arsenal o herramienta a la hora de investigar los problemas de salud. El curso, impartido por el presidente de la Fundación Index, Manuel Amezcua (un gran investigador y profundo conocedor de la metodología cualitativa), se realizará de forma paralela e integrada en el transcurso de las jornadas y el acceso será libre para todos los inscritos en las jornadas (sólo sometido al límite del aula donde se impartirá).

¿Por qué la celebración conjunta de ambas actividades?

Porque pensamos que la gente que se interese por la jornadas debe sentir una gran atracción por la metodología cualitativa (y a la inversa).

VI Jornadas Internacionales de Cultura de los Cuidados. IX Reunión de Investigación Cualitativa

Secretaría Técnica: Nuestro Pequeño Mundo

C/. Pérez Medina, 16

Tlfnos.: 965 22 82 97 • Fax: 965 13 57 87

Web: www.npmundo.com/congresos

Sanidad se sensibiliza con Enfermería en sus reivindicaciones de trabajo más seguro adquiriendo material para evitar riesgos

El CECOVA pide que se compren materiales de bioseguridad en todos los departamentos de Salud



El dispositivo de seguridad debe ser fácil de usar, práctico y fiable

La Conselleria de Sanidad ha publicado el pliego de condiciones técnicas del expediente correspondiente al Concurso centralizado de aprovisionamiento de guantes, jeringas y trócares, expediente que introduce por primera vez en nuestra comunidad autónoma la adquisición centralizada de materiales de bioseguridad, entendiendo los mismos como "todos los mecanismos destinados a la prevención de los riesgos que conlleva la transmisión de los agentes patógenos por sangre y demás fluidos al colectivo sanitario; tanto personal sanitario como los pacientes" y que deberán cumplir la normativa y recomendaciones que se concrete en prevención de riesgos laborales (PRL) a nivel europeo, estatal y autonómico.

En las características técnicas exigidas a estos productos se entiende que los dispositivos de seguridad deberán cumplir como requisitos mínimos los de ser seguro, no comprometer la salud del paciente, estar integrado en el dispositivo, ser irreversible y no poder ser desactivado. Si hay que activar el mecanismo de seguridad deberá disponer de una señal auditiva-acústica, táctil o visual y deberá ser fácilmente verificable. El dispositivo de seguridad debe ser fácil de usar, práctico, fiable y eficaz y debe cumplir la normativa aplicable para tratamiento y eliminación segura de residuos.

En concreto, se contemplan los siguientes materiales de bioseguridad:

- Guante de seguridad de doble juego para cirugía de alto riesgo.
- Jeringa estéril 1 ml. con aguja para tuberculina.
- Jeringa estéril con aguja para insulina 0.3, 0.5 y 1ml (30, 50 y 100 u.i.)

- Jeringa de gasometría 3 ml. con aguja.
- Aguja hipodérmica cono luer.
- Aguja de punta roma para carga de medicación.
- Aguja para extracción de sangre en neonatos.
- Aguja para fistula arterio-venosa.
- Catéteres periféricos intravenosos.
- Cánula intravenosa periférico con aletas.
- Bisturís desechables.

Avance importante

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) considera un avance importante este primer paso que se establece para mejorar las condiciones de trabajo de nuestros profesionales. A pesar de ello, todavía queda abierto el uso de los materiales clásicos que tanto daño han causado a nuestro colectivo. Numerosas lesiones en forma de pinchazo y corte accidental, producidas por la utilización de agujas y materiales punzocortantes y que en muchas ocasiones están contaminados por sangre y fluidos corporales de los pacientes atendidos y que provocan, además de graves infecciones, una gran ansiedad en todos los profesionales afectados.

Es, pues, una demanda continuada del CECOVA que en cumplimiento de la oferta y promesa lanzada por el anterior conseller de Sanidad, Rafael Blasco, en octubre del año 2006, cuando tras la presentación de los resultados provisionales del Proyecto Piloto del Programa de Prevención de Riesgo Biológico en trabajadores sanitarios de la Comunidad Valenciana, desarrollado por la propia Conselleria de Sanidad y el CECOVA, se comprometió a normalizar la introducción de estos materiales en todos los departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana.

Desde el CECOVA consideramos imprescindible la eliminación de la oferta de materiales que no ofrecen bioseguridad en los expedientes de compras centralizadas, a la mayor brevedad posible, así como su rápida sustitución.

Desde el CECOVA consideramos imprescindible la eliminación de la oferta de materiales que no ofrecen bioseguridad en los expedientes de compras centralizadas a la mayor brevedad posible, así como la rápida sustitución de los mismos de las compras que se realizan desde los Departamentos

ción en las compras que se realizan desde los Departamentos.

Es, pues, una responsabilidad asociada por parte de los encargados de compras de los diferentes departamentos de Salud, y específicamente de los responsables de Enfermería, el velar por la seguridad de los trabajadores, el aplicar los diferentes artículos legales que apoyan esta actuación y la obligación de informar y formar a los trabajadores sanitarios en el uso correcto de estos nuevos materiales, tal como se concluye en el estudio anteriormente mencionado.

Desde el CECOVA, movidos por el interés de velar por la seguridad de todos los profesionales de Enfermería, nos mostramos exigentes con las direcciones de Enfermería de los departamentos de Salud y les pedimos que sólo se compren materiales de bioseguridad y que sean introducidos en todos los centros sanitarios, pues tenemos en nuestras manos un excelente instrumento de prevención y no podemos permitir que se produzcan exposiciones ocupacionales accidentales, pues será una responsabilidad moral y legal de todos aquellos que pudiendo resolver el problema, permiten que continúe.

Según el Informe sobre Salud y Género 2006

La feminización de la sanidad no se corresponde con un equitativo acceso al mercado laboral



Las carreras universitarias relacionadas con la salud están hoy claramente feminizadas

La salud en las edades centrales de la vida ha sido el enfoque elegido para el segundo Informe sobre Salud y Género 2006 elaborado por el Observatorio de Salud de la Mujer, perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo. El 24% de la

población española (10,82 millones de personas) tiene entre 45 y 65 años, una franja de edad que corresponde con el ciclo vital de la madurez. El aumento de la esperanza de vida de la población, el descenso en la natalidad y el retraso en la edad de emancipación de la juventud, provocan que gran parte del peso de la sociedad recaiga ahora sobre las personas maduras, tanto en el terreno productivo como reproductivo.

Mientras que en los hombres los roles asignados apenas han variado con el paso del tiempo, la incorporación de la mujer al mercado laboral no ha supuesto para ellas un alivio de las tareas domésticas, con lo que se enfrenta a jornadas laborales dobles o, incluso, triples. Casi el 100% de las mujeres de entre 45 y 65 años dedica casi seis horas diarias a las actividades relacionadas con el cuidado del hogar, pero sólo el 71% de sus contemporáneos lo hace, y su dedicación no alcanza las 2 horas y media por jornada.

Profesiones sanitarias

Las edades centrales de la vida son también el momento de estabilización y madurez profesional. En el informe se analiza por primera vez la representación de mujeres y hombres en las profesiones sanitarias.

Las carreras universitarias relacionadas con la salud están hoy claramente feminizadas. En el curso 2005-2006, el 84% de los estudiantes de Enfermería eran mujeres. Actualmente, la proporción de mujeres colegiadas en Medicina representa un 43% del total, aunque en personas menores de 35 años las colegiadas doblan en número a los colegiados y el 74% de los estudiantes de Medicina matriculados en el curso 2005-2006 eran mujeres. Esta feminización de la sanidad no se corresponde, sin embargo, con un equitativo acceso al mercado laboral.

A pesar de que las mujeres farmacéuticas colegiadas suponen el 70% del total, en los hospitales la mayoría de los profesionales son hombres. Mientras que en las carreras de ciencias de la salud la presencia de la mujer alcanza niveles superiores al 74%, los docentes siguen siendo mayoritariamente hombres, y la mayor proporción de mujeres en docencia se concentra en los puestos menos reconocidos, como son las profesoras ayudantes o asociadas.

El porcentaje de mujeres en gerencias de hospitales públicos ha mejorado con el paso de los años (del 7% en 2001 se ha pasado al 18% en 2007), aunque esta responsabilidad sigue abrumadoramente en manos de los hombres. En general, la proporción de mujeres que ocupa puestos de dirección y gestión se acerca al 45%, pero otra vez la presencia de mujeres alcanza sus valores más reducidos en los puestos de mayor prestigio: las jefaturas de servicio y las direcciones médicas. Así, sólo un 10% de todas las jefaturas de servicio en los hospitales españoles están ocupadas por mujeres.

En el curso 2005-2006, el 84% de los estudiantes de Enfermería eran mujeres

PAGA EN UN AÑO SIN INTERESES

30 de

I Convención



I Convención Enfermería en alta mar

Imagen profesional. Nuevas situaciones sanitarias. Mas responsabilidades. Confiar en uno mismo

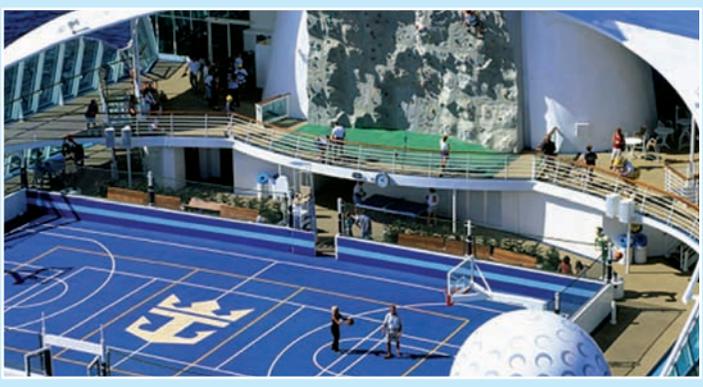
↓
Enfermería para el Siglo XXI

del 30 de Junio al 05 de Julio 2008



Barcelona - Villefranche (Niza - Mónaco) - Livorno (Pisa - Florencia) - Civitavecchia (Roma).

de ocio, una embarcación de 138.000 toneladas, dotada de 15 cubiertas de pasajeros, con capacidad para alojar a 3.838 pasajeros y con una tripulación integrada por 1.181 personas. Con salida y llegada en Barcelona, el crucero visitará Villefranche (Niza - Mónaco), Livorno (Florencia - Pisa) y Civitavecchia (Roma), estando fijados los precios entre los 800 y los 1.034 euros.



situaciones sanitarias y, sobre todo, tener confianza en uno mismo para afrontar estos retos.

20

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha organizado una convención para Enfermería a bordo de un crucero entre el 30 de junio y el 5 de julio próximos. Se trata de la I Convención Enfermería en alta mar, que se desarrollará a bordo del lujoso crucero Navigator of the Seas, perteneciente a la compañía Royal Caribbean International, dotado de la más completa oferta

Contenido profesional

La Convención se desarrollará teniendo como eje central las premisas profesionales que debe tener la Enfermería del siglo XXI. Éstas son, entre otras, las de una buena imagen profesional, asunción de más responsabilidad en el ejercicio diario, saber hacer frente a las nuevas



Gracias al convenio de colaboración del CECOVA con Tecnocredit (Grupo Banco Sabadell) será posible financiar el precio total del viaje en 12 meses sin intereses.



¡Todo son ventajas para que no tengas excusas para darte un respiro! ¿O no te lo mereces?

junio al 5 de julio de 2008

Enfermería en alta mar

PROGRAMA CIENTÍFICO

Lunes, 30 de Junio

17:30 h. Acto de bienvenida

18:15 h. 1ª Conferencia. La imagen de la profesión de Enfermería: un reto de todos.

Martes, 1 de Julio

18:00 h. 2ª Conferencia. Las claves del éxito personal y profesional. La actitud como elección: "Todos podemos alcanzarlo".

3ª Conferencia. La objeción de conciencia, la intimidad, el secreto profesional y las instrucciones previas: ¿Implicaciones de Enfermería?

Viernes, 4 de Julio

17:30 h. 4ª Conferencia. La importancia de la comunicación con el paciente y la familia: "tratamiento" y "trato".

18:00 h. 5ª Conferencia. Cómo afrontar nuevas situaciones profesionales en el siglo XXI: Control de las emociones y consistencia profesional.

6ª Conferencia. La Enfermería como responsable o interlocutora del paciente.

Los interesados en consultar el programa completo pueden hacerlo en www.portalcecova.es

Programa científico abordado por ponentes de primera línea, concebido para combinar lo profesional y lo lúdico en un viaje ideal para conocer otra forma y escenario de celebración de un evento profesional, a la vez que se disfruta de unas instalaciones de superlujo, ambiente internacional ideal para la relaciones humanas, "excusa idónea" para darnos un descanso merecido y con todo tipo de alicientes. Una oportunidad única para conocer el mundo de los cruceros de lujo y a unos precios más asequibles.

PRECIOS POR PERSONA

Cat.	Descripción	PVP
M	Interior	800 €
L	Interior	820 €
PR	Interior	840 €
I	Exterior	960 €
EI	Exterior	1.034 €

Una oportunidad única para conocer el fascinante mundo de los cruceros de lujo y a unos precios más asequibles (comparar tarifas en la web oficial de la compañía: www.royalcaribbean.com) y además, gracias al convenio de colaboración del CECOVA con Tecnocredit (Grupo Banco Sabadell) es posible financiar el precio total del viaje en 12 meses sin intereses.

Excursiones: También en las excursiones hay un precio especial para el colectivo de Enfermería.

¡Todo son ventajas para que no tengas excusas para darte un respiro! ¿O no te lo mereces?

RESERVAS

www.npmundo.com/congreso

INFORMACIÓN

Nuestro Pequeño Mundo Viajes
C/ Pérez Medina, 16 - Alicante
De lunes a viernes en horario de oficina.
Telf.: 965 22 82 97 (Srta. M^a José Ferrer)

Dadas las condiciones de reserva y embarque de este tipo de cruceros, y teniendo en cuenta las plazas limitadas, quienes deseen disfrutar de esta convención deberán inscribirse y reservar plaza lo antes posible, para poder garantizar el precio y la disponibilidad de plazas

Cerca de 120 profesionales de más de 17 centros autonómicos han participado en todas las fases del proyecto

Orion-Clinic: un sistema de información clínico-asistencial para los centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana

Pilar Villanova Tallada es directora funcional adjunta de Orion-Clinic, programa informático que va a poner en marcha la Agencia Valenciana de Salud para completar su sistema de información clínica y que aporte una visión global de la sanidad de la Comunidad Valenciana. Enfermera de profesión, es una de las principales responsables de la entrada en funcionamiento de este sistema informático, un claro exponente de la apuesta por las nuevas tecnologías de la Conselleria de Sanidad.

¿Qué es Orion-Clinic?

Un sistema de información clínico-asistencial para los centros hospitalarios capaz de evolucionar con facilidad, adaptándose a las mejoras futuras en la gestión e integrarse de forma natural y completa con los demás subsistemas del Sistema de Información Sanitario (SISAN) de la Agencia Valenciana de Salud, orientado a mejorar la atención del paciente, ayudar a los profesionales en su actividad clínica, incrementar la eficacia del proceso asistencial en su conjunto y, en definitiva, facilitar la continuidad de cuidados.

De forma resumida y concreta, ¿podría explicar las características generales de este proyecto?

Orion-Clinic forma parte de la estrategia de la Conselleria de Sanidad para dar una cobertura asistencial completa al ciudadano dentro del mapa de sistemas de información donde ya existen aplicaciones para cubrir ámbitos como la asistencia ambulatoria (Abucasis), atención urgente extrahospitalaria (Cordes), los servicios centrales y Salud Pública (SSCC y SP) en cuyo núcleo se encuentran el sistema de identificación personal (SIP) y el catálogo de recursos corporativos (CRC). Con Orion-Clinic en el ámbito hospitalario se completa este mapa.



Pilar Villanova, enfermera y directora funcional adjunta de Orion-Clinic

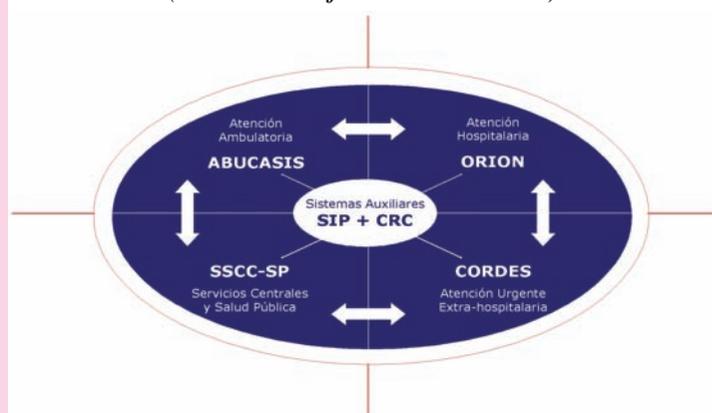
¿Cuáles son las funcionalidades de Orion-Clinic?

Los bloques en los que se dividen las funcionalidades son clínico-asistencial, farmacia, documentación, Gestor de solicitudes, Prevención y Seguridad, Explotación de la información, Captura de la actividad, Configuración, Identificación del paciente, programación y citación, gestión del paciente y organizador. Se ha incluido también Orion-Lyra con las funcionalidades de las unidades de hospitalización a domicilio.

¿Qué ventajas aporta a la práctica clínica de los profesionales sanitarios de la Agencia Valenciana de la Salud?

Hablamos de un paso hacia adelante, donde se sustituirá gran parte del papel, donde se redefinirán circuitos obsoletos de gestión que disminuirán algunas cargas de trabajo, se aumenta la seguridad del paciente, se facilita la consulta global y la agregación de datos en una historia clínica nutrida por el trabajo de todos los profesionales que participan, que permitirá la explotación de la información generada y facilitará la normalización de datos. Todo ello con aumento de la calidad de la asisten-

ORION. Una parte de SISAN (sistemas de información sanitaria)



CECCOVA

cia y con herramientas de explotación de casos clínicos e indicadores que nos permitan medirla directamente.

No debemos olvidar, no obstante, el coste del aprendizaje y los riesgos añadidos, que nos demandará un esfuerzo inicial.

¿Cuál es el equipo de profesionales que trabajan en Orion-Clinic?

Desde la Conselleria existe un equipo formado por una dirección técnica y una dirección funcional. Pero considero que el mayor valor lo ha aportado el equipo de cerca de 120 profesionales de más de 17 centros de nuestra comunidad autónoma que han participado en todas las fases del proyecto de forma desinteresada aportando mucho valor a las fases de análisis y diseño de Orion-Clinic, en más de 150 sesiones durante un período superior a 12 meses.

¿Cree que se integrará fácilmente Orion-Clinic con los otros sistemas de información existentes?

Orion-Clinic estará integrado con cerca de veinte sistemas de información que ya están funcionando en nuestros hospitales. Respecto a la integración con Primaria está pendiente definir las líneas estratégicas de integración para hacer realidad esa necesidad de compartir la información relevante de cada cliente. Por nuestra parte Orion-Clinic ya ha construido el espacio para esa integración dentro de nuestro visor de historia clínica y espero que pronto podamos compartir una información tan valiosa como necesaria para garantizar la continuidad de cuidados y una atención de calidad.

¿Hará falta una formación específica para el manejo y utilización de Orion-Clinic?

Dentro de las tareas de implantación existe la formación de usuarios. Por supuesto que es necesario aprender cómo funciona la aplicación, pero hemos intentado que las pantallas cumplan criterios de usabilidad, que sean intuitivas y que nos permitan trabajar sin necesidad de ser usuarios muy avanzados.

Los planes de cuidado de Enfermería ¿se ven reflejados en Orion-Clinic?

En los inicios del proyecto se definió una Estación Clínica donde no se contemplaban funcionalidades de Enfermería, ya que se trataba de un núcleo común para uso

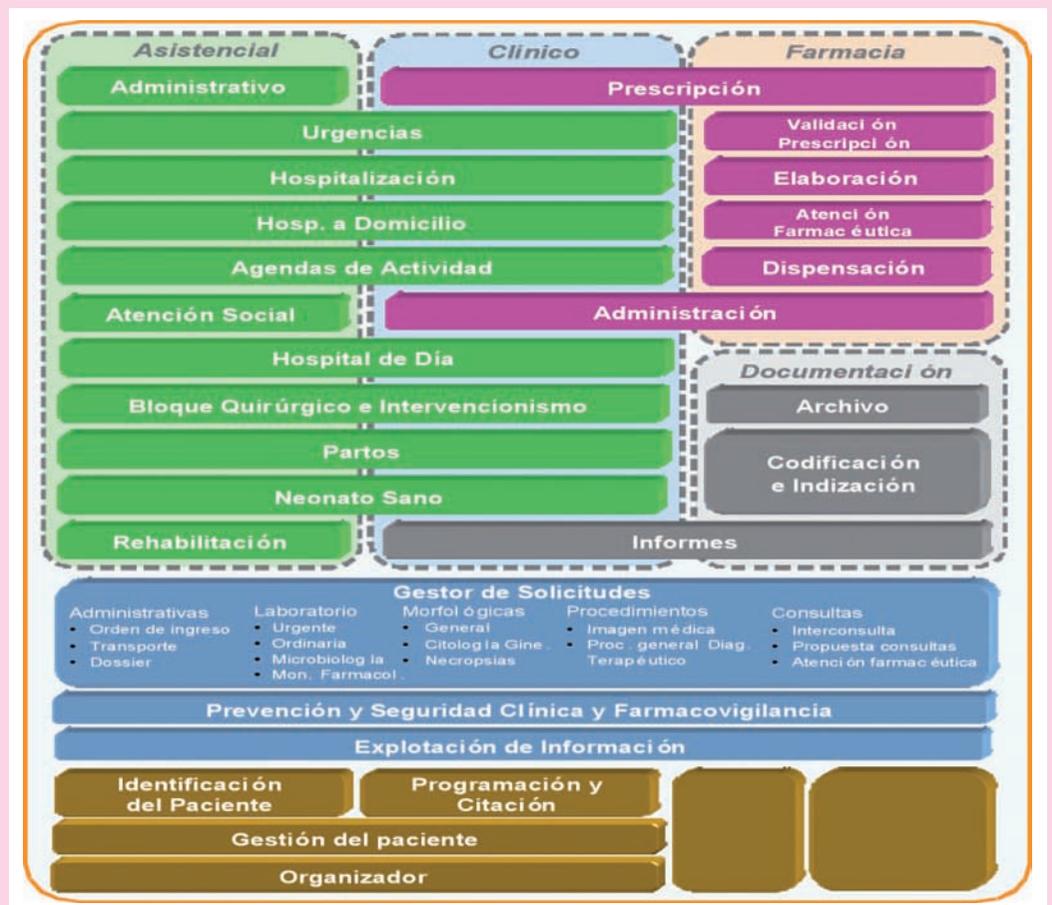
de todos los servicios. No obstante pronto se vio la necesidad de introducir funcionalidades de Enfermería dentro de una aplicación que ha ido creciendo y ampliándose desde el plan director inicial. Así pues, no tenemos planes de cuidados todavía, pero estoy segura de que serán una prioridad para el proyecto en sus próximas etapas. Sí que tenemos otras funcionalidades como son la hoja de administración de medicación, las gráficas de constantes básicas, pantallas de organización y gestión de pacientes con listas de trabajo de Enfermería, gestor de solicitudes a atención social y a Enfermería, lista de extracciones con generación de etiquetas, valoraciones de Enfermería, informe de continuidad de cuidados, captura de actividad, indicadores propios, posibilidad de comunicar efectos adversos, entre otras. Nos queda un gran camino por recorrer, pero al menos hemos iniciado el viaje.

¿Servirá Orion-Clinic para conseguir una verdadera integración de Primaria y Especializada?

Es nuestro deseo y el de la Agencia Valenciana de Salud y no sólo eso sino que hemos construido el espacio para esa integración tan importante como necesaria. Tenemos que compartir una información que pertenece al propio cliente y que debe mejorar su asistencia evitando duplicar tiempos de espera, esfuerzos y minimizar riesgos por falta de la misma.

¿Está garantizada la confidencialidad en Orion-Clinic?

Una de nuestras preocupaciones es la seguridad. No es posible proporcionar una asistencia de calidad sin cumplir con el requisito más básico que es la confiden-



cialidad de datos. No sólo cumplimos la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos) sino que cualquier acción realizada por el usuario queda reflejada en el sistema; del mismo modo, cuando se pretende obtener información fuera de un ámbito concreto existen una serie de condiciones sin las cuales es imposible acceder a ella.

¿Orion-Clinic es un sistema cerrado o, por el contrario, podrá incorporar aportaciones de las sociedades científicas y colegios profesionales?

En absoluto se trata de un sistema cerrado. Desde los inicios del proyecto, e incluso antes de finalizar el análisis, hemos realizado sesiones de difusión del mismo con el fin de dar a conocer lo que estábamos haciendo e implicar a profesionales de todos los perfiles profesionales, farmacéuticos, médicos, trabajadores sociales, enfermeras, etc. con la finalidad de conseguir un feed-back necesario para comprender las necesidades de los mismos. Respecto a las sociedades científicas y colegios profesionales no sólo nos hemos dado a conocer, sino que

consideramos que su ayuda es imprescindible para conseguir estándares de calidad avalada por ellos mismos.

Imagino que se prevé una implantación progresiva, ¿cuáles son las previsiones y en qué fase estamos?

Nos encontramos muy cerca del arranque de la primera versión de Orion-Clinic en el Dr. Peset de Valencia. Está previsto que en mayo iniciemos el pilotaje de la estación clínica y después del verano introduciremos la segunda parte donde se encuentra el módulo de farmacia, bloque quirúrgico y documentación y archivo, admisión.

El segundo hospital será el Arnau de Vilanova y el tercero La Fe, para el que ya se están realizando tareas para adaptarnos a las particularidades que este hospital presenta.

La estrategia de la implantación está a la espera del arranque y es probable que si se materializa y es un éxito pronto se definan las líneas a seguir en el resto de hospitales.

Bajo el título de *Maternidad: un proyecto de futuro*

La localidad alicantina de Alcoy acogió una jornada para matronas

24



La jornada estuvo organizada por la Asociación Valenciana de Comares

La localidad alicantina de Alcoy ha acogido jornada para matronas desarrollada bajo el lema de *Maternidad: un proyecto de futuro*. Esta actividad estuvo organizada por la Asociación Valenciana de Comares, en colaboración con las matronas del Hospital de Alcoy. La jornada contó con más de un centenar de asistentes y en el transcurso de la misma se desarrollaron diferentes ponencias sobre temas tales como la transformación de la maternidad en la sociedad española (a cargo de la socióloga Isabel ALER), vivencia de la maternidad en mujeres de la Comunidad Valenciana (por Carmen Barona), atención

durante la gestación: situación actual y futuro (por las matronas Carmen Garrido y Celeste Sanahuja), presentación del libro IPN: iniciativa al parto normal (a cargo de la matrona Lourdes Margaix), la matrona en el equipo de atención materno-infantil (por la matrona Dolors Costa), las competencias de las matronas en el ámbito hospitalario (por la también matrona Gloria Seguranyes) y la estrategia para la atención al parto normal del Ministerio de Sanidad (por Isabel Espiga (O.S.M.)).

Las jornadas sirvieron para evidenciar a través de la experiencia de las ponentes cambios sustanciales que se han producido en el proceso de la maternidad en España, incidiendo especialmente en la transformación del miedo en el deseo de convertirse en madres, pasando de una carencia de espacios sociales calificados que abarquen y acompañen el proceso de hacerse mujer a madre a la aparición de estos lugares de acompañamiento cualificado, con empatía, respeto, escucha y autoescucha.

Especialmente interesante resultó también el análisis de la vivencia de la maternidad en las mujeres en nuestra comunidad autónoma, cuyas expectativas se centran en partos cortos, sin dolor y fáciles de llevar y en los que la epidural ha adquirido un gran protagonismo, como también lo ha hecho el apoyo de las matronas y la satisfacción con el mismo.

Las II Jornadas Profesionales de Suavinex reunieron a unas 200 matronas en Alicante

Alicante ha acogido la celebración de las *II Jornadas Profesionales de Suavinex*, actividad que contó con la participación de alrededor de 200 matronas procedentes de la propia provincia de Alicante y de Murcia y en la que el ginecólogo francés Michel Odent ofreció la conferencia titulada *Nuevas tendencias en el nacimiento y la importancia del amor*. En su intervención explicó la importancia del período que rodea el nacimiento en el desarrollo de la capacidad de amar y también su efecto sobre la liberación de las denominadas "hormonas del amor".

En la edición de este año de las jornadas se trató de redescubrir la fisiología del parto y las necesidades básicas de las mujeres de parto, en pro de un nacimiento respetuoso.

En el transcurso de su intervención Michel Odent llamó la atención con respecto al peligro del actual modelo sanitario que permite, en su opinión, "la industrialización de los nacimientos y la medicalización del parto, lo cual conlleva al alarmante incremento en el número de cesáreas y a la generalización de las episiotomías".

Ante ello, defendió la necesidad de potenciar el parto fisiológico y la figura de la matrona en el proceso de dar a luz para frenar las cesáreas innecesarias. Asimismo, el especialista quiso dejar constancia de la importancia de limitar la presencia del ginecólogo en partos patológicos

y reivindicar la figura de la matrona para acompañar a la mujer en el momento del parto.

Según el obstetra, las estadísticas demuestran que cada vez son menos las mujeres que pueden tener a sus hijos por sus propios medios, gracias a las llamadas "hormonas del amor", responsables de desencadenar el parto y de la creación del vínculo entre la madre y el bebé. Odent añadió que considera imprescindible dar voz a la mujer durante el parto y atender a sus necesidades para que pueda dar a luz con sus propios medios.

Durante las jornadas se ofrecieron interesantes datos como los que apuntan a que las mujeres de la Comunidad Valenciana tienen más posibilidades de sufrir una cesárea. En concreto, un 27 por ciento de las mujeres que dan a luz en nuestra comunidad autónoma lo hacen mediante cesárea, una cifra muy alejada del 10 por ciento que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera que por encima de este umbral se produce mala praxis médica. Estos datos representan que cerca de un tercio de los nacimientos en la Comunidad Valenciana se producen mediante una intervención médica, frente al 20 por ciento de media en que se sitúa el resto del territorio nacional. A ello se une el hecho de que el número de episiotomías en nuestra región alcanza cifras superiores al 80 por ciento, cuando la OMS recomienda no superar el 20 por ciento.

ADEATA celebró su XVII Aniversario nombrando como socio de honor al presidente del Colegio de Valencia



En la imagen, algunos de los participantes en la jornada conmemorativa del décimo séptimo aniversario de ADEATA

La Asociación de Diplomados en Enfermería Acupuntores y Terapias Alternativas (ADEATA) ha celebrado su décimo séptimo aniversario con una jornada en la localidad de Orihuela. Este año se nombró como socio de honor al presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, por su labor y ayuda a ADEATA y a la Enfermería en terapias alternativas, ya que "se trata de un compañero convencido de que la Enfermería debe de emplearlas en su rol como herramientas de trabajo", según ha manifestado Miguel Romero, presidente de ADEATA.

La jornada incluyó la visita a varios museos como el de la Muralla (integrado por vestigios del pasado árabe de la comarca, el de la Catedral (con maravillosas obras de arte de la Edad Media, entre ellas la Tentación de Santo Tomás de Goya) y el de Salcillo. A la misma se puso punto y final con una comida en el Palacio de Tudemir.

La II Jornada Autonómica de Urgencias y Emergencias reunió en Elche a más de 300 profesionales de Enfermería



Imagen de la mesa inaugural de esta actividad

Elche acogió a mediados del mes de abril la celebración de la II Jornada Autonómica de Urgencias y Emergencias organizada por la Sociedad de Enfermería Valenciana de Emergencias y Urgencias (SEVEU) con la colaboración del CECOVA y el Colegio de Enfermería de Alicante. Bajo el título *Urgencias y Catástrofes* se reunieron más de 300 enfermeros y enfermeras para analizar y debatir aspectos claves de la atención de Enfermería en urgencias y emergencias.

En esta jornada, se quiso tratar de manera específica la atención en Pediatría en la que el trato debe darse tanto al niño como a los padres. Cabe destacar que los accidentes son la principal causa de muerte en niños de más de 1 año de edad. Los aspectos que se trataron con respecto a esta asunto fueron la atención inicial y estabilización, el traslado tanto primario como secundario y la atención hospitalaria, destacando como puntos clave la correcta priorización de la atención, la coordinación de los equipos de atención y la correcta transferencia del paciente entre unidades.

Por otra parte, se analizaron los aspectos legales de la atención en las áreas de recepción, acogida y clasificación de pacientes (RAC) de los servicios de Urgencias hospitalarias en los que habitualmente las enfermeras emplean programas de triaje para clasificar y priorizar las demandas de atención del debate posterior; en este sentido se obtuvo el compromiso de la revisión por parte de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) de las

recomendaciones para la RAC que actualmente tiene.

Durante la Jornada se informó del proyecto de unificación de los registros de Enfermería de urgencias hospitalarias que la Conselleria está realizando y de proyectos que se están llevando a cabo para aplicar las nuevas técnicas de información y comunicación a los registros de Enfermería.

Finalmente se trató la atención de Enfermería en las catástrofes, momento en el que los ponentes que participaron en esta mesa redonda coincidieron en conceptos claves en el trabajo de la Enfermería en situaciones de catástrofes o accidentes de tráfico con pacientes atrapados como son:

- La importancia del trabajo en equipo con las demás profesiones implicadas: bomberos, policía, médicos, conductores de ambulancias, etc.
- La coordinación y la división del trabajo dentro del caos.
- El soporte del paciente en todo momento.
- Fundamental aceptar que nadie está preparado de antemano para "vivir" una situación tan estresante, pero que lo importante es saber cuál es nuestro trabajo y hacerlo lo mejor posible.



Enfermería dio un importante respaldo a la Jornada con su asistencia

El XV Congreso de la Sociedad Valenciana de Neumología destaca la importancia de los protocolos de Enfermería



En la imagen, integrantes de la Unidad de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante

La localidad valenciana de Cullera ha acogido el XV Congreso de la Sociedad Valenciana de Neumología. La primera de las jornadas de esta actividad estuvo dedicada a los protocolos de Enfermería Neumológica, donde la Unidad de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante presentó los siguientes trabajos: Pacientes con enfermedad de vía aérea. EPOC (obra de las enfermeras Ana Isabel Sabater Sala y M^ª. Ángeles Beltra Marhuenda), Preparación del paciente para Exploración Funcional Respiratoria (obra de Inmaculada Lassaletta Goñi, Víctor Aguilar Noguera y Mercedes Álvarez González), Fisioterapia respiratoria en el paciente hospitalizado (obra de Vanesa Sevilla Bellido), Broncoscopia y toracocentesis: Preparación del paciente y cuidados posteriores (obra de Catherine Pantaleón Márquez y Elena Bernabé Sánchez), Pacientes con enfermedad vascular pulmonar: Enfermedad Tromboembólica Pulmonar (obra de Inmaculada Ortiz Viudes y Lia Maestre Puerto) e Hipertensión Pulmonar (obra de las enfermeras Inmaculada Villena Gozalvo e Isabel Belda Bolufer).

Los protocolos como guía de actuación son importantes debido a que documentan la asistencia que debe proporcionar Enfermería, documentan la asistencia proporcionada, son un medio de comunicación y ayudan en el desarrollo de los planes de calidad. Además, su importancia viene dada debido a que las enfermeras han asumido

mayor responsabilidad como profesión independiente, por lo que es necesario documentar lo que se hace y como se hace. Por otra parte, la enfermera, ante acciones legales, es capaz de aportar la documentación necesaria de su actuación y no depender únicamente de su memoria. Al ser una documentación escrita proporciona un canal de comunicación entre el personal de Enfermería, ayudando a la comunicación con el resto del equipo y a su vez es un documento de enseñanza para la persona que se incorpore a una unidad, o ante la creación de nuevas unidades.

Los protocolos de actuaciones son a su vez un punto de partida para asegurar la calidad de la asistencia debido a que determinan lo que debe hacerse, permiten comparar lo que se debió hacer con lo que se hizo, se pueden identificar omisiones o puntos débiles y se pueden determinar las correcciones necesarias y llevarlas a la práctica.

La guía de protocolos será de utilidad siempre que en su elaboración colabore un grupo representativo de profesionales que aporte su experiencia y conocimientos. Los protocolos no sustituyen al profesional que tiene la capacidad de decidir cómo actuar antes las circunstancias y características del paciente al que va a cuidar.

Durante el Congreso se realizaron diferentes talleres prácticos impartidos por la Unidad de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante sobre exploración funcional respiratoria, fisioterapia del paciente hospitalizado e hipertensión pulmonar.



Imagen de algunas de las asistentes junto a diferentes posters expuestos

El Consorcio Hospital General Universitario de Valencia celebra sus *III Jornadas de Cuidados de Enfermería* abordando la seguridad clínica en los hospitales

El CECOVA estuvo implicado en esta iniciativa y quiso incentivar la participación del colectivo enfermero con la entrega de un premio a la Mejor Comunicación Oral



Juan José Tirado, secretario general del CECOVA, entregó el Premio CECOVA a la Mejor Comunicación Oral

El Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV) celebró durante los días 24 y 25 de abril sus *III Jornadas de Cuidados de Enfermería*, que tuvieron como lema *Buenas Prácticas en Seguridad Clínica y Cuidados*. Estas jornadas contaron con el apoyo de la Agencia Valenciana de la Salud (AVS) y se iniciaron con un breve discurso de la directora general de Calidad y Atención al Paciente, Pilar Ripoll, quien mostró su apoyo a los miembros del colectivo que a diario ejercen la profesión de Enfermería y para quienes solicitó un mayor reconocimiento social e institucional, además de las máximas ayudas de cara a que puedan desarrollar sus funciones dentro de los mayores niveles de seguridad, con el fin de reducir al máximo los casos de efectos adversos. En la mesa inaugural también estuvieron presentes Sergio Blasco, director gerente del CHGUV, y Ángela Garrido, coordinadora del Área de Enfermería y Cuidados de este centro.

Los distintos actos que tuvieron lugar a lo largo de las conferencias y mesas redondas tuvieron como objetivo presentar las innovaciones que se están implantando en el CHGUV para ofrecer el mejor cuidado y la más apropiada atención para cada paciente, pero, además, se analizaron todos aquellos incidentes que tienen lugar en los hospitales y que pueden llegar a ocasionar algún perjuicio para la salud del paciente (en cuyo caso pasan a denominarse efectos adversos). Los distintos participantes incidieron a la hora de señalar que existe un número de casos que no puede ser evitado, pero que sí es posible

reducir la cantidad de este tipo de sucesos.

Así, Jesús María Aranaz, jefe del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario San Juan de Alicante, diferenció entre “fallos humanos” y “fallos del sistema sanitario” y explicó que nunca se puede achacar a un único motivo la presencia de un efecto adverso; además, insistió en la idea de que el objetivo no debe ser buscar culpables sino determinar la realidad de los hospitales de nuestra comunidad con la idea de concretar las estrategias que nos permitan obtener unos mejores resultados.

Por su parte, Antonio Ruiz, director de Enfermería del CHGUV, explicó que es necesario que se cumpla con los protocolos establecidos y los reglamentos elaborados para tratar de reducir los casos de efectos adversos originados, “por ejemplo, a partir de infecciones nosocomiales. Se han desarrollado diversas campañas al respecto que han obtenido buenos resultados, como es el caso la de *Lávate las manos*”, añadió.

En las distintas mesas participaron representantes de otros hospitales, como el de La Fe o el de La Ribera, quienes aportaron sus experiencias personales y profesionales de cara a buscar las mejores estrategias para obtener los mejores resultados. En cualquier caso, hubo acuerdo a la hora de señalar que las cifras que se están obteniendo en los diversos centros hospitalarios que están empezando a recoger datos relativos a las incidencias registradas son similares y que la implantación de sistemas informatizados y de procesos mecanizados contribuye de un modo decisivo a reducir los efectos adversos en los hospitales; se insistió en que los datos que se obtienen en este ámbito (infecciones nosocomiales, úlceras por presión, etc.) contribuyen a establecer un baremo que determina el nivel de eficacia y de eficiencia de cada centro. Y, por último, se solicitó la colaboración del personal de las distintas áreas de cada hospital para dar a conocer aquellos aspectos que pueden aumentar el riesgo de que estos sucesos nocivos se produzcan (así, se habló de medicamentos que, por su forma o presentación, pueden contribuir al error, ya que “suenan, al nombrarse, de un modo muy parecido... que puede llevar a confusión”), ya que en la tarea de mejorar la atención y los servicios “todas las aportaciones son importantes”.



Imagen de los numerosos asistentes a esta actividad

El CECOVA, por su parte, también quiso estar presente en estas jornadas que contribuyen a mejorar la participación activa del personal de Enfermería, con el objetivo común de mejorar los cuidados que se ofrecen por parte de este personal sanitario. Por ello, el secretario general del CECOVA, Juan José Tirado, hizo entrega del Premio a la Mejor Comunicación Oral, que tenía como título "Plan de cuidados para la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Traumatología" y cuyos autores son M^{ca}. Luisa Soriano, Aurelia Martínez, Francisco Campos, Amparo Albarraçín, Amparo Contelles y Celia López. El CHGUV entregó un premio al Mejor Póster y dos accésit.

El CECOVA participa en Almería en las V Jornadas de Actualización en Vacunas

El Colegio Oficial de Médicos de Almería, el Instituto Balmis de Vacunas y el Comité Asesor de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría han organizado la V Edición de las Jornadas de Actualización en Vacunas, actividad celebrada en Almería y que contó con la participación del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) a través del Grupo de Trabajo en Vacunaciones.

La primera actividad de estas V Jornadas consistió en la realización de un taller sobre aspectos prácticos de la administración de vacunas, taller dirigido principalmente al colectivo de Enfermería, aunque también participaron en él médicos de familia y pediatras con el objetivo de ampliar sus conocimientos en este campo específico de nuestra profesión.

El taller estuvo moderado por el Dr. Antonio Cabrera Molina y contó como ponentes con el Dr. Francisco Giménez Sánchez, director de las jornadas (que desarrolló el tema *Nuevas vacunas*), con Belén Rubira Golbano, enfermera y experta en estudios clínicos en vacunas (que desarrolló los temas *Preparación de la vacunación*, *Eventos adversos*, *prevención y tratamiento* y *Participación enfermera en ensayos clínicos*), con Esteban Andújar Rodríguez, enfermero con una gran experiencia en este campo y en la Atención Primaria (que expuso los temas *Logística y cadena del frío* y *Registros y calenda-*



José Antonio Forcada (izquierda) coordinó uno de los talleres de estas jornadas

rios. Finalmente, José Antonio Forcada Segarra, coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA, que colaboró con las jornadas coordinando el taller, desarrolló los temas *Participación de las enfermeras en la vacunación*, *Administración de vacunas* y *Vacunación en personas inmigrantes*. En el transcurso de la exposición de este último presentó la Guía de Vacunaciones para inmigrantes editada por el CECOVA y la Consellería de Sanidad.

La asistencia a este taller superó todas las expectativas, pues fueron casi 100 profesionales los participantes. Asimismo, la calidad y tratamiento de los trabajos expuestos por los ponentes contribuyó al éxito científico de esta actividad.

Madrid, 8-10 octubre 2008

I Foro Internacional de Metas de Enfermería

El Palacio de Congresos de Madrid va a acoger el próximo mes de octubre el *I Foro Internacional de Metas de Enfermería*, que se desarrollará bajo la temática *Perfiles enfermeros emergentes: la Enfermería del siglo XXI*. Al abrigo de la revista *Metas de Enfermería*, publicación científica líder por número de suscriptores desde el año 2002, y con motivo de su décimo aniversario, este foro nace con la vocación de ser el mayor congreso de Enfermería del país. Sus objetivos son los de presentar los perfiles enfermeros emergentes que para el cuidado, la gestión, la docencia y la investigación se están desarrollando en el ámbito internacional como reflejo del progreso de la Enfermería, promover un foro abierto de interés para toda la comunidad enfermera, que fomente el desarrollo de iniciativas para el cuidado, desde los distintos ámbitos profesionales y disciplinares, contribuir a la creación y difusión del conocimiento científico enfermero generado a través de las publicaciones enfermeras y favorecer un espacio de intercambio de ideas y experiencias entre profesionales interesados en el desarrollo de la Enfermería.

El CECOVA va a participar en esta actividad por medio de su presidente, José Antonio Ávila, quien dentro de la mesa redonda bajo el título *Perfiles asistenciales emergentes*, expondrá la figura de la Enfermera Escolar.

La fecha límite para la recepción de resúmenes para comunicaciones orales y posters finaliza el 15 de junio de 2008. Los interesados en ampliar información sobre este interesante encuentro pueden hacerlo a través de la web www.forometas.com



30

Pertenecientes al fondo cultural del CECOVA

El Colegio de Enfermería de Alicante acogió una exposición de carteles sobre Educación para la Salud



El Colegio de Enfermería de Alicante ha acogido una exposición de carteles sobre Educación para la Salud (EpS) pertenecientes al Fondo Cultural del CECOVA. Se trató de una muestra en la que se reunieron diversos carteles relacionados con la EpS desde 1924 mostrando la evolución del concepto de esta disciplina en los últimos

casi cien años, y que fueron donados por nuestra compañera de Asturias, Carmen Chamizo.

El cartel, desde su concreción en su formato actual en la segunda mitad del siglo XIX, ha cumplido un papel muy importante como medio de comunicación a la hora de transmitir mensajes a la sociedad, resultando innegable su papel instructor. Uno de los carteles de la muestra indicaba que cartelismo y transmisión de valores son términos ligados, una transmisión de valores que en la EpS se utiliza como herramienta para crear cultura de salud en la población.

Los carteles expuestos abarcaron una amplia temática que va desde la salud bucodental a la prevención de accidentes pasando por las vacunaciones, la diabetes la práctica de actividades deportivas y el tabaquismo, entre otros.

La muestra está disponible para ser expuesta en cualquier institución sanitaria o docente de la Comunidad Valenciana que así lo desee.

La Conselleria de Sanidad recibe el Premio a la Gestión en Tecnologías de la Salud de la Fundación Bamberg

Supone un reconocimiento al sistema Abucasis, que permite compartir la información de los pacientes a los profesionales de la Atención Primaria con los especialistas

La Fundación Bamberg ha concedido a la Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana el premio a la Gestión en Tecnología de la Salud, como reconocimiento a la implantación de la tecnología que se está llevando a cabo en el ámbito de la sanidad pública, fundamentalmente a través del sistema de gestión Abucasis, que ya rige en la actividad ambulatoria, tanto en la Primaria como en la Especializada.

El encargado de recoger esta distinción fue el conseller de Sanidad, Manuel Cervera, quien agradeció el premio a la gestión que afecta a 20.000 profesionales de la sanidad pública autonómica y que permite mejorar la cooperación entre la Atención Primaria y los diversos especialistas; además, resaltó el conseller, este sistema favorece la continuidad de cuidados del paciente.

Manuel Cervera recordó que la implantación del sistema Abucasis alcanza al 95% de la población autonómi-



El conseller de Sanidad, Manuel Cervera, fue el encargado de recoger el Premio a la Gestión en Tecnología de la Salud que entregaba la Fundación Bamberg

ca y que son casi 800 los centros que disponen de esta herramienta que cuenta con una "elevada" aceptación entre los profesionales. Además, añadió que este sistema ha permitido mejorar la atención a los pacientes y aumentar los niveles de eficiencia, al tiempo que se "desburocratiza" la asistencia sanitaria.

El CECOVA, por su parte, felicita a la Conselleria de Sanidad por este reconocimiento a sus esfuerzos por mejorar la asistencia sanitaria a los ciudadanos de la Comunidad Valenciana, que es también un premio a la labor que a diario realizan los miembros que forman parte de los diversos colectivos sanitarios, entre los que se encuentra el personal de Enfermería. Por ello, el CECOVA se ofrece para seguir siendo una parte esencial del sistema sanitario autonómico, preparado para acometer las responsabilidades que se estimen pertinentes, dado que su nivel de preparación es cada vez mayor.

Gratuita para los profesionales de Enfermería que se suscriban

Nuevo número de Investigación & Cuidados

El CECOVA ha editado el número 11 de la revista Investigación & Cuidados, ejemplar correspondiente al 2º semestre de 2007.

Este ejemplar incluye artículos originales sobre cultura y género en la gestión de Enfermería, las contribuciones de la familia en la rehabilitación de la lesión medular (revisión bibliográfica), valoración y necesidad de gestión transcultural en los cuidados de Enfermería de un proyecto intereuropeo (experiencias en la práctica clínica con el Plan de Choque Intereuropeo Holandés) y asesoramiento psicológico en la prevención de duelos previsibles patológicos (ganador éste del III Premio CECOVA de Investigación para Residentes de Enfermería en Salud Mental). Junto a ellos se recoge también un artículo espe-

cial titulado Estación de Enfermería, primeros pasos en la informatización de cuidados (ganador del primero premio del V Premio CECOVA de Investigación en Enfermería), la sección de Bibliografía comentada, Agenda de Enfermería y Enfermería en la red, así como un artículo sobre la prescripción enfermera en el Reino Unido de Enrique Castro, consejero nacional de VIH/Sida y Salud Sexual en el Royal College of Nursing de Londres.

Las enfermeras y enfermeros colegiados en cualquiera de los tres colegios de enfermería de la comunidad valenciana, la pueden recibir gratuitamente tan sólo con rellenar y mandar el boletín de suscripción que encontrarán en www.portalcecova.es

SEGURO MULTIRRIESGO DEL HOGAR

Porque lo importante
es su seguridad



En A.M.A. lo sabemos y por eso hemos añadido **nuevas ventajas** para que dentro de su hogar tenga la seguridad que usted merece.

nuevas ventajas

- Protección Jurídica
- Daños estéticos al continente en cualquier garantía
- Bonificaciones
- Asistencia 24 horas
- Presupuestos personalizados
- Averías de electrodomésticos



40 años asegurando a los profesionales sanitarios



Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- A.M.A. Alicante **965 204 300** alicante@amaseguros.com
- A.M.A. Castellón **964 233 513** castellon@amaseguros.com
- A.M.A. Valencia **963 940 822** valencia@amaseguros.com

• A través de internet: **www.amaseguros.com**

BREVES

UNIDADES DE CONSEJO GENÉTICO

Las Unidades de Consejo Genético de los hospitales valencianos han diagnosticado un total de 466 mutaciones genéticas desde su puesta en marcha en el año 2005. En total se han valorado 3.529 consultas individuales de ciudadanos de la Comunitat y se han realizado más de 1.500 estudios genéticos. Según el conseller de Sanitat, Manuel Cervera, estas Unidades de Consejo Genético "permiten detectar la probabilidad y definir el riesgo que tiene un individuo con antecedentes familiares de contraer determinado tipo de cáncer", lo cual es muy útil de cara a favorecer una detección prematura que contribuye a que "la tasa de curación sea muy superior a la actual". Los síndromes conocidos que se estudian son los de mama-ovario, colon polipósico y no polipósico, neoplasias endocrinas múltiples, retinoblastoma y enfermedad de Von-Hippel-Lindau. La Conselleria de Sanitat puso en marcha en 2005 una red de Unidades de Consejo Genético, dentro de los servicios de oncología médica, que comprende cuatro hospitales: el de La Fe, el Hospital Clínico de Valencia, el General de Elx y Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón. Además, desde finales de 2007 se puso en marcha la unidad de Consejo Genético del Instituto Valenciano de Oncología (IVO).



PREMIO AL MODELO DE CONSULTA ÚNICA

Las IV Jornadas de Intercambio de Experiencias, organizadas por la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria (SEAD) y celebradas en Málaga, han concluido concediendo el premio a la "Integración del modelo funcional de Consulta Única" al Departamento de Salud 04, es decir, al Centro Sanitario Integral Alto Palencia (ubicado en Segorbe). Los autores de dicho proyecto son Desamparados Moral, directora gerente, Juan Bautista Gómez, director de Atención Primaria y Vicente Hervás, director de Enfermería de Atención Primaria. Las conclusiones aportadas por este estudio confirman que una asistencia integrada, "sin escalones", entre Atención Primaria y Especializada contribuye a disminuir los días de consulta y exploraciones.

EL HOSPITAL DE ELCHE, EN VANGUARDIA

El Hospital General Universitario de Elche ha alcanzado la primera posición entre los hospitales de la red

sanitaria pública valenciana, según la evaluación realizada sobre el cumplimiento de los indicadores de los acuerdos de gestión del año 2007. Los aspectos que son tenidos en cuenta a la hora de establecer esta puntuación son la Promoción de la Salud, la Mejora de los Sistemas de Información, la Calidad Asistencial, la Orientación del Servicio a las Necesidades del Paciente, la Fiabilidad y Seguridad del Sistema Sanitario, el Rendimiento de los Profesionales, la Modernización de la Oferta Asistencial y la Racionalización del Uso de los Recursos. El director gerente de dicho centro, Juan Antonio Marqués, dedicó el premio los 2.500 profesionales que ejercen en este centro.

TELEASISTENCIA PARA DIABÉTICOS

El Hospital Arnau de Vilanova de Valencia ha incorporado un sistema de teleasistencia médica para que los pacientes con diabetes puedan resolver los problemas y dudas relacionados con esta enfermedad sin tener que desplazarse al hospital. Dicho sistema combina la telefonía móvil con la informática y posibilita la consulta médica de estos pacientes mediante el envío de mensajes al móvil a una aplicación web. Cuando este sms llega al hospital, el personal sanitario encargado del seguimiento de estos pacientes les envían sus indicaciones a través de un mensaje de texto, incluyendo el aumento o la disminución de unidades de insulina que deberá administrarse tras consultar un controlador de la glucemia dotado de señal de infrarrojos, desde el cual puede transmitirse la información de sus niveles de glucosa al teléfono.

CONVENIO POR EL HOSPITAL MILITAR

La Generalitat Valenciana y el Ministerio de Defensa han firmado un convenio por el que la Conselleria de Sanitat asumirá la gestión del Hospital Militar durante los próximos 75 años, haciéndose cargo del mantenimiento de las instalaciones. Con éste ya son 31 los centros hospitalarios públicos con los que cuentan los ciudadanos de la Comunitat, mientras que el Ministerio de Defensa conservará una clínica militar para sus funciones. El personal civil que trabaja en el centro (243 profesionales) se integrará en la Agència Valenciana de la Salut gracias a este convenio; mientras, el personal militar (54 profesionales) compaginará su actividad en la clínica militar con labores en el resto de instalaciones del Hospital o de otros centros de la ciudad.

NORMATIVA SANITARIA febrero/marzo 2008



- **RESOLUCIÓN 2008, de 22 de febrero**, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funcionamiento de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento de tutor. 05/03/2008. BOE N° 56.
- **RESOLUCIÓN de 26 de marzo de 2008**, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el V Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal. 01/04/2008. BOE N° 79
- **RESOLUCIÓN de 24 de marzo de 2008**, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica la revisión salarial y las tablas salariales definitivas para el año 2007 del XII Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad. 07/04/2008. BOE N° 84
- **RESOLUCIÓN de 24 de marzo de 2008**, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica la revisión salarial definitiva de 2007 y las tablas salariales provisionales de 2008, del Convenio colectivo para las empresas y trabajadores de transporte de enfermos y accidentados en ambulancias. 07/04/2008. BOE N° 84
- **CORRECCIÓN de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio**, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. 25/04/2008. BOE N° 100

- **REVISIÓN del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**, adoptado por la 58ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra el 23 de mayo de 2005. 12/03/2008. BOE N° 62.



- **ORDEN de 27 de febrero de 2008**, de la Conselleria de Sanidad, de modificación de la Orden de la Conselleria de Sanidad, de 27 de mayo de 2004, por la que se regula el procedimiento para la cobertura temporal de plazas del personal al que le resulta de aplicación el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell de la Generalitat, sobre regulación de los órganos de gestión de personal de la Conselleria de Sanidad y órganos dependientes. 14/03/2008. DOGV N° 5724 (si sobra texto quitar esto)
- **ORDEN de 26 de febrero de 2008**, del conseller de Sanitat sobre autorización sanitaria de centros sanitarios de la Agencia Valenciana de Salud para la práctica de actividades de extracción y trasplante de órganos, tejidos y células. 17/03/2008. DOGV N° 5725
- **DECRETO 25/2008, de 14 de marzo**, del Consell, por el que se autoriza la implantación de enseñanzas conducentes al título oficial de Máster en las universidades de la Comunitat Valenciana. 18/03/2008. DOGV N° 5726
- **RESOLUCIÓN de 28 de marzo de 2008**, del director general de Relaciones con Les Corts y Secretariado del Consell, de la Consellería de Presidencia, por la que se dispone la publicación del convenio marco de colaboración entre la Consellería de Sanitat de la Generalitat, la Agència Valenciana de Salut y Pfizer, SA, para establecer el marco de desarrollo de actividades de cooperación en materia sanitaria. 09/04/2008. DOGV N° 5738
- **ACUERDO de 4 de abril de 2008**, del Consell, por el que se establecen nuevas remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos. 09/04/2008. DOGV N° 5738
- **ACUERDO de 11 de abril de 2008**, del Consell, por el que se modifica el Acuerdo de 14 de julio de 2006, del Consell, por el cual regula la cobertura de la asistencia sanitaria a los usuarios mediante el refuerzo y las sustituciones en los Equipos de Atención Primaria. 15/04/2008. DOGV N° 5742

JEFATURA DEL ESTADO

7309 *CORRECCIÓN de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.*

Advertido error en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 178, de 27 de julio, se procede a efectuar la oportuna rectificación:

En la página 28163, en la «Disposición adicional duodécima. De la revisión de los medicamentos sujetos a prescripción.», donde dice: «Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos»; debe decir: «Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta médica.»

Sanidad no lleva a cabo su intención de que enfermeras y médicos de Primaria doblasen turnos

La Conselleria de Sanidad no ha llevado a efecto su intención plasmada en el acuerdo de 11 de abril de que enfermeras y médicos de Primaria doblasen turnos cuando se produjese falta de personal. Sanidad tenía intención de aplicar un acuerdo que había contado con la oposición de todos los sindicatos y que facultaba a los responsables de los centros sanitarios a obligar a trabajar al personal mañana y tarde y también a cubrir la ausencia de otro compañero en el mismo horario de trabajo. Este acuerdo suponía una modificación de otro de fecha 14 de julio de 2006 por el cual médicos y enfermeras iban a doblar turno únicamente durante las vacaciones de verano, período en el que es más difícil encontrar personal para realizar sustituciones.

En un principio estaba previsto que fuese obligatorio que enfermeras y médicos de Primaria tuviesen que realizar cupos adicionales tanto en períodos vacacionales como el resto del año; sin embargo, las presiones recibidas por Sanidad han hecho que el resultado final del acuerdo ofrezca la posibilidad de que, con carácter voluntario, se asuma la cobertura de un cupo adicional y de que no se vayan a aplicar estos cupos adicionales a casos que queden fuera del proceso de sustitución de vacaciones.

Desde los diferentes sindicatos con representación en el ámbito sanitario autonómico se consideraba un despropósito que se fuese a obligar a los trabajadores a doblar turnos cuando hay personal disponible en la bolsa de trabajo.

RECTIFICACIÓN DE ERRORES

En el Informe Jurídico titulado "La intervención de Enfermería en la sanidad pública ante la prescripción médica a nivel privado y, en concreto, en el tema de los inyectables", publicado en el número 5 de este boletín informativo del año 2007, se hace mención de un supuesto en que un usuario, previa consulta en médico privado, acude con P-10 para su atención. Evidentemente se trata de un error de transcripción, debiendo entenderse, conforme a las consultas realizadas por nuestros colegiados, que se trata de un usuario que, aún habiendo sido tratado previamente por médico privado por así constar, posteriormente acude con P-10, extendido correctamente y previa consulta médica en la sanidad pública.

Evidentemente cualquier utilización indebida de un P-10, siempre sería motivo de su denuncia ante los organismos competentes.

No obstante hacemos hincapié en la idea que se pretende transmitir, en cuanto a la obligación del personal de Enfermería como garante del derecho de los usuarios a recibir asistencia sanitaria, sin que pueda establecerse diferenciación entre usuario de la sanidad pública y usuario de la sanidad privada, idea ésta al parecer muy arraigada, y que la norma impide.

Características del VI Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

- **Objetivo:** incentivar el desarrollo y la producción de la actividad científica en Enfermería en la Comunidad Valenciana
- **Dotación en premios:** 1º premio: 3.000 euros; 2º premio: 2.000 euros; 3º: 1.000 euros
- **Plazo presentación:** Antes del 15 de septiembre de 2008 en cualquiera de las sedes de los tres colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana
- **Bases del premio:** www.portalcecova.es
- Pueden participar colegiados en la Comunidad Valenciana
- El fallo del jurado se producirá durante la celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana (octubre 2008)



Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana
CECOVA
VI PREMIO CECOVA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana hace pública la convocatoria de la VI Edición del Premio de Investigación en Enfermería, con sede en el patrocinio de TECNOCENT - Grupo BANCO SABADELL. El objetivo de este Premio es el de incentivar el desarrollo y la producción de la actividad científica de Enfermería.

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

Bases del Premio

1. Puede optar a este Premio cualquier profesional de Enfermería colegiado de la Comunidad Valenciana, y el carácter de sus obligaciones colegiales. La participación puede ser a título individual o en grupo. Quedan excluidos los miembros del jurado.
2. Los trabajos de investigación presentados deben ser inéditos y escritos en las lenguas oficiales de la Comunidad Valenciana. Podrán verse sobre cualquier área de conocimiento de la disciplina Enfermería, destacando aquellas que produzcan en el estudio de la aplicación práctica de las distintas teorías y modelos de Enfermería.
3. Los trabajos se presentarán de forma anónima, con un sello-mat, en un sobre donde se deberá indicar "VI Premio CECOVA de Investigación en Enfermería". Dado sobre no llevará ningún otro dato identificativo alguno. Se acompañará de un sobre cerrado en el interior donde se encontrarán los datos del autor/tes, incluyendo: título del trabajo, Nombre y Apellidos, DNI, dirección de correo postal, dirección de correo electrónico, teléfono de contacto, número de colegiado y colegio al que pertenece.
4. Los trabajos se presentarán en cualquiera de las tres sedes Colegiadas de la Comunidad Valenciana:
- Alicante: C/ "Cañiles" Dama nº 16. 03007 Alicante. Tel. 965121372 / 965123422
- Castellón: Avda. Virgen del Lirio, 57 bajo 12004 Castellón. Tel. 964293112
- Valencia: Avda. Blasco Ibáñez, 64 Entlo. 46021 Valencia. Tel. 963292015
5. Se envían en tres copias de los trabajos formateados a doble espacio en tamaño Din A4, así como en soporte informático con el procesador de textos Word, especificando el nombre del archivo. Se deberá incluir en una separata un resumen del trabajo que no supere los dos folios.
6. La entrega del trabajo se hace a criterio del autor/tes.
7. El plazo de presentación de los trabajos finaliza el 15 de Septiembre de 2008.
8. Los premios se fallarán por un jurado compuesto por ocho miembros: Presidente del CECOVA, Presidentes de los Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, representante de la Conselleria de Sanitat y tres miembros de las Comisiones de Investigación de los Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana.
9. El fallo del jurado se hará público en un acto que con motivo de la celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana tendrá lugar en el mes de Octubre de 2008 (el día y el lugar de celebración del acto se divulgará en los boletines informativos de los distintos colegios y del CECOVA).
10. El fallo del jurado será inapelable, pudiendo dejar desierto el Premio, si a su criterio, los trabajos presentados no reúnen la calidad para merecerlo.
11. Los trabajos premiados pasarán a ser propiedad del CECOVA para posterior publicación en la Revista Científica INVESTIGACIÓN & CUIDADOS, editada por el CECOVA, debiendo abonar los mismos a las normas de publicación de la citada Revista.
12. La devolución de los trabajos no premiados se hará en los 30 días siguientes a falta del fallo.
13. La presentación de los trabajos implica la asignación de los presentes bases.

ACTUALIDAD CIENTÍFICA

NUEVO ANTIRRETROVIRAL

Los hospitales españoles han empezado a administrar a los enfermos de sida un nuevo fármaco, llamado Raltegravir, que bloquea la capacidad del VIH de extenderse y afectar a nuevas células. Por el momento se está indicando a aquellos pacientes que no han obtenido los resultados esperados en otros tipos de tratamientos o bien en aquellos para los que no existía aún ninguno. Según los expertos, los resultados obtenidos por este nuevo fármaco son los más significativos de los últimos doce años y mejorarán mucho la calidad de vida de los enfermos. En los ensayos clínicos, el Raltegravir ha obtenido unos buenos resultados en diversas variables, como son la eficacia, la rapidez de acción, la seguridad o la tolerabilidad. En España se empezó a administrar en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, en donde obtuvo unos resultados satisfactorios en el 90% de los pacientes. Aunque conviene recordar que en la actualidad ningún antirretroviral destruye el virus del sida, sino que lo combate impidiendo su multiplicación, este medicamento supone un salto de calidad en este ámbito. Ferrán Pujol, director de la ONG Hispanosida, señaló al respecto que este medicamento "puede devolver el ánimo y la confianza de los pacientes en los tratamientos".



Hospital Ramón y Cajal

LAS GRASAS TRANS: LAS MÁS NOCIVAS

Un nuevo estudio, publicado recientemente en la revista The New England Journal of Medicine, insiste en lo que ha sido apuntado en otros en los últimos meses: que el consumo de los grasas trans (aceites grasos insaturados, principalmente de origen vegetal, que se someten a un proceso físico-químico de hidrogenación parcial con el objetivo de conferirles un estado semisólido) implica graves riesgos para la salud, ya que éstas son especialmente nocivas para nuestro organismo. Los datos obtenidos en el estudio van más lejos y concluyen que el consumo continuado de grasas trans se traduce en un aumento del nivel de colesterol malo (LDL) y la disminución del bueno (HDL). Las grasas trans se emplean fundamentalmente en la fast-food y la bollería industrial.

CONTRA LA APNEA, CIRUGÍA

La apnea del sueño es un trastorno en el que la persona afectada deja de respirar mientras duerme porque se produce una obstrucción de la vía aérea superior, a la altura del paladar y la base de la lengua. Al interrumpirse la respiración se reduce la presencia de oxígeno en la sangre, hecho que implica un aumento del riesgo de sufrir problemas cardiovasculares, diabetes o infartos cerebrales. La Clínica Universitaria de Navarra ha presentado su propuesta para paliar esta situación, empleando una técnica quirúrgica en la que se adelanta el maxilar superior y la mandíbula. Con esta técnica quirúrgica la apnea del sueño se ha resuelto en un 90% de las personas tratadas y, según los expertos, su principal ventaja sobre otros tratamientos es que posee un carácter definitivo.

LAS ALMENDRAS, FUENTE DE SALUD

Una investigación presentada recientemente en la reunión anual de la sociedad multidisciplinar Experimental Biology demuestra que el consumo de almendras es muy beneficioso para el organismo. Según diversos estudios, se ha podido demostrar que las almendras no sólo permiten reducir los niveles del colesterol LDL (popularmente conocido como el "malo") en un 24% y aumentan los niveles del colesterol HDL (el "bueno"), sino que también mejora la salud intestinal y reduce los riesgos de padecer una enfermedad cardíaca. Según se apunta en algunos estudios, las almendras pueden reducir los niveles de azúcar en sangre después de las comidas, reduciendo la insulina que libera el propio organismo.

FUMAR DURANTE EL EMBARAZO

La Universidad de Ciencias Médicas de Arkansas (EE.UU.) ha presentado recientemente los resultados de su último estudio que ha sido publicado en la revista Pediatrics, órgano difusor oficial de la Academia Americana de Pediatría. Tras estudiar a más de 3.000 niños que habían nacido presentando defectos en el corazón que no podían ser considerados como "genéticos", el resultado determina que las mujeres que fumaban poco antes de quedar embarazadas o durante el primer trimestre del embarazo eran más propensas a dar a luz a niños con este tipo de problemas y que, cuantos más cigarrillos fumaban, mayor era este riesgo. Sin embargo, el estudio no arroja datos concluyentes al respecto cuando las madres resultaban ser "fumadoras pasivas".

AGENDA PROFESIONAL

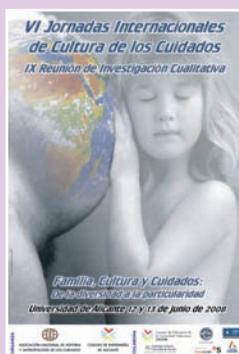
VI JORNADAS INTERNACIONALES DE CULTURA DE LOS CUIDADOS

LUGAR: Universidad de Alicante

FECHA: 12 y 13 de junio de 2008

MÁS INFORMACIÓN: www.npmundo.com/congresos;

Tfno.: 965228297 fax: 965135787



XXXIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS (SEEIUC)

LUGAR: Valencia

FECHA: 8-11 junio 2008

MÁS INFORMACIÓN:

www.seeiuc.com



XIII CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS

LUGAR: Palacio Congresos de Alicante

FECHA: 16-19 octubre de 2008

MÁS INFORMACIÓN:

viajes.alicante@alc.es / congresos@viajesalicante.com;

Tlfno.: 965926747 / 965926748; fax: 965926542



1er. FORO METAS 08

LUGAR: Madrid

FECHA: 8-10 de octubre de 2008

MÁS INFORMACIÓN:

www.forometas.com



XIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

LUGAR: Córdoba

FECHA: del 4 al 06 de junio de 2008

MÁS INFORMACIÓN:

Tfno.: 957484883 fax: 957482358;

www.tempotours.es; tempotours@telefonica.net

VII SIMPOSIO NACIONAL ULCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS

LUGAR: Tarragona

FECHA: 12-14 noviembre 2008

MÁS INFORMACIÓN:

Tfno.: 937209189 Fax: 937209240;

www.bocentium.com/gneaupp2008;

gneaupp2008@bocentium.com

XXX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA UROLÓGICA

LUGAR: Museos de la Atalaya (Jerez de la Frontera)

FECHA: del 21 al 24 de octubre 2008

MÁS INFORMACIÓN: www.selmaeventos.com

CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA NANDA

LUGAR: Miami (Florida)

FECHA: 13, 14 y 15 noviembre de 2008

MÁS INFORMACIÓN: www.nanda.org

III CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "RAQUEL RECUERO DÍAZ"

LUGAR: Aula Magna Campus Universitario de Talavera de la Reina

FECHA: 18 de septiembre de 2008

MÁS INFORMACIÓN: Tfno. / fax: 914735042

XXII CONGRESO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE ANESTESIA Y PREANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR

LUGAR: Ctro. Evento y Congreso Hospital Santiago (Úbeda-Jaén)

FECHA: 22, 23, 24 octubre de 2008

MÁS INFORMACIÓN: www.aseedar-td.ubeda2008.com;

Tfno.: 902111919

I ENCUENTRO INTERNACIONAL DE HISTORIADORES DE LA ENFERMERÍA

LUGAR: Jaén

FECHA: 14 al 17 de julio de 2008

MÁS INFORMACIÓN: Tel/fax +34 958 293304

secretaria@ciberindex.com

<http://www.index-f.com/casamagina/escuela.php>



SPEED RACER

Título: Speed Racer

Director: Andy Wachowski, Larry Wachowski

Guión: Andy Wachowski, Larry Wachowski

Año: 2008

Género: Acción

Reparto: Emile Hirsch, Christina Ricci, John Goodman, Susan Sarandon.

El último trabajo de los aclamados hermanos Wachowski (autores de la trilogía de Matrix) es la adaptación cinematográfica de una serie de dibujos animados japonesa, Speed Racer, que fue muy popular en EE.UU. en la década de los 60 y que, curiosamente, llegó a nuestro país con el sugerente nombre de Meteoro. La historia de la película toma como base las aventuras de un joven conductor de bólidos que sueña con alcanzar la gloria pilotando un coche que ha sido construido por su padre.

La película, justo es reconocerlo, no cuenta en su guión con su mejor baza; de hecho, y como suele suceder en los trabajos de los hermanos Wachowski, el despliegue de efectos especiales (que en ocasiones llega a apabullar al espectador) es el auténtico gancho para despertar el interés del público.

El principal mérito del film está en que se ha logrado recrear de un modo fiel los colores chillones y las llamativas formas que aparecían en la serie de dibujos animados, lo que ha supuesto el esfuerzo de invertir centenares de horas y decenas de especialistas para recrear las fantasías de un mundo irreal en el que el protagonista desplegará todas sus virtudes frente al volante para alcanzar el objetivo que se ha marcado.

En cualquier caso, no deja de resultar sorprendente que el protagonista del film sea el aún no demasiado conocido (al menos, más allá de EE.UU.) Emile Hirsch, que sí se ve acompañado por varios actores y actrices de prolongada carrera en el cine (Christina Ricci y, singularmente, los veteranos John Goodman y Susan Sarandon).

AGENDA CULTURAL

ALICANTE

Exposición: "L'Art Rupestre Prehistòric de La Sarga"

Lugar: Museo Arqueològic Municipal (Alcoi)

Fecha: 14-06-2008

Teatro: "La culpa fue del boticario"

Lugar: Teatro Auditorio Municipal (Torrevieja)

Fecha: 27-06-2008

Música: II Festival ABA Tango

Lugar: Plaza Gabriel Miró (Alicante)

Fecha: Del 27-06-2008 al 29-06-2008

Exposición Fotográfica: "Mediterráneo, conocer para proteger"

Lugar: Playa de la Fustera (Benissa)

Fecha: Hasta el 30-06-2008

CASTELLÓN

Música: Ciclo "Les bandes al Palau": Unió Musical Lluencenca

Lugar: Palau de Congressos (Peñíscola)

Fecha: 22-06-2008

Exposición: "Anamorfosis", de Costa Ordolis

Lugar: Salas Góticas del Ayuntamiento (Vilafranca)

Fecha: Hasta el 30-06-2008

Documental: "Atrapados en el hielo"

Lugar: Museo de les (Castellón)

Fecha: 02-07-2008

VALENCIA

Concierto: Banda Sinfónica "Lira Saguntina"

Lugar: Auditorio Joaquín Rodrigo (Sagunto)

Fecha: 20-06-2008

Música: XIII Festival Arte-Nativo Viña 2008

Lugar: Paiporta

Fecha: Del 26-08-2008 al 28-08-2008

Exposición: "La Aventura del pensamiento"

Lugar: MUVIM (Valencia)

Fecha: Hasta el 31-07-2008

Exposición: "Jaime I, Rey Conquistador"

Lugar: Casa de la Cultura (Ademuz)

Fecha: Hasta el 02-09-2008



Villena es la capital de la comarca del Alto Vinalopó. La ciudad se encuentra en el noroeste de la provincia de Alicante y está cerca de las comunidades autónomas de Castilla La-Mancha y Murcia. La localidad posee un muy amplio término municipal (unos 345 km. cuadrados) y tiene una población que supera los 34.500 habitantes.

CÓMO LLEGAR

Villena es una ciudad que se encuentra a unos 60 km. de la capital de la provincia, Alicante. Está dotada de una amplia red de transporte público (autobuses y trenes) que la comunica con muchos puntos de la provincia. A quienes quieran visitarla tomando el coche y partiendo desde Alicante, se les recomienda emplear la A-31 y, posteriormente, seguir la CV-814. Si el punto de partida es Valencia, debe tomarse la A-7, seguir por la N-344 y, finalmente, recorrer la A-31 hasta llegar al destino.

QUÉ VER

Villena es una ciudad con pasado ibero, romano, visigodo y musulmán. Lo primero que debe ver el visitante es el Castillo de la Atalaya, que consta de dos líneas de muralla son foso, flanqueadas por torres redondas y que fue edificado por los árabes en el siglo XII. Existe otro castillo en la localidad, el de Salvatierra, que actualmente está reducido a ruinas. Otros monumentos de carácter religioso que merecen ser visitados son la Iglesia Arciprestal de Santiago (siglo XVI) y la iglesia de Santa María (levantada sobre una antigua mezquita musulmana del siglo XVI). En cuanto a los edificios de carácter civil, es imposible eludir la visita al Museo Arqueológico José María



Soler, fundado en 1957, que muestra objetos encontrados en la comarca que abarcan períodos de la Historia como el Paleolítico Medio, del Paleolítico Superior o la Edad del Bronce. El hallazgo más representativo de este museo es el conocido como Tesoro de Villena, una serie de hallazgos áureos (sesenta piezas de oro, cuencos, brazaletes, botellas de plata...) de más de 3.000 años de antigüedad cuyo descubrimiento supuso convertirlo en la segunda vajilla áurea más importante de Europa, sólo superado por los restos encontrados en las Tumbas Reales de Micenas, en Grecia.



QUÉ COMER

La variedad gastronómica villenense es conocida y son varios los platos que merecen ser degustados. Uno de ellos, que tiene un más que probable origen murciano, son las habas y "alcaciles", que es el nombre que reciben en esta región las alcachofas; o el triguito "picao", que en otras regiones de la Comunidad Valenciana se conoce como olleta de blat; en cualquier caso, este plato combina una base de trigo (al que se le quita la cáscara) con algunas legumbres (alubias, garbanzos), verduras (cardo, acelgas, nabo, zanahorias) y carnes grasas y preferentemente gelatinosas del cerdo (oreja, morro, rabo, costillar, etc.). Pero probablemente el plato más característico de Villena sea la gachamiga, que es el resultado de mezclar pacientemente en una sartén aceite, ajos, harina, agua y sal, hasta formar una masa consistente.

DÓNDE DORMIR

Villena ofrece a los turistas diversas ofertas para pernoctar en la población. Existe un hotel (Hotel Salvadora), con capacidad para albergar a más de 60 personas; se ofrece la posibilidad de pasar la noche en varias casas rurales (en la actualidad existen cuatro); y, por último, es posible alojarse en el Albergue El Saladar.

Tecnolnicio: las vitaminas que le ayudan a iniciar su propio negocio



Tecnolnicio es un crédito con el que podrá financiar todos los gastos iniciales de su actividad profesional, que le cubre hasta el **100% de la inversión** y que podrá pagar **en un plazo máximo de cinco años**.

Aproveche, una vez más, las **ventajas exclusivas** que TecnoCredit le ofrece **solo por formar parte del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)**.

TecnoCredit le dejará un buen sabor de boca

Llévese este exprimidor Kenwood de regalo⁽¹⁾ al hacerse cliente de TecnoCredit.



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

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