

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



“Es mucho más fácil sufrir una agresión en un centro de salud que en una prisión”



La enfermera escolar Patricia Viñas instruye en la detección precoz de ictus. Pag. 5



Sesiones formativas sobre IA en salud dirigidas a todo el personal del Sistema Valenciano de Salud. Pag. 7



La enfermera Majo de la Concepción presenta su libro 'La chica más valiente'. Pag. 8



Enrique Vera, enfermero de Instituciones Penitenciarias

“Es mucho más fácil sufrir una agresión en un centro de salud que en la prisión”

- El sanitario ha escrito ‘Trece mil días a la sombra’, un reflejo de sus vivencias en el ámbito penitenciario a lo largo de 35 años
- El autor detalla la realidad de los profesionales de enfermería que trabajan en prisión y reflexiona sobre el futuro de la sanidad penitenciaria



CASTELLÓN (2025-11-28)

El enfermero Enrique Vera ha pasado 35 años trabajando en la prisión. “Viví una época en que la sanidad penitenciaria fue puntera. Se luchó como en ningún otro lugar contra la pandemia del VIH, la tuberculosis y, posteriormente, contra las hepatitis B y C”, explica. Recientemente, ha plasmado sus experiencias en el libro *Trece mil días a la sombra* (Ed. Círculo Rojo).

El autor explica que ha empleado “un tono humorístico y una visión enfermera” para explicar cómo han evolucionado las cárceles en las últimas décadas. “En este trabajo, se retratan aspectos cotidianos y extraordinarios de la vida intramuros con muchas anécdotas. Todo ello enriquecido con una colección de imágenes del autor y una gran recopilación de jerga penitenciaria, en un glosario de más de cien términos distintos”, detalla Vera.

En mayo de 1990, con 25 años, este sanitario entró por primera vez

en un centro penitenciario. “Me había diplomado tres años antes y había estado cubriendo sustituciones en el ámbito rural y en Urgencias. También había ejercido en el ámbito hospitalario. Luego, me dediqué a realizar avisos a domicilio para compañías privadas de seguros. Curiosamente, conocí a un compañero que trabajaba en la prisión de Castellón. Me ofreció la posibilidad de entrar como enfermero interino en el centro y acepté”, recuerda Vera.

El trabajo le enganchó. En diciembre del mismo año se convocaron oposiciones al Cuerpo de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias con 108 vacantes. Enrique Vera fue el segundo de su promoción: “Pude optar a una plaza en el Centro Penitenciario de Teruel, el más cercano a mi residencia. En 1995, por concurso de traslados, volví al centro Castellón I, donde he ejercido hasta la actualidad”.



Enrique Vera (a la izquierda) con dos compañeros.

Una segunda casa

A lo largo de más de tres décadas, el enfermero ha forjado muchas relaciones sociales, tanto con compañeros como con internos. Señala que el trato con ellos es el mismo que con cualquier otro paciente: "Suelen ser muy educados con el personal sanitario. He llegado a conocer hasta tres generaciones de reclusos: padres, hijos y nietos. Siempre he procurado no conocer las causas por las que están en prisión".

El autor de Trece mil días a la sombra asegura que nunca ha tenido ningún problema con ninguno de ellos. "Es mucho más fácil sufrir cualquier tipo de agresión en un centro de salud o en un hospital que en la prisión. En mi amplia experiencia no he conocido ningún caso de agresión a personal sanitario en este entorno", argumenta Vera. De hecho, su trabajo le ha aportado muchas relaciones sociales, tanto con compañeros como con pacientes. "Es mi segunda casa. Después de tantos años, las relaciones son muy familiares".

El trato con el resto de los trabajadores está marcado por un gran compañerismo: "Ésa es la base de las buenas relaciones. Suelo decir a mi alumnado de prácticas de la Universitat Jaume I y la Universidad CEU Cardenal Herrera que en el barco estamos todos, hoy por mí y tal vez mañana sea por ti. Es vital apoyarse en el resto de los sanitarios y en los funcionarios".

El enfermero sostiene que no es necesaria ninguna aptitud especial para trabajar en prisión. Comenta que las labores que realizan allí los profesionales de enfermería son similares a las de atención primaria. "La prisión



"He llegado a conocer hasta tres generaciones de reclusos: padres, hijos y nietos"

es como un pequeño pueblecito con todos sus servicios, nosotros estamos en el centro de salud", expone. Su jornada arranca con las extracciones de sangre para efectuar las analíticas previstas y con una reunión de servicio para conocer las novedades de la guardia del día anterior.

"Posteriormente, se realizan vacunaciones y curas y se administran inyectables. Se llevan a cabo controles de pacientes crónicos y se reparte metadona y Suboxone (como se hace en las Unidades de Conductas Adictivas). También se preparan medicaciones crónicas, medicaciones psicotrópicas y fármacos derivados de las consultas médicas", detalla Enrique Vera. A nivel profesional, su trayectoria le ha brindado "muchos conocimientos en campos como la salud mental, la psicología, las enfermedades infecciosas, las drogodependencias, la traumatología, la cirugía y las emergencias en general".

Relevo generacional

Con la mirada puesta en el porvenir de la enfermería de Instituciones Penitenciarias, Enrique Vera plantea un pronóstico positivo: "Todos los años han ido creando nuevas plazas, incorporándose profesionales jóvenes que son el futuro de la sanidad penitenciaria. Las plantillas de todos los centros están bien cubiertas por personal de enfermería", explica el autor. Sin ir más lejos, este 2025 Ministerio del Interior ha ofertado 39 plazas para el Cuerpo de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias. Estos profesionales seguirán velando por la salud y el bienestar de los que deben pasar sus días a la sombra.



Presentación de 'Trece mil días a la sombra' en el MENADOR Espai Cultural de Castellón.



La mayor parte de su trayectoria se ha desarrollado en el centro Castellón I.



La Generalitat se reúne y recupera la colaboración con la OMS en materia de salud mental y adicciones

El encuentro sirve para iniciar las negociaciones sobre un Acuerdo Marco de colaboración con proyectos de patología dual, acreditación de profesionales en adicciones, políticas para frenar el abuso de alcohol o la prevención del suicidio



V.M.

El director general de Salud Mental y Adicciones de la Conselleria de Sanidad, Bartolomé Pérez Gálvez, ha visitado la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra para mantener una jornada de trabajo con responsables en políticas de salud mental y conductas adictivas. Esta reunión ha tenido como objetivo principal recuperar una colaboración histórica entre la Comunitat Valenciana y la OMS, en materia de drogodependencias, que se abandonó en las últimas legislaturas, ampliándola a otros temas de salud mental como la prevención del suicidio.

Durante el encuentro, Pérez Gálvez se ha reunido con la directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Dévora Kestel, y con el equipo de la Unidad de Sustancias y Conductas Adictivas, integrado por la jefa de la unidad, Anja Busse, así como por los especialistas Dzmitry Krupchanka y Dag Revke. También ha participado la responsable de prevención del suicidio en este organismo internacional, Alexandra Fleischmann.

Durante la jornada se han abordado seis líneas estratégicas que coinciden con las prioridades de la Generalitat, como son el tratamiento de la patología dual, la atención telemática, la evaluación de la calidad asistencial, las competencias profesionales para la acreditación de profesionales en adicciones, las políticas locales para frenar el abuso de alcohol y la prevención del suicidio.

El director general ha destacado que la colaboración con la OMS "fue en su día una palanca decisiva para el desarrollo de políticas públicas valientes en nuestra comunidad autónoma. Recuperarla era una asignatura pendiente. El contexto actual, con una Generalitat que ha realizado un incremento sin precedentes de los recursos destinados a salud mental y adicciones, es idóneo para retomar este camino de cooperación con orga-



nismos internacionales que aporten calidad a nuestro trabajo", ha añadido Pérez Gálvez.

El modelo valenciano, único en España

En este sentido, el director general ha explicado que uno de los puntos destacados de la reunión ha sido el interés mostrado por la OMS hacia el modelo valenciano de atención a las conductas adictivas, "un modelo único en España por estar plenamente integrado en el sistema público de salud desde 1997. Este enfoque ha permitido una atención más cercana, coordinada y eficaz a las personas con problemas de adicción, siendo un modelo de referencia en otros países".

Como resultado de este primer contacto, se ha acordado iniciar las negociaciones para establecer, en 2026, un Acuerdo Marco de colaboración entre la Conselleria de Sanidad y la OMS, que incluirá proyectos específicos en las áreas analizadas. "El intercambio técnico con organismos como la OMS es clave para garantizar que nuestras políticas estén alineadas con las mejores prácticas internacionales. Es por ello por lo que vamos a trabajar juntos en ámbitos estratégicos como la calidad de los tratamientos, la atención integral a pacientes con patología dual, la asistencia telemática o la prevención del suicidio, entre otros".

Con esta nueva iniciativa, la Comunitat Valenciana ha dado un paso estratégico en su posicionamiento internacional en materia de salud mental y adicciones. "Compartir conocimientos con la OMS no solo refuerza nuestras políticas, sino que proyecta a la Comunitat Valenciana como un territorio capaz de innovar, liderar y cooperar al más alto nivel internacional", ha finalizado Pérez Gálvez.



La Unidad de Heridas Crónicas del Hospital Doctor Balmis incrementa su actividad un 50 %

Esta unidad especializada de Enfermería se encarga desde hace doce años de estas lesiones complejas, en colaboración con referentes de Enfermería de Atención Primaria y de consultas externas

V.M.

La Unidad de Heridas Crónicas del Hospital General Universitario Doctor Balmis ha aumentado un 50 % su actividad en los últimos cinco años, pasando de atender a unos 300 pacientes anuales a cerca de 450 personas con lesiones cutáneas complejas. Aproximadamente la mitad de estos pacientes son derivados desde Atención Primaria y la otra mitad proceden de distintos servicios hospitalarios.

Este dispositivo de Enfermería especializado en el campo de las heridas complejas inició su actividad en el año 2013 y fue uno de los primeros de estas características que se creó en la provincia de Alicante. Desde entonces, desarrolla su labor en coordinación con numerosos servicios y unidades del hospital, consolidándose como un referente en la atención de estas lesiones.

Según explica la responsable de la Unidad de Heridas Crónicas y supervisora de Enfermería de Otorrinolaringología y la Unidad de Corta Estancia (UCE), Isabel de Castro, "las heridas crónicas son lesiones tisulares cuyo proceso de cicatrización se prolonga de manera anómala. Se trata de un problema multifactorial que constituye un importante reto de salud pública, ya que disminuye la calidad de vida de quienes las padecen, provocando dolor, limitaciones e incluso aislamiento social".

Las heridas crónicas conforman un amplio espectro de lesiones, en función del agente causante, como pueden ser úlceras por presión, por humedad, heridas postquirúrgicas, tumorales, quemaduras, úlceras venosas, neuropáticas, etc.

Entre las más frecuentes se encuentran las úlceras por presión, "que afectan habitualmente a personas mayores, encamadas o dependientes, aunque también pueden aparecer en personas jóvenes con limitaciones de movilidad, como pacientes con paraplejía o tetraplejía", añade la enfermera consultora en heridas.

El principal objetivo de la Unidad es formar y asesorar a profesionales de Enfermería, pacientes y familiares sobre la prevención y el tratamiento de estas lesiones, favoreciendo la autonomía y mejorando la calidad de vida. Asimismo, trabaja en la protocolización de cuidados y en la unificación de criterios de actuación en todos los niveles asistenciales.

En esta línea, "hace tres años se creó la figura del referente de heridas en todos los centros de salud, lo que ha permitido estandarizar los cuidados y facilitar la derivación de pacientes desde Atención Primaria. Este año, además, se ha incorporado la figura del enfermero referente en consultas externas en aquellos servicios con mayor volumen de pacientes con heridas, como Patología Mamaria, Dermatología, Cirugía Plástica, Traumatología adulta e infantil, Cirugía General, Cirugía Vasculosa y Urología, entre otros", detalla De Castro.

Punto de encuentro provincial

El Hospital Doctor Balmis ha organizado las 'I Jornadas Provinciales sobre Tratamiento Integral de Lesiones Cutáneas', con objeto de ofrecer un



espacio formativo común a nivel provincial en torno al cuidado integral de la piel, así como dar a conocer la experiencia y los trabajos de investigación que realiza el personal de Enfermería en este Departamento a los profesionales de la provincia de Alicante, en un contexto de recientes incorporaciones en el personal de Enfermería.

Durante la jornada se han presentado casos complejos atendidos tanto en la Unidad como en Atención Primaria y consultas externas. También se ha tratado el procedimiento de derivación, "un aspecto clave porque acorta tiempos de espera al paciente y favorece la mejora de su calidad de vida. En definitiva, hemos querido poner en valor un problema tan prevalente, continuar formándonos y aprender de la experiencia compartida", concluye De Castro.

Asimismo, las enfermeras Yolanda Buades y Esperanza Posadas obtuvieron el premio a la mejor comunicación y la enfermera M^a Paz Chinchilla logró el premio al mejor póster.



Más contrataciones ante el pico de la curva epidemiológica de las infecciones respiratorias

Esta medida se encuentra recogida en el Plan de Contingencia establecido por la Conselleria de Sanidad ante incrementos en la incidencia de infecciones respiratorias agudas



V.M.

Para cubrir las necesidades asistenciales de la población durante el periodo más frío, la Conselleria de Sanidad ha activado un refuerzo de 273 contrataciones en el Sistema Valenciano de Salud, que va a permitir a los departamentos de salud disponer de más profesionales en función de la incidencia de las infecciones respiratorias y la situación en cada uno de ellos.

La Comunitat Valenciana se encuentra actualmente en situación de nivel bajo de epidemia. La semana pasada se alcanzaron los 923,3 casos por 100.000 habitantes, lo que supone un repunte con respecto a la semana previa cuando la tasa se situaba en 787,8.

El objetivo de este refuerzo, cuyo presupuesto es superior a 1,5 millones de euros, es prevenir posibles sobrecargas de aquellas áreas que puedan verse más afectadas por la incidencia, fundamentalmente de la gripe, como son los servicios de urgencias, las áreas

de observación y las unidades de hospitalización.

Esta medida se encuentra recogida en el Plan de Contingencia ante aumentos en la incidencia de infecciones respiratorias agudas. En este plan se definen una serie de estrategias para garantizar la continuidad de la atención sanitaria durante las epidemias estacionales de virus respiratorios, que incluyen las recomendaciones de Salud Pública, así como las medidas organizativas y operativas a nivel de Atención Primaria y Hospitalaria.

El objetivo principal de este plan es definir recomendaciones y actuaciones asociadas a escenarios de riesgo establecidos en función de los datos de transmisibilidad y de las características y capacidades operativas de los centros sanitarios del Sistema Valenciano de Salud.

En este sentido, la Conselleria de Sanidad remitió a los departamentos de salud una instrucción de la Dirección General de Salud Pú-

blica que establece la recomendación del uso de mascarillas en las instalaciones sanitarias en determinados casos y como medida preventiva ante el posible repunte de infección por virus respiratorios.

Vacunación para la prevención

En el Plan de Contingencia también se establece que la vacunación frente a la gripe u otras infecciones respiratorias continúa siendo una piedra angular para la prevención. En este sentido, la Conselleria de Sanidad recuerda que los centros de salud vacunan frente a la gripe y COVID-19 desde el pasado 3 de noviembre al conjunto de la población, tras haber iniciado la vacunación entre los grupos de mayor riesgo, durante el primer mes de campaña.

Asimismo, cabe recordar que la Conselleria ha reforzado los circuitos de vacunación en todos los departamentos de salud y ha facilitado la cita por vía digital, mediante la ampliación de horarios en Atención Primaria.

Además, se ha activado un sistema de envío de mensajes SMS para recordar a los grupos prioritarios su disponibilidad de cita, y se ha potenciado la vacunación en entornos específicos como residencias, colegios, centros de educación especial y centros de día.

En invierno aumentan las enfermedades respiratorias como el resfriado común, la gripe, la bronquitis y la neumonía debido a los virus circulantes, el frío que seca las mucosas y pasar más tiempo en interiores cerrados, facilitando la transmisión por gotitas al toser o estornudar. Los virus más comunes incluyen Influenza, Rinovirus (resfriado), Coronavirus y el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), que causa bronquiolitis en lactantes. Es crucial la vacunación, el lavado de manos, ventilar espacios y proteger especialmente a vulnerables como niños y ancianos.

Los Centros de Información y Prevención del Sida atendieron cerca de 18.000 consultas

Por provincias, en Valencia se atendieron 8.229 consultas, en Alicante 7.365 y en Castellón 2.159

V.M.

Los Centros de Información y Prevención del Sida (CIPS) de la Conselleria de Sanidad atendieron un total de 17.752 consultas el pasado año 2024 y realizaron 8.360 determinaciones o pruebas de detección de VIH.

Por provincias, en el CIPS de Valencia se atendieron 8.228 consultas (primeras y sucesivas) y se realizaron 3.534 pruebas VIH; en Alicante fueron 7.365 las consultas atendidas y 3.461 las pruebas realizadas; y en Castellón, se atendieron 2.159 consultas y se realizaron 1.365 pruebas VIH.

En la Comunitat Valenciana se notificaron un total de 440 nuevos casos VIH (376 eran hombres y 64 mujeres) autóctonos en 2024, con una tasa de incidencia de 8,3 por cada 100.000 habitantes, según datos ofrecidos por la Dirección General de Salud Pública, con motivo de la conmemoración del Día Mundial del Sida.

Además, se notificaron 156 casos de VIH importados (personas extranjeras con un tiempo de residencia en nuestro país inferior a los tres meses).

Por grupo de edad y sexo, se observa un mayor número de casos y tasas en el grupo de edad de 25-29 años en hombres y en el grupo de edad de 30-34 años en mujeres.

En cuanto a la vía de transmisión, la mayoría es por contacto sexual sin protección (68,55 %). Más de la mitad de los casos (54 %) por contacto homo/bisexual y el 14,55 % por contacto heterosexual.

Por su parte, la transmisión por el uso de drogas vía parenteral supuso el 2,05 % de los casos.

Por otro lado, en 2024, un total de 2.467 personas (2.341 hombres y 33 mujeres) utilizaron tratamientos de profilaxis preexposición (PreEP) prescritos tanto en los CIPS como de la Comunitat Valenciana como en atención

especializada. Se trata de un método de prevención del VIH que consiste en la toma de medicamentos antirretrovirales por parte de personas VIH negativas para reducir el riesgo de adquirir el virus.

Centros de Información y Prevención del SIDA

Desde la Conselleria de Sanidad se recuerda la importancia que tienen las medidas de prevención para evitar el contagio del VIH, y en caso de prácticas de riesgo acudir cuanto antes a los recursos asistenciales para realizarse una prueba de detección del VIH.

La Comunitat Valenciana cuenta con tres Unidades de Prevención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), también conocidas como Centros de Información y Prevención del Sida o CIPS, una por provincia, donde los profesionales informan de forma confidencial a cualquier persona sobre la infección por VIH, su prevención y transmisión, así como sobre cualquier otra infección de transmisión sexual.

El personal de los CIPS indica cuáles son las medidas preventivas que se deben adoptar para evitar la infección por el VIH, así como el momento más adecuado para realizar la prueba de detección de la infección en caso de que se hayan mantenido prácticas de riesgo.

Así mismo, si se ha producido la infección, se ofrece a la persona el acceso al nivel de atención sanitaria que requiere, se informa de los recursos existentes (sanitarios, sociales, legales, las entidades del tercer sector) y ofrece consejo para evitar la reinfección y la infección de otras personas.

También en cualquier centro de salud, los profesionales de atención primaria pueden ofrecer información, realizar las pruebas pertinentes o derivar a la persona al recurso específico más adecuado.



Modos de transmisión y prevención

El VIH se transmite por vía sexual, en el caso de prácticas sexuales de riesgo sin el uso del preservativo, cuando una de las personas es portadora del virus; por vía sanguínea, cuando la vía de transmisión puede ser compartir material de consumo de drogas por vía venosa; por vía materna, cuando la madre es VIH-positiva, no está en tratamiento y puede haber transmisión durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Los únicos fluidos corporales donde el virus puede concentrarse en cantidad suficiente para que se transmita son la sangre, el semen, el líquido pre-eyaculatorio, el flujo vaginal y la leche materna. En el resto de los fluidos corporales (lágrimas, sudor o saliva), la baja concentración de VIH hace imposible la transmisión por contacto.

El preservativo es la forma más eficaz de evitar contraer la infección. Ante cualquier práctica con riesgo, es esencial el diagnóstico temprano, no solo para frenar el deterioro del sistema inmunitario de la persona afectada, sino también para evitar transmitir el virus a otras.

Ante cualquier exposición de riesgo es necesario acudir al centro de salud o al CIPS para confirmar o descartar la infección e iniciar de forma precoz si es necesario los tratamientos para evitar la progresión de la enfermedad y prevenir nuevos contagios.

Si han pasado menos de 72 horas desde la exposición con riesgo al VIH, se puede iniciar un tratamiento preventivo con fármacos antirretrovirales durante 28 días que podría evitar la infección, es la llamada profilaxis post exposición no ocupacional.



Sanidad impulsa el cribado de prevención y atención a la violencia de género

Lo incluye como compromiso en los acuerdos de gestión de 2026. Entre enero y octubre de 2025 han participado en el programa de cribado de prevención y atención a la violencia de género 32.827 mujeres y se han detectado 972 casos positivos.

V.M.

La Conselleria de Sanidad impulsa el cribado de prevención y atención a la violencia de género incluyéndolo como compromiso en los acuerdos de gestión para 2026, con el fin de aumentar el número de mujeres que se acogen al programa, cuya participación es voluntaria.

Los acuerdos de gestión son un documento que define los objetivos y resultados que se esperan alcanzar anualmente en la asistencia sanitaria. Se trata de una herramienta de gestión del rendimiento que alinea las actividades con los objetivos estratégicos de la organización y sirve para evaluar el desempeño de los profesionales sanitarios.

De esta manera la Conselleria de Sanidad se suma a la conmemoración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, con el objetivo de concienciar sobre la importancia de erradicar cualquier tipo de violencia sobre las mujeres.

El cribado de prevención de violencia de género se aplica por los profesionales de Atención Primaria a través del protocolo o guía para detectar posibles casos ante una sospecha de maltrato.

Además de practicar si fuera necesaria una exploración y valoración física, se formula un cuestionario a las mujeres de más de 14 años que han mostrado su disposición a participar. Así se realiza una valoración del riesgo y si procede se realiza un acompañamiento de la mujer activando los mecanismos de protección y se gestionan los recursos necesarios.

En este sentido, el circuito sanitario se complementa y coordina con otros agentes que intervienen, así como servicios especializados: Trabajo Social, Centros de Mujer 24 horas, Oficina de Asistencia a la Víctimas del



Delito, Juzgados de Violencia Sobre la Mujer y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, entre otros.

Casi mil casos detectados

De enero a octubre de este año, los profesionales de Atención Primaria del sistema valenciano público de salud han detectado casi mil casos de mujeres que han referido estar viviendo una situación de maltrato, a través del programa de cribado de prevención y atención a la violencia de género de la Conselleria de Sanidad.

En concreto han sido 972 casos detectados, de los que 389 corresponden a mujeres de la provincia de Alicante, 100 a la de Castellón y 483 a la de Valencia.

Según el tipo de violencia detectada durante este período, se han registrado 439 casos de violencia física, 912 de violencia psicológica y 133 de violencia sexual. A este respecto, cabe señalar que el número total es superior al de casos detectados porque una misma paciente puede ser víctima de diferentes tipos de maltrato.

En global, durante este año, los profesiona-

les de los servicios sanitarios han preguntado a 33.127 mujeres si querían participar en el programa, y de ellas, han accedido a realizar el cribado de violencia de género un total de 32.827 mujeres. De ellas, en la provincia de Alicante han participado en el programa 14.876 mujeres, 2.718 en Castellón y 15.233 en Valencia.

Formación

Asimismo, desde la Conselleria de Sanidad se ha promovido también la formación de los profesionales sanitarios de atención primaria, atención hospitalaria y salud pública en materia de prevención y atención de la violencia sobre las mujeres gracias a sesiones formativas impartidas en la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES).

Además, en estos cursos se explica también el uso de la aplicación incorporada en la historia clínica SIVIO (Sistema de Información frente a la Violencia) y el conocimiento del sector sociosanitario donde derivar a estas mujeres, como la red Centros Mujer, la red de oficinas de denuncias de violencia y la coordinación con las fuerzas y cuerpos de seguridad.

Síguenos en:

