

AÑO IV
5/2018



cecoova

Boletín Informativo del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana



Aprobado el real decreto de prescripción enfermera



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**
PENSADAS
PARA USTED
Y SU COCHE

Hasta un

60%*
bonificación
en su seguro de Automóvil

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV , GESTORÍA Y "MANITAS AUTO"
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO
CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET



LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

902 30 30 10 / 913 43 47 00

Síguenos en      

y en nuestra APP 

A.M.A. VALENCIA

Pza. América, 6; esquina Avda. Navarro Reverter, 17 Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLÓN

Mayor, 118 Tel. 964 23 35 13 castellon@amaseguros.com

A.M.A. ALICANTE

Castaños, 51 Tel. 965 20 43 00 alicante@amaseguros.com

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación.
No acumulable a otras ofertas. Consulte fechas de la promoción y condiciones en su oficina provincial A.M.A.

SUMARIO

05 OPINIÓN

06 Aprobado el real decreto que regula la prescripción enfermera

08 Sanidad abre la puerta a la farmacia domiciliaria con el decreto de concertación de los servicios farmacéuticos asistenciales

09 Los colegios de Enfermería fijan estrategias comunes contra la "farmacia comunitaria"

10 El CECOVA recurre la resolución que regula la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica

11 El CECOVA traslada la nueva consellera las principales reivindicaciones de la profesión

14 Conselleria de Sanidad y CECOVA apoyan la campaña internacional Nursing Now

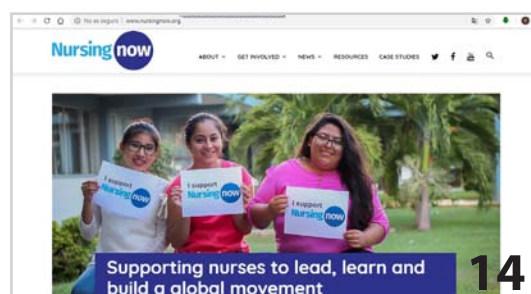
24 Entrevista a Carmen Domínguez Alcón

EN BREVE

OCIO Y TECNOLOGÍA

...

Síguenos en:

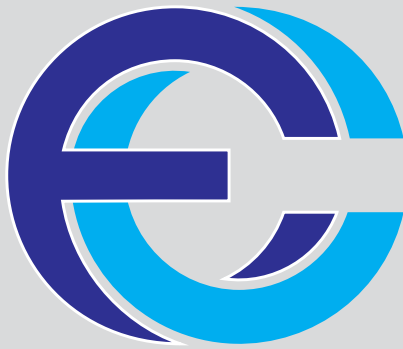


Edita: CECOVA. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

C/. Xàbia, 4 - 3º P-10 46010 - Valencia. Telf: 963298088

Redacción: C.B. **Dep. Legal:** A-249-2009 - Edición online

Gratuita entre los colegiados de la Comunidad Valenciana



EDICIONES CECOVA

Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana



www.bibliotecadigitalcecova.com

JOSÉ ANTONIO ÁVILA Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

La cara y la cruz



Importantes noticias para la profesión de Enfermería en las últimas semanas. Por un lado se ha publicado una norma que ha dado un paso importante en la seguridad jurídica de las enfermeras a través del decreto que regula la llamada prescripción enfermera; por otro lado, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública abrió la puerta a la farmacia domiciliaria a través del Decreto 188/2018, de 19 de octubre, del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación.

La publicación en el BOE del real decreto que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros vino a tratar de solucionar el desajuste provocado cuando la normativa que la iba a regular en 2015 se vio modificada en el último momento ante la perplejidad de las 300.000 enfermeras españolas.

Una medida que a pesar de los peros que se le pueda poner vino en un buen momento debido a la proximidad de la campaña de vacunación antigripal aunque, sin embargo, se trata de una medida que consideramos que no es la solución real a la regulación de la participación de las enfermeras en esta actividad, ya que esta debe venir por una modificación de la conocida popularmente como ley del medicamento, pues en ella se reconoce como únicos profesionales con facultad para recetar

medicamentos sujetos a prescripción médica a médicos, odontólogos y podólogos.

Como decimos en la información que llevamos al respecto en páginas de esta revista, las enfermeras debemos estar entre los profesionales capacitados para prescribir dentro de nuestro campo de competencias para poder llevar a cabo la prestación de cuidados tras la realización del debido diagnóstico de Enfermería.

La otra parte de la actualidad la puso la publicación del Decreto 188/2018. Una norma que no es más que una forma de abrir la puerta a la farmacia domiciliaria, pues no hay que perder de vista que en él se permite introducir a los farmacéuticos en la comunicación entre los miembros del equipo asistencial y tener acceso así a la información de los usuarios y pacientes.

No olvidemos, y ya lo dijimos en su momento, que a través de la mal llamada "farmacia comunitaria asistencial" estos profesionales lo que han pretendido es tener acceso a la historia clínica de los pacientes y poder participar así en tareas de las que se ocupan las enfermeras en pacientes vulnerables que requieren de las garantías de independencia clínica que solamente se las pueden asegurar enfermeros y médicos sin más interés que la propia deontología profesional y lejos de obtener un beneficio económico con la revisión de los botiquines domésticos, botiquines que son surtidos de productos vendidos por quienes se ganan la vida con la dispensación y venta de medicamentos.

Aprobado el real decreto que regula la prescripción enfermera

LA NORMA AVANZA EN LA seguridad jurídica a la labor de las enfermeras en este ámbito



El BOE ha publicado tras su aprobación en el Consejo de Ministros, el real decreto que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras, dando así cumplimiento a una reivindicación de la profesión que se vio truncada cuando la normativa que la iba a regular en 2015 se vio modificada en el último momento echando al traste las expectativas de las 300.000 enfermeras españolas.

Tal y como informó tras el Consejo de Ministros la titular de Sanidad, María Luisa Carcedo, "para estar acreditado se requiere un año de ejercicio profesional al enfermero y la acreditación se hará por parte de las comunidades autónomas. Para los que no cumplan ese año de actividad asistencial se hará un curso de formación intensiva".

Una exigencia de formación que va a afectar a los profesionales que tengan menos un año de experiencia profesional que será gratuita y estará impartida por la Administración. Ello supone que alrededor del 98% de las enfermeras van a recibir directamen-

te su acreditación como prescriptores emitida por su correspondiente comunidad autónoma.

En la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros, la ministra portavoz, Isabel Celaá, manifestó que el Ejecutivo concede "bastante importancia a un real decreto que aportará seguridad jurídica en el manejo de medicamentos por parte del colectivo de enfermería que ya usa en su asistencia al paciente, por ejemplo, las vacunas. Esta cuestión siempre se referirá a medicamentos sujetos a prescripción médica y que se desarrollen con un marcado carácter colaborativo y aparecerán en los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial. Es un acuerdo tomado con el sector en su conjunto, sabemos que tenemos aquí un colectivo de enfermería muy cualificado, por cierto, se lo disputan en todos los países".

Desde el CECOVA consideramos que la norma sive para avanzar en la seguridad jurídica de las enfermeras pero consideramos que la solución real a la regulación de la participación de las enfermeras en esta actividad debe venir por una modificación de la conocida popularmente como ley del medicamento, ya que en ella se reconoce como únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica a médicos, odontólogos y podólogos.

Las enfermeras debemos ser incluidas entre los profesionales capacitados para prescribir dentro de nuestro campo de competencias, ya que debemos tener la posibilidad de prescribir aquellos materiales y productos que precisemos para llevar a cabo la prestación de cuidados al ciudadano tras realizar del debido diagnóstico de Enfermería.

¿Y ahora qué?

A continuación reproducimos un interesante y completo esquema explicativo de la situación tras la entrada en vigor del citado real decreto confeccionado por el Consejo General de Enfermería:

¿QUÉ VAN A PODER PRESCRIBIR LAS ENFERMERAS?

1. Productos sanitarios y medicamentos sin receta médica de forma autónoma y libre, atendiendo siempre a criterios de responsabilidad profesional.

2. Medicamentos de prescripción médica que NO requieren de un diagnóstico médico por tratarse de actuaciones enfermeras: vacunas, insulinas, material de cura de heridas, oxitocina, calmantes, etc. En estos supuestos, las enfermeras actuarán conforme a protocolos previamente establecidos.

3. Medicamentos sujetos a un diagnóstico y prescripción médicos. En estos casos, las enfermeras realizarán los cuidados y el seguimiento posterior del paciente. Tras el diagnóstico y prescripción médicos, las enfermeras actuarán conforme a protocolos previamente establecidos entre los profesionales y las autoridades.

¿SERÁ NECESARIA ACREDITACIÓN?

El real decreto modifica los requisitos y procedimiento para acreditar a las enfermeras como prescriptores:

- Las enfermeras que tengan más de un año de práctica profesional recibirán la acreditación por parte de las comunidades autónomas sin necesidad de formación.
- Las enfermeras que no tengan aún un año de práctica profesional deberán realizar una formación totalmente gratuita que será impartida por la Administración sanitaria correspondiente.

¿CUÁNDO ENTRARÁ EN VIGOR?

Una vez publicado en el BOE, los profesionales enfermeros han avanzado en la seguridad jurídica

de sus actuaciones en este ámbito.

¿EN QUÉ CONSISTEN LOS PROTOCOLOS PARA QUE LAS ENFERMERAS PRESCRIBAN?

El Real Decreto establece que van a crearse protocolos y guías de práctica clínica y asistencial. Estos documentos establecerán y delimitarán las bases de la actuación de todos los profesionales, en el ámbito de los medicamentos sujetos a prescripción médica.

Serán acordados, con la participación de las organizaciones enfermeras y médicas, en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia.

¿CÓMO VAN A VALIDARSE LOS PROTOCOLOS?

El real decreto prevé la creación de una comisión, que estará encargada de consensuar y validar los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial que sean necesarios para establecer la actuación enfermera respecto a medicamentos de prescripción médica. En esta comisión estarán representados el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, las comunidades autónomas, las mutualidades de funcionarios, el Ministerio de Defensa y los Consejos Generales de los Colegios Oficiales de Enfermeros y de Médicos.

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE LA GRIPE EN MARCHA?

Tras la entrada en vigor de este nuevo real decreto puede desarrollarse con total normalidad, pues se establece que las vacunas son una actuación enfermera propia que no requieren de un diagnóstico médico previo.

Sanidad abre la puerta a la farmacia domiciliaria con el decreto de concertación de los servicios farmacéuticos asistenciales

LA AUTODENOMINADA farmacia comunitaria asistencial supone una privatización encubierta del sistema sanitario



El CECOVA denunció que el [Decreto 188/2018, de 19 de octubre](#), del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación, es una manera de abrir la puerta a la farmacia domiciliaria, ya que a través de este decreto se regulan los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales concertados permitiendo introducir a los farmacéuticos en la comunicación entre los miembros del equipo asistencial y el acceso, por tanto, a la información de los usuarios y pacientes, todo ello dentro del ámbito de los farmacéuticos. Una norma que, si bien por sí sola no sería suficiente para abrir la puerta a la asistencia domiciliaria sí que puede ser un paso más para ello.

Desde el CECOVA queremos destacar el carácter privado del servicio farmacéutico y que a través de la mal llamada "farmacia comunitaria asistencial" estos profesionales lo que han pretendido es

tener acceso a la historia clínica de los pacientes (como ha sucedido gracias a este decreto) y poder participar de tareas tales como el seguimiento de crónicos, la visita domiciliaria, el cribado del cáncer de colon, la vacunación de la población o el control de pacientes anticoagulados, que son llevados a cabo por la Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria desde el sistema sanitario público.

Nos encontramos con pacientes vulnerables que requieren de las garantías de independencia clínica que solo se las pueden asegurar enfermeros y médicos sin más interés que la propia deontología profesional y lejos de obtener un beneficio económico con la revisión de los botiquines domésticos, como sucede con quienes se ganan la vida con la dispensación y venta de medicamentos.

La autodenominada farmacia comunitaria asistencial supone una privatización encubierta del sistema sanitario, puesto que actualmente la sanidad pública ya contempla que sean las enfermeras las encargadas de realizar este tipo de atención a la población.

Resulta llamativo que mientras que las enfermeras tienen su principal ámbito de actuación en la Atención Primaria realizando actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, contando además con una especialidad específica en este campo, la de Enfermería Familiar y Comunitaria, la autodenominada "farmacia comunitaria asistencial" es un movimiento que carece de respaldo legal y de competencias propias y detrás del cual lo que hay es un mero objetivo mercantilista.

Los colegios de Enfermería fijan estrategias comunes contra la “farmacia comunitaria”

LA COMUNIDAD VALENCIANA publica el decreto que puede ser un paso más para la asistencia domiciliaria



Cada vez son más las voces que se alzan contra la mal llamada “farmacia comunitaria”, una práctica que supone una privatización encubierta del sistema sanitario.

Los representantes de la profesión reunidos en el Pleno del Consejo General de Enfermería han manifestado de nuevo su rechazo a la farmacia asistencial y han pedido a las instituciones que no continúen potenciando este tipo de roles.

En la Comunidad Valenciana se publicó a finales de octubre el decreto que regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación.

Ante el cariz que venían tomando los acontecimientos a nivel nacional, la Organización Colegial de Enfermería se dirigió por carta a la actual ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, expresándole la preocupación por el “intento de “privatización” que se estaba llevando a cabo en algunas comunidades autónomas que alientan, favorecen y hasta financian a las oficinas de farmacia para que lleven a cabo el trabajo que es competencia de médicos

y enfermeras en los servicios de Atención Primaria”.

Con fecha 16 de octubre se recibió respuesta de la ministra en la que manifiesta, con toda claridad y de forma inequívoca, la posición de su ministerio en lo relativo a las competencias de la profesión farmacéutica y las que nos son propias a médicos y enfermeros.

Así, la carta de la ministra indica que:

“A este respecto, este Ministerio considera que las funciones que la legislación atribuye a los y las farmacéuticos, incluidas las relativas a la vigilancia de la salud pública, en ningún caso pueden realizarse en detrimento de las de diagnóstico, tratamiento y cuidado, que la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias atribuye a profesionales de la Medicina y Enfermería, para las que las y los farmacéuticos no han recibido formación en sus estudios de grado.

Y ello, sin perjuicio de la participación de estos profesionales farmacéuticos en equipos multiprofesionales que incluyan la asistencia farmacéutica como un aspecto importante de la atención integral a pacientes, la recomendable colaboración puntual entre las oficinas de farmacia y el Sistema Nacional de Salud y de las competencias que corresponden a las Comunidades Autónomas en ejecución de la legislación básica.”

Una respuesta que constituye un impulso para afianzarnos en nuestro compromiso de no admitir que se pretendan privatizar unas actuaciones a través de las oficinas de farmacia, que en todo caso, son establecimientos comerciales privados con ánimo de lucro, que a su vez dispensan medicamentos financiados por el Sistema Público de Salud.

El CECOVA recurre la resolución que regula la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica

PARA LA ENTIDAD COLEGIAL ES UN DESPROPÓSITO que los docentes tengan la responsabilidad de actuar ante una urgencia



La enfermera escolar realizaría esas tareas con totales garantías

Los servicios jurídicos del CECOVA y de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia han presentado un recurso contencioso-administrativo contra la resolución sobre instrucciones de atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar.

La Resolución en cuestión es la [RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública](#), en la que se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares.

En ella se confiere a los docentes la responsabilidad de actuar ante una urgencia sanitaria de un alumno, crear y mantener un botiquín y crear y manejar ficheros con información tan sensible y personal como es la de carácter sanitario, algo que desde la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana consideramos un despropósito e incluso habría que valorar si supone incurrir en intrusismo profesional por parte de los docentes, motivos que nos han llevado a presentar el citado recurso.

Desde el CECOVA queremos destacar que cualquier actuación profesional de nuestras enfermeras está cubierta por un seguro de responsabilidad civil contratado por el CECOVA, no sucediendo lo mismo con las intervenciones en materia sanitaria que pueda llevar a cabo el personal docente de los centros educativos.

En las instrucciones citadas se vierten expresiones muy contradictorias por cuanto se indica que "la salud, el bienestar y la seguridad del alumnado en los centros educativos tiene que ser una de las prioridades por las que deben trabajar conjuntamente la Administración del Estado y las administraciones autonómicas" y que se es consciente "de esta situación" y sensible "a las necesidades manifestadas", pero al mismo tiempo se añade también, echando por tierra dicha sensibilidad, que "los centros educativos no cuentan en su plantilla con personal sanitario que pueda hacer una atención especializada ante casos de urgencia sanitaria".

El CECOVA traslada la nueva consellera las principales reivindicaciones de la profesión

ANA BARCELÓ MOSTRÓ INTERÉS para que se dé cumplimiento a la PNL que deje sin efecto las funciones de Enfermería de 1973 y por la falta de plazas para enfermeras especialistas



Representantes del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, han mantenido una reunión con la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, en la que han trasladado a la misma las principales reivindicaciones profesionales y laborales de la profesión enfermera en la Comunidad Valenciana.

Unas reivindicaciones **plasmadas en un documento** que la consellera se ha comprometido a estudiar con detenimiento y que desde la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana esperamos que sea tenido en cuenta para mejorar la situación de la profesión en nuestra región y para conseguir que esta avance profesionalmente adquiriendo el protagonismo que demanda el cambio de paradigma del curar al cuidar y mostrando una mayor atención e implicación de las enfermeras en las políticas preventivas de edu-

cación para la salud y de promoción de hábitos saludables.

Como resumen de la reunión podemos destacar el interés expresado por la consellera para que se dé cumplimiento a la PNL aprobada por unanimidad en junio de 2017 en las Cortes Valencianas para dejar sin efecto la regulación de las funciones de Enfermería establecidas en el Estatuto de personal sanitario no facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social aprobado por Orden de 26 de abril de 1973.

Asimismo, otra de las reivindicaciones que han sido acogidas con interés ha sido la de la catalogación de puestos para enfermeras especialistas en el sistema sanitario público autonómico, dado lo injusto de la situación actual en la que las enfermeras especialistas, salvo las matronas, no cuentan con plazas catalogadas para ellas.

Junto a ello, la consellera ha conocido de primera mano la necesidad de incrementar la ratio enfermera/100.000 habitantes y la preocupación de nuestro colectivo profesional por los efectos de la privatización de determinados servicios sanitarios en beneficio de la mal llamada farmacia comunitaria asistencial.

Desde el CECOVA y los colegios de Enfermería se ha pedido a la consellera una interlocución más rápida y ágil para ir trabajando y avanzando en la problemática que afecta a nuestro colectivo y que le ha sido trasladada en esta reunión.

25.570 opositores tomaron parte en la OPE de Enfermería

LAS MEDIDAS PROPUESTAS POR EL CECOVA en repetidas ocasiones contribuyeron al correcto desarrollo de la prueba

897 plazas de Enfermera para toda la Comunidad Valenciana. El pasado 21 de octubre, más de 25.000 personas fueron citadas a la convocatoria de la Oferta de Empleo Público (OPE) para instituciones sanitarias de 2015 y 2016.

Las 897 plazas a las que se presentan los opositores, 638 correspondían a turno libre, mientras que 259 fueron de promoción interna. Por provincias, 14.785 aspirantes fueron convocados en Valencia, 8.380 en Alicante y 2.405 aspirantes en Castellón.

Desde el CECOVA nos congratulamos de que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública fuese sensible, por fin, a las peticiones que se venían realizando desde hace años, y sobre las que se volvió a incidir con insistencia, para que la prueba se desarrollase correctamente. Así, por ejemplo, el examen se celebró en las tres provincias de forma simultánea y con un único modelo para las tres y, junto a ello, se dispuso un número suficiente de aulas para que los aspirantes pudieran completarlo en las condiciones oportunas.

Por otra parte, cabe destacar que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y los sindicatos representados en mesa sectorial han aprobado la OPE para 2018 con 5.029 plazas en la Comunidad Valenciana para todas las categorías. Del total de plazas ofertadas, 1.651 corresponden a Enfermería, 72 a enfermero especialista en Obs-



tétrico-ginecología (matrona) y 27 a Enfermero de SAMU. 676 serán del turno de promoción interna.

La Conselleria de Sanidad ha aceptado la solicitud de que se acumulen las ofertas de 2017, aprobadas este año, en todas las categorías que son de los profesionales de Enfermería y Fisioterapia. Será pues la OPE 2017-2018.

Sanidad ha recibido la petición de que el examen de la OPE de Enfermería se realice el 12 de mayo de 2019, el mismo día que el Ministerio de Sanidad ha anunciado que se realizará en otras regiones de España. El objetivo de esta petición no es otro que el de evitar el "efecto llamada" de opositores de otras comunidades, ya que si se celebra el mismo día no habrá tanta aglomeración de personas, se realizará la baremación más rápidamente, será más fácil encontrar aulas disponibles y el proceso será menos costoso económicamente.

El CECOVA pidió a la consellera de Sanidad que no tenga la misma actitud de infravaloración hacia las enfermeras que su predecesora

LA ANTERIOR CONSELLERA volvió a ningunear a la profesión dando a los médicos todo el protagonismo en el proceso vacunal

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), a raíz de las declaraciones de la por entonces ministra de Sanidad, Carmen Montón, en las que atribuía al colectivo médico que en España haya una tasa muy alta de vacunación, pidió a la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, que no tenga el mismo desconocimiento de la profesión enfermera ni esa actitud de infravaloración hacia la misma que su predecesora en el cargo.

Una crítica a la ex ministra que se unió a las realizadas también por diferentes asociaciones nacionales del ámbito enfermero.

Desde el CECOVA quisimos recordar a la consellera que las enfermeras son imprescindibles en el proceso de vacunación y tienen un importante peso específico e importancia en los equipos multidisciplinares encargados de esta actividad tanto en niños como en adultos.

Máxime cuando las consecuencias de la actividad que realiza la enfermera se ven reflejadas en el mayor o menor cumplimentación de los acuerdos de gestión de cada departamento de salud en cuanto al índice de cobertura vacunal de la población

Los profesionales de Enfermería están presentes en todo el proceso vacunal, ahora también en el de la prescripción e indicación una vez que se ha llevado a cabo la modificación del decreto de prescripción enfermera, que ha dado competencias a las enfermeras en este sentido.

Como representantes profesionales de las en-



fermeras de la Comunidad Valenciana queremos pedir a la consellera de Sanidad que tenga una mayor consideración hacia nosotros de la que tuvo su predecesora y así se lo trasladamos en la reunión que se mantuvo con ella tras relevar en el cargo a una Carmen Montón con la que no fue posible reunirse durante su etapa de consellera.

Conselleria de Sanidad y CECOVA apoyan la campaña internacional Nursing Now

LA INICIATIVA busca más valoración para las enfermeras y su liderazgo para mejorar la calidad de los cuidados y la salud de la población

El CECOVA y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública expresaron su apoyo a la campaña internacional **Nursing Now** promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

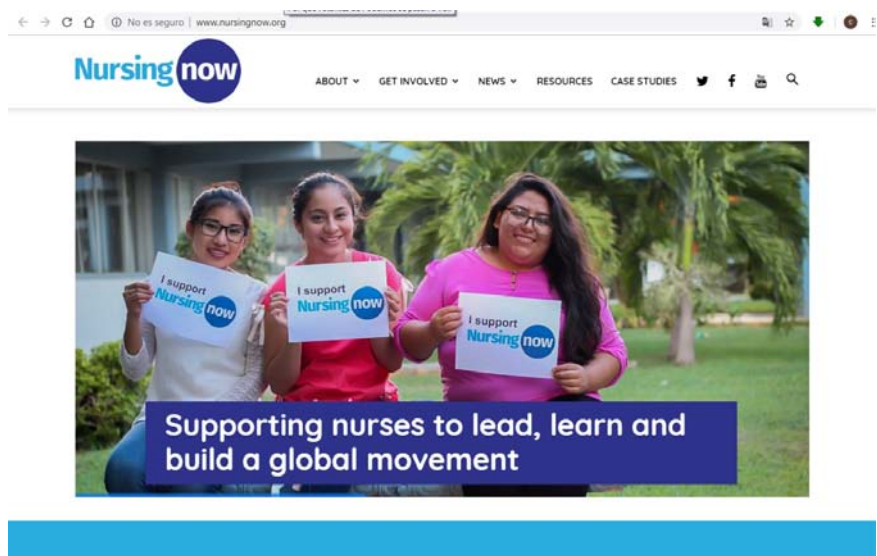
Nursing Now tiene como objetivo pedir a los gobiernos, profesionales sanitarios y usuarios de los servicios que valoren más a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para mejorar la calidad de los cuidados y la mejora de la salud de la población.

La campaña se desarrolla durante el período 2018-2020 y persigue también mejorar la salud de la población mediante la potenciación de las competencias y las actividades de la Enfermería.

La interlocutora por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para esta campaña va a ser la doctora Esperanza Ferrer, directora de la Escuela de Enfermería de La Fe de Valencia.

Entre los objetivos de la campaña figuran que para 2020 se obtendrá:

1. Mayor inversión para mejorar la educación, el desarrollo profesional, las normas, la regulación y las condiciones de empleo para las enfermeras.
2. Mayor y mejor difusión de prácticas efectivas e innovadoras en Enfermería.
3. Mayor participación de las enfermeras en las



políticas de salud global.

4. Más enfermeras en puestos de liderazgo y más oportunidades de desarrollo en todos los niveles.

5. Más evidencias para los responsables políticos y de toma de decisiones, sobre dónde la Enfermería pueden tener mayor impacto, qué está impidiendo que las enfermeras alcancen su máximo potencial y cómo abordar estos obstáculos.

Unos objetivos que concuerdan con las propuestas de Enfermería en liderazgo profesional, innovación, influencia política, formación y toma de decisiones para contribuir al logro de la salud universal.

Ante ello, tanto la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública como el CECOVA quieren expresar su satisfacción por apoyar y contribuir a los objetivos de la Campaña Nursing Now y hacen un llamamiento a todas las enfermeras y a la sociedad civil a sumarse y participar en ella a través de www.nursingnow.org.

La Reunión Enfermería y Vacunas destacó la necesidad de realizar un esfuerzo para eliminar las reticencias sobre las mismas

SE TRATA DEL MEDIO MÁS EFICAZ para el control y prevención de las enfermedades



Programas de vacunación: dosis de vida fue el lema de la Reunión Enfermería y Vacunas 2018 organizada por el CECOVA a través de su Grupo de Trabajo en Vacunaciones y que tuvo lugar en el Colegio de Enfermería de Alicante, retransmitida por videoconferencia a los de Castellón y Valencia.

En ella se desarrolló un programa que acercó a los asistentes diferentes exposiciones sobre *Vacunación en embarazadas, triple protección: madre, feto y lactante*, a cargo de Noelia Rodríguez, matrona del Centro de Salud Doctor Sapena de Elche; *Vacunarse, un hábito saludable*, de Eliseo Pastor, jefe de la Unidad de Coordinación y Promoción de la Salud, Dirección General de Salud Pública en Valencia; *Protección desde el nacimiento: qué, cómo y por qué*, a cargo de Isabel Rubio Díaz, del Centro de Salud El Raval en Elche y presidenta de la Asociación de Pediatría Extrahospitalaria de la provincia de Alicante (APEPA); y *Conocimiento y actitudes frente a la vacunación*, de José Antonio Forcada, enfermero, coordinador del Grupo

de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA y presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas.

Precisamente fue este último quien hizo una especial incidencia en la necesidad de realizar un esfuerzo en eliminar las reticencias sobre las vacunas, ya que la vacunación y la potabilización del agua son los hitos más importantes de la salud pública, siendo las vacunas el medio más eficaz para el control y prevención de las enfermedades, como, por su parte, añadió Isabel Rubio.

En este sentido, Eliseo Pastor destacó la importancia de la labor difusora de los efectos beneficiosos de las vacunas que hacen los profesionales sanitarios frente a ciertas voces críticas de las mismas. Una labor en la que desempeñan un papel fundamental los profesionales de Primaria y que se hace extensiva al cumplimiento de los programas de vacunación.

La Reunión Enfermería y Vacunas 2018 puso de manifiesto la importancia de hacer llegar a las futuras madres los beneficios de protegerse por medio de las vacunas y de concienciar sobre el papel de la lactancia a la hora de transferir anticuerpos a los bebés, como así lo dijo Noelia Rodríguez.

Asimismo, se incidió sobre los motivos principales por los que vacunarse, como son los de que las enfermedades, salvo la viruela, que no están erradicadas aparecen cuando hay coberturas bajas de vacunación, aprovechando para ello la globalización del mundo actual.

ANTE LA SITUACIÓN de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital General Universitario de San Juan de Alicante

El CECOVA recordó la necesidad de contratar enfermeras especialistas en Salud Mental

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Asociación de Enfermería en Salud Mental (AEESME) denunciaron la falta de plazas catalogadas para enfermeras con la especialidad de Salud Mental en las unidades de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) en la Comunidad Valenciana. Una circunstancia que puso de manifiesto en la situación que se vivió en la UTCA del Hospital General Universitario de San Juan de Alicante.

Desde el CECOVA y desde la AEESME se llamó la atención sobre el hecho de que, en el mejor de los casos, Sanidad recurra a enfermeras con dicha especialidad para puestos específicos de la misma pero sin contratarlas como enfermeras especialistas, una falta de reconocimiento que resta un importante valor al trabajo de las compañeras que con tanto esfuerzo han obtenido la especialidad.

Hay que recordar, además, que la Comunidad Valenciana cuenta con una unidad docente de Salud Mental en la que se vienen formando cada año en esta especialidad 11 enfermeras (número ciertamente insuficiente).

No hay que olvidar tampoco que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública dio el año pasado cumplimiento a una histórica reivindicación del CECOVA al anunciar su intención de crear plazas para enfermeras especialistas en Salud Mental en el sistema sanitario público autonómico. Así quedó reflejado en una instrucción del director general de Recursos Humanos y Económicos de Sanidad, Justo Herrera, en la que se indicaba que "después de varios años desde la creación de la categoría de especialista en Enfermería de



Salud Mental, profesión que dispone de las competencias necesarias para facilitar el desarrollo de esta atención comunitaria, es necesario desarrollar acciones que faciliten la creación de plazas en la medida que contribuyan al desarrollo del marco actual".

Un anuncio y una voluntad que debería plasmarse de forma práctica y efectiva en la existencia de estas plazas en el sistema sanitario público autonómico de forma generalizada.

Como es sobradamente conocido, desde la Organización Colegial Autonómica de Enfermería de la Comunidad Valenciana llevamos años pidiendo la catalogación de plazas tanto para esta como para el resto de especialidades.

Para el CECOVA ha supuesto siempre una paradoja y una contradicción que la Administración gaste dinero en formación especializada para luego no convocar esas plazas, con lo que salen perdiendo tanto las enfermeras que se esfuerzan en su formación como los contribuyentes que invierten en ello y no reciben la atención especializada correspondiente. Ante ello, se obliga a las especialistas a buscar trabajo en otras comunidades autónomas donde sí hay plazas específicas para ellas.

DÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Un trabajo sobre el desarrollo de las habilidades en Enfermería quirúrgica gana el XVI Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

El trabajo *Desarrollo de las habilidades en Enfermería quirúrgica. Nuevos roles, nuevas competencias* se alzó con el máximo galardón, dotado con 3.000 euros, en la XVI edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunidad Valenciana, convocado por el CECOVA y los colegios de Valencia, Castellón y Alicante con el patrocinio del Banco Sabadell Professional BS. Sus autores fueron Vicente Roig, Juana Báez, María Sánchez, Iris Campos, Ana López y Paula Aparicio.

El segundo premio, dotado con 2.000 euros, recayó en el trabajo *Tabaquismo en la adolescencia: ¿de padres a hijos?*, de Eduardo Pinazo y Manuel Olmos.

El palmarés de esta edición de los Premios CECOVA se completó con el tercer premio, dotado con 1.000 euros, que fue para María Teresa Murillo, Ana Jiménez y Marcelino Pérez por el trabajo titulado *Influencia de la lactancia materna en el sobrepeso y obesidad infantil. Revisión bibliográfica*.

Los galardones se entregaron en la gala del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana organizada por el Colegio de Alicante, que se celebró bajo el lema de *Enfermería: una voz para liderar, una voz para gestionar* y que contó con la asistencia de diferentes autoridades, entre ellas la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, quien destacó su deseo de estar en el acto para celebrar este día y escuchar las reivindicaciones de la profesión y reconocer su trabajo.

El resto de actos y premiados fue el siguiente:

- Justificación del lema: José Antonio Ávila, presidente del CECOVA



José Antonio Ávila y Manuel Villagordo entregan el primer premio del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunidad Valenciana

- Premio Medios de Comunicación: Salut i Força
- Premio Labor Sociosanitaria de Enfermería: Ismael Sifre
- Premio Labor Humanitaria de Enfermería: Gema Martos
- Premio Labor Profesional de Enfermería: María Pastor, José Antonio Berenguer, Josefa Inés Santamaría, Amparo Cuenca y Raquel Gómez. Dentro de este apartado se entregó por primera vez un Reconocimiento al Talento Joven a Jorge López.
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 25 años de Colegiación
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 50 años de Colegiación
- Homenaje a los compañeros jubilados en el año 2015
- Homenaje a la Colegiada de mayor edad de la provincia de Alicante: Josefa Soler Alcántara
- Miembro de Honor del Colegio de Enfermería: Nuestro Pequeño Mundo Viajes.
- Colegiada de Honor: Belén Estevan Fernández.

ANTE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN frente a la gripe para la temporada 2018-2019 que comenzó el pasado 22 de octubre

El CECOVA recordó a Sanidad que son las enfermeras las encargadas de llevar a cabo este proceso vacunal



El CECOVA y los Colegios de Valencia, Castellón y Alicante, han recordado a la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, que son las enfermeras las encargadas de llevar a cabo el proceso vacunal que comenzó el pasado 22 de octubre como campaña de vacunación frente a la gripe para la temporada 2018-2019. Desde el Consejo ya le solicitamos a Barceló que no tuviera el mismo desconocimiento de la profesión enfermera ni esa actitud de infravaloración hacia la misma que su predecesora en el cargo, la ex ministra y ex consellera de Sanidad, Carmen Montón.

Según ya se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado, los profesionales de Enfermería podrán volver a recetar medicamentos sin contar con el previo beneplácito de un médico y dispensar las vacunas que están contempladas en el Calendario Vacunal del Sistema Nacional de Salud o de las campañas sanitarias que determinen las autoridades sanitarias.

Así pues, desde el CECOVA queremos recalcar que las enfermeras son imprescindibles en el proceso de vacunación y tienen un importante peso específico e importancia en los equipos multidisciplinares encargados de esta actividad tanto en niños como en adultos. De este modo, estas están presentes en todo el proceso tras la modificación del decreto de prescripción enfermera, el cual da competencias a las enfermeras en este sentido.

Por otro lado, desde el CECOVA también queremos incidir en la necesidad e importancia de estimular la vacunación entre el colectivo de Enfermeros con el objetivo de evitar la transmisión de la infección gripal a los pacientes que atienden y cuidan diariamente. Es de vital importancia para nuestro colectivo que tome consciencia de la importancia que tiene vacunarse frente a la gripe e incrementar las medidas higiénicas, como el lavado frecuente de manos, como medidas de prevención para evitar una posible transmisión de la gripe.

Campaña de Sanidad

Para esta temporada, la Conselleria ha adquirido 750.000 dosis de vacunas frente a la gripe que ya se han comenzado a distribuir a los departamentos de Salud. En concreto, 83.000 dosis a la provincia de Castellón, 360.800 dosis para la provincia de Valencia y 306.200 dosis para Alicante. Del total, 570.000 dosis corresponden a una vacuna antigripal de virus fraccionados y 180.000 dosis a una vacuna antigripal con adyuvante destinada a los mayores de 65 años.

13 DE NOVIEMBRE

Reunión Enfermería y Vacunas 2018. Las vacunas: a cualquier edad

Reunión Enfermería y Vacunas 2018



Las vacunas: a cualquier edad

13 de noviembre de 2018

Los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia van a acoger de forma simultánea el próximo 13 de noviembre la celebración de una nueva actividad enmarcada en la Reunión Enfermería y Vacunas 2018. Se trata de la sesión titulada Las vacunas: a cualquier edad.

Una actividad que se desarrollará de acuerdo al siguiente programa:

Desde Alicante

Vacunación en adultos: hábito saludable

Alejandro Cremades Bernabéu. *Enfermero de Salud Pública. Centro de Salud Pública de Elda (Alicante). Vocal de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas.*

Desde Castellón

Vacunando frente al dolor

José Antonio Forcada. *Enfermero. Coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA. Presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas.*

Desde Valencia

Enfermedad meningocócica y su prevención mediante vacunas

María Garcés Sánchez. *Pediatra. Investigadora área de Vacunas. FISABIO (Valencia).*

Vacunación y vacunas antigripales

José María Eiros Bouza. *Catedrático de Microbiología. Universidad de Valladolid.*

Las inscripciones gratuitas pueden realizarse en los respectivos colegios provinciales.

El Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, artículo a artículo

Dada la importancia del conocimiento y aplicación del Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, desde el CECOVA consideramos oportuno e interesante acercar su contenido a las enfermeras, para lo cual iremos reproduciendo un artículo del mismo en cada uno de los siguientes números de esta publicación.

Las exigencias éticas en el desempeño de la Enfermería resultan particularmente importantes por la trascendencia de su cometido: la atención técnica y el cuidado humano de personas vulnerables, y la relación de especial confianza y cercanía que con ellas se establece. Esto requiere de las enfermeras un esfuerzo positivo y permanente para preservar los derechos inherentes a la dignidad de la persona en el contexto de la relación sanitaria: la vida, la integridad física y moral, la seguridad, la intimidad, la confidencialidad, la autonomía, etc.

Desde esta perspectiva, y considerando que la Enfermería tiene como fin último proporcionar

a la persona sana o enferma un cuidado integral de calidad, las normas de ética y deontología contenidas en este código se dirigen a facilitar la consecución de dicho fin, estableciendo los criterios indispensables para garantizar que la praxis profesional respetará siempre la vida y la dignidad de todo ser humano, se desarrollará con la máxima competencia técnica y estará presidida por la comprensión y cercanía hacia la persona que requiere sus cuidados y hacia sus familiares y allegados.

El presente código se elabora teniendo como referencias fundamentales las normas internacionales relacionadas con la materia: la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005) y la Convención Europea sobre Derechos Humanos y Biomedicina (1996), así como el Código Deontológico de la Enfermería Española, (1989), y el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (2005).

I. LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

Artículo 1. Valores fundamentales.

Los valores fundamentales que deben presidir la praxis en enfermería son el reconocimiento y respeto de la dignidad inalienable de toda persona y la solidaridad materializada en las actitudes básicas de disponibilidad, cordialidad y compasión.

La enfermera deberá tener siempre presentes como valor fundamental que deriva de la finalidad intrínseca de su actuación el cuidado integral de las personas con la mayor calidad posible.

La relación de la enfermera con las personas encomendadas a su cuidado será de mutuo respeto y confianza y se desarrollará en un marco de profesionalidad.

El seguro de RC del CECOVA cubre un límite máximo por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros

Los profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana disponen de forma gratuita, por el simple hecho de estar colegiados, de la cobertura de un seguro de Responsabilidad Civil Profesional por el mero hecho de encontrarse al corriente del pago de las correspondientes cuotas colegiales. La póliza, concertada por el CECOVA con la Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), comprende las responsabilidades en las que pueda incurrir el asegurado.

La póliza incluye, entre sus principales características, un límite máximo de capital asegurado por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros.

La responsabilidad civil profesional cubre la derivada de daños que tengan su origen en errores, excesos o desviaciones en la evaluación, diagnóstico o tratamiento. Se incluye igualmente la realización de diferentes terapias complementarias.

Delimitación geográfica de la cobertura

La delimitación geográfica de la cobertura incluye cualquier país del mundo (excepto Estados Unidos, Canadá y territorios asociados) siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado y aceptado por AMA y se trate de actos aislados que no formen parte de la actividad cotidiana del profesional sanitario, quien deberá siempre desempeñar su actividad habitual en España.

Por su parte, el subsidio por inhabilitación temporal profesional prevé un importe máximo a pagar será de 3.000 euros mensuales y como máxi-



mo durante 18 meses. La defensa jurídica incluye que el asegurador proporcionará y designará los letrados y procuradores de los tribunales que defiendan y representen al asegurado, siendo por cuenta del asegurador los honorarios de dichos profesionales.

Procedimiento de actuación

El procedimiento de actuación establece que ante cualquier hecho que motive o pueda motivar la exigencia de responsabilidad civil, el asegurado deberá contactar de inmediato con la Asesoría Jurídica del colegio oficial de Enfermería correspondiente y facilitar sus datos y número de colegiado, así como la información de los hechos acaecidos y personas implicadas.

Además, ante un caso de demanda exigiendo responsabilidad civil, es muy importante no asistir a una declaración sin haberla preparado conscientemente con el abogado, porque de ella dependerá que se incoe como posible delito, falta o se proceda a su archivo.

En muchos casos las denuncias o querellas son archivadas una vez prestada declaración, pero también es cierto que en algunos casos ciertas declaraciones, incluso cuando se va en calidad de testigo, pasan a ser imputadas por delito de imprudencia profesional (mala praxis); es por ello por lo que han de prepararse e intentar abastecerse del mayor número de pruebas (testigos, documentos, etcétera) que el abogado indicará de forma exhaustiva.

ANTE LAS INTENCIONES del colegio de Farmacéuticos en asumir tareas de Enfermería

La Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas apoya la decisión del SERGAS de no autorizar la campaña de la vacuna contra la gripe en las farmacias



El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) se congratuló ante la decisión de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), recientemente constituida en el I Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas organizado por el CECOVA en Elche, al mostrarse a favor de la decisión del Servicio Gallego de Salud, SERGAS, de no autorizar la petición del colegio de Farmacéuticos para que la campaña de la vacuna de la gripe pueda realizarse también en las farmacias.

Según la Asociación Galega de Enfermería Familiar e Comunitaria (AGEFEC), "la administración de la vacuna contra la gripe no se limita a su simple procedimiento, si no que forma parte de un conjunto de actividades realizadas para el correcto seguimiento del paciente crónico y pluripatológico tanto por parte de los Enfermeros de Familia y Comunitaria como de los Médicos de Familia".

Desde la ANENVAC destacan que, para poder administrar una vacuna, el profesional de Enfermería requiere de una preparación científica y técnica por parte de los profesionales que intervienen en el proceso vacunal. "Valoramos la aportación de los profesionales de farmacia a la hora de informar a la población, y especialmente a las personas enmarcadas en los grupos de riesgo, de la necesidad de vacunarse frente a la gripe y de los aspectos positivos que para su salud aportaría la vacunación".

La Asociación también quiere destacar que cada centro de salud cuenta con acceso a los sistemas de información de la historia clínica digital de cada paciente donde se puede consultar cuáles son sus reacciones adversas previas, las posibles contraindicaciones, patologías...algo que desde una farmacia no se debe ni se puede disponer. Esta información, tan necesaria para el profesional de Enfermería, ayuda a tomar las decisiones correctas y consigue un correcto registro de la vacuna que se ha administrado.

Para poder llevar a cabo estas campañas de vacunación en las Farmacias, los establecimientos deberían estar calificados como centros sanitarios, contar con el material necesario para desarrollar esta actividad y poder asistir de manera correcta al paciente, en caso de que se produjera cualquier reacción adversa en cuanto a la administración de esta vacuna.

SEGÚN UN ESTUDIO del CECOVA para el período 2012-2017

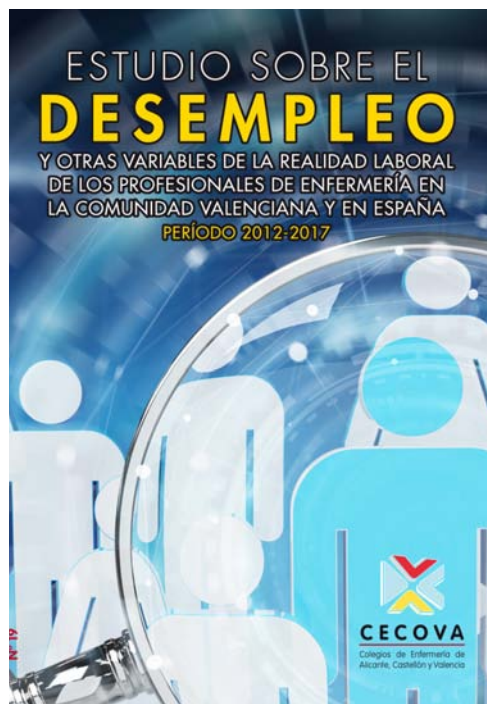
La Comunidad Valenciana registró un descenso del paro enfermero de un 47,57%

La reducción se produjo en mayor medida a nivel nacional (60,4%) que en nuestra comunidad autónoma (45,57%)

El CECOVA ha confeccionado un informe profesional, el número 19, titulado *Estudio sobre el desempleo y otras variables de la realidad laboral de los profesionales de Enfermería en la Comunidad Valenciana y en España. Período 2012-2017*.

Un hecho bastante positivo que se extrae del mismo es que el número de enfermeros desempleados en la Comunidad Valenciana durante ese período ha descendido de forma importante, prácticamente a la mitad (47,57%), pues se ha pasado de contar con 1.810 enfermeros desempleados en diciembre de 2012 a 949 al finalizar 2017. Sin embargo, se debe resaltar que en 2017 el paro enfermero se incrementó levemente quebrándose la tendencia de descenso progresivo y constante en la Comunidad Valenciana, pues el mismo estaba descendiendo en un porcentaje medio anual del 15% en los cuatro años anteriores.

Efectuando una comparativa con la evolución del paro enfermero en España durante el mismo período se puede afirmar que el desempleo ha descendido con menos intensidad en nuestra región (47,57%) que en España (60,4%). Además, el porcentaje de enfermeros de nuestra comunidad parados respecto a los del total de España se ha



incrementado en 2017 hasta el 16,31% cuando al finalizar 2012 era del 12,32%. Ello induce a pensar que los profesionales de Enfermería del resto de España tienen más posibilidades de obtener y mantener un empleo que los de la Comunidad Valenciana.

Un aspecto que llama la atención es la evolución dispar del desempleo entre los enfermeros generalistas y los que cuentan con alguna especialidad, pues durante el período estudiado se ha producido un descenso del 40% en la evolución del desempleo sufrido por los generalistas, mientras

el paro se ha reducido en una cifra cercana al 70% en el grupo de enfermeros con alguna especialidad (sin sumar la especialidad de matrona).

En relación con las tasas de enfermeros por cada 100.000 habitantes referidas a la fecha de 31 de diciembre de 2017, según las cifras oficiales publicadas por el INE, se ha de resaltar que 2017 ha sido negativo para la Comunidad Valenciana, pues se finalizó con una tasa de 519,95 enfermeros en activo cuando en España fue de 558,32, lo que significa que nuestra región dispone de 38,37 enfermeros en activo menos que la totalidad de España, habiéndose incrementado dicha brecha en relación con las cifras de 2016.

*“Los miembros de la profesión
están especialmente
comprometidos con el cuidado
y son conscientes de que es el
centro de interés de su acción”*

Carmen Domínguez Alcón

DOCTORA EN SOCIOLOGÍA, ENFERMERA Y PROFESORA
EMÉRITA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

Carmen Domínguez Alcón es doctora en Sociología, enfermera y profesora emérita de la Universidad de Barcelona, donde ha enseñado e investigado durante varios años temas de política social y relacionados con mujeres, género, familia, personas mayores, y profesiones, centrandose la atención en el cuidado, necesidades, bienestar, calidad de vida, y desigualdades. En la actualidad sigue investigando y publicando sobre esos temas.

El cuidado es el eje y el centro de buena parte de sus trabajos ¿Se es consciente de que se trata del factor diferenciador más importante de la profesión enfermera?

Los miembros de la profesión están especialmente comprometidos con el cuidado y son conscientes de que el cuidado, en sus diversas expresiones, es el núcleo, el centro de interés de su acción/intervención/ servicio profesional. Aunque con amplia influencia de la Medicina, la práctica enfermera focaliza la atención en el bienestar, calidad de vida, en la ayuda a cubrir las necesidades de cuidado que las personas no pueden satisfacer por sí mismas, ya sea por una situación vital, una enfermedad u otra circunstancia. Son las enfermeras quienes mayor caudal de conocimiento aportan al concepto del cuidado de las necesidades de salud, desde la perspectiva teórica como empírica, hasta detalles de la cotidianeidad.

Sin embargo a pesar de esa realidad también es cierto que enfermeras y enfermeros se expresan a menudo en el sentido de no experimentar el suficiente reconocimiento de su labor y se refieren a menudo a la invisibilidad del cuidado. Aunque ello supone cierta contradicción, ya que en los documentos de evaluación de la asistencia la aportación enfermera es sistemáticamente bien valorada. En este punto hay un aspecto relevante a considerar y es que a pesar de la aportación única y esencial que realizan enfermeras y enfermeros a la salud, bienestar y calidad de vida de la población,

a menudo los resultados y logros que obtienen no se identifican específicamente como aportación enfermera.

Da la sensación de que al no dejar rastro en la Historia ni en la sociedad, como defiende usted, pasa bastante desapercibido ¿Qué se puede hacer para cambiar esto?

Es necesario hacer presente la acción. Mediante las palabras nos comunicamos y expresamos conceptos. Desarrollar terminología es imprescindible porque invoca la historia y el uso de los conceptos. Es a partir de las palabras que se identifica la acción enfermera y las relaciones de cuidado. Lo que queda escrito es lo que da cuenta de la acción/intervención enfermera. ¡Lo que no se nombra, no deja trazas, no es considerado! No está presente. Nombrar tiene consecuencias políticas. Es crucial hacer patentes esas cuestiones, analizarlas en profundidad, estudiar cómo se materializan en la práctica. Y reflexionar acerca de cómo sacar provecho de ello para avanzar en el conocimiento en diferentes procesos de la práctica enfermera.

Si se hiciese, daría a la enfermera un protagonismo que ahora parece que se le niega ¿Cómo repercutiría esto en la profesión?

Positivamente, sin duda. Profundizar en la situación en distintos contextos facilitaría pensar y poner en práctica estrategias destinadas a revertir la situación de "poca visibilidad y reconocimiento"; también daría argumentos a los miembros de la profesión enfermera para fortalecer su posicionamiento ante distintas situaciones.

¿Qué quiere decir que el cuidado es la mejor manera de reformular las políticas democráticas?

Mi respuesta aquí está influida por las ideas, reflexión y obra de la politología Joan Tronto, que hace unos meses participó en un seminario internacional que tuvo lugar en Barcelona. Entre otras



suggerentes ideas, expuso que existe una forma alternativa de ver el mundo político y social. En sus palabras "priorizar el cuidado ante cualquier análisis puramente económico", argumentaba que los análisis económicos son extremadamente útiles, pero, en su opinión, "debemos modificar nuestras formas paradigmáticas de pensar respecto a la sociedad". Y añadía la necesidad de un movimiento democrático y político respecto del cuidado.

Tronto afirma que "el cuidado ofrece un marco mediante el cual los ciudadanos pueden centrar su atención, de manera democrática, en ellos mismos y en sus necesidades individuales y colectivas". Lo cierto es que ese planteamiento no supone que todo el mundo esté de acuerdo sobre la mejor manera de resolver los conflictos que puedan surgir respecto a propuestas para cubrir diferentes necesidades, o priorizar distintos tipos de cuidado. En el

espacio de nuestra charla no cabe la amplia y convincente argumentación de esa autora pero puede leerse en el capítulo 2 sobre "La democracia del cuidado como antídoto frente al neoliberalismo" de la obra *El futuro del cuidado: Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera*.

¿Realmente el cuidado tiene ideologías?

Si, aunque las ideologías del cuidado es un tema poco tratado en la literatura. Es de interés profundizar en ellas, ya que las creencias acerca del cuidado llevan a la construcción de modelos asistenciales, puesto que apoyan distintas formas de organizar la provisión y hacer frente al cuidado. Las aproximaciones iniciales al tema de las ideologías del cuidado se realizan en los años ochenta, desde la perspectiva feminista. Posteriormente se abordan vinculadas a la investigación sobre las

políticas de asignación de recursos en el cuidado comunitario. A mediados de los años noventa se plantean de nuevo al estudiar la asistencia en servicios residenciales comunitarios. Se afirma que las ideologías del cuidado son sistemas de creencias acerca de la importancia de los objetivos y actividades particulares que guían cómo se proporciona la asistencia.

Desde esa perspectiva las ideologías del cuidado que se consideran dominantes son las siguientes: por un lado la Normalización como objetivo a alcanzar, en la idea de independencia de la persona, maximizando la funcionalidad individual, lo que implica fomentar la desinstitucionalización, pero también supone control; por otro, la Orientación familista, la expectativa es de apoyo familiar, se cuenta con la colaboración y ayuda de parientes, amigos, vecindad. Se plantea promover y apoyar la realización de acciones solidarias y de voluntariado. Tenemos también la Protección de derechos y seguridad de quien es sujeto del cuidado. Y, por último, la Orientación empresarial, que supone tratar con los clientes de manera formal y profesional, garantizando la organización del cuidado a coste aceptable en tiempo y dinero.

¿Las tiene también la profesión?

Sí, yo misma llevé a cabo una primera investigación sobre ideologías en la profesión enfermera a finales de los años setenta, que se publicó en la Revista Española de Investigaciones Sociológicas. El sistema común de creencias, identificadas como ideologías, surge al inicio de la organización de Enfermería reconocida oficialmente como profesión, se mantiene durante un periodo de cien años y, posteriormente, experimenta una notable transformación, que modifica ampliamente los supuestos iniciales. Se trata de un proceso que ilustra la evolución ocurrida en la profesión enfermera.

Resumiendo mucho el tema, para explicar esa transformación estudié las ideologías, a partir de manuales de formación enfermera publicados en

España entre 1897 y 1978. Tuve ocasión de completar el estudio de las ideologías en Enfermería al realizar posteriormente dos investigaciones sobre la profesión enfermera que incluyeron también el estudio de las ideologías. Una de ellas, en 1990, relacionada con la escasez de enfermeras y abandono profesional, y otra en 2010, centrada en el ejercicio libre de la profesión enfermera.

El resumen es que entre 1980 y 2010 tiene lugar un giro radical. Las ideologías identificadas inicialmente muestran los aspectos específicos del cambio ocurrido:

La misión apostólica identificada en 1980 se manifiesta en 2010 como "orientación a la persona y la salud".

El cuidado identificado como profesión femenina que en 1980 tenía en cuenta casi en exclusiva las "cualidades femeninas" de quien realiza el cuidado, tiene como eje básico en 2010 el conocimiento e inteligencia aplicado a la relación y participación de quien es sujeto del cuidado y de los distintos agentes, de ambos sexos, que intervienen en una práctica profesional y experta de colaboración multidisciplinar.

El saber poco es desplazado por el "conocimiento específico" que consolida saberes propios de la disciplina enfermera, basados en evidencia científica, y que como profesión hace patente su "autonomía profesional".

La obediente subordinación al médico cede el paso al "compromiso profesional, ético y social" con iniciativas innovadoras en distintos ámbitos que transforman la práctica enfermera.

La preocupación por la higiene y pulcritud da paso a la perspectiva enfermera de cuidado en la enfermedad y contribución global a la salud, y a la idea de "buen cuidado" que en síntesis incluye: respetar a la persona que es sujeto del cuidado; obtener su consentimiento; proteger la información confidencial; cooperar con otros profesionales; mantener la competencia profesional; y minimizar los riesgos.

Habla usted en sus trabajos de veinte problemas graves que las enfermeras tendrán que encarar ¿Nos puede acercar un poco a ellos?

En el último capítulo de una obra sobre la *Evolución del cuidado y practica enfermera* presentada en marzo de 2017, identifiqué veinte temas que diferentes, autores, y expertos en distintas áreas consideran, por distintas razones, de interés y preocupación global en la sociedad actual. Fijo la atención en temas muy diferentes, entre ellos: globalización; migración, integración; incremento de desigualdades; indignación; mundo policéntrico; violencia; corrupción; situación de las mujeres; baja fecundidad; envejecimiento; desempleo, trabajo precario, y dependencia juvenil; pobreza infantil; población viviendo sola, descenso de nupcialidad; drogas y dependencias; transgénero; suicidio asistido; democracia; fundamentalismo religioso; TIC y robótica; y nuevos enfoques del cuidado.

Es cierto que no son los únicos, pero en los veinte que indico parecen existir motivos suficientes para identificarlos como los temas globales de alcance en el mundo actual.

También es objeto de atención por su parte en buena medida la imagen de la profesión ¿Qué diagnóstico haría de ella?

La "imagen de la enfermera en la sociedad" atrajo mi atención ya en los años ochenta y dio lugar a un artículo que se publicó en 1985. Mi reflexión partía de la definición de los términos esenciales sobre los que se centraba el artículo: imagen, enfermera y sociedad, mostrando la complejidad que rodeaba cada una de esas nociones. Realicé una aproximación exploratoria a partir de datos de distintas fuentes que incluían parte de la variedad de elementos que intervienen en la imagen enfermera, según la consideración de: los profesionales sanitarios (enfermeras en ejercicio, y durante el aprendizaje); la social y pública (población que recibe el servicio profesional, el cuidado,

potenciales clientes, prensa, cine, TV, medios de comunicación); en la literatura profesional (textos de formación enfermera, publicaciones profesionales); versión oficial (documentos institucionales, textos legales); ideal la imagen deseable según las propias enfermeras, y expectativas de quienes son sujeto del cuidado. En 2018 destacó las dos conclusiones que ya señalaba en 1985, y que a pesar de los avances innegables realizados por la profesión enfermera, en mi opinión, siguen teniendo validez: necesidad de potenciar la investigación enfermera en relación con la imagen y necesidad de que las enfermeras se comprometan en la elaboración de su propia imagen.

En uno de los capítulos de *Evolución del cuidado y práctica enfermera* profundizo en la evolución de la imagen enfermera y en las aportaciones realizadas desde la propia profesión investigando el tema. Son aportaciones valiosas que muestran el interés de la propia profesión en estudiar distintas vertientes de la imagen que se reconoce como mejorable.

Parece no quedar claro "qué hacen las enfermeras". Los resultados de su aportación al cuidado de la enfermedad, a la mejora de la salud, al bienestar y calidad de vida de la población. Son aspectos que no se identifican todavía de forma inequívoca con la acción/intervención enfermera. Se mantiene a menudo la idea de voz débil, presencia pública mejorable, y limitada visualización de la aportación específica, amplia e imprescindible que enfermeras y enfermeros realizan. Permanecen los estereotipos, y la figura enfermera no siempre se identifica con facilidad entre el conjunto diverso de profesionales sanitarios. El resumen es una imagen en parte distorsionada, y alejada de la realidad.

¿Qué imagen se debe transmitir de la profesión?

A menudo se ha fijado excesivamente la atención en la valoración de las virtudes personales y aspectos "tradicionales" de la figura enfermera

femenina: confianza, honestidad, cercanía, altruismo, amabilidad, paciencia, compasión. Es el "guión de las virtudes". El énfasis en esos aspectos, que existen y son imprescindibles, se completa con el "guión del conocimiento" basado en el saber, conocimiento acumulado, inteligencia, competencia y pericia enfermera. Considerar mayoritariamente el guión de las virtudes supone un marco reduccionista, que en parte es aceptado. Ambos son imprescindibles. El conocimiento complejo, los debates sobre cuidado, salud, enfermedad, seguridad de las personas, del propio paciente, la defensa ante errores, disfunciones del sistema, políticas de salud, planificación de recursos personales, de salud, entre otros, son temas esenciales en los que intervienen enfermeras y enfermeros —o deberían hacerlo— y quedan en parte "diluidos" si se fija la atención únicamente en la imagen de la enfermera dulce, trivializada, estereotipada.

¿Qué cree que se puede hacer para mejorarla?

Debo decir que en los últimos meses he estado muy inmersa en temas relacionados con la ética del cuidado y menos en la imagen enfermera. Aunque hay relación puesto que participar en el proyecto sobre *Ética y valores del cuidado* que antes he mencionado evidencia la importancia y necesidad de fortalecer el "guión del conocimiento". Y es desde esa perspectiva de avance en la profesionalización, en el saber, conocimiento acumulado, inteligencia, competencia y pericia enfermera que la imagen resulta reforzada precisamente por los componentes de ese conocimiento específico de la disciplina y la ciencia enfermera.

En la aproximación reciente que he publicado sobre la imagen enfermera me ha servido para reflexionar sobre este aspecto el libro de Berenice Buresh y Suzanne Gordon *From Silence to Voice*. Esta lleno de ideas interesantes ya desde las primeras páginas. Explica que con el título del libro "Del silencio a la voz" quiere poner énfasis y dar importancia a tres aspectos: 1) no hay enferme-



ras dispuestas a hablar de su trabajo; 2) cuando lo hacen, y aunque sea sin intención proyectan la imagen y el guión de la "virtud" en vez del "conocimiento"; y 3) cuando grupos de enfermeras dan voz a la Enfermería como disciplina minimizan el trabajo de base, asistencial/directo, y elevan la "elite": trabajo académico, administración/gestión, práctica avanzada. A partir de esas ideas, que en mi opinión tienen total vigencia, las autoras realizan una aproximación rigurosa a cómo finalizar el silencio en beneficio de las enfermeras.

También sigo creyendo en las dos ideas a las que me he referido antes: potenciar la investigación enfermera en relación con la imagen; y que las enfermeras se comprometan en la elaboración de su propia imagen.

El potencial existente en la profesión y las variadas iniciativas innovadoras en distintos ámbitos de la misma, de las que vamos teniendo conocimiento, son igualmente un buen augurio para promover procesos de transformación en distintos entornos. Es crucial que las enfermeras y enfermeros escriban sobre ello, compartan y difundan sus logros e inquietudes y animen a sus colegas a hacer lo mismo.

La Universidad de Alicante acogió la entrega de premios de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria

EN EL ACTO SE DESTACÓ la importancia de las Enfermeras Comunitarias y la necesidad de que los decisores políticos y sanitarios les otorgasen el valor y el reconocimiento que merecen



Los premiados posan tras el acto

La sede de la ciudad de Alicante de la Universidad de Alicante acogió el pasado mes de septiembre la entrega de los premios de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria. Después de unas breves palabras de introducción por parte del director de la Cátedra, José Ramón Martínez Riera, que destacó la importancia de las enfermeras comunitarias y la necesidad de que los decisores políticos y sanitarios les otorgasen el valor y el reconocimiento que merecen, se procedió a la entrega de premios.

Al acto asistieron la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, el presidente de

la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana, José Antonio Ávila, el secretario del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, Juan José Tirado, la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, el consejero de Sanidad del Principado de Asturias, Francisco del Busto de Prado, el director del Servicio Canario de Salud, Conrado Jesús Domínguez, el alcalde Alicante, Luis Barcala, y diferentes autoridades académicas, profesionales y políticas, representantes de unidades docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, de sociedades científicas, directivos enfermeros, gerentes, enfermeras, médicos y premiados.



Carmen Domínguez fue la conferenciante del acto

Tras la bienvenida de José Ramón Martínez Riera se dio paso a una conferencia ofrecida por Carmen Domínguez Alcón que llevó por título *Investigación enfermera y valor de los cuidados*.

El Premio al Mejor Trabajo Fin de Residencia fue para el trabajo *La acción comunitaria a través de los espacios intersectoriales y su influencia en la salud*, de Gloria Antón, Alba Noriega y Carlos Miguel Sanz. El premio fue entregado por la consellera de Sanidad Universal y Salut Pública. Otro de los premios fue a la Mejor Unidad Docente de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y lo obtuvieron las unidades docentes de Asturias y Las Palmas Norte y Sur. El consejero de Sanidad del Principado de Asturias fue el encargado de entregar este premio a la Unidad Docente de Asturias, en concreto a la responsable Enfermera de la Subcomisión de EFyC, mientras que el director del Servicio Canario de Salud entregó el de la Unidad Docente de Enfermería Familiar y Comunitaria Las Palmas Norte y Sur.

La Beca a la Mejor Tesis Doctoral sobre Enfermería Familiar y Comunitaria

fue obtenida por Andrea Rodríguez, por su trabajo titulado *Sexualidad en hombres y mujeres con lesión medular adquirida*. El premio fue entregado por Amparo Navarro, vicerrectora de Investigación y Transferencia del Conocimiento de la Universidad de Alicante.

Por último, se hizo un reconocimiento a la labor en Enfermería Familiar y Comunitaria al enfermero Enrique Oltra por su larga y meritoria trayectoria en favor de la Enfermería Comunitaria. El acto fue clausurado con las palabras pronunciadas por la vicerrectora de Investigación y Transferencia del Conocimiento de la Universidad de Alicante, Amparo Navarro, que dio paso a un vino de honor.

La Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria es una iniciativa de la Universidad de Alicante Ribera Salud y la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) y tiene como objetivo ser, en el marco de la Salud Pública y Comunitaria, un referente que promueva una atención humanista, ética e integral de las enfermeras.



Imagen de los asistentes al acto

El Colegio de Enfermería de Alicante condenó el asesinato machista de una mujer en Orihuela

El Colegio de Enfermería de Alicante expresó su condena y rechazo por el asesinato machista de una mujer en Orihuela. Ante este nuevo caso de violencia de género se quiso pedir una mayor implicación de las instituciones en todos sus ámbitos de actuación y la aplicación de las leyes vigentes para combatir esta lacra.

Desde la entidad colegial se recordó la existencia del [Grupo de Trabajo de Enfermería contra la Violencia de Género](#) del Colegio, el cual está abierto a todas las enfermeras de la provincia de Alicante que quieran recurrir a él tanto profesional como personalmente, así como al conjunto de la sociedad. A través de su web (www.enfermeriaviolenciagenero.org) se puede

acceder a una gran cantidad de información y recursos para combatir este problema.

Las principales funciones de este grupo de trabajo son: sensibilizar al colectivo de Enfermería para prevenir, detectar y actuar ante cualquier forma de violencia contra las mujeres; contribuir a la formación y capacitación del personal de Enfermería en las herramientas para el abordaje de este problema de salud pública en cualquiera de sus manifestaciones (malos tratos en la relación de pareja, acoso, abusos sexuales, mutilación genital, trata, y cualquier otra forma que afecte en cualquier etapa de la vida y por cualquier forma).

FRANCISCO MEGÍAS, presidente de AEESME

“La prevención es la clave para evitar suicidios”



Con motivo del Día Mundial para la Prevención del Suicidio el presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME), Enrique Megías, ofreció una entrevista para dar a conocer que “la prevención es la clave para

evitar suicidios” y de qué manera pueden ayudar las enfermeras. Megías destacó que las enfermeras en general, pero sobre todo las especialistas en Salud Mental, “vienen trabajando en programas de prevención, y sobre todo, con las personas en todas las situaciones y circunstancias que se dan en la vida diaria”. Según Megías, las enfermeras,

al estar en relación directa con las personas, las familias y los grupos sociales, tienen una visión profesional muy cualificada que les hace detectar situaciones concretas.

Desde la AEESME, su presidente, considera que no es necesaria una ley específica del suicidio si la intervención del profesional se hace de manera transversal en la vida y circunstancias de las personas, si es cualificada y permanente y si se analizan las circunstancias y se aportan instrumentos para el abordaje de la vida diaria.

También incidió en que las causas que llevan a una persona a suicidarse son, además de los trastornos bipolares o la depresión, el consumo de drogas, la violencia de género y sentimientos como el rechazo o la soledad, entre otros.

Conferencia sobre las hipotecas y cláusulas suelo en el Colegio de Castellón



El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón (COECS) se convirtió en la sede de una conferencia organizada por la Asociación de Jubilados del mismo Colegio que llevó por título *Hipotecas y*

cláusulas suelo. El encargado de realizarla fue el abogado José Pascual Fernández, asesor jurídico del COECS.

Además de ofrecer información teórica, los asistentes pudieron preguntar dudas y plantear casos al ponente durante el coloquio que, una vez finalizada la conferencia, se ha iniciado.

La Asociación de Jubilados tiene una agenda muy llena. Durante el mes de octubre también ofreció una conferencia sobre micología y organizó una excursión al Bajo Aragón y al Peñagolosa.

El Colegio de Castellón solicitó a Redacción Médica rectificar un artículo sobre el EIR

El presidente del Colegio de Castellón, Francisco J. Pareja, ha enviado una carta a Redacción Médica respondiendo sobre el contenido de una entrevista publicada el 9 de septiembre titulada *¿Por qué el EIR no es obligatorio para ejercer en la Función Pública?*. También ha solicitado que la redacción de este medio rectifique el artículo y ha insistido en que los profesionales de Enfermería pasan y soportan las mismas presiones y exigencias para poder superar este examen que los que se presentan al MIR y otras profesiones sanitarias.

La entrevista se realizó a un representante del Sindicato SATSE quien afirmaba, según el escrito, que "el EIR se ve como una opción estudiable pero no obligatoria, y que sus representantes tampoco ven necesaria".

Francisco Pareja quiso aclarar ciertos conceptos sobre el EIR afirmando que "el representante

para debatir los temas profesionales y de forma exclusiva (así está enmarcado en la legislación vigente), es la Organización Colegial y no otros agentes sociales que tienen como exclusiva otros tipos de debates, como el laboral que pertenece a los sindicatos y estos representan a los afiliados que poseen".

Desde el Colegio también se ha aclarado que, para poder optar a puestos definidos como enfermero especialista, la Administración sanitaria debería reconocer de una forma laboral lo que reconoce solamente como una formación académica.

El escrito concluye afirmando que los profesionales de Enfermería están convencidos del cambio legislativo que tiene que producirse por parte de la Administración pública para situar a Enfermería con las mismas condiciones que a otras profesiones sanitarias.

La rectora Eva Alcón inauguró el curso académico 2018-2019 de la UJI

La Universitat Jaume I de Castellón celebró el acto de apertura del curso académico 2018/2019. Este ha sido el primer inicio de curso que ha presidido la rectora Eva Alcón.

En su discurso Alcón avanzó algunos de los proyectos e iniciativas que tiene previsto impulsar durante el nuevo curso, como es el caso de la realización de un estudio para ampliar la oferta académica de la UJI, la mejora laboral del profesorado del centro o la internacionalización de los estudios.

La alcaldesa de Castellón, Amparo Marco, y los rectores de la Universitat de València, Universitat Politècnica de València, Universidad Miguel Hernández de Elche, y la Universidad Católica de Valencia asistieron a este acto de inauguración del curso que contó además con la conferencia inaugural de la catedrática de Derecho Mercantil, María Victoria Petit Lavall sobre la protección de



los pasajeros en el transporte aéreo frente a las cancelaciones.

La profesión de Enfermería estuvo representada en este acto de inicio del curso académico por el presidente de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón, Francisco J. Pareja, que a su vez estuvo acompañado por el presidente del Colegio de Médicos de Castellón, José María Brea.

Un minuto de silencio en Castellón por el asesinato de dos menores

El pasado 25 de septiembre, el equipo del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón salió a las puertas de la entidad para guardar un minuto de silencio y mostrar así su repulsa y condena más absoluta por el asesinato la madrugada anterior de dos niñas de 3 y 6 años en Castellón.

Desde el Colegio quieren alertar sobre esta terrible situación destacando un número de teléfono, que no deja rastro en factura de llamadas, aunque sí que hay que borrar del historial de las mismas, y que es el 016. Por una sociedad libre de violencia de género.



Juan José Tirado y Jaime Giner se reúnen para acercar posturas

Los presidentes de los colegios oficiales de Enfermería y Farmacéuticos de Valencia, Juan José Tirado y Jaime Giner, respectivamente, se reunieron para tratar temas de interés profesional de ambos colectivos como las cuestiones relativas a la auto-denominada "farmacia comunitaria asistencial", de candente actualidad.

Ambos coincidieron en llegar a puntos de encuentro respetando el rol y las funciones de los pro-



fesionales de Enfermería y Farmacia, evitando las injerencias en el campo profesional de los demás y destacando la importancia del diálogo entre los profesionales implicados en la salud comunitaria.

El Colegio de Enfermería de Valencia suscribe un convenio con la Federación de Rugby de la CV

El presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, y el presidente de la Federación de Rugby de la Comunidad Valenciana, José Luis López, han firmado un convenio de colaboración entre ambas entidades con el objetivo de establecer una mutua colaboración en el campo de la sanidad deportiva y cualquier otro tema de interés. Por parte de la Federación, también estuvo presente su tesorero y director sanitario, Antonio Núñez Hernández.

Uno de los objetivos del convenio es institucionalizar una colaboración permanente entre el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia y la Federación de Rugby de la Comunidad Valenciana. En definitiva, es hacer posible la elaboración



de proyectos conjuntos de formación, prevención y atención a los jugadores adscritos a la Federación, en un deporte en auge como es el rugby.

Acuerdo de colaboración entre el Colegio de Valencia y Mindfulness y Compasión

El presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, y Cecilia Gelpí Arroyo, en nombre y representación de la Asociación Española de Mindfulness y Compasión (AEMind), han firmado un convenio de colaboración por el que la entidad AEMind ofrecerá a los colegiados, familiares y trabajadores del Colegio descuentos en las actividades formativas, asistencia a las conferencias y actividades gratuitas organizadas por AEMind.

AEMind es una entidad de ámbito nacional que promueve y divulga Mindfulness y Compasión como herramienta para la mejora de la salud tanto física como psicológica. Colabora con entidades afines, establece lazos institucionales con



asociaciones e instituciones de ámbito nacional y promueve congresos, publicaciones y formación en los que participen expertos en el ámbito de Mindfulness y la Compasión.

Publicada la Convocatoria EIR 2018-2019

El BOE ha publicado en su número 223 de 14 de septiembre de 2018, la Orden SCB/947/2018, de 7 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2018 para el acceso en el año 2019, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

La relación de las 1.092 plazas de Enfermería convocadas a nivel nacional es la siguiente: 379 de matrona, 203 de Salud Mental, 18 de Enfermería del

Trabajo, 133 de Enfermería Pediátrica, 339 de Enfermería Familiar y Comunitaria, y 20 de Enfermería Geriátrica.

Del las plazas convocadas se reservan 76 para personas con discapacidad. El examen se celebrará el 2 de febrero de 2019, sábado.

Especialidad	Plazas	Plazas C. Valenciana	Plazas Alicante	Plazas Castellón	Plazas Valencia
Obstétrico-Ginecológica	379	46	20	4	22
Salud Mental	203	11	3	2	6
Enf. del Trabajo	18	5			5
Enf. Pediátrica	133				
Enf. Familiar y Comunitaria	339	23	9	6	8
Enf. Geriátrica	20				
TOTAL	1.092	85	32	12	41

Obligatoriedad de colegiación cuando se trabaja para la Administración

El Tribunal Constitucional ha dictado la sentencia nº 82/2018, de 16 de julio, publicada en el BOE del pasado 17 de agosto, que ha declarado la inconstitucionalidad de los apartados 2 y 3 del artículo 17.2 de la Ley 1/2001, de 16 de marzo, de Colegios Profesionales de Cantabria, por vulnerar la reiterada doctrina constitucional que establece la competencia estatal para establecer y regular la colegiación obligatoria.

La norma ahora anulada exceptuaba de la obligación de colegiación a los profesionales que prestan servicios como empleados públicos para la Administración y ha venido a resolver esta cuestión recordando que la colegiación obligatoria establecida en la ley estatal de Colegios Profesionales es una condición básica que garantiza la igualdad en el ejercicio de los derechos y deberes constitucionales en todo el territorio del Estado.

Asimismo, destaca que dicha obligación de colegiarse fijada por el legislador estatal no es contraria ni al derecho de asociación ni a la garantía democrática de la estructura y funcionamiento de los colegios profesionales.

Esta nueva sentencia se une a la ya consolidada doctrina constitucional fijada, entre otras, en las sentencias 89/1989, 3/2013, 150/2014, 229/2015 y 69/2017, reforzando aún más, si cabe, la necesidad de la colegiación obligatoria, especialmente de los profesionales sanitarios, como garantía del derecho a la salud de los pacientes.

María Luisa Carcedo, nueva ministra de Sanidad en sustitución de Carmen Montón



El pasado 13 de septiembre, María Luisa Carcedo prometió su cargo como nueva ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Su antecesora, Carmen Montón, dimitió dos días antes tras haberse hecho público que cometió presuntas irregularidades en un máster que cursó en la Universidad Rey Juan Carlos.

Carcedo ocupaba el cargo de Alta Comisionada para la Lucha contra la Pobreza Infantil, desde que Sánchez fue nombrado presidente.

En el propio acto, la nueva ministra de Sanidad quiso agradecer a Montón el trabajo que ha llevado a cabo durante estos tres meses y aprovechó para comprometerse a seguir "garantizando la universalidad y equidad en el Sistema Nacional de Salud". Carcedo es de Asturias, tiene 65 años y es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo. Ha ocupado cargos como el de directora general de Salud Pública y Principado de Asturias y consejera de Medio Ambiente y Urbanismo.

Carmen Montón por su parte, también tuvo unas breves palabras para el nuevo cargo ya que le deseó "el mayor de los éxitos en su nuevo puesto".

Médicos y Enfermeros debaten sobre las posibles causas de las agresiones que radican en la cultura y la educación

Cultura y una gran falta de educación. Es la conclusión a la que llegaron varios profesionales sanitarios al haber analizado las causas y consecuencias de las agresiones que durante varios años se han estado produciendo en nuestro país a los profesionales sanitarios. El diario Valencia Plaza, junto a la Asociación de Derecho de la Comunidad Valenciana (ADSV), organizó un desayuno informativo para debatir acerca de qué medidas podrían ser las más adecuadas para poder evitar y/o solucionar las agresiones que se producen a los profesionales sanitarios. El debate, que tuvo lugar en un conocido hotel de la ciudad de Valencia, duró las dos horas del desayuno y resumió las principales preocupaciones con respecto a este tema. Además de analizar varios puntos, llegaron a la conclusión que era importante crear un interlocutor profesional en cada centro sanitario.

Al encuentro asistieron, además del presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado; el presidente de la Asociación del Derecho de la Comunidad Valenciana (ADSCV), Carlos Fornés; el vicepresidente de la ADSCV, Pedro Rosado; el médico especialista en MFyC y médico de Urgencias CME-SEMES, Agustín Navarro; el subdirector general de Administración de Personal y Salud Laboral de la Conselleria de Sanidad Universal i Salud Pública, Guillermo Aranda; el secretario autonómico de Salud Pública y del Sistema



Sanitario Público, Narcís Vázquez, y el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Castellón, José Mº Breva.

El debate fue moderado por Javier Alfonso, director del diario Valencia Plaza que fue el encargado de dar la palabra a los asistentes y poner ciertos temas sobre la mesa. El debate comenzó destacando el alarmante dato de agresiones a profesionales sanitarios que hay registrado. En 2017 hubo 515 agresiones, habiéndose producido un incremento del 4% ese año.

Entre todos, también destacaron que uno de los principales problemas radica en la falta de comunicación, información y formación que existe. Otro de los puntos en los que todos coincidían era en que el gran caldo de cultivo de estas agresiones era el gran tiempo de espera que hay en urgencias. Un paciente puede estar esperando varias horas y nadie se acerca a él a preguntarle ni como está ni si necesita algo. Por esto, a veces, ocurre

que los pacientes, o sus familiares, pierden la calma y agreden.

Con respecto a los principales motivos del aumento de agresiones y amenazas al personal sanitario, Juan José Tirado fue uno de los primeros en intervenir y en asegurar que se trataba principalmente de un tema de educación. "La gente cree que tiene derechos, pero no obligaciones y por cualquier motivo acude a las puertas de Urgencias y muchas veces son cosas que en una consulta de Atención Primaria se puede solucionar".

Tirado también insistió en que debería haber "tolerancia cero en las agresiones, ya que todas ellas deberían ser castigadas". Hay que mejorar la atención al paciente, y "en lugar de hacer hospitales más grandes, debería potenciarse más la Atención Primaria con más ratios, más profesionales y más educación", añadió Tirado. "Lo que pasa en la sanidad pública es que no hay control, hay mucho derecho, pero muy poca obligación y por tanto es difícil mejorar la atención al paciente".

Agustín Navarro consideraba que la gente va a los servicios sanitarios de una forma urgente y que, de esta manera, se sobrecargaba el servicio. "El problema de estas agresiones o la causa, es la inmediatez. Si el médico de cabecera no te da la respuesta, vas a Urgencias y entonces se colapsan".

Los asistentes también coincidían en afirmar que muchas veces las agresiones se producían por parte del familiar del enfermo, que es quien está en condiciones óptimas y con fuerzas de emplear tanto la violencia verbal, como en algunos casos, la física. También comentaron que las urgencias no se colapsarían tanto si en Atención Primaria se resolvieran adecuadamente algunos casos.

Narcís Vázquez añadió que "vivimos en una sociedad donde todo el mundo quiere todo y ya que por eso la gente no sabe esperar". También añadió que a veces hace falta "un poco de empatía tanto para el paciente como para el profesional". Por su parte, José María Brea afirmó que a

veces el médico "se siente quemado y que hay una serie de cosas que hace que no trabaje adecuadamente. Hay demasiada burocracia".

Guillermo Aranda recordó que Sanidad había aprobado ya el Plan de Prevención y Agresiones para los profesionales sanitarios para la Comunidad Valenciana. Así pues, se estableció un código alerta y se están elaborando carteles para los centros de Primaria, Especializada y Urgencias. Aranda también recordó que la Conselleria tiene un plan de asistencia más ágil con el nuevo seguro que incluye la protección legal inmediata. Con este plan se puede atender a las víctimas desde un punto de vista psicológico y legal, pero para esto, hay que denunciarlo por parte de los profesionales. También quiso dejar constancia de que desde la Administración pública están en conversaciones con el Ministerio de Interior y otras administraciones para intentar crear la figura del interlocutor policial.

Interlocutor Profesional Sanitario

Hacia el final del debate, abrieron la pregunta de si era necesario o no un interlocutor profesional sanitario para el caso de las agresiones. Aranda insistía que este tema debía discutirse en el Consejo Territorial pero aun así coincidía con Juan José Tirado al afirmar que debería elaborarse un mapa de riesgo para conocer los puntos más conflictivos. Por otro lado, Pedro Rosado dijo que eso es "un saco de humo. En la sanidad pública no existe el interlocutor, pero sí en la sanidad privada y que en las mutuas no hay vigilantes, sólo hay un botón del pánico y estos profesionales se encuentran bastante desamparados". José María Brea consideraba que se debería hacer un registro de todos los tipos de agresiones que hay.

Agustín Navarro añadió que a veces el personal sanitario "se cansa de este tema, deja pasar algunas situaciones por no darle importancia y tiene que soportar amenazas o agresiones fuera del centro".

Las enfermeras de la Comunidad Valenciana administran más de dos millones de vacunas al año

Las enfermeras de la Comunidad Valenciana administran al año más de dos millones de vacunas. En concreto, en 2017 se declararon un total de 2.042.138 dosis.

En estos momentos, en la Comunidad Valenciana hay 29.706 enfermeras que están autorizadas para el registro de vacunas. Es decir, son responsables tanto de la administración de la vacuna como de su posterior declaración para que conste en el registro de vacunación de Salud Pública. Asimismo, cerca de 4.000 enfermeras se hacen cargo de la logística de las vacunaciones.

Las diferentes vacunas requieren de unas condiciones específicas de conservación. Por norma general, se recomienda que las vacunas estén a una temperatura entre 2 y 8 grados de forma permanente y sin que pueda romperse la cadena de frío. Las enfermeras se hacen cargo de la logística de las vacunaciones, asegurándose de que todos los centros dispongan de las dosis de vacunas necesarias y que estas se conserven de forma adecuada.

Así, gestionan las posibles incidencias que se pueden producir. Durante el año 2017 se registraron en los centros de salud de la Comunidad Valenciana 199 incidencias relacionadas con la rotura de la cadena de frío afectando un 1,95 de las dosis de vacunas. La inmediatez y la buena coordinación con los responsables de Salud Pública a la hora de gestionar la conservación de las dosis permitió que únicamente se descartara el 0,2% de las vacunas, lo que ha significado un importante ahorro.

En este sentido, la labor que desempeña la enfermera en la gestión de las dosis de vacunación ha permitido un ahorro de 514.232 euros gracias al control de conservación y buena gestión de las incidencias. El programa de vacunación de la Comunitat Valenciana está recogido en www.sp.san.gva.es/rvn.

Tres enfermeros cursan la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica en Operaciones

Tres enfermeros están cursando ya la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica en Operaciones (EMQ) por la vía EIR en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla de Madrid. Una especialidad complementaria del Cuerpo Militar de Sanidad aprobada en 2016 tras la publicación en el BOE de la Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad.

Estos tres compañeros tendrán que completar tres años de una formación que será eminentemente práctica y que incluirá rotaciones por los servicios de Urgencias, Quirófano, UCI, Quemados o Trauma, entre muchos otros, tanto en el ámbito civil como militar.

El programa formativo cuenta con una carga lectiva de 180 créditos, conlleva rotaciones de entre 15 días y dos meses, dependiendo de la unidad y también les llevará de misión, desplegados en el exterior, para conocer en profundidad todo lo relacionado con la actuación de Enfermería en un ROLE 2, hospital de campaña con capacidad quirúrgica y de UCI.

Sanidad dotará de vehículos a los profesionales de Atención Primaria para sus desplazamientos



La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública acordó en mesa sectorial un pacto para gestionar el desplazamiento del personal de Atención Primaria. La consellera Ana Barceló firmó un contrato para cuatro años que permitirá a los profesionales de Atención Primaria tener vehículo propio para realizar la atención domiciliaria, algo que, por tanto, mejorará las condiciones laborales de estos profesionales.

“Este acuerdo que hemos alcanzado hoy con los sindicatos garantiza la seguridad y mejora de las condiciones laborales del personal sanitario de Atención Primaria”, según destacó Ana Barceló. “Se va a dotar de vehículo a los centros de Atención Primaria para que puedan realizar sus desplazamientos de atención domiciliaria con recursos propios”.

Los centros de salud llevaban desde el 1 de agosto sin poder prestar este servicio, ya que se optó por suprimir las ambulancias para poder atender las urgencias a domicilio. Por tanto, y ya

solucionado el tema, desde la Consellería de Sanidad ahora tendrán que iniciar los trámites que correspondan para que todos los Puntos de Atención Continuada (PAC) tengan un vehículo y un conductor. Para poder llevar a cabo estas acciones, se tendrá que tener en cuenta el kilometraje, las distancias, el número de salidas y el tiempo de respuesta de cada uno de ellos. Barceló también insistió en que estas medidas “están orientadas a cubrir las necesidades que se detectan en la atención domiciliaria ya que, en el caso de urgencias, se activan los dispositivos del SES”.

En cuanto a la mejora de las condiciones laborales de los profesionales, la administración ha acordado negociar un complemento retributivo que atienda a la dispersión geográfica para todo el personal sanitario que realice esta Atención Continuada. También se ha acordado mejorar las condiciones del personal acordando criterios homogéneos en cuanto al horario de funcionamiento para todos los PAC.

BREVES

Normativa sanitaria



Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género. JEFATURA DEL ESTADO. 04/08/2018. BOE N° 188

Resolución de 26 de junio de 2018, del Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P., por la que se publica el Convenio con el Gobierno de Aragón, para la formación de especialistas en medicina del trabajo y en enfermería del trabajo. MINISTERIO DE CIENCIA, INNOVACIÓN Y UNIVERSIDADES. 07/08/2018. BOE N° 190

Orden SCB/947/2018, de 7 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2018 para el acceso en el año 2019, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL. 14/09/2018. BOE N° 223



DECRETO 108/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se determina el calendario laboral de aplicación en

el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana para el año 2019. CONSELLERIA DE ECONOMÍA SOSTENIBLE, SECTORES PRODUCTIVOS, COMERCIO. 02/08/2018. DOCV N° 8353

RESOLUCIÓN de 6 de agosto de 2018, del director gerente del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, por la que se da publicidad a la modificación de plantilla y relación de puestos de trabajo, de conformidad con el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 30 de enero de 2018, por el que se acuerda la laboralización de plazas y puestos de trabajo vacantes de funcionario. CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN. 09/08/2018. DOGV N° 8358

Adjudicación y formalización del contrato número 347/2017. Seguro de responsabilidad civil directa del asegurado y subsidiaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en los procesos penales (lote 1), así como la aportación de informes periciales relativos a reclamaciones de responsabilidad patrimonial (lote 2). CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA. 10/08/2018. DOGV N° 8359

ACUERDO de 3 de agosto de 2018, del Consell, por el cual se aplica un incremento adicional a las retribuciones del personal en el ámbito de la Generalitat y se actualizan las mesas retributivas. CONSELLERIA DE HACIENDA Y MODELO ECONÓMICO. 17/08/2018. DOGV N° 8363

ORDEN 5/2018, de 20 de agosto, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se determina la composición de la Comisión Asesora de Selección y Provisión y se establecen medidas para la puesta en funcionamiento del Colegio para la selección y provisión de plazas del personal

estatutario del Sistema Valenciano de Salud. CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA. 29/08/2018. DOGV N° 8371

DECRETO 102/2018, de 27 de julio, del Consell, de desarrollo de la Ley 8/2017, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana. VICEPRESIDENCIA Y CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS. 31/08/2018. DOGV N° 8373

RESOLUCIÓN de 3 de septiembre de 2018, de la directora general de Recursos Humanos, por la que se aprueba el listado definitivo de personas aspirantes admitidas y excluidas en el concurso-oposición por el turno libre para la provisión de vacantes enfermero o enfermera de instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA. 20/09/2018. DOG N° 8387

ORDEN 06/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula el procedimiento de presentación y tramitación de las sugerencias, quejas y agradecimientos en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes de la conselleria con competencias en materia de sanidad. CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA. 24/09/2018. DOGV N° 8389

Recurso de inconstitucionalidad número 4182-2018, contra el artículo único, apartado 65, de la Ley 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de salud de la Comunitat Valenciana. TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. 24/09/2018. DOGV N° 8389

BREVES

Agenda profesional

VI Jornada del Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia

Fecha: 14 de noviembre de 2018

Lugar: Córdoba

Información: <http://www.evidenciaencuidados.es/>

X CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Fecha: 16 y 17 de noviembre de 2018

Lugar: Zaragoza

XIV Congreso FAPMI

Fecha: Del 22 al 24 de noviembre de 2018

Lugar: Barcelona

Información: <http://www.congresofapmi.es/>

XII Simposio Nacional sobre Úlceras por presión y Heridas Crónicas

Fecha: Del 28 al 30 de noviembre de 2018

Lugar: Valencia

V JORNADA DE ACTUALIZACIÓN DE OBSTETRICIA, GINECOLOGÍA Y NEONATOLOGÍA PARA MATRONAS

Fecha: 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2018

Lugar: Barcelona

III Jornada contra la Violencia de Género. Violencia del hombre

Fecha: 29 de noviembre de 2018

Lugar: Elda

IX CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS HUÉRFANOS Y ENFERMEDADES RARAS

Fecha: Del 13 al 15 de febrero de 2019

Lugar: Sevilla

XI CONGRESO NACIONAL DE FAECAP, I CONGRESO DE EFEKEZE Y VIII ENCUENTRO NACIONAL DE EIR Y DE TUTORES

Fecha: Del 4 al 6 de abril de 2019

Lugar: Vitoria

VIII JORNADAS INTERNACIONALES DE CULTURA DE LOS CUIDADOS

Fecha: 13 y 14 de junio de 2019

Lugar: Alicante

Información: <http://www.enferalicante.org/Agenda/2019/06/Cartel%20VIII%20Jornadas%20Internacionales%20Cultura%20de%20los%20Cuidados.pdf>

XVIII Congreso A.E.E.T.O. 2019

Fecha: 3, 4, 5 y 6 de abril

Lugar: León

13 y 14 de junio 2019

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante
Vicerectorat d'Extensió Universitària
Vicerrectorado de Extensión Universitaria

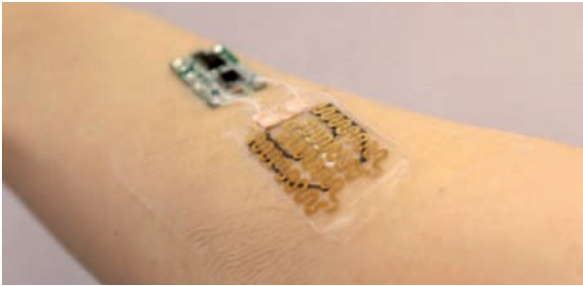
Colegio Oficial de Enfermería
Alicante

VIII JORNADAS INTERNACIONALES DE CULTURA DE LOS CUIDADOS

Violencia de género, mutilación genital femenina y cuidados de salud

Aulario II - Universidad de Alicante





TECNOLOGÍA

Noticias tecnológicas

VENDAJE INTELIGENTE PARA TRATAR HERIDAS CRÓNICAS Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

Un grupo de investigadores de la Universidad Tufts de Estados Unidos ha desarrollado el prototipo de vendaje inteligente que va a servir para monitorizar el estado de las heridas crónicas y para poder administrar así los medicamentos necesarios para favorecer su curación.

INSULINA EN PÍLDORA PARA DIABÉTICOS

Una píldora va a permitir suministrar insulina a pacientes con diabetes gracias al método de administración oral desarrollado por investigadores de la Escuela de Ingeniería y Ciencias Aplicadas de Harvard John A. Paulson. Gracias a este método la forma en que se controlan los niveles de azúcar en la sangre podría transformarse drásticamente y podría mejorar considerablemente la calidad de vida del paciente.

UN SIMULADOR DE AGUJAS IMITA LA SENSACIÓN DE INSERCIÓN

La creación de un simulador de agujas va a permitir que los profesionales sanitarios puedan entrenarse en la forma de utilizar este instrumento. Dicho simulador ha sido desarrollado por investigadores de la Universidad Estatal de Pensilvania. El simulador permite variar la presión necesaria para empujarlo a medida que la aguja se mueve a través del tejido, lo que puede usarse para simular los diferentes tejidos por los que debe pasar una aguja en su camino hacia la región objetivo donde se inyectará el medicamento.



NURSICUM, RED SOCIAL PARA ENFERMERÍA

Tres enfermeros y dos residentes MIR han creado Nursicum, red social nacida de la necesidad de compartir y aprender del trabajo y las experiencias de las enfermeras. El objetivo es que llegue a ser el principal canal para compartir información entre enfermeras. Ahora solo se puede acceder a ella vía web y en breve estará disponible la app para dispositivos móviles.

APP SOBRE EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL

Empoderar a los usuarios para que puedan tomar mejores decisiones sobre su salud sexual es el objetivo de la app Preparadxs. Cuenta con tres apartados como son VIH, ChemSex y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) e incorpora también un juego de preguntas y respuestas para actualizar conocimientos de manera amena. Junto a ello.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES MENTALES

Una aplicación móvil podría ayudar en el diagnóstico y manejo temprano de enfermedades mentales. MINDtick tiene como objetivo, además de proporcionar un diagnóstico adecuado, recopilar datos de los pacientes sometidos a algún tipo de tratamiento y comparar la información con las medidas de evaluación psiquiátrica comunes para determinar si con el uso de la tecnología se pueden predecir y detectar cambios en el deterioro de las enfermedades.

CUIDADO DE BEBÉS DE PADRES SORDOS

Con ChatterBaby se podría ayudar a superar esta barrera, ya que permite saber cuándo llora el bebé y también descifrar el por qué. Esta app categoriza los llantos y puede determinar las causas de los mismos con más del 90% de precisión. Hasta ahora la tecnología solo ayudaba a los padres sordos avisando de si el niño emitía algún sonido pero sin identificarlo.



CINE

Tu hijo

Director: Miguel Ángel Vivas

Reperto: José Coronado, Ana Wagener, Ester Expósito, Pol Mónen, Sergio Castellanos

Género: Acción

País: España

José Coronado vuelve a la gran pantalla con *Tu hijo*. Una coproducción hispano francesa, pero rodada en Sevilla (ciudad natal del director, Miguel Ángel Vivas), que se estrenará el próximo 9 de noviembre.

El filme narra la vida de un doctor, protagonizado por Coronado, que se viene abajo cuando le dan una brutal paliza a su hijo de 17 años a la salida de una discoteca. Como consecuencia de eso, el menor se queda en estado vegetativo. El personaje que interpreta Coronado no se queda con los brazos cruzados y tras ver que la Justicia no hace nada por detener a los culpables, él mismo tomará cartas en el asunto.



CULTURA

Agenda cultural

ALICANTE

Conciertos acústicos: Momentos Alambra en el escenario:

Annie B Sweet, Nueman y Morgan

Lugar: Teatro Principal de Alicante

Fecha: Octubre y noviembre de 2018

Rutas guiadas gratuitas para la observación de aves

Lugar: Centro de Villena

Fecha: octubre y noviembre 2018

CASTELLÓN

La exposición La Llum de la Memòria

Lugar: Caudiel y Jérica

Fecha: hasta enero 2019

Exposición sobre los ritos funerarios del Antiguo Egipto

Lugar: Tanatorio de Castellón

Fecha: hasta el 2 de diciembre de 2018

VALENCIA

Víctor Manuel en concierto: "Casi nada está en su sitio"

Lugar: Palau de Les Arts Reina Sofía (Valencia)

Fecha: 28 de noviembre de 2018



OCIO - ESCAPADA

Salinas

Salinas es un municipio de la Comunidad Valenciana situado en el interior la provincia de Alicante en la comarca del Alto Vinalopó. Este municipio se extiende alrededor de una laguna en una cuenca endorreica, un área en la que el agua no tiene salida fluvial hacia el mar y, por tanto, cuando llueve, el agua permanece allí, formando un lago de carácter salado.

La sierra de Salinas es un sistema montañoso que se extiende por unos 17 kilómetros de longitud, hacia los términos de Yecla y Villena. En ella se han catalogado 500 especies de plantas diferentes, pero se piensa que ya puede haber hasta 800. También se puede encontrar el búho real, el cárabo y el águila real en cuanto a fauna.

Con respecto a su patrimonio arquitectónico es destacable la iglesia de San Antonio Abad, un templo con una sola nave con capillas laterales y cúpula central. También es de gran interés turístico la ermita de San Isidro Labrador, que actualmente se encuentra en ruinas y a dos kilómetros del casco urbano. La ermita nueva de San Isidro, construida a finales de 1990, constituye el eje central de una romería que se realiza el 15 de mayo. También, en la zona de los castillos, además de haber varias torres, se encuentra la Cueva Borja, usada tradicionalmente como refugio, ya que cuenta con una profundidad de 20 metros.

(foto: <http://turismo.salinas.es/>)



OCIO - VIAJES

Malta

Malta es un país de la Unión Europea compuesto por un archipiélago y situado en el centro del Mediterráneo, al sur de Italia, al oriente de Túnez y al norte de Libia. Debido a su situación estratégica, ha sido gobernado y disputado por diversas potencias en el transcurso de los siglos. Desde 1964 es independiente y en 2004 se adhirió a la Unión Europea.

Malta puede presumir de clima cálido, muchas áreas recreativas y monumentos arquitectónicos e históricos, incluidos tres sitios del Patrimonio Mundial de la UNESCO: el Hipogeo de Hal Saflieni, La Valeta, y siete templos megalíticos que son algunas de las estructuras independientes más antiguas en el mundo.

Las principales islas y las únicas habitadas del país son Malta, Gozo y Comino (Kemmuna). Las islas de Malta han sido una república independiente desde 1964. El centro del gobierno, del comercio y de la cultura es la capital, La Valeta, situada en la zona oriental de Malta.

Así pues, este país dispone de muchas y atractivas playas. De entre todas, destacamos Golden Bay, una de las playas de arena más populares de toda la isla de Malta. Ghajn Tuffieha Bay, es otra playa que se encuentra muy pegada a Golden Bay. Y si lo que se busca es una playa de grandes dimensiones esta es Ghadira Bay, que se encuentra al lado de Mellieha.

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

Cuenta Expansión PRO

Bonificamos tu cuota de colegiado

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

10% + **0** + **1%** + **Gratis**

de tu cuota de colegiado máximo 50 euros* primer año.

comisiones de administración y mantenimiento.¹

de devolución de tus principales recibos domésticos² máximo hasta 20€ brutos/mes.

tarjetas de crédito y de débito.³

Llámanos al **900 500 170**, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

* Abonamos el 10% de la cuota de colegiado con un máximo de 50 euros por cuenta para cuotas domiciliadas en una cuenta de la gama Expansión, para nuevos clientes de captación. La bonificación se realizará un único año para las cuotas domiciliadas durante los 12 primeros meses, contando como primer mes el de la apertura de la cuenta. El pago se realizará en cuenta el mes siguiente de los 12 primeros meses.

1. TAE 0%

2. Te devolvemos, todos los meses, el 1% de tus recibos domiciliados de luz, gas, teléfono fijo, móvil e Internet (hasta 20 euros brutos al mes, siempre que el importe de la devolución sea igual o superior a 1 euro). Para ello, durante el mes tienes que realizar un mínimo de cinco compras con la tarjeta de débito o crédito de tu Cuenta Expansión PRO. Y por supuesto, podrás domiciliar todos los recibos que desees. Nosotros nos encargamos de todas las gestiones.

3. Gratis tarjetas de crédito y débito con el servicio Protección Tarjetas asociado y con un seguro de accidentes en viaje de hasta 120.000 euros. Todo, gratuitamente con tu Cuenta Expansión PRO.

Oferta válida para nuevas cuentas abiertas desde el 24/04/2018 hasta el 31/12/2018 con la domiciliación de una nueva nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros en la Cuenta Expansión PRO. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Si tienes entre 18 y 29 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico. Los titulares de una Cuenta Expansión PRO podrán disponer de otra adicional sin requisitos de domiciliación de nómina, pensión o ingresos mensuales recurrentes. Y, además, todas las Cuentas Profesional que desees, sin comisión de administración y mantenimiento (rentabilidad Cuenta Profesional: 0% TAE).

Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.

sabadellprofessional.com

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

