

# Cecova

Boletín Informativo del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana



TEMA DE ACTUALIDAD

## Enfermería, ante la crisis del ébola

# Seguro de Automóvil



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



Y además,

**50%**  
DESCUENTO

### Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

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

**Nosotros lo hacemos**

¿No sabe cómo volver a casa después?

**Nosotros le llevamos**

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

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

### Así de fácil y así de claro.

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

**A.M.A. VALENCIA** Guillén de Castro, 9; Edif. San Agustín Tel. **963 94 08 22** [valencia@amaseguros.com](mailto:valencia@amaseguros.com)

**A.M.A. VALENCIA** Avda. de la Plata, 67 Tel. **963 95 21 91** [valenciaz@amaseguros.com](mailto:valenciaz@amaseguros.com)

**A.M.A. ALICANTE** Castañeros, 51 Tel. **965 20 43 00** [alicante@amaseguros.com](mailto:alicante@amaseguros.com)

**A.M.A. CASTELLÓN** Mayor, 118 Tel. **964 23 35 13** [castellon@amaseguros.com](mailto:castellon@amaseguros.com)



**LA CONFIANZA ES MUTUAL**

**[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com) 902 30 30 10**



## OPINIÓN

05/ ¿Qué hemos aprendido con el ébola?

## TEMA DE ACTUALIDAD

06-14/ La crisis del ébola

## INFORMACIÓN COLEGIAL

15/ Informe profesional sobre el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanidad y su normativa de desarrollo

16/ Las II Jornadas de la ANESM en la Comunidad Valenciana piden "una mayor implicación en la inserción de las personas con enfermedad mental"

22/ El CECOVA defiende las técnicas propias de Enfermería al lograr anular la inscripción del Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunidad Valenciana

## ACTUALIDAD ENFERMERA

18/ Información sobre la recuperación del quinto día de asuntos particulares para los empleados públicos

## VIDA COLEGIAL

31/ El Colegio de Alicante abordó la sensibilización sobre la deficiencia auditiva en una charla

37/ Celebradas las IX Jornadas de Salud y Bienestar del Colegio de Enfermería de Castellón

42/ El Grupo de Terapias Naturales del Colegio de Castellón participa en unas jornadas en Zaragoza

## ENTREVISTA

24/ José Ramón Martínez Riera

## EN BREVE

## OCIO Y TECNOLOGÍA



Síguenos en:



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

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

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

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

www.BibliotecaDigitalCecova.es

proyecto ACAIC

Boletines CECOVA

Boletines CECOVA on-line

Revista Interactiva CECOVA TV

Periódico Enfermería Profesión

Revista Investigación y Cuidados

Revista Cultura de los Cuidados

Libros CECOVA

Manuales CECOVA

Informes profesionales

Miscelánea

Newsletter info@bibliotecadigitalcecova.com Versión HTML

**BIENVENIDOS!**

La Biblioteca Digital del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, es un espacio virtual en el que acceder a la producción editorial de la entidad, una útil herramienta para los profesionales de Enfermería.

**Novedades:**

**Nuevo Boletín CECOVA**  
Ya disponibles el nuevo boletín de CECOVA N6/2013

**CECOVA**  
Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

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



JOSÉ ANTONIO ÁVILA

Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

## ¿Qué hemos aprendido con el ébola?

Del primer contagio por ébola de la auxiliar de Enfermería que atendió a los misioneros Miguel Pajares y Manuel López Viejo en el Hospital Carlos III de Madrid podemos extraer una serie de conclusiones que deberían ser de obligado cumplimiento para evitar tropezar dos veces con la misma piedra y tenerlas muy presentes para afrontar futuras situaciones similares.

En este sentido, en primer lugar, es preciso evitar las carencias formativas e informativas del personal sanitario para abordar este tipo de situaciones de alto riesgo. Es imprescindible que el personal sanitario esté lo suficientemente formado, informado y preparado para atender con éxito cualquier eventualidad y, para ello, la Administración sanitaria debe velar porque se imparta, de forma continua, la formación teórica y práctica suficiente en materia preventiva para evitar errores de fatales consecuencias.

Otra cuestión fundamental es garantizar la existencia de unos protocolos de actuación actualizados de forma permanente con medidas de bioseguridad precisas y materiales adecuados que se complementen con unos recursos humanos formados y entrenados, algo fundamental para enfrentarse con éxito

a una enfermedad poco conocida como es la provocada por el virus del ébola.

En tercer lugar, y de forma complementaria con lo anterior, el personal sanitario debe seguir las precauciones estándares a rajatabla, tanto si se trata de una patología infectocontagiosa como si estamos ante una enfermedad común. Una correcta higiene de manos, el uso correcto de los guantes, etcétera son medidas simples y sencillas que hay que tener siempre bien presentes para evitar exponernos y también exponer a nuestros pacientes a patógenos.

### Falta de visibilidad de la Enfermería

Por otra parte, también quiero resaltar, una vez más, la falta de visibilidad de la Enfermería en la atención a contagiados de ébola, a los que realizaron el 95% de las intervenciones, pero, en cambio, no fueron consultados para la elaboración de los protocolos ni participaron en cuestiones que afectan directamente a la seguridad y a la salud laboral.

Por último, es imprescindible que la comunicación en tiempos de crisis, tanto hacia los profesionales sanitarios como al resto de la sociedad, no falle estrepitosamente, sino que, al contrario, debe intentar generar desde el

“*Es necesario resenñar, una vez más, la ausencia de visibilidad de la Enfermería en la atención a contagiados de ébola, a los que realizaron el 95% de las intervenciones*”

principio una sensación de coordinación y control de la situación que evite una alarma social innecesaria ante el miedo a lo desconocido.

En mi opinión, la falta de información clara y datos precisos sobre una enfermedad infectocontagiosa como la provocada por el virus del ébola obliga a desarrollar una campaña informativa rápida, eficaz y ágil que, en este caso, no se ha producido hasta la constitución del Comité especial para la gestión del ébola.

Es necesario evitar a toda costa que siga habiendo en la población un profundo desconocimiento y una evidente falta de información suficiente sobre el origen, formas de contagio, tratamiento o consecuencias en la salud del virus del ébola, entre otros aspectos.

Que el primer contagio por virus del ébola fuera de África nos sirva para tener bien presentes todas estas cuestiones y que, de este modo, no vuelva a repetirse una situación similar por el bien de los propios profesionales sanitarios y de la sociedad, en general.

LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA del Hospital Carlos III de Madrid Teresa Romero fue el primer caso de contagio registrado fuera de África

# El ébola llega a Europa



Entrada del Hospital de Alcorcón, donde se atendió a la sanitaria contagiada

El ébola es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates. El virus del ébola, uno de los más mortíferos que existen, se detectó por vez primera en 1976 en dos brotes simultáneos en Nzara (Sudán) y Yambuku (República Democrática del Congo). La aldea en que se produjo el segundo de ellos está situada cerca del río Ébola, y de ahí toma su nombre.

Actualmente hay dos brotes distintos de enfermedad por el virus del ébola (EVE) en África, el que afecta a varios países de África Occidental y el de la República Democrática del Congo. En el primer caso, la Organización Mundial de la Salud (OMS) distingue dos categorías en función de la intensidad de la transmisión: los

países con transmisión extendida e intensa (Guinea Conakry, Sierra Leona y Liberia) y los países con una transmisión localizada (Nigeria, EEUU y España).

## Virus presente en la sangre y las secreciones

Los pacientes son contagiados mientras el virus esté presente en la sangre y las secreciones, pero no durante el periodo de incubación (intervalo desde la infección hasta la aparición de los síntomas). Este periodo oscila entre 2 y 21 días, aunque generalmente los síntomas aparecen entre los 5 y 10 primeros días tras el contagio.

La fiebre hemorrágica del ébola es una de las enfermedades más mortíferas para el hombre, con una tasa de mortalidad del 25

al 90 por ciento, y el brote actual es uno de los más letales. De hecho, debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un arma biológica.

El virus del ébola se transmite por contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de una persona infectada y con síntomas de la enfermedad, con personas muertas infectadas y por contacto directo con objetos que han sido contaminados con secreciones infectadas (agujas, jeringas, ropa, etcétera).

El contacto con fluidos corporales incluye el semen, que puede permanecer infectivo en las semanas siguientes a la recuperación del enfermo y, por ello, la OMS recomienda no tener relaciones sexuales o hacerlo con protección durante los tres meses tras la curación. También se puede contraer la EVE a través del contacto directo con sangre u otros fluidos corporales de animales salvajes como monos, antílopes selváticos y murciélagos, vivos o muertos.

Los primeros síntomas son fiebre repentina y alta, debilidad intensa y dolor muscular, de ca-

“  
**El Gobierno creó un comité interministerial, que, con el apoyo de un comité científico, se encargó de la gestión de la crisis**”



beza y de garganta, seguidos de vómitos, diarreas, erupción cutánea, funciones renal y hepáticas alteradas e intensas hemorragias internas y externas.

### Primer contagio en Europa

En España se registró a principios de octubre el primer caso de contagio fuera de África en la persona de Teresa Romero, una auxiliar de Enfermería que atendió en el Hospital Carlos III de Madrid a Miguel Pajares y Manuel García Viejo, los dos misioneros españoles infectados por el virus del ébola que fueron repatriados en verano desde Liberia y Sierra Leona, respectivamente.

Pajares y García Viejo acabaron falleciendo, y durante el proceso asistencial que recibieron acabó contagiándose la citada sanitaria. El contagio fue detectado en el Servicio de Urgencias del Hospital de Alcorcón (Madrid) y Teresa Romero fue ingresada en el Hospital Carlos III.

Posteriormente, el Gobierno creó un Comité de Gestión del Ébola en España, que, con el apoyo de un comité científico, se encargó de la gestión de la crisis. Además, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordó cambiar los protocolos de actuación para el seguimiento del personal sanitario que haya estado en contacto con enfermos de ébola para considerar un caso sospechoso cuando se alcance una temperatura de 37,7 grados, y no 38,6 como hasta entonces.

Además, el Ministerio de Sanidad, en colaboración con las Con-



*Comparecencia de la ministra Ana Mato tras el Consejo Interterritorial que acordó cambiar los protocolos de actuación*

sejerías de Sanidad autonómicas, el Instituto de Salud Carlos III y las sociedades científicas, ha puesto en marcha un protocolo frente a la EVE en España, que recoge las recomendaciones de los organismos internacionales, para garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso y adop-

tar de manera inmediata las medidas de control adecuadas.

Finalmente, la sanitaria Teresa Romero logró vencer al ébola y ninguna de las personas que tuvieron contacto con ella y fueron sometidas a cuarentena con 21 días de aislamiento mostró síntomas de contagio.



*Reunión del Comité de Gestión del ébola en España*

SOLICITARON ACTUALIZAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LA GESTIÓN DE POSIBLES CRISIS

# El CECOVA y los colegios de Enfermería pidieron a Sanidad revisar protocolos y crear un comité asesor



Imagen del espacio en PortalCECOVA con la información sobre el ébola

Ante el contagio de una sanitaria por el virus del ébola en Madrid, el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia reaccionaron de inmediato con una petición a la Conselleria de Sanidad para que "revisara a fondo todos los protocolos y medidas de seguridad establecidos en la Comunidad Valenciana para evitar situaciones de peligrosidad". Además, hicieron un llamamiento "a la calma" al tiempo que mostraron su "plena confianza en la profesionalidad del personal sanitario".

Desde la Organización Colegial Autónoma consideraron "imprescindible" que la Administración "analizara en profundidad los protocolos puestos en mar-

cha para reforzarlos y, en su caso, adaptarlos a la nueva situación creada con el primer contagio de ébola en España".

Además, el CECOVA rechazó de plano que se intente culpar a los profesionales sanitarios que intervienen en estos procedi-

“**Es fundamental cumplir las precauciones estándar, la higiene de las manos y la utilización correcta de guantes y EPI**”

mientos e insistió en la obligatoriedad de contar con los materiales y los protocolos así como la formación y preparación adecuada y revisada para atender con las máximas garantías sanitarias este tipo de situaciones.

## Comité consultivo y asesor sobre el ébola

En días posteriores, el CECOVA también solicitó a la Conselleria de Sanidad la creación de un comité consultivo y asesor sobre el ébola, que se encargaría de gestionar las posibles crisis que se generen entorno al contagio de este virus sirviendo como apoyo para la Administración a la hora de adoptar medidas al respecto contando con el criterio de sus integrantes y vehiculando la información hacia la totalidad del sistema sanitario de la Comunidad Valenciana.

Junto a ello, contemplaría también la supervisión y coordinación de las actividades formativas dirigidas al personal sanitario, toda vez que la prevención de riesgos biológicos es fundamental para evitar la propagación de la enfermedad y, así, es de vital importancia que todos los agentes implicados tengan un perfecto conocimiento de la situación y de cómo actuar en ella.

Este organismo estaría integrado por los profesionales y entidades de los diferentes ámbitos de la sanidad autonómica, entre ellos, los colegios profesionales.



“**El CECOVA rechazó de plano que se intente culpar a los profesionales sanitarios que intervienen en estos procedimientos**”

Con su creación se aportaría seguridad tanto a los profesionales que actúan en este tipo de casos como al conjunto del sistema sanitario y a la población en general, minimizando con ello la gran alarma social que generan situaciones de este tipo.

No debemos olvidar que el CECOVA cuenta con un Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico integrado por profesionales con una amplia experiencia en este ámbito y cuyas aportaciones resultarían de gran interés e importancia ante problemas como este.

#### **Recomendaciones dirigidas a Enfermería**

Precisamente, el Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico del CECOVA ha redactado un documento con recomendaciones dirigidas al personal de Enfermería entre las que se incluye que “un protocolo no solo se debe escribir, sino que importante que todos los profesionales lo conozcan, que dispongan de los materiales de protección necesarios y estén bien entrenados”.

Por otro lado, respecto a la cultura preventiva, el documento indica que “somos conscientes de que en nuestra cultura, y no solo la sanitaria, la prevención es secundaria, y somos los mismos sanitarios los que la minusvaloramos”.

Sin embargo, “las responsabilidades profesionales y personales



*Personal sanitario con trajes de protección recibe a Miguel Pajares, primer repatriado con ébola*

con la colectividad, derivadas de una falta de aplicación estricta de los protocolos diseñados, pueden llegar a tener graves consecuencias, aún no del todo conocidas”, advierte el documento.

El documento recuerda que “la primera parte y fundamental es el cumplimiento de las precauciones estándar, la higiene de las manos y la utilización correcta de guantes y equipos de protección individual (EPI), etc. Y sabemos que no tenemos la costumbre de hacerlo todo lo bien que deberíamos. Podemos mejorar y podemos hacerlo a partir de hoy. Que nadie me diga si debo usar más o menos guantes. Debo usar los estrictamente necesarios, pero bien gastados. Y que sean de calidad, que cumplan las normas”.

En segundo lugar, según indica, “los materiales de bioseguridad deben estar disponibles en nuestros puestos de trabajo y debemos haber sido formados en su utilización. A veces, somos los mismos usuarios los que los rechazamos, alegando incomodidad o falta de tiempo”.

En tercer lugar, respecto a la eliminación de los residuos, “debemos ser conscientes que los residuos sanitarios, y en este caso más, son peligrosos y su segregación y tratamiento deben ser escrupulosos. Hay protocolos y normativas que deben aplicarse”, asegura el documento.

#### **Apartado específico en Portal-CECOVA**

Las citadas iniciativas puestas en marcha por el CECOVA y los colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana así como los protocolos actualizados del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Conselleria de Sanidad, entre otros, fueron puestos a disposición de las enfermeras de la Comunidad Valenciana en un apartado especial dedicado a informar sobre la EVE habilitado en el portal web del CECOVA.

Espacio que también fue habilitado en la web del Colegio de Alicante y que se mantuvo actualizado con las novedades que fueron surgiendo al respecto.

En ella se contó como ponente con el DR. DIEGO TORRÚS TENDERO

# El Colegio de Alicante informó sobre la situación actual del ébola a través de una conferencia

*El interés y preocupación a causa de la enfermedad por el virus del ébola (EVE) llevó al Colegio de Enfermería de Alicante a organizar una conferencia al respecto que bajo el título de "Enfermedad del ébola: situación actual" contó como ponente con el Dr. Diego Torrús Tintero, responsable de la Consulta de Enfermedades Importadas y Parasitología Clínica del Hospital General Universitario de Alicante y presidente de Medicus Mundi Comunidad Valenciana (Alicante).*

Tras la preceptiva presentación del ponente a cargo de la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, el Dr. Diego Torrús pasó a desentrañar diferentes aspectos relacionados con el virus y la enfermedad provocada por el mismo empezando por una breve historia de la enfermedad y continuando por las condiciones para su propagación, las vías de contagio, incubación, sus síntomas y tratamiento.

Así, hizo referencia a que el virus del ébola se identificó por primera vez en el año 1976 en la ribera del río Ébola en el Congo y que el mismo da lugar a una enfermedad hemorrágica viral mucho más fácil de propagar en países como los africanos en los que las condiciones higiénicas y sanitarias son ciertamente precarias, pero, por el contrario, hizo un llamamiento a la tranquilidad indicando que tomando las precauciones adecuadas es prácticamente imposible el contagio.

Un virus cuya transmisión no se produce por el aire sino por estar en contacto con la persona infectada o con sus fluidos, provocando al principio unos síntomas inespecíficos y unos hallazgos de laboratorio muy parecidos a los de otras enfermedades tropicales para, con posterioridad, ser causante de tan alta mortalidad debido al daño que provoca en los vasos sanguíneos.



*Belén Payá y el Dr. Diego Torrús en un momento de la conferencia*

El Dr. Torrús ofreció una serie de interesantes datos que indicaban que la mortalidad general del actual brote ha llegado a alcanzar al 49% de los afectados de un total de 9.911 casos declarados, siendo Liberia el país más afectado y la incidencia entre el personal sanitario de un 5%; de los 4.800 fallecidos, el 6%, fueron sanitarios.

## **Análisis del brote**

Junto a ello hizo un análisis del brote aclarando que si bien en anteriores ocasiones los casos se producían en remotas e inaccesibles zonas rurales, en esta ocasión han

tenido lugar en una zona fronteriza con gran trasiego de personas y mayor densidad de población que ha facilitado que pudiese dar el salto a núcleos urbanos.

El contenido de la conferencia no estuvo exento de una crítica y un llamamiento a la cooperación internacional, toda vez que esta es indispensable a gran escala para frenar la epidemia, aunque no ha sido hasta que el problema ha amenazado a los países desarrollados hasta que desde los mismos no se ha generado una verdadera preocupación al respecto.

# El Colegio de Enfermería de Valencia organiza un curso sobre medidas preventivas



El Colegio de Enfermería de Valencia organizó una serie de cursos de actualización y entrenamiento en medidas preventivas frente a la enfermedad por virus ébola (EVE) y otras enfermedades infectocontagiosas, impartidos por miembros del Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico del CECOVA.

Los cursos incluyen una parte teórica expositiva y participativa del equipo docente, una fase de trabajo de grupos sobre los protocolos de trabajo, y la realización de un entrenamiento individual de utilización de los equipos de protección individual (EPI), simulación de los cuidados del paciente, extracción sanguínea con materiales de bioseguridad al vacío y segregación de materiales utilizados en la atención a pacientes.

Los cursos se celebran en las aulas colegiales y de los departamentos de Salud de Gandía, La Ribera, Xàtiva-Ontinyent, Sagunto y Buñol con el objetivo principal de actualizar los conocimientos de los profesionales de Enfermería en la prevención de las enfermedades infectocontagiosas, la infección frente al virus ébola y otros virus de fiebres hemorrágicas. Además, dan a conocer los protocolos de actuación de Salud Pública adaptado a la Comunidad Valenciana. Para obtener más información es necesario llamar directamente al Colegio de Enfermería de Valencia.



## El Colegio de Enfermería de Castellón ofreció una rueda de prensa sobre el ébola

El presidente del Colegio de Enfermería de Castellón, Francisco Pareja, ofreció una rueda de prensa monográfica sobre la crisis provocada por el contagio del virus del ébola en la que alertó sobre la importancia de “no lanzar mensajes que intranquilizan a los ciudadanos de forma innecesaria”. “Han actuado de forma irresponsable e improvisada. Los responsables políticos al cargo de la situación están muy lejos de saber actuar ante esta situación”, afirmó Pareja en relación con la ministra de Sanidad, Ana Mato, y el consejero de Sanidad de Madrid, Javier Rodríguez.

## El presidente del CECOVA, en una consulta abierta organizada por la CEU-UCH

El presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, participó en el ciclo divulgativo Consulta Abierta, organizado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU-UCH, que en esta ocasión contó con Verónica Veses, directora del Departamento de Ciencias Biomédicas de la CEU-UCH y asesora externa del Centro Europeo de Control de Enfermedades Infecciosas.

La doctora Veses fue la encargada de responder a diferentes cuestiones sobre el virus del ébola planteadas por un equipo de ocho consultores formado por profesionales, docentes, investigadores y estudiantes.





Fachada del Hospital La Paz-Carlos III de Madrid, que atiende los casos de ébola

Denuncia que “LA FORMACIÓN Y EL ENTRENAMIENTO” del personal sanitario “SON HETEROGÉNEOS E INSUFICIENTES”

## La Organización Colegial de Enfermería elaboró un informe con irregularidades en la atención a los pacientes con ébola

La Organización Colegial de Enfermería de España ha puesto negro sobre blanco diversas irregularidades en el tratamiento de la llegada del ébola a España en el documento *Informe relativo a las actuaciones realizadas en el ámbito de la atención a pacientes con enfermedad por virus de ébola en España* en el que apunta que los profesionales sanitarios “no han recibido una formación, capacitación, entrenamiento e información acorde a las circunstancias y el trabajo que debían realizar”.

El informe, en el que han participado tanto expertos sanitarios,

como juristas especialistas en salud laboral, derecho penal y deontología profesional, recoge las conclusiones de la investigación realizada de oficio para esclarecer todas las circunstancias que concurrieron alrededor del contagio de ébola de la auxiliar de Enfermería Teresa Romero como consecuencia de la asistencia que prestó de forma voluntaria al misionero Manuel García Viejo.

Las conclusiones advierten de que se ha podido cometer, entre otros, una infracción del artículo 316 del Código Penal sobre normas de

prevención de riesgos laborales y, por ello, se pondrá toda la información de la que disponen en conocimiento de la Fiscalía, que ya está investigando este asunto.

Entre los datos aportados, los enfermeros señalan que se incumplieron los protocolos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del propio Ministerio de Sanidad en lo relativo al contacto con los cadáveres de personas fallecidas a causa del virus, pues ambos señalan que ese contacto debe limitarse a personal entrenado.

De hecho, aseguran que dos celadores que estuvieron en el proceso de preparación del cadáver “nunca habían estado en dicha unidad, no habían recibido formación previa en este sentido, ni habían tenido la oportunidad de ponerse y retirarse el traje anteriormente. Fueron llamados precipitadamente para ayudar en el traslado”. Explican que ese momento fue la primera vez que se colocaron el traje “siguiendo las pautas de otros compañeros con un poco más de experiencia en este sentido”.

Asimismo, denuncia que las enfermeras que atendieron a los misioneros Miguel Pajares y Manuel García Viejo, no recibieron formación previa para el manejo del cadáver ni constan pasos a seguir llegado el caso en el protocolo vigente. Por lo tanto, ante la inexistencia de procedimientos a este respecto, no sabían

“**Las conclusiones advierten de que se ha podido cometer una infracción del artículo 316 del Código Penal sobre normas de prevención de riesgos laborales**”

cómo proceder en tratamiento del cadáver y el material. Y señalan que fue la empresa funeraria la que dio las pautas a seguir en el procedimiento del manejo post-mortem al personal sanitario.

Este es un hecho especialmente grave porque es en el momento de la defunción cuando los fluidos corporales del paciente tienen una mayor carga viral y, por tanto, las posibilidades de contagio son mayores. De hecho, una de las dos ocasiones en las que Romero entró a la habitación de García Viejo fue precisamente después de que este falleciera.

### Protocolo del Hospital La Paz-Carlos III de Madrid

El protocolo del Hospital La Paz-Carlos III se limitaba a explicar que los cadáveres "no podrán ser objeto de prácticas de tanatopraxia" (preparación del cuerpo de un difunto), que no se les pueden realizar autopsias y que el contacto con ellos "debe limitarse a personal entrenado". Asimismo, detallaba que el cadáver "deberá ser trasladado en un féretro sellado previamente incluido en una bolsa de traslado impermeable con el fin de que disminuya la manipulación". No aclaraba, sin embargo, aspectos prácticos de cómo tenía que ser ese proceso.

La Organización Colegial de Enfermería documenta también otros casos de falta de formación de los profesionales. Entre ellos, la incorporación directa de un enfermero el primer día a la vuelta de sus vacaciones, en el turno de noche, sin ningún tipo de formación previa y la realización de una radiografía portátil en la sala de aislamiento por técnico especialista en radiología que no había recibido ninguna capacitación previa. O el hecho de que en un grupo de seis enfermeros designados para prestar asistencia a los misioneros repatriados con ébola sólo cuatro de ellos habían recibido de manera previa una formación de 30 minutos y que tan sólo dos practican en la puesta y

“*El informe recoge deficiencias en los equipos de protección y señala que las gafas de protección ocular no eran las adecuadas porque se empañaban continuamente*”

retirada del traje, en una ocasión, de protección antes de entrar a atender a los pacientes.

### Material y retirada de trajes

Asimismo, el documento recoge deficiencias en los equipos de protección utilizados y señala que las gafas de protección ocular no eran las adecuadas porque se empañaban continuamente "dificultando la visión de los profesionales con el riesgo que eso entraña". También se refiere a las mascarillas que eran tipo FFP3 "aunque los protocolos de la OMS y del Ministerio de Sanidad exigen la utilización de mascarilla quirúrgica". Sobre los guantes se hizo bien utilizando dos, pero "aunque la largura del manguito de ambos es la misma".

En relación a las "piernas" de protección que cubren esas extremidades tanto el protocolo del Ministerio de Sanidad como el propio del Hospital La Paz-Carlos III, indican que "tienen que ser impermeables en ambas capas". Sin embargo, al menos hasta el 9 de octubre –según señaló la unidad de amenaza bacteriológica (NBQ) del SAMUR, no lo eran.

Por otro lado, el protocolo de la OMS indica que siempre debe haber una persona supervisando tanto la puesta como la retirada de los equipos, pero, según testimonios en la retirada de los uniformes, "nadie supervisaba la técnica".



## Protocolos sin tener en cuenta al personal sanitario

El informe de la Organización Colegial de Enfermería de España denunciaba que se había "ignorado" a los profesionales de Enfermería a pesar de que son quienes habían tenido "un mayor contacto" con los pacientes contagiados con el virus del ébola. En concreto, 102 de las 108 entradas registradas a la habitación de aislamiento para realizar actuaciones al misionero Miguel Pajares, el primer paciente ingresado con ébola en el Hospital Carlos III de Madrid, se correspondieron con atención directa realizada por parte del equipo de profesionales de Enfermería.

Por tanto, "son quienes han realizado el 95% de las intervenciones que se han realizado a los infectados y, sin embargo, no han sido consultados para la elaboración de los protocolos ni han participado activamente en el marco de todas las cuestiones que afectan directamente a la seguridad y a la salud en su puesto específico de trabajo con pacientes enfermos con el virus del ébola".

# La Fe, único hospital de referencia para casos de ébola en la Comunidad

**SANIDAD CENTRALIZA LA ATENCIÓN** ante las novedades introducidas en el protocolo de actuación y las recomendaciones del Ministerio

*La Conselleria de Sanidad ha establecido el Hospital Universitari i Politènic La Fe de Valencia como único centro de referencia en la Comunidad Valenciana para atender casos sospechosos tras los últimos cambios introducidos en el protocolo de actuación para el virus de ébola, la experiencia del primer contagio en España y las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*



*Curso de simulación clínica en el Hospital La Fe de Valencia*

Hasta ahora los hospitales de referencia eran Sant Joan d'Alacant (para los casos que pudieran darse en la provincia Alicante) y La Fe (para los casos de las Valencia y Castellón). La limitación de un único hospital como centro de referencia se debe, en primer lugar, a la necesidad que establece el protocolo de que los profesionales sanitarios que atienden al paciente sean supervisados por otro profesional en el momento de la puesta y retirada del equipo de protección individual (EPI). Esta medida requiere espacios más amplios y un mayor número de profesionales.

Además, tras la experiencia del primer contagio producido en España se demostró la idoneidad de que la actuación en torno al tema se concentre en un único centro hospitalario, tal y como manifestó el Ministerio de Sanidad a la Conselleria.

La decisión de establecer un único centro de referencia se basa en criterios clínicos y epidemiológicos y fue adoptada por todas las comunidades autónomas, excepto dos. El Hospital La Fe de Valencia será también el centro de referencia para ingresar los casos en investigación, si fuera necesario.

**“*Tras el primer contagio de ébola producido en España se demostró la idoneidad de que la actuación en torno al tema se concentre en un único centro hospitalario*”**

## **Cursos de simulación clínica**

Por otra parte, los Servicios de Medicina Preventiva, Riesgos Laborales y Enfermedades Infecciosas del Hospital La Fe han programado una serie de cursos de simulación clínica para practicar en la atención de posibles pacientes con virus de ébola y otros procesos clínicos que supongan situaciones de contaminación de alto riesgo, que incluyen la puesta y retirada del EPI así como prácticas de supuestos clínicos.

Estas sesiones sirven también para recoger las aportaciones y mejoras que los profesionales apunten con el fin de incorporarlas al resto de cursos. Está previsto realizar en torno a 25 cursos con la participación de 700 personas de todas las áreas de grupos profesionales que podrían verse implicados en la atención a pacientes con virus del ébola y otras enfermedades que generen situaciones de contaminación de alto riesgo.

El Departamento Valencia-La Fe ha llevado a cabo varias actuaciones de información sobre la enfermedad por virus del ébola con el fin de garantizar la seguridad de los trabajadores, pacientes y acompañantes. Para ello, cuenta, desde el pasado abril, con una Comisión Técnica de Seguimiento del virus que se ha encargado durante estos meses de adaptar los protocolos de actuación sobre esta enfermedad.

ESTÁ INCLUIDO EN LA COLECCIÓN DE INFORMES PROFESIONALES del CECOVA, que ya suma 14 documentos

# Informe profesional sobre el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanidad

El CECOVA ha publicado el informe profesional *Análisis del Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad y su normativa de desarrollo. Aspectos que inciden en la profesión enfermera*. Este documento es el informe número 14 de la Colección de Informes Profesionales del CECOVA, que pueden consultarse en [www.bibliotecadigitalcecova.com](http://www.bibliotecadigitalcecova.com)

En este informe se analiza el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad y su normativa de desarrollo, destacando aquellos aspectos y cuestiones que pueden tener incidencia en la labor de Enfermería. Asimismo se incluyen en el documento algunas tablas con cifras sobre la plantilla de la profesión enfermera de la Conselleria de Sanidad.

La legislación estatal establece la obligación de elaborar y aprobar un Plan de Ordenación de Recursos Humanos como instrumento necesario para acometer una planificación eficiente de la ordenación de los recursos humanos de los distintos Servicios de Salud, ya que es el instrumento básico que regula las funciones de planificación y gestión de los recursos humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad.

Precisamente, debido a la trascendencia del citado Plan en la gestión de los recursos profesionales de la Conselleria de Sanidad, el CECOVA ha considerado procedente la elaboración de este informe profesional.

## Normativa de desarrollo

Tras la publicación del Plan, se fue desarrollando el mismo mediante la aprobación y publicación de dis-



tintas disposiciones legislativas, que también son analizadas en este informe. En concreto, el Decreto 70/2013, de 7 de junio, del Consell, por el que se ordenan diversas categorías de personal estatutario de la Agencia Valenciana de Salud y el Decreto 136/2014, de 8 de agosto, del Consell, por el que se regula el procedimiento para la jubilación forzosa, la prolongación en el servicio activo y la jubilación voluntaria del personal estatutario de la Conselleria de Sanidad.

Uno de los aspectos más relevantes del Plan tanto por la amplitud de su tratamiento como por la importancia de la materia es la regulación de la

jubilación del personal dependiente de Sanidad. Dicha materia fue desarrollada legislativamente con la reciente aprobación del citado Decreto 136/2014 de 8 de agosto, del Consell.

Para finalizar el informe profesional se incluye una valoración desde la perspectiva de la profesión enfermera donde se señalan y valoran aquellas actividades establecidas en el Plan de Ordenación que más pueden beneficiar a los profesionales del colectivo enfermero de la Conselleria de Sanidad.

Asimismo, en este apartado de valoración se plantean algunas cuestiones de interés para la profesión como, por ejemplo, la necesidad de establecer una denominación homogénea para todas las categorías profesionales en las que se divide la profesión enfermera en la Conselleria de Sanidad, siendo la denominación adecuada y procedente la de enfermero/a.



Mesa redonda sobre la conceptualización de la marca enfermera

EN LA II JORNADA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL de la Comunidad Valenciana organizada en colaboración con el CECOVA

## La ANESM pide “una mayor implicación en la inserción de las personas con enfermedad mental”

La Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM) apuesta “por un mayor implicación de las enfermeras especialistas en Salud Mental en la inserción de las personas con enfermedad mental, y por luchar contra la desacreditación de las mismas”, según las conclusiones de la II Jornada de la ANESM en la Comunidad Valenciana, celebrada bajo el lema *Cuidados enfermeros en Salud Mental hoy: superando vestigios*, con la colaboración del CECOVA, el Colegio de Enfermería de Valencia y la Cátedra Francisco Ventosa de Salud Mental Comunitaria de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH).

La Jornada, que fue inaugurada por la presidenta de la ANESM, Aurora Sánchez, y la delegada autonómica de la ANESM, Vanesa Sánchez, contó con la presencia de más de un centenar de enfermeras de Salud Mental, tanto del ámbito asistencial, como docente e investigador, así como otros profesionales del ámbito de la salud mental.

Las conclusiones del encuentro, organizado con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, abundaron en la necesidad de “favorecer la inclusión de las personas con enfermedades mentales como ciudadanos de pleno derecho y, en ello, las enferme-

“**El presidente del CECOVA pide profundizar en la marca enfermera, diferenciar claramente los cuidados enfermeros y buscar complicidades con el resto**”

ras de Salud Mental deben desempeñar un papel importante”. Además, recordaron que “las enfermeras son responsables de gestionar el cambio tanto curricular como profesional, forjando alianzas para conseguir mejoras en su imagen social”.

Del mismo modo, se evidenció el hecho de que “el compromiso enfermero a través del modelo de recuperación facilita el empoderamiento de los usuarios de los distintos servicios de salud mental”. Además, también se indicó “en la importancia de impulsar modelos de atención colaborativa dada su eficacia y excelentes resultados en los pacientes y profesionales de los distintos ámbitos”.

Finalmente, se puso de manifiesto que “las enfermeras de salud mental están plenamente capacitadas para dirigir recursos y equipos, dado que poseen las competencias necesarias para desarrollar actividades de gestión y liderazgo”.

### Reconocimiento del papel del CECOVA

La presidenta de la ANESM aprovechó la cita para rendir tributo al CECOVA por “su trabajo, esfuerzo y apoyo continuo para el desarrollo de la profesión enfermera y, especialmente, de la Enfermería de Salud Mental”. Cabe destacar que la ANESM y el CECOVA mantienen un compromiso global de colaboración y su presencia apoyando las actividades celebradas por la primera en la Comunidad Valenciana es constante.



Esta II Jornada se estructuró en una conferencia inaugural a cargo de Germán Pacheco, ex presidente de la ANESM, director de la revista Presencia de Enfermería de Salud Mental, antropólogo social y cultural y enfermero de la Unidad de Salud Mental Comunitaria del Servicio Andaluz de Salud en Jerez de la Frontera (Cádiz), que pronunció la ponencia *Desacreditar al paciente mental*, moderada por el profesor del Departamento de Enfermería de la Universitat de València Rafael Sales.

A continuación, se desarrolló la mesa redonda La conceptualización de la marca enfermera: Una necesidad sentida en la que participaron el profesor Ángel Asenjo, profesor titular del Departamento de Enfermería de la UAH, y el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, que repasaron los aspectos relacionados con el abordaje curricular y desde la perspectiva profesional, respectivamente.

### Profundizar en la marca enfermera

Ambos ponentes coincidieron en la necesidad de “profundizar en la definición de la marca enfermera, diferenciar claramente los cuidados enfermeros, buscar una mayor complicidad con los medios de comunicación y otros agentes implicados, de manera que se pueda visibilizar mejor el trabajo enfermero” y, en este sentido, recalcaron que “la marca enfermera es cosa de todos”.

Así, el presidente del CECOVA subrayó la importancia de que se trabaje conjuntamente desde los cuatro ámbitos de la Enfermería (colegial, asociativo, universitario y sindical) en una misma dirección, tanto en lo que respecta a las reivindicaciones frente a la Administración como en la definición y potenciación de la denominada marca enfermera.

Posteriormente, una mesa redonda debatió sobre *La visualización del trabajo enfermero en salud mental*, con la presencia de tres ponentes que son un claro ejemplo de cómo

seguir impulsando cambios favorables a pesar de las dificultades, con las que se enfrentan diariamente las enfermeras.

En el marco de esta mesa redonda, la enfermera especialista en Salud Mental del Centro de Rehabilitación en Salud Mental de Paterna (Valencia) Mercedes Asuero expuso, con el título *El compromiso enfermero en tiempos difíciles*, el trabajo diario de Enfermería en su centro, que definió como verdadero ejemplo de compromiso, dedicación y coordinación con otros profesionales y recursos.

Por su parte, María José Abad presentó un programa de atención colaborativa entre la Atención Primaria de Salud y la especializada del Servicio de Salud Mental desarrollado en el Departamento de Salud Valencia-Hospital General, en el que destacó el papel que desarrollan las enfermeras. Finalmente, Emilio Andrade, enfermero coordinador de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Marbella (Málaga), explicó su proyecto como director de centro, que destacó para los reunidos como un gran estratega. La profesora de Enfermería de Salud Mental y Desarrollo Comunitario de la Escuela Universitaria de Enfermería de La Fe de Valencia Amparo Bellver moderó el debate.

**“ La ANESM rindió tributo al CECOVA por “su trabajo, esfuerzo y apoyo continuo al desarrollo de la profesión y, especialmente, de la Enfermería de Salud Mental” ”**



Imagen de la celebración de la II Jornada de la ANESM

## Catalogación y convocatoria de plazas en las OPE

Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, el CECOVA recordó a través de una nota de prensa que 260 enfermeras trabajan en las 180 unidades de la red sanitaria pública de la Comunidad Valenciana destinadas a atender estas patologías, según datos de la Conselleria de Sanidad, que, “no avanza ni en la catalogación de los puestos de Enfermería de Salud Mental ni en el reconocimiento laboral y, además, tampoco convoca plazas de esta especialidad”.

Por ello, la Organización Colegial Autonómica y la ANESM solicitaron que “se incluyan en las próximas convocatorias de ofertas de empleo público (OPE) y concursos de traslados, algo que hasta ahora no sucede a pesar de formar, a través de la Unidad Docente de Enfermería de Salud Mental de la Comunidad Valenciana, a enfermeros de Salud Mental que se ven abocados al paro, a emigrar para buscar oportunidades laborales en otras autonomías o a trabajar como enfermeras generalistas”.

EL PERSONAL SANITARIO TIENE DERECHO a este día de libre disposición en 2014, aunque ello suponga realizar un ajuste de la planilla de trabajo

## Los empleados públicos recuperan el quinto día de asuntos particulares

La Ley 15/2004, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa, ha devuelto un día de libre disposición a todos los empleados públicos de España para este mismo año 2014, por lo que el número de días de libre disposición durante el mencionado año será de cinco.

Las enfermeras que prestan sus servicios en los centros de trabajo de la Conselleria de Sanidad, Conselleria de Bienestar Social, Ayuntamientos, Diputaciones, etcétera disfrutarán desde este mismo año 2014 de cinco días de asuntos particulares, también conocidos como días de libre disposición o "moscosos".

### Tres días de asuntos particulares eliminados

Cabe recordar que de los tres días de asuntos particulares eliminados el Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, se recuperó ya uno de ellos mediante la aprobación de la Ley Orgánica 9/2013, de control de la deuda comarcal en el sector público.

Procede señalar que aunque la totalidad de los empleados públicos recuperan un día de libre disposición, en la Conselleria de Sanidad se produce una situación peculiar y diferente.

En 2012, con la aprobación de Ley de Presupuestos Generales del Estado y del citado Real Decreto-Ley 20/2012, se estableció una jornada semanal de 37 horas y media para todos los empleados públicos así como también se produjo una reducción a tres de los días de libre disposición a disfrutar.



*Las plantillas deberán ajustarse para establecer una jornada de 1.589 horas*

### Jornada efectiva de trabajo anual

Estos cambios legislativos suponían incrementar la jornada efectiva de trabajo anual del personal de la Conselleria de Sanidad desde las 1.589 horas hasta las 1.647 horas para cumplir con una jornada semanal media de 37 horas y media. Aún así se firmó un pacto entre la Conselleria de Sanidad y los sindicatos de la Mesa Sectorial de Sanidad para que el aumento de jornada que procedía establecer (58 horas) no fuera efectiva; este pacto fue el causante de que aunque se suprimieron tres días de libre disposición no se incrementó la jornada anual, pues se siguieron trabajando 1.589 horas anuales una vez descontados los días de libre disposición y las vacaciones reglamentarias.

Por este motivo, cuando se recuperó el cuarto día de libre disposi-

ción, y ahora con la recuperación del quinto, se mantiene la misma jornada anual de 1.589 horas, pues con la recuperación de estos días de libre disposición procedería realizar un total de 1.633 horas de trabajo efectivo al año para cumplir la jornada semanal media de 37 horas y media, y en cambio, se mantienen las 1.589 horas anuales efectivas, esto es, 44 horas menos de las exigibles según la legislación actual.

De todas formas, el personal de la Conselleria de Sanidad tiene derecho al disfrute de este quinto día de libre disposición durante 2014, aunque ello suponga realizar un ajuste de la planilla de trabajo hasta establecer una jornada anual efectiva de 1.589 horas después de descontar los cinco días de libre disposición más los veintidós días hábiles de vacaciones.

SOLAMENTE EL 18,27 POR CIENTO de los participantes en la encuesta de los meses de agosto y septiembre apoya el sistema actual

## Ocho de cada diez de los votantes de la encuesta de PortalCECOVA ven inadecuado el funcionamiento de la bolsa de trabajo de Sanidad

El resultado es demoledor para la Conselleria de Sanidad, ya que ocho de cada diez votantes de la encuesta de PortalCECOVA correspondiente a los meses de agosto y septiembre consideran inadecuado el funcionamiento de la bolsa de trabajo de la Conselleria de Sanidad. Solamente el 18,27 por ciento apoya el sistema actual, mientras que el 2,47 por ciento no se pronuncia al respecto.

Sanidad usa actualmente la edición 11 de la bolsa de trabajo, en la que están inscritas las enfermeras con los requisitos computados hasta el 29 de febrero de 2012, pero sin posibilidad de incluir los méritos conseguidos en los últimos 28 meses. Los egresados en Enfermería de los cursos 2011/2012 y 2012/2013 tampoco están en la bolsa vigente. Por ello, CECOVA considera necesario que se agilice la actualización de los méritos así como de las nuevas inscripciones.



### Encuesta actual

La actual encuesta de PortalCECOVA pregunta si es importante el reconocimiento como autoridad pública de los profesionales sanitarios, que está incluido en el proyecto de Ley de Salud de la Comunidad Valenciana.

## El CECOVA renueva el convenio con la UEV



El CECOVA ha renovado el convenio con la Universitat Europea de València (UEV) para facilitar el acceso del colectivo enfermero a los estudios de Formación Profesional, Grado y Postgrado de este centro universitario en el curso académico 2014/2015.

El acuerdo permite realizar gratuitamente las pruebas de acceso a las titulaciones de la UEV y, además, incluye un descuento del 15 por ciento sobre la docencia excepto en el Grado en Medicina, Piloto, Dirección de Operaciones Aéreas, doctorados y aquellas titulaciones que la UEV declare expresamente excluidas en la normativa.



## En marcha una consulta para el tratamiento de las úlceras por presión

El Departamento de Salud Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria ha puesto en marcha una consulta para el tratamiento de las úlceras por presión, que tiene como objetivo la prevención y que además permitirá acortar el período de curación.

En esta consulta, un enfermero especializado en el tratamiento de estas patologías se encarga de valorar el estado del paciente, así como de asesorar, recomendar y/o solicitar valoración por el especialista de cualquier úlcera o herida crónica.

## El Hospital de Dénia reduce diez puntos la mortalidad por sepsis

El Hospital de Dénia ha logrado reducir en diez puntos la mortalidad por sepsis después de ocho meses de ligar una alerta específica a la historia clínica electrónica (HCE) que avisa a los profesionales sanitarios de cualquier alteración en las constantes de los pacientes hospitalizados.

La sepsis es la forma más severa de presentación de una infección, con una gravedad que aumenta con el paso de las horas desde el momento de su inicio y que, aún bien tratada, tiene una mortalidad de hasta el 40-50% de los casos.



## Enfermería imparte formación sobre SVB a militares de la base de Bétera

Profesores de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU-UCH) han impartido un Curso de Soporte Vital Básico y Desfibrilación a los miembros del Batallón de Policía Militar I de Bétera (Valencia), perteneciente al Cuartel General Terrestre de Alta Disponibilidad. El curso teórico-práctico incluyó la aplicación del SVB a situaciones concretas de escenarios militares.

## 7.472 consultas en los consultorios de Moncofa, Nules y Burriana Grao

Los consultorios auxiliares de las playas de Moncofa, Nules y Burriana Grao registraron durante el pasado verano un total de 7.472 consultas sanitarias a lo largo de los meses de junio, julio, agosto y septiembre.

El Departamento de Salud de la Plana ha reforzado en el periodo estival los puntos residenciales con más afluencia de turistas y vecinos desplazados con la apertura de los consultorios auxiliares de las playas de Moncofa, Nules y Grao de Burriana. Estos centros contaron con consulta de Medicina Familiar y Comunitaria y consulta de Enfermería en horario de mañanas.

La mayor parte de las patologías atendidas en estos consultorios están relacionadas con el verano, siendo las más frecuentes las urticarias, picaduras, faringitis, amigdalitis, otitis, gastroenteritis víricas, eritemas solares, esguinces y torceduras del pie, entre otras.

Estos tres puntos de atención forman parte del plan activado por la Conselleria de Sanidad por el que se habilitaron un total de 47 consultorios de verano en toda la Comunidad Valenciana.



**HASTA SU FALLECIMIENTO** participó activamente en las actividades de l'Associació de Comares de la Comunitat Valenciana

## Reconocimiento colegial a la matrona Amelia Honrubia

La matrona valenciana Amelia María Honrubia Sotos, fallecida a los 58 años víctima de un cáncer, ha recibido un reconocimiento por parte del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia con motivo de la clausura de la XV promoción de matronas de la Comunidad Valenciana.

Desde estas páginas, la Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana quiere sumarse a este merecido homenaje póstumo y, además, mostrar su pesar por el fallecimiento así como transmitir las condolencias a sus familiares y amigos ante tan irreparable pérdida.

Tras la finalización de sus estudios el año 1976, Amelia Honrubia se convirtió en matrona y, desde entonces, estuvo directamente implicada en el desarrollo y dignificación de la profesión. Para ello, participó activamente en todos los comités científicos y actividades en defensa de esta especialidad enfermera y fue parte activa de l'Associació de Comares de la Comunitat Valenciana (ACCV).



*Illana Mantuvo su firme compromiso profesional con la Enfermería a través de su presencia en los órganos directivos de ambas entidades*

## Fallece Benjamín Illana, vocal del CECOVA y del Colegio de Enfermería de Valencia

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería de la Comunidad Valenciana quiere manifestar su profundo pesar por el fallecimiento de Benjamín Illana Montoya, vocal del Pleno del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y vocal VII de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia.

El veterano enfermero valenciano falleció el pasado día 17 de septiembre y, desde las páginas de esta publicación, el presidente del CECOVA, José Antonio Ávila, y el resto de miembros del Pleno del CECOVA, quieren transmitir sus más sinceras condolencias a los familiares y allegados ante tan irreparable pérdida.

Tras alcanzar la edad de jubilación, Benjamín Illana siguió manteniendo firme su compromiso profesional con el mundo de la Enfermería a través de su presencia en los órganos directivos de sendas organizaciones colegiales.

Además, participó activamente en las numerosas actividades organizadas por la Asociación de Jubilados de Enfermería "San Juan de Dios" de la provincia de Valencia.



UNA SENTENCIA DEL TSJCV estima el recurso de los colegios de Enfermería de Alicante, Valencia y Castellón representados por el CECOVA

## El CECOVA defiende las técnicas propias de Enfermería al lograr anular la inscripción del Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunidad Valenciana

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJCV) ha estimado el recurso de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia representados por el CECOVA, y ha anulado el acuerdo de inscripción del Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunidad Valenciana y sus estatutos.

Desde el CECOVA también se solicitó al TSJCV que planteara una cuestión de inconstitucionalidad para que se anulara la Ley valenciana 4/2008, de 15 de mayo, de creación del Colegio Profesional de Técnicos Superiores Sanitarios de la Comunitat Valenciana. El TSJCV estimó en su día esa petición y planteó la inconstitucionalidad de la Ley, pero el Tribunal Constitucional no la admitió a trámite.

Ahora el TSJ resuelve el recurso en una sentencia en la que afirma que los estatutos del Colegio de Técnicos Sanitarios no se ajustan a derecho porque definen el perfil profesional de los Técnicos Sanitarios regulando sus funciones (cuestión que se ajusta a nuestro planteamiento ya que al ser un oficio no pueden tener funciones, tan solo tareas y actividades delegadas).

### **Supeditados a los profesionales titulados**

La sentencia declara que los técnicos sanitarios no tienen un nivel de estudios superiores, sino una formación profesional cuyo ejercicio está supeditado a los profesionales titulados y que el contenido de los Estatutos no es acorde con la norma legal.

En consecuencia, se declara la nulidad de la Resolución de 3 de junio de 2010 por la que resuelve inscribir el Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunitat Valenciana y sus estatutos, que se publicó el 23 de junio del mismo año en el Diario Oficial de la Comunitat Valenciana (DOCV).

Presuponemos que el Colegio de Técnicos Sanitarios prepara un recurso de casación contra la sentencia ante el Tribunal Supremo que, por tanto, aún no es firme, pero la justificación de la sentencia deja claro que las leyes definen la diferencia entre profesión y profesionales, y que, por mucho que insistan, no tienen la preparación adecuada para la realización de técnicas que solo competen a las enfermeras.

En este sentido, el fallo judicial indica claramente que los Estatutos del mencionado Colegio, inscritos por la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas, no se ajustan a derecho, porque definen el perfil profesional de los Técnicos Sanitarios regulando sus funciones (art. 18 y 20), algo que solamente podría hacerse por medio de una ley.

### Contenido del recurso del CECOVA

En concreto, en el recurso del CECOVA se solicitaba que se declarara nula la Resolución completa o, subsidiariamente respecto a lo anterior, se declarara la nulidad de los siguientes preceptos:

- El inciso “realizar y validar los procedimientos técnicos y asistenciales” del artículo 18.2.
- El inciso “La preparación de los pacientes para las pruebas de diagnóstico y tratamiento” del artículo 18.2.
- El artículo 20 en su integridad salvo el inciso inicial, recomendando la lectura íntegra del mismo ya que es el que contempla el Perfil profesional de los Técnicos, destacando entre otras funciones las que se atribuyen como propias y que han sido anuladas:
  - En el caso del Técnico Superior de Laboratorio de Diagnóstico Clínico
    - 3. Realización de tomas de muestras.
      - e. Recoger, identificar, obtener y extraer muestras biológicas humanas, incluida la sangre, para su posterior análisis.
      - f. Realizar aquellas pruebas funcionales que no requieran la administración de fármacos al paciente.
  - En el caso del Técnico Superior en Imagen para el diagnóstico/Medicina Nuclear
    - 7. Conocimiento teórico-práctico de las calases, composición y administración de los diversos contrastes actualmente

vigentes en el campo de la radiología, así como su ejecución por vía endovenosa y oral. En medicina nuclear, el conocimiento teórico-práctico de los isótopos ... Asimismo, extraer muestras sanguíneas para su posterior mezcla con ...

- En el caso del Técnico Superior de Radioterapia
  - 11. Atender y manipular al paciente desde una correcta perspectiva sanitaria técnico-asistencial, así como utilizar y aplicar las técnicas de tratamiento

La sentencia del TSJCV también declara que los Técnicos Sanitarios no tienen un nivel de estudios superiores, sino una formación profesional cuyo ejercicio está supeditado a los profesionales titulados y que el contenido de los estatutos no es acorde con la norma legal.

Cabe recordar que la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), establece que los técnicos sanitarios son considerados como profesionales del área sanitaria de formación profesional (artículo 3), pero no como profesión sanitaria, y, por tanto, no pueden constituirse en colegio profesional si no se constituyen previamente como profesión sanitaria mediante una norma con rango de ley.

Así, el artículo 2 de la mencionada LOPS indica que “se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista en el apartado anterior, mediante norma con rango de ley”, pero, en el caso de los técnicos sanitarios no se ha producido esta regulación normativa.

### Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario

Por el contrario y como parte negativa de la sentencia, una vez más, se hace alusión a la Orden 26/4/1973, que recoge el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario, indicando que los titulados en Enfermería desempeñan “funciones de auxiliar del médico ...”, aspecto este que ya ha sido objeto de numerosos escritos dirigidos tanto al conseller de Sanidad, Manuel Llobart, como al director general de Recursos Humanos, Javier Lázaro, en los que incidimos en la necesidad de legislar cuanto antes una norma que regule y de seguridad jurídica a la práctica diaria de las enfermeras, cuya formación universitaria actual las hace autónomas con respecto al médico.

“**La sentencia indica que los estatutos del Colegio no se ajustan a derecho porque definen el perfil profesional de los Técnicos Sanitarios regulando sus funciones**”

“  
*Los protagonis-  
mos y el individua-  
lismo son los prin-  
cipales enemigos de  
la Enfermería*”

# José Ramón Martínez Riera

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA



**J**osé Ramón Martínez Riera es presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), profesor titular del Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante (UA) y director de Secretariado de Sostenibilidad y Salud Laboral del Vicerrectorado de Campus y Sostenibilidad de la UA.

Además, ocupa el cargo de secretario general de la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), que agrupa a más de 60 centros universitarios de dieciocho países de América Latina que imparten la titulación de Enfermería.

En esta extensa entrevista, Martínez Riera repasa la situación actual de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria así como las expectativas de futuro de la misma.

### **En primer lugar, ¿qué papel desempeña la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) en el panorama enfermero?**

La AEC, como sociedad científica decana de la Enfermería Comunitaria con más de 20 años de historia, desempeña un papel primordial en la planificación, desarrollo y seguimiento de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y en la defensa de una atención integral e integrada más efectiva, eficaz y eficiente, en todas las áreas de la comunidad, velando por el cumplimiento de los derechos del usuario. Así mismo promueve las relaciones y contactos con cuantas comisiones, organizaciones etc., tanto nacionales como extranjeras, favorezcan el desarrollo de la Enfermería, en general, y de la Enfermería Comunitaria, en particular.

### **¿Qué logros destacaría usted durante su gestión al frente de la AEC?**

No se trata de mi gestión, sino de la gestión de todo un equipo de profesionales que han logrado que la AEC, como sociedad científica, sea un referente tanto nacional como internacional y que además se han sustentado en el trabajo desarrollado por los anteriores equipos. A partir de ahí se ha conseguido que se desarrolle la especialidad (que si bien no es un logro exclusivo de la AEC sí que nuestro trabajo ha sido fundamental para lograrlo). Por

otra parte, ahora mismo formamos parte de cuantas comisiones y grupos de trabajo se constituyen tanto en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad como en las consejerías autonómicas aportando nuestro posicionamiento enfermero. Sería largo enumerar todos los logros pero los resumiría diciendo que sin la AEC, hoy por hoy, no se entiende ninguna acción en la que la Enfermería Comunitaria tenga algo que decir y/o aportar.

### **¿Y retos de cara al futuro?**

Muchos. Pero sobre todo lograr que la especialidad se incorpore de manera definitiva en los sistemas sanitarios de todo el Estado mediante la creación de plazas específicas de especialistas con marco competencial propio y con una plena vertebración con las enfermeras comunitarias expertas. Para ello es imprescindible que se desarrolle definitivamente el acceso excepcional a la especialidad contemplado en el Real Decreto de Especialidades de Enfermería 450/2005 (ahora mismo derogado). En este sentido, me gustaría destacar el ejemplo de la Comunidad Valenciana que ha sido la primera comunidad autónoma en crear plazas de especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria, gracias al empeño y trabajo conjunto tanto de la AEC como del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), tal como reconocen los principales responsables de la Conselleria de Sanidad.

### **El IX Congreso Nacional y III Internacional de la AEC se ha celebrado recientemente bajo el lema *Cronicidad, Comunidad y Familia*. ¿Son estos los tres ejes sobre los que pivotará el futuro de la Enfermería Comunitaria?**

La comunidad y la familia, junto a las personas, siempre han sido los ejes de cualquier acción de la Enfermería Comunitaria. A partir de ahí las enfermeras comunitarias deben dar respuesta a las necesidades y demandas que en cada momento se presenten y en estos momentos, sin duda, la cronicidad es un factor determinante de cualquier acción enfermera a nivel individual, familiar y comunitario. Pero ello no nos debe distraer de otros problemas y necesidades. No podemos caer en el error de cronificar la cronicidad.

En el noveno Congreso de la AEC celebrado en Las Palmas de Gran Canaria se abordaron temas de gran interés que han servido para identificar campos de acción

*“ Sufrimos incertidumbre debido fundamentalmente a la falta de planificación y de voluntad política en la toma de decisiones de las administraciones sanitarias ”*



sociosanitaria que precisan de la actuación conjunta de enfermeras y ciudadanas/os para desarrollar intervenciones comunitarias en las que se potencie su participación activa. Así mismo ha quedado de manifiesto la importancia que tiene el que las/os especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria aporten sus competencias y su talento en beneficio de la salud comunitaria y la salud pública. Por último, me gustaría destacar la gran importancia del trabajo transdisciplinar para trabajar en salud y que ha quedado de manifiesto con la participación en el congreso de enfermeras, sociólogos, médicos, antropólogos...

### **Respecto al desarrollo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, ¿cómo definiría la situación actual?**

De incertidumbre. Debido fundamentalmente a la falta de planificación y de voluntad política en la toma de decisiones de las administraciones sanitarias, en general, y de la del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de manera muy particular. Una vez desarrollada la especialidad y creadas las unidades docentes en todas las comunidades autónomas, no parece muy razonable que se formen especialistas sin la necesaria e imprescindible planificación que permita que dichas especialistas se incorporen en las instituciones sanitarias para desarrollar las competencias adquiridas. Desde AEC hemos venido denunciando la pésima gestión llevada a cabo, que se traduce fundamentalmente en una ineficiente inversión de recursos materiales, una ineficaz racionalización de recursos humanos con graves consecuencias para los profesionales formados, al generarles frustración por no dar respuesta a sus expectativas tras formarse durante dos años; para el sistema sanitario al que se le priva de buenos profesionales y a la sociedad en su conjunto

a quienes no se les da la oportunidad de recibir una mejor atención.

Pero al mismo tiempo, me gustaría destacar, que de esperanza por la labor que venimos desarrollando y que está permitiendo la unidad de la Enfermería en torno a un objetivo común, que no es otro, que el de lograr lo mejor para la Enfermería y para la Salud comunitarias.

### **Precisamente, con la salida de las Unidades Docentes de las primeras promociones de la especialidad se abre ahora la incógnita sobre la incorporación al mundo laboral, ¿en qué situación se encuentran los nuevos titulados?**

La incógnita existe por voluntad o por falta de voluntad, según se analice, de las instituciones sanitarias como ya he explicado antes. La AEC ha venido trasladando a todos los responsables sanitarias nacionales y autonómicas/os la propuesta de marco competencial de las especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria y la forma en que se vertebraría con las enfermeras que actualmente, sin ser especialistas, trabajan como enfermeras comunitarias y que tan importantes son para dar respuesta a las necesidades de la población. Por lo tanto, la incógnita es muy fácil de despejar. Tan solo consiste en aplicar las fórmulas que existen. No hacerlo es un claro ejemplo de falta de visión política y gestora o, lo que es peor, de incompetencia.

Por todo ello los nuevos especialistas, actualmente, se encuentran en una situación de desconfianza, desmotivación e indignación. Pero quisiera trasladarles que desde la AEC no vamos a parar ni un solo minuto en luchar porque esta situación se revierta como claramente indican las acciones que día a día venimos desarrollando en todo el territorio nacional. En este sentido, próximamente vamos a proponer algunas acciones que esperamos cuenten con una buena acogida de las comunidades autónomas y de las que informaremos detalladamente cuando se concreten.

### **¿Cómo ve el panorama investigador en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria?**

Ilusionante. Este es otro de los objetivos fundamentales de la AEC como Sociedad Científica que es. Y, para ello, se vienen desarrollando acciones muy importantes como la creación de la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdEC) que pretende ser el canal de comunicación científica de la Enfermería Comunitaria. Así mismo los grupos de trabajo, los Premios de Investigación Antonio Galindo, la formación, las asesorías científicas... son claros ejemplos de nuestra voluntad y nuestro empeño en la investigación que debe generar las evidencias necesarias para que se incorporen en la actividad profesional de las

enfermeras comunitarias para lograr una mejora continua y continuada de los cuidados.

**¿A qué considera que se debe el retraso en la convocatoria de la prueba para el acceso excepcional a la mencionada especialidad?**

A la falta de voluntad política, sin duda. No existe ninguna otra razón. Mire, en este sentido existen claras y palmarias incongruencias en la planificación de los actuales responsables políticos. Actualmente, por ejemplo, las enfermeras que están actuando como tutores de los residentes en formación no son especialistas como marca el RD de Especialidades. Y no lo son porque no se ha desarrollado la prueba excepcional. Pero, además, nos encontramos con que se está en proceso de renovación de las Comisiones Nacionales de las Especialidades y en el caso de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria la cobertura de sus componentes o bien se realiza con especialistas recién titulados o con enfermeras comunitarias sin especialidad lo que contraviene claramente el RD de Especialidades en el que se determina claramente que todos sus miembros deberán ser especialistas.

**“*La Comunidad Valenciana ha sido la primera en crear plazas de Enfermería Familiar y Comunitaria gracias al empeño y trabajo conjunto de la AEC y el CECOVA*”**

No se puede seguir argumentando para justificar esta lamentable situación que existen muchas solicitudes. El RD explicitaba claramente que el Ministerio dotaría de los recursos necesarios para facilitar el proceso. Lo que verdaderamente sucede es que no se tiene, repito, voluntad política. Llama, por otra parte, la atención que quienes en su momento se dieron tanta prisa en que saliese un RD de especialidades con claras deficiencias, y por el que tantas medallas se pusieron, actualmente estén tan callados e inactivos.

**Si desea añadir algún tema que haya quedado en el tintero o considere de interés.**

Tan solo quisiera insistir en la necesidad del trabajo unitario y colaborativo para alcanzar los objetivos planteados y los retos pendientes. Los protagonismos y el individualismo son los principales enemigos de la Enfermería y, en este sentido, la AEC viene trabajando de manera muy clara y decidida en la unidad de acción con pleno respeto a las especificidades individuales que, sin lugar a dudas, enriquecen cualquier proceso, pero desde el que no se puede avanzar de manera exclusiva.





## Premian a las enfermeras de la UCIP del Materno Infantil de Málaga

Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Regional Universitario de Málaga, al que pertenece el Materno Infantil, han recibido el premio a la mejor comunicación oral del XXIX Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos, integrado en el X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

El trabajo, titulado *Plan integral de prevención y atención a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria en pediatría: diseño, implantación y experiencia de un año*, describe las actuaciones llevadas a cabo los últimos cuatro años, su puesta en funcionamiento en 2013 y la evaluación del mismo. El objetivo es la reducción de los tiempos de respuesta en la atención a la parada intrahospitalaria y la optimización de la cadena de supervivencia.

Los profesionales inciden en que la actualización en la formación del personal y la realización de simulacros de forma periódica son fundamentales para la implantación efectiva del plan.



## Primera tesis de una enfermera ante un tribunal enfermero

La Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Cantabria ha acogido la lectura de la primera tesis doctoral de una enfermera defendida ante un tribunal compuesto por profesionales de Enfermería.

La enfermera del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander Silvia González leyó la tesis doctoral titulada *Errores de administración de medicación en los servicios de Urgencias Hospitalarias*, que ha sido dirigida por las doctoras Paloma Salvadores y María Jesús Durá, directora y secretaria del Departamento de Enfermería de la Universidad de Cantabria.

La mencionada tesis es el primero dirigida por enfermeras y con un tribunal enfermero, por lo que se trata, sin lugar a dudas, de un hito para la formación enfermera además de representar un avance importantísimo en el reconocimiento de la labor científica y profesional de los profesionales de Enfermería.



## Un estudio revela la importancia de Enfermería en la continuidad asistencial

La implantación de las figuras de la enfermera hospitalaria o comunitaria, la de enlace y la de continuidad asistencial demuestra su eficacia en la selección correcta del paciente admitido en los centros de media estancia en el cien por cien de los casos.

Así lo revela un estudio de la enfermera de Continuidad Asistencial del Hospital de Guadarrama de Madrid Paloma Calleja, la enfermera de enlace del Puerta de Hierro-Majadahonda Teresa Regidor, y la enfermera del citado centro de media estancia Ángela Lozano.

Las citadas enfermeras, en la selección del enfermo hospitalizado que está en situación de ser admitido por el hospital de Guadarrama, consiguen que el 100% de los valorados para su ingreso en este sean aceptados en él "mientras que con las derivaciones tradicionales llevadas a cabo por los trabajadores sociales se admite solo entre el 40 y 60 % de solicitudes" debido al incumplimiento de criterios clínicos y de cuidados del paciente.

LA GENERALITAT prevé hacer efectivo el abono de oficio a todo el personal que esté de alta en la nómina de enero de 2015

## Publicado el acuerdo para que los funcionarios recuperen los días devengados de la extra de 2012

El *Diario Oficial de la Comunitat Valenciana* (DOCV) ha publicado el Acuerdo de la Mesa General de Negociación de personal funcionario, estatutario y laboral sobre el abono de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012, que será integrado en la nómina de enero de 2015.

La mencionada paga fue suprimida al conjunto de los empleados públicos de todas las Administraciones Públicas mediante la aprobación por parte del gobierno central del Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de Medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Tras la supresión del abono de la paga extra, multitud de sentencias que han reconocido el derecho al cobro de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012, fundamentándose básicamente en la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, reconocida en el artículo 9.3 de la Constitución Española.

### Personal estatutario y funcionario

Las enfermeras que sean personal estatutario y funcionario de la Generalitat recibirán, de oficio, la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012 correspondiente a los 44 días trabajados

entre el 1 de junio de 2012 y el 14 de julio de 2012, esto es, los días devengados antes de la aprobación del Real Decreto-Ley 20/2012.

Para el personal laboral de la Generalitat la parte devengada de la paga extra será de 14 días, pues el derecho a la paga extra de diciembre para el citado personal nace el día 1 de julio en lugar del día 1 de junio.

Procede señalar que también tienen derecho al abono de esta parte de la paga extra aquellas enfermeras que estando jubiladas, en excedencia o habiendo estado contratados por la Generalitat fueran acreedoras a percibir la parte proporcional citada de la paga extra de diciembre de 2012.

### Procedimiento de devolución

La devolución de esta parte de la paga extra de diciembre de 2012 se efectuará en la nómina de enero de 2015, y el procedimiento será el siguiente:

**a)** se aplicará la devolución de oficio a todo el personal que se encuentre de alta como empleado de la Generalitat en el momento de percibir la nómina correspondiente a enero de 2015, sin ser necesario, por tanto, realizar solicitud alguna.

**b)** en cambio, el personal que no se encuentre de alta en la nómina correspondiente al mes de enero de 2015 (por haberse jubilado, encontrarse desempleado o por otros motivos) y tenga períodos devengados relativos a la paga extra citada, habrá de comunicarlo individualmente al órgano competente en materia de personal de la Conselleria, entidad o Departamento de Salud en los que prestó los servicios durante el período devengado.

Aunque desde el CE-COVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia consideramos positivo el citado acuerdo porque el personal afectado recibirá la parte devengada de la paga extra de oficio sin tener que acudir a la vía judicial, mantenemos nuestra posición de exigir la restitución íntegra de la paga extra de diciembre de 2012.



Fachada de la sede de la Generalitat Valenciana

LA PÓLIZA cubre un límite máximo por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros

# El seguro de Responsabilidad Civil del CECOVA ofrece plena seguridad a la labor profesional de las enfermeras de la Comunidad Valenciana

Los colegiados de Enfermería de la Comunidad Valenciana disponen de forma gratuita 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, que se encuentra concertada por el CECOVA con la Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), comprende las responsabilidades en las que pueda incurrir el asegurado.

Las principales características de la póliza son las siguientes:

## **Capital asegurado:**

Límite máximo por siniestro, año y asegurado de tres millones y medio de euros.

## **Responsabilidad Civil Profesional:**

Derivada de daños que tengan su origen en errores, excesos o desviaciones en la evaluación, diagnóstico o tratamiento. Se incluye igualmente la realización de los siguientes métodos alternativos: acupuntura, auriculoterapia, osteopatía, reiki, yoga y técnicas de relajación, cromoterapia, iridología, fitoterapia, reflexología podal, naturopatía, homeopatía, flores de Bach, quiromasaje, magnetoterapia, kinesiología, terapia craneosacral, mesoterapia y realización de piercing.

## **Delimitación geográfica de la cobertura:**

Cualquier país del mundo excepto Estados Unidos, Canadá y territorios asociados, siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado y aceptado por AMA y



*Una enfermera vacuna a una paciente contra la gripe*

se trate de actos aislados que no formen parte de la actividad cotidiana del profesional sanitario, quién deberá siempre desempeñar su actividad habitual en España.

## **Subsidio por inhabilitación temporal profesional:**

El importe máximo a pagar será de 3.000 euros mensuales y como máximo durante 18 meses.

## **Defensa jurídica:**

La defensa jurídica de los asegurados 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**

Cuando surja cualquier hecho que motive o pueda motivar la exi-

gencia de Responsabilidad Civil, el asegurado deberá contactar de inmediato con la Asesoría Jurídica del Colegio Oficial de Enfermería correspondiente, debiendo facilitar sus datos y número de colegiado, así como la información de los hechos acaecidos y personas implicadas.

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

En muchos casos las denuncias o querellas quedan archivadas una vez prestada declaración, pero en algunos casos ciertas declaraciones, incluso cuando se va en calidad de testigo, pasan a ser imputadas por delito de imprudencia profesional (mala praxis).

ORGANIZADA EN COLABORACIÓN CON la Federación de Personas Sordas de la C. Valenciana

## El Colegio de Alicante abordó la sensibilización sobre la deficiencia auditiva en una charla

La sensibilización sobre la deficiencia auditiva fue el objeto de una charla celebrada en el Colegio de Enfermería de Alicante organizada por el Colegio y la Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana (FESORD CV). El acto, que fue introducido por la tesorera del Colegio, Lola Gil, corrió a cargo de Pepi Sánchez, profesora de lengua de signos representante de FESORD CV.

Sánchez ofreció su intervención en lengua de signos siendo traducida la misma por una intérprete. A través de su exposición aclaró diferentes conceptos como el de persona sorda y comunidad sorda, destacando la confusión que sigue produciéndose en la actualidad al llamar a las personas sordas mudos o sordomudos, conceptos estos últimos totalmente desterrados.

La representante de FESORD CV hizo hincapié en la heterogeneidad del colectivo de personas sordas en cuanto al momento de la pérdida del sentido del oído,



toda vez que este puede producirse antes del aprendizaje del lenguaje o después.

De entre los muchos aspectos abordados en su exposición resultó de gran interés el que tuvo que ver con las pautas y estrategias para la comunicación con personas sordas.

## Jornada por la visibilización social de la muerte gestacional y perinatal

ORGANIZADA por EducER en Alicante



El Edificio El Claustro acogió la celebración por segundo año en Alicante, y en coordinación con Madrid y Barcelona, de la jornada por la visibilización social de la muerte gestacional y neonatal, actividad organizada por EducER. Una jornada en la que se quiso hacer presentes a todos los bebés que se fueron muy pronto del lado de sus padres y que sin embargo dejaron una huella indeleble. Junto a ello, la jornada persiguió también conseguir que en nuestra sociedad se pueda hablar de este tipo de pérdidas, que se reflexione sobre las necesidades de las familias que pasan por este duro trance, que nadie sienta que debe silenciar su dolor ante la pérdida de sus hijos esperados o nacidos.

Este año se siguió hablando de la necesidad de que estas pérdidas no sean pasadas por alto bajo el lema *Escuchar la pérdida* en una jornada de encuentro entre padres, madres, abuelos, abuelas, hermanos, hermanas, profesionales y todos aquellos que quisieron dedicar un tiempo y un espacio para la reflexión sobre las muertes gestacionales y neonatales.

La jornada constó de dos partes; la primera fue dinamizada por Jaime Pey, filósofo, músico y coordinador del programa Alé de Vida de EducER; la segunda incluyó una audición de música y poemas.

EL COORDINADOR DEL GRUPO DE TRABAJO EN VACUNACIONES DEL CECOVA insta a las enfermeras a dar ejemplo

## El CECOVA recuerda que vacunarse es la forma más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones

*Ante la campaña de vacunación antigripal 2014/2015, el CECOVA destacó que “el liderazgo y el ejemplo de los profesionales de Enfermería son fundamentales a la hora de recomendar la vacuna a las personas en las que está aconsejada y dar ejemplo entre el resto del personal sanitario para alcanzar una alta tasa de vacunación” y recordó que “la vacunación es la medida más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones”.*

Además, la Organización Colegial Autónoma de Enfermería destacó que “la vacunación en el personal sanitario adquiere una relevancia especial debido al contacto estrecho y frecuente con personas de alto riesgo de padecer o desarrollar graves complicaciones o consecuencias de la infección por el virus de la gripe”

En este artículo de opinión, el coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA, José Antonio Forcada, argumenta por qué motivos los profesionales de Enfermería deberían dar ejemplo a los trabajadores sanitarios y a la sociedad

### ¿Algún día lo entenderemos?

Una vez más, llega la gripe. Y con ella la campaña de vacunación.

Hablamos y decimos que hay que prevenir antes que curar, pero en este caso, no va con nosotros, o así lo dicen los números. Solo alrededor de un 35 por ciento de los sanitarios se vacuna cada año, lo cual es trágico. Y no solo los sanitarios deben vacunarse. Cualquiera que esté en contacto con grupos de riesgo y con personas especialmente susceptibles. En los centros sanitarios, todos los trabajadores. En casa, los familiares y cuidadores.

A las personas sanas, la gripe les puede hacer pasar un mal rato, pero no será grave (casi siempre). A los otros sí, les puede hacer pasar un mal rato, muy mal rato, incluso puede agravar su enfermedad de base y pueden fallecer. Y en muchos casos, se pudo hacer mucho más que tratarlos, pudimos vacunarlos y vacunarnos nosotros por y para ellos.

Queremos a nuestros mayores, a nuestros enfermos, a nuestros niños y niñas, trabajamos por y para ellos,



*Una enfermera vacuna a otra profesional sanitaria*

pero hacemos muy poco para prevenir que enfermen de gripe.

¿Qué y quién ha hecho que estemos en esta situación? Estaríamos mucho tiempo analizándolo, porque se han hecho muchas cosas mal desde y entre todos. No perdamos tiempo en ello, actuemos.

En nuestra cultura, parece que solo vale el palo y tentetieso. Los accidentes de tráfico y el consumo de tabaco son dos claros ejemplos. ¿Tendremos que hacer lo mismo con la salud y la prevención de la gripe? ¿Tendría que ser la vacunación frente a la gripe obligatoria, como en otros países y culturas?

No vacunar a quien se debe vacunar cuesta dinero, enfermedades y muertes. No deberíamos permitirlo.

Una vez más, somos las enfermeras y enfermeros los que deberíamos dar ejemplo al resto de trabajadores sanitarios y, en general, a la sociedad. Tenemos una gran oportunidad. Debería ser nuestro ejemplo ético.





# Reconocen el derecho de un enfermero canario al permiso de lactancia



Un juzgado de Las Palmas de Gran Canaria ha amparado a un enfermero del Servicio Canario de la Salud (SCS) que recurrió la denegación de permiso de lactancia solicitado por aquel, al ser su pareja trabajadora autónoma.

La sentencia judicial comienza señalando que este permiso está regulado en el artículo 48.f del Estatuto Básico del Empleado Público, y se reconoce a cualquiera de los dos cónyuges, cuando ambos trabajen.

En igual sentido debe interpretarse el artículo 58.3 del Estatuto Marco.

## Al amparo de la jurisprudencia previa

Continúa señalando, al amparo de la jurisprudencia previa, que este permiso constituye una medida de protección, no de la madre, sino del propio menor, entendida más ampliamente que el sólo acto de la alimentación; y concluye señalando, al amparo ahora de la jurisprudencia europea, que no se puede producir una discriminación por razón de sexo, de forma que se reconozca el derecho a disfrutar el permiso, en función de que la trabajadora que ha dado a luz sea trabajadora por cuenta ajena o lo sea como trabajadora autónoma.

Al amparo de esta doctrina, el juzgado llega a la conclusión de que el permiso de lactancia es un derecho de ambos progenitores, aunque solamente pueda ejercitarlo uno de los dos.



# Condena a un año de prisión por agredir a dos enfermeras en Córdoba

El Juzgado de lo Penal número 5 de Córdoba ha condenado a una mujer a un año de prisión, a pagar una indemnización de 420 euros y diez días de localización permanente, tras agredir a dos enfermeras e intentar robar un bolso en el Hospital Reina Sofía de la capital cordobesa.

La mujer amenazó de muerte y agredió a las dos profesionales de Enfermería, que resultaron con lesiones leves. El fallo considera que los hechos son constitutivos de un delito de atentado a la autoridad, dos faltas de lesiones y una falta de hurto en grado de tentativa.

# El TJUE reconoce el gasto hospitalario en el extranjero en caso de carencias

El Tribunal de Justicia de la UE (TJUE) ha dictaminado que un Estado no puede denegar el reembolso del gasto hospitalario en el extranjero a uno de sus ciudadanos si carece de material clínico básico o de un número suficiente de camas para asistirle en un plazo razonable.

El fallo se refiere al caso de una ciudadana rumana con enfermedad vascular grave y que iba ser sometida a una operación a corazón abierto. Mientras estuvo ingresada en Rumanía, comprobó que el hospital carecía de medicamentos y de material clínico básico. Por ello, decidió ir a operarse a Alemania y solicitó que las autoridades rumanas corrieran con los costes, que ascendieron a 18.000 euros.



En una jornada titulada **SEDESTACIÓN, TOLERANCIA, COSTOS Y CALIDAD DE VIDA EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS UPP EN EL SISTEMA SANITARIO**

## El Colegio destacó la importancia de la implicación de Enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión



*Belén Payá tras firmar el acuerdo de colaboración junto a José Chisvert (derecha), delegado de Electromedicina de Ibersurgical, y Carlos Ramírez (izquierda), director de Grupo CINS Repose España*

El Colegio de Enfermería de Alicante ha acogido una jornada-taller-mesa de discusión titulada *Sedestación, tolerancia, costos y calidad de vida en prevención y tratamiento de las UPP en el sistema sanitario*. En la presentación de esta actividad, la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, manifestó que las úlceras por presión son uno de los grandes problemas en el mundo occidental. "Es la llamada epidemia bajo las sábanas; epidemia que gracias al trabajo de Enfermería va saliendo a la luz y vamos pudiendo manejar y tratar, con muchas dificultades, en especial por los materiales que manejamos, por la falta de información en muchas ocasiones, por la falta de autonomía para poder decidir sobre la atención y el cuidado a los pacientes".

La presidenta del Colegio destacó también que la Comunidad Valenciana a nivel institucional "tiene una implicación muy importante en el abordaje de este problema; una de las soluciones es que las instituciones se impliquen, la Conselleria de Sanidad ya ha tomado cartas en el asunto y se está interviniendo de una manera bastante importante en todos los centros sanitarios públicos, en concreto en los hospitales, hidratando, controlando, datando, cuantificando este problema".

En la jornada se contó con la participación de representantes de Grupo Repose que realizaron una serie de demostraciones sobre la traslación gráfica de la presión en el cuerpo de pacientes encamados usando los dispositivos diseñados por su empresa y sin ellos.

En ella también intervinieron José Luis Giménez Tébar, enfermero responsable de la Unidad Docente e Investigadora sobre Heridas Agudas y Crónicas del Departamento de Salud de Alicante HGUA, y Carmen Alba Moratilla, enfermera referente de la Unidad Funcional de Heridas del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

### Convenio de colaboración

Antes del comienzo de la jornada se procedió a la firma de un convenio de colaboración entre el Colegio, Asesoría Profesional y Empresarial (CINS SL) e Ibersurgical con el objetivo de que los colegiados puedan disfrutar de un 15% de descuento en los productos de Ibersurgical.

Cabe indicar que Asesoría Profesional y Empresarial (CINS SL) es la empresa responsable en España de la asesoría, distribución, comercialización e impulso de dispositivos de Repose especializados en el tratamiento de úlceras por presión, escaras y heridas, mientras que Ibersurgical es la empresa con competencia para la distribución en la Comunidad Valenciana de los citados productos.



*Demostración del uso de materiales específicos para el tratamiento de las UPP*

**DURANTE UN FIN DE SEMANA** se realizaron exámenes de salud a la población para cribar posibles complicaciones cardiovasculares

## Enfermería del centro de salud de Mutxamel colaboró en “Saludarte”

Los profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Mutxamel, adscrito al Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d’Alacant, han participado, en colaboración con el Ayuntamiento de Mutxamel, en el mes de Saludarte, iniciativa promovida desde el Consistorio que se ha unido a una serie de actividades relacionadas con el arte y el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad. El Colegio de Enfermería de Alicante y la Asociación de Diplomados en Enfermería, Acupuntores y Terapias Alternativas (ADEATA) fueron invi-

tados también a formar parte de esta iniciativa.

El Departamento de Sant Joan, como centro de referencia para Mutxamel, se prestó a participar valorando el interés que tiene Saludarte para la población. Los profesionales del centro de salud llevaron a cabo durante un fin de semana una campaña de exámenes de salud del adulto abierta a la población de Mutxamel, que supuso una importante recogida de datos en una carpa habilitada a tal efecto.

El examen de salud se compuso de diversas pruebas analíticas,

como el peso, la talla, el perímetro abdominal, la tensión, la glucemia, la frecuencia cardíaca, etc. Así, los profesionales realizaron entrevistas clínicas a los ciudadanos que se acercaron por la carpa, les recogieron los citados parámetros y les aportaron recomendaciones de hábitos de vida saludable.

Para ello, los pacientes acudían con la tarjeta SIP a mano y los profesionales accedían a su historia clínica digital para introducir las determinaciones y, en el caso de que fuera necesario, solicitar una cita con su enfermera de referencia.



### 83 exámenes de salud

Así, se realizaron exámenes de salud a 83 personas, 41 de ellos hombres y 42 mujeres. “Los datos extraídos no son concluyentes, debido a que la muestra es pequeña, pero sí ofrecen una imagen aproximada de nuestra población”, subrayó el director de Enfermería de Atención Primaria de Sant Joan, Miguel Ángel Núñez.

Con esta iniciativa se ha pretendido detectar a población en posibilidad de riesgo y realizar una captación de pacientes y su posterior seguimiento. “Es importante que la Enfermería salga a la calle a realizar actividades de promoción de la salud, traspasando las fronteras de los centros sanitarios, porque es la manera de llegar a las personas que asiduamente no hacen uso de los servicios sanitarios, además de que en la prevención está la base de una sociedad saludable”, señala el director de Enfermería de Atención Primaria.



*El personal sanitario se volcó en la iniciativa promovida por el Ayuntamiento de Mutxamel*

LA FALTA DE DATOS de estadísticas oficiales accesibles aconseja solicitar a los colegiados su situación y condiciones de empleo

## La Organización Colegial lanza una macroencuesta on-line sobre la realidad laboral y profesional de Enfermería

La Organización Colegial Autónoma de Enfermería, integrada por el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valenciana, ha iniciado una macroencuesta on-line sobre la realidad laboral y profesional de las enfermeras de la Comunitat Valenciana.

Los graves problemas laborales que afectan a los profesionales de Enfermería y la falta de estadísticas oficiales accesibles han aconsejado solicitar a los colegiados que describan de manera estructurada en el cuestionario su situación y condiciones de empleo, con una atención muy preferente al desempleo y la precariedad laboral. Para garantizar la fiabilidad de la información recogida, la encuesta ha sido diseñada siguiendo criterios técnicos externos e independientes.

### Fotografía de la realidad laboral

El objetivo es obtener una fotografía de la realidad laboral ya que “los problemas que experimentamos como profesionales de Enfermería, que siempre creímos temporales, parecen haberse cronificado, razón

por la cual necesitamos poder proponer alternativas realistas con objetivos cuantificables para poder negociarlas”.



*Enfermeras alimentan a un bebé en un hospital de la Comunitat*

## Compromiso de desarrollo de las especialidades antes de 2024



El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se ha comprometido con los representantes de la Mesa de la Profesión Enfermera a desarrollar el programa de desarrollo de las especialidades enfermeras antes de 2024, año marcado, hasta la fecha, para su culminación definitiva.

Además, la evolución de otros asuntos de vital importancia para Enfermería como las unidades de gestión clínica, el desarrollo de la prescripción enfermera o el Foro de las Profesiones Sanitarias también continúan por buen cauce, según explican desde la Mesa de la Profesión Enfermera.

LA NATUROPATÍA, la esclerosis múltiple o el sueño en el adulto fueron algunos de los asuntos que se abordaron

## La Asociación de Jubilados de Enfermería de Castellón apuesta por seguir participando en la sociedad

*La Asociación de Jubilados de Enfermería de Castellón ha celebrado su IX Jornada sobre Salud y Bienestar, orientada a la información sobre temas de actualidad importantes para el colectivo como la naturopatía, la esclerosis múltiple o el sueño en el adulto. La jornada fue inaugurada por el alcalde de Castellón y la concejala de Gente Mayor de Ayuntamiento castellonense, Alfonso Bataller y Marisa Ribes, respectivamente.*



*Acto inaugural de la IX Jornada sobre Salud y Bienestar*

En el acto inaugural, la presidenta de la Asociación de Jubilados, Pilar Alayeto, afirmó que este tipo de eventos “son importantes para que la gente mayor siga participando en la sociedad y, en especial, para que las enfermeras jubiladas puedan seguir ampliando sus conocimientos para trasladarlos a la comunidad”. Por su parte, el alcalde de Castellón destacó la importancia de este tipo de jornadas porque “son una forma de educar a las personas en salud y bienestar”. Al acto también asistieron Carmen Querol, concejala de Bienestar Social, y Encarna Rodríguez, directora de Enfermería del Departamento de Salud de Castellón.

Las conferencias corrieron a cargo de expertos en la materia y fueron moderadas por miembros de la Asociación de Jubilados y por el presidente del Colegio de Enfermería de Castellón, Francisco Pareja. La primera

conferencia estuvo dedicada a la historia de la zarzuela en la que su ponente, Ada Moliner, trasladó a través de su voz la importancia de la música para el bienestar físico y sobre todo mental.

### **Los beneficios de la naturopatía**

Posteriormente, Beatriz Tomás, licenciada en Biología, abordó los beneficios de la naturopatía y de ciencias como la fitoterapia, mientras que el sueño en el adulto fue analizado por Antonio Gomis, de la Unidad del Sueño del Hospital General de Castellón. La ponencia sobre la esclerosis múltiple fue impartida conjuntamente por Ana Vidal, supervisora de Enfermería del Servicio de Neurología del Hospital General de Castellón; y Javier Arnau, médico adjunto en Neurología del mismo centro hospitalario.



EL PLENO DEL CONSELL aprueba el proyecto legislativo, que se tramitará ahora en las Cortes Valencianas

## La Ley de Salud de la Comunidad Valenciana considera al personal sanitario como autoridad pública

El pleno del Consell ha aprobado el proyecto de Ley de Salud de la Comunidad Valenciana, calificado por el titular de Sanidad, Manuel Llobart, como “nuevo marco global e integrador de ordenación de la sanidad pública”. Al respecto, destacó “el alto grado de consenso alcanzado con los colectivos profesionales y sociales, ya que el contenido ha sido debatido en el Consejo de Salud de la Comunidad Valenciana, lo que permitirá que tenga permanencia en el tiempo”.

Este proyecto legislativo, que se tramitará ahora en las Cortes Valencianas, se enmarca dentro del II Plan de Simplificación y Reducción de Cargas Administrativas (SIRCA)

2013-2015, cuyos objetivos son “simplificar y reducir el régimen normativo autonómico”.

Entre las principales novedades, en primer lugar, cabe destacar que la nueva norma reconoce la condición de autoridad pública a los profesionales sanitarios del Sistema Valenciano de Salud en el ejercicio de las funciones, los cuales gozarán de la protección reconocida a tal condición por la legislación vigente.

Esto supone una mayor protección legal del personal sanitario ante una posible agresión y la calificación del hecho como delito de atentado y no como delito de agresión, lo que supone una pena superior.

### Participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud

También se refuerza la participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud y, para ello, se prevé la creación del Comité de Pacientes de la Comunidad Valenciana, como órgano de carácter consultivo. Será un órgano de representación de las organizaciones de pacientes para que hagan sus aportaciones a las posibles iniciativas del sistema sanitario. El consejero explicó que este nuevo órgano “se concibe como un instrumento de diálogo entre los pacientes y la administración sanitaria y sus profesionales”.

En materia de derechos de pacientes, se simplifican los documentos del consentimiento informado respecto a la legislación anterior a fin de hacer más flexible y eficiente su utilización. Asimismo, se regula el consentimiento informado para menores cuando sus progenitores estén separados o divorciados.

En materia de Salud Pública, la nueva normativa autonómica prevé el reconocimiento legal de las Redes de Promoción de la Salud, como herramientas de intercambio de conocimiento y aprovechamiento de experiencias y proyectos realizados en distintos ámbitos.

En el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, se contempla de forma expresa la adicción a las nuevas tecnologías, tales como teléfono móvil, internet, videojuegos y contenidos virtuales. También se mencionan los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, limitando su uso a lo dispuesto en la normativa estatal. En el ámbito laboral, se contempla que en los programas de prevención participan las organizaciones empresariales, sindicales, servicios de prevención y comités de seguridad y salud.

En el campo de la investigación, se apuesta por la innovación y las nuevas tecnologías en materia sanitaria. Al respecto, Manuel Llombart remarcó que “la investigación se dirige al desarrollo de nuevos productos y métodos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos que redunden en una mejor práctica clínica y una mejor calidad de vida de los pacientes”.

En materia de aseguramiento sanitario, el proyecto de Ley de Salud de la Comunidad Valenciana continúa con la adaptación del Sistema de Información Poblacional (SIP) al nuevo modelo de aseguramiento del Sistema Nacional de Salud, así como la consolidación y completa integración funcional con la base de datos de tarjeta sanitaria única del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

### Unificación del régimen sancionador

Por último, en el proyecto de Ley se han unificado los diversos regímenes sancionadores concurrentes en materia de ordenación y asistencia sanitaria, salud pública y drogodependencias. A tal efecto, se ha dispuesto una regulación común sobre prescripción de infracciones y sanciones, criterios de graduación, sujetos responsables y procedimiento sancionador. Se establecen por ley los órganos competentes para resolver los procedimientos sancionadores y que los padres, tutores, acogedores y guardadores legales, por este orden, deberán responder solidariamente con los menores de edad del pago de las indemnizaciones y sanciones derivadas de las infracciones cometidas por ellos.

En definitiva, el conseller resaltó que este proyecto de Ley “unifica un corpus legal muy amplio y es fruto de la participación y del consenso, dos aspectos que queremos que estén presentes también durante el trámite parlamentario”. Por último, expresó su deseo de que esta Ley “perdure en el tiempo, y contribuya a mejorar la salud de los ciudadanos y los servicios sanitarios, adaptando nuestro sistema sanitario a los cambios y preparándolo para el futuro”.

La Ley de Salud de la Comunidad Valenciana se estructura en nueve títulos, en los que además de quedar definido el Sistema Valenciano de Salud como organización, se establecen las prestaciones sanitarias a las que pueden acogerse los valencianos. También recoge las directrices en materia de salud pública y drogodependencias; concreta los derechos y deberes del ciudadano en el ámbito de la salud y define la capacidad interventora de la administración sanitaria a la hora de controlar y sancionar aquellos aspectos que afectan a la salud individual y colectiva de la población.



José Antonio Ávila, presidente del CECOVA

## Valoración positiva de la Organización Colegial

El CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia valoraron de forma positiva la aprobación del proyecto de Ley de Salud de la Comunitat Valenciana, que incluye el reconocimiento de los profesionales sanitarios como autoridad pública. Así, la Comunidad Valenciana se convertirá en la tercera autonomía con una normativa de estas características tras Aragón y Castilla y León.

Al respecto, desde la Organización Colegial Autonómica de Enfermería se emitió un comunicado en el que recordó que “era una reivindicación histórica del colectivo enfermero para intentar poner freno a la lacra que suponen las agresiones físicas y verbales a profesionales sanitarios” y, además, mostraron su “confianza” en que “la consideración como autoridad pública ayude decisivamente a disminuir la violencia contra el personal sanitario” al tipificarse las agresiones como delito de atentado a la autoridad y no como una simple falta.



ES EL SEGUNDO CURSO QUE CUENTA CON ESTE SERVICIO SANITARIO de atención a alumnado y profesorado y este año, además, a jornada completa

## El Complejo Educativo Mas Camarena de Bétera (Valencia) apuesta por la Enfermería Escolar

*La enfermera escolar del Complejo Educativo Mas Camarena de Bétera (Valencia) y coordinadora del Grupo de Trabajo de Enfermería en Salud Escolar (ENSE) del CECOVA en la provincia de Valencia, Alicia Carmona Moreno, explica en este artículo la situación de la Enfermería Escolar en el centro educativo, donde desarrolla su labor por segundo curso consecutivo, y anima a sus compañeras a seguir luchando por la implantación de esa figura en otros centros docentes.*

El Complejo Educativo privado Mas Camarena de Bétera (Valencia) cuenta con un Servicio de Enferme-

ría Escolar por segundo curso consecutivo. Después de un primer año probándolo en horario de 9 a 15 ho-

ras, en el actual curso académico ha apostado por aumentarlo a jornada completa. Sin duda, se trata de una





Alicia Carmona Moreno, enfermera escolar del Complejo Educativo Mas Camarena

gran noticia para el sector, que últimamente ha venido sufriendo reveses en su lucha por la implantación de profesionales de Enfermería en los centros educativos.

No es sencillo poner en marcha un Servicio de Enfermería Escolar,

“**El rigor en nuestro trabajo y el estar al día es fundamental para que confíen en nuestro buen hacer y nos vean como un profesional indispensable en la plantilla del centro**”

sobre todo si se quiere hacer bien. Me constan casos de enfermeras en colegios que se ciñen a la labor asistencial y además de baja calidad. En mi opinión, si pretendemos llegar lejos y convencer a la sociedad del gran papel que podemos desempeñar en la promoción y cuidado de la salud de nuestros niños, nuestro trabajo debe ser exquisito en todas sus vertientes. No debemos olvidar que Enfermería tiene 4 funciones básicas: docente, asistencial, administrativa y de gestión e investigadora, todas ellas importantes y que pueden y deben desarrollarse en un Servicio de Enfermería Escolar.

De nada sirve pensar que trabajar en un colegio es sinónimo de no hacerlo, o de ir “a pasar el rato”. Es difícil hacer ver a los demás que las enfermeras estamos para mucho más que poner tiritas. Por eso, el rigor en nuestro trabajo y el estar al día es fundamental para que confíen en nuestro buen hacer y nos vean como un profesional indispensable en la plantilla del centro.

#### **Ampliación a toda la jornada lectiva**

Podría dar cifras muy positivas de lo conseguido el curso pasado, algo que, afortunadamente, estamos viendo anualmente en la Comunidad Valenciana en todos aquellos centros educativos que cuentan con enfermera. Pero creo que la mejor muestra es que, en este caso, el centro haya ampliado el horario del Servicio de Enfermería Escolar a toda la jornada lectiva.

Cuesta entender cómo un centro con un censo escolar tan alto (más de 2.200 alumnos) y otras tantas decenas de trabajadores no contara antes con una enfermera. A pesar de estar cubiertos por un servicio de Medicina a cargo del seguro escolar, sigue constatándose que, en momentos de urgencia máxima (los que se suelen producir en los colegios), la mejor solución es disponer de un profesional de Enfermería en

“**Cuesta entender cómo un centro con un censo escolar tan alto (más de 2.200 alumnos) y otras tantas decenas de trabajadores no contara antes con una enfermera**”

el mismo centro que atienda la situación desde el primer momento.

El Complejo Educativo Mas Camarena, es, desde hace un año, centro educativo de referencia en la apuesta por la salud de sus miembros. No solo por haber contratado a un profesional de Enfermería, sino por permitir llevar a cabo todas aquellas actuaciones planteadas para promocionar la salud de la comunidad escolar. Esto incluye estar acreditado como “centro cardiosaludable”, al contar con desfibriladores en sus instalaciones y personal debidamente acreditado por la Conselleria de Sanidad entre sus trabajadores.

Desde aquí quería aprovechar la ocasión para agradecerles, tanto al equipo directivo como a los trabajadores, padres y madres y, por supuesto, alumnos, la gran acogida y el reconocimiento a la labor desempeñada por la enfermera.

Y a las compañeras que me estáis leyendo y que creéis que todo está perdido, daros ánimos para seguir luchando por lo que queréis. La Enfermería es una profesión maravillosa y es una gran suerte poder practicarla. Si además la desarrollamos con los más pequeños y su entorno, entonces las posibilidades pueden ser infinitas.

LA REUNIÓN PUSO DE MANIFIESTO la difícil tarea de conseguir titulaciones oficiales para este tipo de terapias

## El Grupo de Terapias Naturales de Castellón participa en las IX Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza

Representantes del Grupo de Terapias Naturales del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (COECS), creado recientemente para fomentar la investigación y la promoción de este tipo de conocimientos en salud, han acudido a las IX Jornadas de Enfermería Naturista celebradas en el Balneario de Jaraba (Zaragoza) para intercambiar experiencias con otros profesionales de Enfermería de otras comunidades.

El enfermero Tomás Fernández, uno de los impulsores de esta iniciativa, puso de manifiesto “la difícil tarea de conseguir titulaciones oficiales para estas terapias. Se estaba logrando en diversas autonomías, pero, al llegar el Grado de Enfermería, se dio un paso atrás otra vez. No obstante, se siguen otorgando pregrados y postgrados en diferentes terapias naturales en diversas universidades”. Además, Fernández destacó que “una de las dificultades en conseguir objetivos comunes, radica en que la Enfermería está dividida por autonomías y cada una ejerce su criterio”.

### Método de comunicación

Como método de comunicación entre los diversos grupos de Enfermería en Terapias Naturales y Alternativas se plantó “seguir con las jornadas nacionales itinerantes por todo el ámbito nacional, y la puesta en funcionamiento de un blog como lugar de encuentro así como la apertura de una biblioteca de datos”.

Entre los próximos lugares de reunión están Murcia, Huesca, Mallorca, Tenerife y Castellón de la Pla-



*Diversos participantes en las IX Jornadas de Enfermería Naturista*

na. De momento, se aprobó la celebración de un encuentro restringido a los coordinadores de los diferentes grupos en Valencia.

En Zaragoza también se abordaron, entre otros temas, el diagnóstico a través de una gota de sangre a cargo de Fernando Guira, enfermero, naturista e iridiólogo; las experiencias con cromoterapia, a cargo de José Eugenio Alfaro, enfermero de la Asociación de Diplomados en Enfermería, Acupuntores y Terapias Alternativas (ADEATA); o las esencias sagradas egipcias, a cargo de Merche Moya, especialista en la materia.

### Abierto a la participación de cualquier colegiado

Cabe recordar que el Grupo de Trabajo en Terapias Naturales del COECS está abierto a la participación de cualquier colegiado interesado y/o formado en terapias naturales o

complementarias, previa comunicación al Grupo de Trabajo, para poder informarle de los objetivos y funcionamiento del mismo.

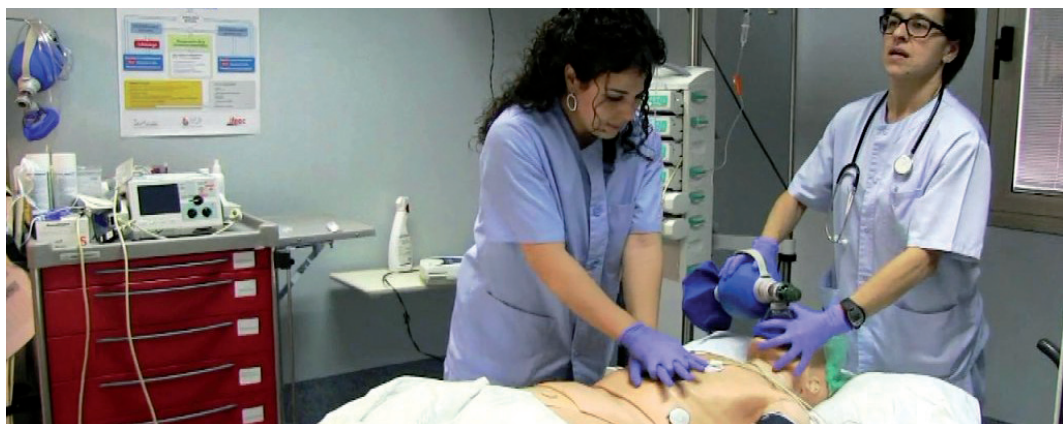
Los principales objetivos son “dar a conocer las terapias naturales dentro del campo de la Enfermería, tanto a los propios profesionales de la salud como a los usuarios, a través de la Atención Primaria, Especializada y las consultas de Enfermería”.

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

EN UN VIDEO TUTORIAL elaborado con la colaboración del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón

## Profesionales de la UCI del Hospital Provincial de Castellón explican cómo hacer una reanimación cardiopulmonar básica

*El Colegio Oficial de Enfermería de Castellón (COECS) y profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Provincial de Castellón han elaborado conjuntamente un vídeo tutorial para explicar de forma clara cómo hacer una reanimación cardiopulmonar básica. En el mismo, la enfermera Ana Fernández y la doctora Eva Treviño explican cómo debe actuar un ciudadano ante un ataque cardíaco.*



Ana Fernández y Eva Treviño, protagonistas de los vídeos tutoriales

Las personas que sufren un ataque al corazón requieren de atención inmediata para incrementar al máximo sus probabilidades de sobrevivir. Por este motivo, es imprescindible que cualquier persona esté preparada para afrontarlo hasta que la llegada de la atención sanitaria urgente.

Para ello, el COECS y los profesionales de la UCI del Hospital Universitario Provincial de Castellón han colaborado nuevamente en la edición de un vídeo tutorial en el que explican, de forma muy sencilla y amena, cómo reaccionar ante este tipo de situaciones, qué maniobras se deben realizar y cómo se debe usar correctamente un aparato de desfibrilación de los que se hallan en espacios públicos habituales como campos de deportes o aeropuertos.

### **Inconsciente y sin respiración espontánea**

Tras un primer video sobre la reanimación cardiopulmonar avanzada, Ana Fernández y Eva Treviño explican en este nuevo tutorial cómo actuar ante un ataque cardíaco. En primer lugar, detallan la forma de reconocer que una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria, es decir, cuando está inconsciente y no respira espontáneamente. Posteriormente, enseñan paso a paso la manera adecuada de realizar el masaje cardíaco con las correspondientes compresiones e insuflaciones, que en ningún caso deben detenerse hasta lograr la reanimación o la llegada de ayuda sanitaria especializada. No en vano, con una correcta reanimación cardiopulmonar se incrementan sensiblemente las posibilidades de supervivencia del paciente.

El video tutorial está disponible en la página web [www.coeecs.com](http://www.coeecs.com)

# Curso de preparación para la prueba de Enfermero Interno Residente (EIR)

**E**NFERMERO  
**I**NTERNO  
**R**ESIDENTE



Modalidad presencial, telepresencial y online

Docentes  
expertos



Clases  
interactivas



Método  
propio



Matrícula abierta  
Infórmate en 964049221  
o en [www.ceisal.com](http://www.ceisal.com)



**CEISAL**  
CENTRO INTERNACIONAL  
DE ESTUDIOS EN SALUD



ES PRESIDENTE de la Sociedad Española de Enfermería Sociosanitaria

## Juan José Tarín, nuevo asesor de Asuntos de Enfermería de Sanidad

El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, ha nombrado al enfermero Juan José Tarín como nuevo responsable de Asuntos de Enfermería en el Gabinete de la Conselleria de Sanidad. Tarín sustituye en este cargo a la enfermera Isabel Miguel, que se ha incorporado a la plantilla de la Escuela Universitaria de Enfermería de La Fe de Valencia como profesora titular.

Juan José Tarín es titulado en Enfermería por la UV y Máster en Investigación en Ciencias Sociosanitarias por la Universidad Católica de Murcia (UCAM), y ocupa la presidencia de la Sociedad Española de Enfermería Sociosanitaria. Hasta ahora desempeñaba su labor profesional como subdirector de Enfermería del Hospital Universitario de Burgos. Anteriormente trabajó en el Hospital de San Vicente del Raspeig (Alicante).

El cargo de asesor de Asuntos de Enfermería fue ocupado por primera vez por la enfermera Pilar Ripoll, que posteriormente fue directora de Enfermería del Departamento Valencia-Doctor Peset.



Profesionales sanitarios del Centro de Salud de Moncada

## Éxito de participación en la Feria de la Salud de Moncada

CON LA PRESENCIA de profesionales de Enfermería del Departamento Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria

Profesionales de Enfermería del Departamento Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria participaron como cada año en la Feria de la Salud de Moncada, organizada por el Ayuntamiento de esta localidad valenciana y que este año celebró su séptima edición.

“Para los profesionales ya es una cita señalada en el calendario, que nos permite acercarnos aún más a nuestros pacientes”, apuntó Teresa Bosch, coordinadora de Enfermería del Centro de Salud de Moncada.

Los profesionales del Centro de Salud Sexual y Reproductiva dieron información sobre aspectos relacionados con la educación sexual, la planificación familiar o la prevención del cáncer de útero, mientras que desde la Unidad de Conductas Adictivas se realizó un taller dedicado a ayudar a aquellos pacientes interesados en dejar de fumar.

La importancia de estos eventos, apuntó el gerente de este Departamento, Juan Bautista Gómez, radica “en ofrecer los servicios sanitarios asistenciales a aquella población que no acude normalmente a su centro de referencia por razones de edad o situación de buena salud”.

### Alumnado del Grado en Enfermería

Por su parte, alumnado del Grado en Enfermería de la Universidad CEU Cardenal Herrera organizó charlas divulgativas sobre la alimentación y el sueño en la infancia, el manejo de problemas de conducta o cómo mejorar la autoestima de los niños.

Además, alumnos de Enfermería y Fisioterapia de la CEU-UCH desarrollaron un taller de estimulación cognitiva para niños de 3 a 6 años, con diferentes actividades para mejorar su memoria, estimular la psicomotricidad fina, mejorar su orientación temporal o fomentar su capacidad de socialización.

EN LA COMUNIDAD VALENCIANA se convocan 92 plazas de cuatro especialidades

# 959 plazas de formación sanitaria especializada para Enfermería en la convocatoria 2014/2015

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado la convocatoria de pruebas selectivas 2014 para el acceso en el año 2015 a plazas de formación sanitaria especializada, que incluye una oferta formativa de 959 plazas para las especialidades de Enfermería.

En concreto, de las 959 plazas ofertadas, 374 son de Enfermería Obstétrico-Ginecológica; 181 para Enfermería en Salud Mental; 19 para Enfermería del Trabajo; 107 para Enfermería Pediátrica; 276 para Enfermería Familiar y Comunitaria, y 11 para Enfermería Geriátrica.

En la Comunidad Valenciana se han convocado 92 plazas de cuatro especialidades de Enfermería que se distribuyen entre las 51 plazas de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona), 11 de Enfermería de Salud Mental, 24 de Enfermería Familiar y Comunitaria, 6 de Enfermería del Trabajo, y ninguna de las especialidades de Enfermería Pediátrica y Enfermería Geriátrica.

## Novedades de la convocatoria

En esta convocatoria se ha fijado el 31 de enero de 2015 como fecha

Especialidad	Plazas España	Plazas Comunitat Valenciana
Matrona	374	51
Salud Mental	181	11
Enf. del Trabajo	19	6
Enf. Pediátrica	107	0
Enf. Familiar y Comunitaria	267	24
Enf. Geriátrica	11	0
TOTAL	959	92

Tabla con las plazas ofertadas por especialidades en España y en la Comunidad Valenciana

para un examen que podrá realizarse en 21 provincias de toda España. Como ya viene siendo habitual en el caso de Enfermería, este año también se incrementa el número de preguntas, pasando de las 180 de la pasada convocatoria a las 200 de esta, más las 10 de reserva. Paralelamente, el tiempo para su contestación también aumenta hasta las cuatro horas y media, frente a las cuatro horas del año pasado.

La intención del Ministerio de Sanidad es ir aumentando las preguntas en años sucesivos hasta equiparlas con el resto de titulaciones, que han de hacer frente a ejercicios de 225 preguntas y una duración de

5 horas. Además, y por primera vez, hay una convocatoria única para todas las titulaciones que pueden acceder a plazas en formación de especialidades en Ciencias de la Salud.

Tras la realización del examen, los adjudicatarios de plaza iniciarán, en la unidad docente que corresponda, el programa de formación, para lo que se formalizará el oportuno contrato de trabajo, tras lo cual se incorporarán a la correspondiente unidad docente en calidad de enfermeras en formación a fin de adquirir, bajo la supervisión de dicha unidad, los conocimientos teóricos y prácticos que figuran previstos en el programa de cada especialidad.

## Calendario de las pruebas selectivas 2014/2015

- Exhibición de las relaciones provisionales de admitidos: A partir del día 17 de noviembre de 2014.
- Exhibición de las relaciones definitivas de admitidos: A partir del día 9 de enero de 2015.
- Fecha del ejercicio: Sábado, día 31 de enero de 2015.
- Exhibición de las plantillas de respuestas correctas: A partir del día 9 de febrero de 2015.
- Plazo de reclamaciones a las plantillas de respuestas correctas: Días 10,11 y 12 de febrero de 2015.
- Reunión de las Comisiones Calificadoras para resolver las reclamaciones presentadas: Día 24 de febrero de 2015.
- Exhibición de las relaciones provisionales de resultados: A partir del día 27 de febrero de 2015.
- Exhibición de las relaciones definitivas de resultados: A partir del día 24 de marzo de 2015.
- Actos de asignación de plazas: A partir del día 9 de abril de 2015. Conforme al calendario que aprobará la Dirección General de Ordenación Profesional.
- Plazo posesorio para incorporación: Días 20 y 21 de mayo de 2015, ambos inclusive.



## El Colegio de Enfermería de Valencia pone autobuses para ir a la OPE de Madrid

El Colegio de Enfermería de Valencia facilitó gratuitamente a los colegiados dos autobuses con 120 plazas para participar en las pruebas selectivas de la oferta pública de empleo (OPE) de la Comunidad de Madrid para cubrir 1.600 plazas de Enfermería del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).

Por su parte, el Colegio de Enfermería de Alicante también puso a disposición de los colegiados autobuses para desplazarse a Madrid, pero no fueron necesarios ante la falta de peticiones.

## José Fornes presenta el proyecto de la Fundación Calidad de Vida

El presidente del Consejo Valenciano de Personas Mayores, José Fornes, mantuvo una reunión con el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado, para presentar el proyecto de puesta en marcha de la Fundación Calidad de Vida, con la que pretende mejorar la calidad de vida de las personas dependientes.

Por su parte, Tirado destacó la necesidad de modificar las actitudes que sobre la dependencia tiene la población, y reiteró la importancia de la existencia de enfermeras en el desarrollo de la Ley 39/2006.



## Nueva edición del curso para Cuidadores Informales en La Casa Grande

El Colegio de Enfermería de Valencia y la Asociación La Casa Grande han impartido una nueva edición del curso formativo para cuidadores informales, que se centró en la atención a la dependencia, en concreto, en la planificación de los cuidados.

La Casa Grande está especializada en atender a personas con especiales dificultades para acceder al empleo y a la protección social, que precisan de formación y orientación.

## Inaugurado el VI Máster de Especialización en Cuidados de Enfermería

La Universidad Cardenal Herrera-CEU (UCH-CEU) ha inaugurado la VI edición del Máster de Especialización en Cuidados de Enfermería, que coordina la profesora del Departamento de Enfermería de este centro universitario Tina Girbés, con la presencia de la coordinadora general de Postgrado, María Inmaculada Almansa; la directora del Departamento de Enfermería, María Isabel Mármol; y la vicedecana de Enfermería, Loreto Peyró.

Durante el acto, Juan José Tirado, presidente del Colegio de Enfermería de Valencia y responsable de la materia *Investigación en Cuidados*, hizo hincapié en la importancia de realizar un trabajo de fin de máster de calidad y destacó el apoyo que el alumnado tendrá de sus tutores. También les animó a que empezasen a pensar en el tema de su investigación, a pesar de que será en el segundo cuatrimestre cuando inicien el trabajo de fin de máster.

Por su parte, Tina Girbés repasó la estructura del máster y aclaró diferentes dudas planteadas en otras ediciones como el concepto de especialización versus especialidad.

# Prueban con éxito camisetas inteligentes contra la obesidad infantil



El Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBERObn) ha probado con éxito nuevas camisetas biomédicas que permiten medir la actividad cardíaca y pulmonar de los niños en tiempo real. Se trata de una herramienta novedosa con la que se pretende luchar contra la obesidad infantil.

El uso experimental de estas prendas inteligentes en lugar de los tradicionales calorímetros supone un avance en los tratamientos antiobesidad y confirma las bondades del uso de las TIC en el ámbito sanitario. La clave de este programa está en su diseño individualizado para responder a las necesidades y características de cada paciente, evitando que una pauta genérica sea ineficaz e incluso llegue a ser contraproducente para la salud de los niños.

“No se trata solo de desarrollar actividad física sino de hacerlo de acuerdo con lo que nuestro cuerpo, por constitución, capacidad y resistencia física, puede soportar y necesita para mantener un equilibrio”, destacó la coordinadora del estudio, Empar Lurbe, del Consorcio del Hospital General Universitario de Valencia.

Esta pauta se elabora teniendo en cuenta parámetros antropométricos y bioquímicos y, de manera especial, la medición de la función cardio-respiratoria de los más pequeños.



## Retrasar dos minutos el corte del cordón umbilical favorece al bebé

Un estudio de los departamentos de Fisiología y Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Granada y el Hospital Clínico San Cecilio de Granada ha demostrado que retrasar el corte del cordón umbilical de los recién nacidos dos minutos produce un mejor desarrollo del bebé durante los primeros días de su vida.

Los resultados sugieren un efecto beneficioso del corte tardío del cordón umbilical, ya que produjo un aumento en la capacidad antioxidante de los recién nacidos y la moderación de los efectos inflamatorios en el caso de los partos inducidos.

## Aprueban un preservativo que desactiva VIH y otros virus de transmisión sexual

Australia ha aprobado un preservativo que incorpora una sustancia que desactiva casi en su totalidad el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otros virus de transmisión sexual. La firma de biotecnología Starpharma desarrolló el compuesto antiviral VivaGel, que es capaz de desactivar hasta en un 99,9 por ciento el VIH, el herpes y otros virus de transmisión sexual. La sustancia antiviral ha sido incorporada en los lubricantes de unos preservativos, que ya han recibido un certificado de conformidad de la Administración de Bienes Terapéuticos y podrían empezar a comercializarse en unos meses.





LA CITA CONGRESUAL TENDRÁ LUGAR EN ALICANTE Y ELCHE del 10 al 13 de marzo bajo el lema *Los servicios sanitarios y los ciudadanos*

## Los servicios sanitarios y los ciudadanos, a debate en el XIX Congreso Nacional de Hospitales

*El XIX Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria se celebrará en Alicante y Elche del 10 al 13 de marzo bajo el lema “Los servicios sanitarios y los ciudadanos. Un reto para los profesionales, los políticos sanitarios y los gestores de salud”, ya que la participación de los ciudadanos en el diseño y en el modelo de servicios sanitarios de los próximos años va a tener una gran importancia.*

“Uno de los retos más importantes de cara al futuro de la gestión de los servicios sanitarios es definir la participación de los ciudadanos y de los pacientes en los mismos”, según destacó Mariano Guerrero, presidente del XIX Congreso Nacional de Hospitales y secretario general de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), que organiza la cita congresual conjuntamente con la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE).

El encuentro se celebrará en el Auditorio de la Diputación de Alicante (ADDA), mientras que el Centro de Congresos “Ciutat d’Elx” y las instalaciones de la Universidad Miguel Hernández (UMH) en Sant Joan d’Alacant acogerán las jornadas satélite que se celebrarán el día 9 con carácter previo a la inauguración oficial.

### Mesas redondas y áreas temáticas

El programa del XIX Congreso incluye 30 mesas redondas sobre 10 áreas temáticas ya predefinidas, entre las que destacan la tecnología al servicio de los ciudadanos; la participación ciudadana; la hospitalización domiciliaria y los servicios de apoyo; el futuro de las profesiones sanitarias; el diseño de los hospitales; las nuevas herramientas de la gestión sanitaria; y las nuevas tecnologías y las redes sociales.

Al igual que en otras citas, el XIX Congreso Nacional de Hospitales será uno de los foros más importantes del mundo sanitario. En palabras de Joaquín Estévez, presidente de SEDISA, “superaremos, sin duda, el éxito alcanzado en sus ediciones anteriores, lo que equivale



Cartel anunciador del XIX Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria

a más de 2.000 personas, cerca de 800 comunicaciones y 25 mesas redondas”.

Por su parte, Jesús Sanz, presidente de ANDE, destaca que el papel de los profesionales de Enfermería gestores en un encuentro en el que “estarán presentes de una manera transversal y tendrán protagonismo, sobre todo en los temas relacionados con los cuidados, la educación sanitaria o la gestión de las instituciones”.

### Presentación de comunicaciones científicas

Por su parte, el CECOVA anima a las enfermeras de la Comunidad Valenciana a participar activamente en un encuentro científico y, para ello, pueden inscribirse o presentar comunicaciones científicas ajustándose a la información y los requisitos correspondientes que figuran detallados en la página web <http://www.19congresohospitales.org/>

Cabe destacar que las comunicaciones pueden ser orales o en formato póster, este se presentará en soporte digital, y como resultado de investigaciones primarias o experiencias.

Cabe destacar que las comunicaciones pueden ser orales o en formato póster, este se presentará en soporte digital, y como resultado de investigaciones primarias o experiencias.

“**El CECOVA anima a las enfermeras de la Comunidad Valenciana a participar activamente en un encuentro que prevé reunir a más de 2.000 congresistas**”



## Red informativa sobre ictus

Seis hospitales públicos de la Comunidad forman parte, por tercer año consecutivo, de la red de puntos informativos sobre ictus impulsada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), con motivo hoy del día mundial de concienciación sobre esta enfermedad. También la propia Conselleria de Sanidad, junto a las asociaciones de pacientes, se ha adherido a las distintas iniciativas de apoyo durante la jornada.

Para dar a conocer la enfermedad a la población y ofrecer consejos para su prevención, hospitales de la Comunidad pertenecientes a la red informativa promovida por el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, con la colaboración de Boehringer Ingelheim y del Observatorio del Ictus, han habilitado un espacio informativo donde se realizarán varias pruebas preventivas de ictus, como el control de la presión arterial, glucemia y doppler.

Los hospitales de La Pedrera en Dénia, Virgen de los Lirios, La Fe de Valencia, Manises, Clínico, General de Valencia, y el centro privado Clínica de Benidorm, son los centros participantes en la Comunidad.



## Premios Best In Class en la Comunidad

El conseller de Sanitat, Manuel Llombart, se ha felicitado por “la gran calidad de los servicios de los hospitales de la Comunidad Valenciana”, seis de los cuales han merecido este año hasta un total de 11 premios Best In Class a los mejores servicios hospitalarios.

Promovidos por la cabecera Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, los Premios Best In Class son unos de los galardones de mayor prestigio de los que se otorgan dentro del Sistema Nacional de Salud. Reconocen los mejores servicios, hospitales y centros de salud de España y en la concesión de los mismos interviene un comité de expertos profesionales de reconocido prestigio dentro del ámbito sanitario.

En esta novena edición de los premios, que este año se han entregado en la ciudad de Barcelona, los hospitales de la Comunitat que han merecido un primer premio han sido el Hospital La Fe, el Clínico, La Ribera, el General de Alicante, el Sant Joan d'Alacant y Vinalopó. Cabe recordar que en esta edición han participado más de 630 servicios o departamentos de centros sanitarios de todo el país. Se otorgan un total de 41 premios, dos de ellos especiales.

## Pensamiento positivo y bienestar psicológico

El grupo de investigación Comunicación y Salud de la Universidad Miguel Hernández de Elche (COMSALUD) y el Grupo de Trabajo de Comunicación en Salud del CECOVA están realizando una investigación sobre las relaciones que existen entre el pensamiento positivo y el bienestar psicológico.

Échanos una mano a realizar el estudio y participa en él. No se necesitan más de 10 minutos para completar el cuestionario.

<http://bit.ly/11mPWpS>

## Plazo para solicitar los nuevos títulos de especialista

Según la Disposición transitoria segunda del RD 639/2014 que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, el plazo para solicitar la expedición de nuevos títulos de especialista, en sustitución de los correspondientes a las especialidades suprimidas según la disposición adicional segunda del RD 450/2005 finalizará al año de la entrada en vigor de este real decreto, es decir el 6 de agosto de 2015.

ES LA ÚNICA ASEGURADORA NACIONAL especializada en seguros para profesionales sanitarios

## A.M.A. Seguros entra en el ramo de decesos con un producto actualizado y competitivo

La Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A. Seguros), la mutua de los profesionales sanitarios, ha entrado en el ramo de decesos con una oferta completa de servicios fúnebres. A estos productos englobados en el Seguro Asistencia Familiar, se les añaden nuevos servicios como la asistencia jurídica y administrativa en torno al fallecimiento, o las posibilidades de contratación individual, familiar y colectiva, modalidad innovadora en el mercado español.

### Casi 50 años de experiencia

A.M.A. es la única aseguradora nacional especializada en seguros para profesionales sanitarios. Con casi 50 años de experiencia, es líder nacional en pólizas de Responsabilidad Civil para el colectivo de la sanidad, y una de las tres mayores mutuas nacionales de seguros. Figura entre las tres mayores mutuas de seguros de automóvil, y en estos últimos años ha experimentado un importante crecimiento en seguros multirriesgo de hogar y en productos enfocados a establecimientos sanitarios.

El doctor Diego Murillo, presidente de A.M.A., destacó que “en la mutua tenemos una filosofía muy marcada. Trabajamos solo para los profesionales de la sanidad y sus familias, y les adaptamos todos aquellos seguros que puedan necesitar en su trayectoria profesional y personal. Esa capacidad también define nuestra nueva oferta en decesos. Incorporamos un servicio integral, que cubre perfectamente las exequias y todo lo relativo a ellas, y además



*El doctor Diego Murillo, presidente de A.M.A.*

aporta seguridad y valor añadido para los deudos, tanto para fallecimientos en el extranjero, tramitación jurídica y administrativa como para los herederos o servicios de atención psicológica”.

### Contratación individual, familiar o colectiva

El seguro A.M.A. Asistencia Familiar puede contratarse de forma individual, familiar o colectiva. Las tres modalidades cubren el servicio integral de decesos y el traslado nacional hasta el lugar de inhumación. Comprenden todo el servicio fúnebre y las exequias (entre otros tanatología, floristería, traslado a cementerio o crematorio, inhumación y sepultura, cremación y urna) y las gestiones administrativas.

Además, se ofrece asistencia en viajes al extranjero, incluida repatriación, y atención psicológica para familiares ante fallecimientos

traumáticos. Asimismo, se incluyen servicios de asistencia jurídica derivados del fallecimiento. Entre ellos, la obtención o tramitación de documentación administrativa y certificados, la tramitación de pensiones y la orientación y asesoramiento sobre sucesiones, productos financieros, seguros, contratos de arrendamiento o cambios de titularidad.

En la Asamblea Extraordinaria de diciembre de 2013, A.M.A. Seguros decidió entrar en el ramo de decesos por acuerdo casi unánime de sus mutualistas. Tras completar la tramitación pertinente, recibió la autorización definitiva de la Dirección General de Seguros el pasado julio. Con más de 600.000 asegurados y cerca de un millón de pólizas activas en sus demás ramos, A.M.A. espera una evolución buena y sostenida en el tiempo en su nueva área en este ramo.

LA CONSELLERIA DE SANIDAD conmemora en una jornada el Día Internacional de Acción contra la Migraña

## La aplicación CAPMAL ayudará a cuantificar el riesgo de cefaleas en los trabajadores de la Comunidad Valenciana



Luis Ibáñez, en el centro, durante la Jornada del Día Internacional de Acción contra la Migraña

La aplicación informática (APP) CAPMAL pretende ayudar a los profesionales sanitarios a evaluar las cefaleas en los trabajadores, ya que se trata de un problema de salud incapacitante que puede interferir con la actividad laboral y provocar absentismo.

El secretario autonómico de Sanidad, Luis Ibáñez, inauguró una Jornada sobre Cefaleas en Trabajadores, en la que presentó esta aplicación informática "pensada para ayudar a los sanitarios en la toma de decisiones sobre los trabajadores que padecen cefaleas, en relación con su actividad laboral".

La Conselleria de Sanidad conmemoró así el Día Internacional de Acción contra la Migraña con la presentación de esta APP para la cuantificación del riesgo, que tiene también como objetivos "el establecimiento de un método homogéneo de evaluación de las personas que trabajan y padecen cefaleas, y la realización de estudios epidemiológicos sobre las cefaleas en el ámbito laboral", explicó Ibáñez.

### Grupo de Trabajo sobre cefaleas en el ámbito laboral

La creación de esta herramienta es fruto de una línea de trabajo de la Dirección General de Salud Pública que aborda problemas de salud en trabajadores que pueden tener origen o influir en el desempeño del trabajo.

Promovido por la Conselleria de Sanidad y la Asociación de Pacientes (AEPAC), se constituyó el Grupo de Trabajo sobre cefaleas en el ámbito laboral de la Comunidad Valenciana con la participación del CECOVA, que, en coordinación con Atención Primaria y Medicina del Trabajo, ha trabajado durante tres años en la elaboración de CAPMAL, para ayudar a los médicos y a los pacientes que sufren cefaleas en su actividad laboral.

Esta línea de trabajo se inició con las cefaleas en el ámbito laboral por tratarse de un problema de salud muy frecuente, a veces incapacitante como la migraña, y cuyo origen en muchas ocasiones es "difícil" de establecer, lo que puede dificultar su prevención e incluso el tratamiento adecuado.

### El 12,7 por ciento, con dolor de cabeza

Según la II Encuesta de Condiciones de Trabajo de la Comunidad Valenciana, el 12,7 por ciento de los encuestados declararon que sufren dolor de cabeza (cefalea) relacionado con su puesto de trabajo. Además, muchas cefaleas interfieren con el desempeño de la actividad laboral, y suponen mayor riesgo de accidente.

Según la Conselleria de Sanidad, "algo parecido puede ocurrir con algunos tratamientos, que pueden tener efectos adversos, tales como dificultad para la concentración, lentitud de respuesta, alteraciones de la coordinación motora, de la visión, o de la percepción del riesgo". Por otro lado, el descenso de la productividad y el absentismo laboral por estas causas suponen también un "coste elevado".

Luis Ibáñez explicó que, con el objetivo de prevenir y mejorar las condiciones del trabajador y del trabajo, para la puesta en marcha de CAPMAL se han tenido en cuenta una serie de variables como los datos personales y laborales, cuadro clínico, síntomas, condiciones de trabajo, tratamientos, efectos adversos u otros problemas de salud.



## Fabra anuncia un nuevo hospital en la antigua Fe

SUSTITUIRÁ AL ACTUAL ARNAU DE VILANOVA y supondrá una inversión de 65 millones de euros

El president de la Generalitat, Alberto Fabra, ha anunciado que la Conselleria de Sanidad va a destinar un total de 65 millones de euros para construir un nuevo centro hospitalario en los terrenos de la antigua Fe en el barrio de Campanar de Valencia, que sustituirá al actual hospital Arnau de Vilanova de Valencia e incluirá especialidades como Pediatría y Obstetricia.

Fabra señaló durante el debate sobre el estado de la Comunidad Valenciana en las Cortes Valencianes que ese nuevo hospital formará parte de un nuevo departamento de salud que contará con un total de 490 camas y podrá atender a una población de más de 325.000 personas.

### Nuevos hospitales en Llíria y Gandia

Asimismo, Fabra también se comprometió a que a principios del año próximo se pongan en funcionamiento los nuevos centros hospitalarios en las localidades de Llíria y Gandia, en la provincia de Valencia.

Otro de sus anuncios del presidente del Consell en materia sanitaria durante el citado debate fue que los ciudadanos podrán elegir el profesional médico, enfermero y centro sanitario de Atención Primaria dentro de cada Departamento de Salud y a los especialistas de toda la red sanitaria de la Comunidad Valenciana.



*Estudiantes de Enfermería de la UJI atienden las explicaciones de una madre lactante*

CON EL OBJETIVO de fomentar la lactancia materna entre las futuras enfermeras

## La UJI reúne a madres lactantes y estudiantes

Fomentar la lactancia materna entre los futuros profesionales de Enfermería es el objetivo de la reunión que diversas asociaciones de lactancia de la provincia de Castellón han mantenido con los estudiantes del Grado de Enfermería de la Universitat Jaume I (UJI).

De este modo, las enfermeras en formación pudieron conocer de primera mano la experiencia del parto y la lactancia desde el punto de vista de las madres y no solo como un fenómeno clínico.

La colaboración del centro universitario castellonense, que este curso académico graduará su primera promoción de enfermeras, con las diferentes asociaciones de fomento de la lactancia se plasma en este tipo de talleres y en otras jornadas informativas que se desarrollan a lo largo del curso y que están abiertas a la participación de estudiantes, profesionales sanitarios y padres y madres interesados en recuperar la lactancia materna como parte del proceso natural del desarrollo humano.

BREVES

# Normativa sanitaria



**Resolución de 17 de octubre de 2014**, de la Dirección General de Empleo, por la que se publica la relación de fiestas laborales para el año 2015. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 24/10/2014. BOE Nº 258

**Resolución de 16 de septiembre de 2014**, de la Secretaría de Estado de Empleo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de septiembre de 2014, por el que se aprueba el Plan Anual de Política de Empleo para 2014, según lo establecido en el artículo 4 ter de la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 24/09/2014. BOE Nº 232

**Real Decreto 751/2014, de 5 de septiembre**, por el que se aprueba la Estrategia Española de Activación para el Empleo 2014-2016. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. 23/09/2014. BOE Nº 231

**Ley 15/2014, de 16 de septiembre**, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa. JEFATURA DEL ESTADO. 17/09/2014. BOE Nº 226

**Orden SSI/1674/2014, de 10 de septiembre**, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2014 para el acceso en el año 2015, 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, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. 17/09/2014. BOE Nº 226



**DECRETO 139/2014, de 5 de septiembre**, del Consell, por el que determina el calendario laboral de aplicación en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana para el año. CONSELLERÍA DE ECONOMÍA, INDUSTRIA, TURISMO Y EMPLEO. 08/09/2014. DOCV Nº 7355

**CORRECCIÓN de errores de la Orden 10/2014, de 1 de agosto**, de la Consellería de Sanidad, por la que se desarrolla el procedimiento de evaluación para el encuadramiento inicial y la progresión de grado en los sistemas de carrera y desarrollo profesionales en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Consellería de Sanidad, regulados por los decretos 85/2007 y 173/2007, del Consell. CONSELLERÍA DE SANIDAD. 12/09/2014. DOGV Nº 7359

**RESOLUCIÓN de 2 de septiembre de 2014**, del conseller de Hacienda y Administración Pública, por la que se da publicidad al acuerdo de la Mesa General de Negociación I de la Generalitat, de personal funcionario, estatutario y laboral, sobre el abono de los días devengados de la paga extraordinaria de diciembre de 2012. Consellería de Hacienda y Administración Pública. 16/09/2014. DOCV Nº 7361

**RESOLUCIÓN de 10 de septiembre de 2014**, de la Dirección General de Seguridad y Protección Ciudadana, por la que se publica la programación, para los años 2014 y 2015, de cursos del Instituto Valenciano de Seguridad Pública

y Emergencias (IVASPE). Consellería de Gobernación y Justicia. 22/09/2014. DOCV Nº 7365

**DECRETO 161/2014, de 3 de octubre**, del Consell, sobre régimen transitorio de aplicación por las universidades públicas valencianas de las retribuciones adicionales del profesorado universitario reguladas en el Decreto 174/2002, de 15 de octubre. CONSELLERÍA DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE. 06/10/2014. DOCV Nº 7375

**DECRETO 157/2014, de 3 de octubre**, del Consell, por el que se establecen las autorizaciones sanitarias y se actualizan, crean y organizan los registros de ordenación sanitaria de la Consellería de Sanidad. CONSELLERÍA DE SANIDAD. 07/10/2014. DOCV Nº 7376

**RESOLUCIÓN de 13 de octubre de 2014**, de la directora general del Secretariado del Consell y Relaciones con Les Corts, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración entre la Generalitat y las fundaciones de investigación sanitaria a ella vinculadas, para el fomento de la internacionalización de la I+D+i sanitaria y biomédica de la C. Valenciana. CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA Y AGRICULTURA, PESCA, ALIMENTACIÓN Y AGUA. 15/10/2014. DOCV Nº 7381

**RESOLUCIÓN de 3 de octubre de 2014**, del conseller de Sanidad, por la que se delegan competencias en materia de responsabilidad patrimonial. CONSELLERÍA DE SANIDAD. 15/10/2014. DOCV Nº 7381

**RESOLUCIÓN de 21 de octubre de 2014**, del tribunal del concurso-oposición para la provisión de vacantes de matrona de instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad por la que se hace pública la resolución provisional del concurso-oposición. Consellería de Sanidad. 27/10/2014. DOCV Nº 7389

BREVES

# Agenda profesional

## 6TH EFCNA CONGRESS 2015

**Fecha:** Del 29 al 31 de enero de 2015

**Lugar:** Valencia

**Información:** info@globalconferencesupport.com; <http://www.efcna.org/congress/welcome>

## 4º CONGRESO DE LA SOCIEDAD VALENCIANA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

**Fecha:** 20 y 21 de febrero de 2015

**Lugar:** Valencia

**Información:** Tlf.: 963 52 48 89 – 963 94 25 58; [svgg@geyseco.es](mailto:svgg@geyseco.es); [www.geyseco.es/svgg/index.php?go=inicio](http://www.geyseco.es/svgg/index.php?go=inicio)

## VIII CONGRESO ESPAÑOL DE LACTANCIA MATERNA

**Fecha:** Del 26 al 28 de febrero de 2015

**Lugar:** Bilbao

**Información:** Tlf.: 945 00 62 60;

[congreso@osakidetza.net](mailto:congreso@osakidetza.net); [www.osakidetza.euskadi.net/lactancia-materna](http://www.osakidetza.euskadi.net/lactancia-materna)

## MÁSTER EN COMITÉS DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE LAS ORGANIZACIONES

**Fecha:** De enero 2015 a septiembre de 2016

**Lugar:** Facultad de Derecho UNED

**Información:** [rjunquera@der.uned.es](mailto:rjunquera@der.uned.es); [http://formacionpermanente.uned.es/tp\\_actividad/idactividad/7788](http://formacionpermanente.uned.es/tp_actividad/idactividad/7788)

## CURSOS INTERVENCIÓN Y GESTIÓN EN DEPENDENCIA Y DISCAPACIDAD. REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

**Fecha:** Del 2 de enero al 30 de septiembre de 2015

**Lugar:** UNED

**Información:** Tlf.: 91 398 89 29 [cursoined@der.uned.es](mailto:cursoined@der.uned.es); [bit.ly/1nFU8E8](http://bit.ly/1nFU8E8)

## MÁSTER EN ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CRÓNICO

**Fecha:** A partir del 15 de enero de 2015 (dos años de duración)

**Lugar:** Semipresencial - Colegio de Médicos de Barcelona

**Información:** Tlf.: 93 567 88 88; 93 567 88 59; [cecfmc@comb.cat](mailto:cecfmc@comb.cat); <http://cec.comb.cat>

## 19 CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA

**Fecha:** Del 10 al 13 de marzo de 2015

**Lugar:** Alicante/Elche

**Información:** Tlf.: 93 366 80 93; <http://www.19congresohospitales.org>; [inscripciones19cnh@amexbarcelo.com](mailto:inscripciones19cnh@amexbarcelo.com)

## MÁSTER INTERNACIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**Fecha:** A partir de marzo de 2015

**Lugar:** Semipresencial - Colegio de Médicos de Barcelona

**Información:** Tlf.: 93 567 88 88 – 93 567 88 59; [cecfmc@comb.cat](mailto:cecfmc@comb.cat); <http://cec.comb.cat>

## 35º CERTAMEN DE ENFERMERÍA SAN JUAN DE DIOS

**Fecha:** Plazo de entrega hasta el 20 de febrero de 2015

**Lugar:** Ciempozuelos (Madrid)

**Información:** Tlf.: 91 893 37 69; [sjuandedios@euef.upcomillas.es](mailto:sjuandedios@euef.upcomillas.es); [www.upcomillas.es](http://www.upcomillas.es)





## TECNOLOGÍA

# Noticias tecnológicas

## La aplicación Uber desembarca en Valencia

La aplicación (app) para compartir coche Uber ya se puede usar en Valencia, la tercera gran ciudad española donde funciona tras Barcelona y Madrid. La compañía, que nació en California en 2010, basa su negocio en el cobro al pasajero del 20 por ciento del coste del servicio, de modo que el 80 por ciento restante es para el conductor. Uber, que conecta en tiempo real a conductores y pasajeros, ha generado polémica entre los taxistas.

## Instrucciones sobre cómo actuar ante un paro cardiaco

El enfermero Fernando Estévez y el médico Miguel Ángel Díaz, del Área Sanitaria Sur de Granada, han diseñado la aplicación Asistente RCP que da instrucciones precisas sobre cómo practicar correctamente las tareas de reanimación ante un paro cardiaco. Además, facilita información de la ubicación para poder guiar al equipo sanitario de emergencia.

## El reconocimiento facial permitirá jubilar la contraseña

El programa creado por la empresa FacePhi presenta una tecnología de reconocimiento facial que escanea las facciones con diversas fotos en microsegundos y transforma esa información en un número. La siguiente vez que el usuario se pone ante la cámara, ya está fichado en una base de datos. Esta tecnología será probada en 2015.

## Facebook cambia la privacidad y guardará los datos bancarios

La red social ha anunciado que modificará su política de privacidad para hacerla más sencilla y breve, un cambio que aprovechará también para introducir nuevas condiciones relativas a localización geográfica y pagos. De este modo, la compañía podrá recopilar información bancaria de los usuarios.



## TECNOLOGÍA

# Apps



## MI PRESIÓN ARTERIAL

MBPR es una aplicación para hacer el seguimiento de la presión arterial de manera fácil. El objetivo principal es ayudar a la gente que quiere anotar sus mediciones de manera periódica sin tener que utilizar lápiz y papel.

Puedes hacer el seguimiento de toda la familia ya que es multiusuario.



## PASTIMED LITE

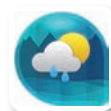
Pastimed te avisa de las tomas de pastillas, en tus tratamientos. Programación de la toma de pastillas en cuestión de segundos. Aviso de la toma con sonido o vibración.

Posibilidad de fotografiar el medicamento para asociarlo al tratamiento.



## IMC CALCULADORA - PESO IDEAL

Esta aplicación es una calculadora del IMC y del ICA / Porcentaje de grasa corporal y del consumo calórico. Puedes calcular tu índice de masa corporal y tu índice cintura-altura para averiguar tu peso ideal en base a la edad y género.



## TIEMPO & RELOJ WIDGET

Tiempo & Reloj Widget para Android es una aplicación de tiempo rápida y precisa. Proporciona meteorología detallada para todas las ciudades del mundo. Busca en su dirección y localiza las ciudades rápidamente, proporcionando la temperatura actual, humedad, velocidad del viento y dirección.





## CINE

# El amor no es lo que era

**Directora:** Gabriel Ochoa

**Duración:** 89 minutos

**Intérpretes:** Alberto San Juan, Blanca Romero, Aida Folch, Nicolás Coronado, Petra Martínez...

## SINOPSIS

El amor en tres etapas de la vida. El encuentro de dos veinteañeros, Lucía y Álex.

La ruptura entre Paz y Jorge, una pareja de mediana edad, es inminente. Irene y Albert, después de años de separación, sabrán que nunca es tarde para rectificar y que no hay un minuto que perder. Un encuentro, una ruptura, un renacimiento. Tres historias sobre la física (y la química) de las relaciones personales que exploran si el amor sigue siendo lo que era.

La ópera prima del director valenciano Gabi Ochoa cuenta la historia del amor en tres etapas. Lucía se enamora del "casi" médico Álex, quien desconoce si es amor o necesidad. Mientras, el desamor viene de la mano de Paz, que deja de sentirlo por Jorge tras tres años de matrimonio. El tercer punto de este "análisis" sobre el amor lo completan Irene y Albert, dos jubilados que se reencuentran.



## CULTURA

## Agenda cultural

## ALICANTE

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

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

**Fecha:** Hasta el 11 de enero de 2015

**Exposición:** El vino en Alicante

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

**Fecha:** Hasta el 11 de enero de 2015

## VALENCIA

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

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

**Fecha:** Hasta el 14 de diciembre

**Festival:** Miquel Navarro en la Colección del IVAM

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

**Fecha:** Hasta el 31 de diciembre

## CASTELLÓN

**Concierto:** Fiesta y color. La mirada etnográfica de Sorolla

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

**Fecha:** Hasta el mes de enero

**Exposición:** Colección Mariano Yera

**Lugar:** Sala San Miguel de la Fundación Caja Castellón. Calle Enmedio, 17. Castellón de la Plana

**Fecha:** Hasta el 5 de enero



OCIO - ESCAPADA

## Bétera

La localidad de Bétera está situada en la comarca valenciana del Camp de Túria en la vertiente sur de la Sierra Calderona, a 23 kilómetros del mar Mediterráneo. Es un municipio con una tradición histórica y cultural relevante, con numerosos elementos turísticos tanto naturales (barranco del Carraixet) como culturales (castillo de los Boíl, Torre Bofilla, o históricas masías, entre otros). También existen numerosas rutas turísticas de senderismo que comunican este municipio con el resto del Camp de Túria.

Entre los edificios históricos más destacados se encuentra el castillo palacio de los Boíl, que nació a raíz de la ampliación de una antigua torre árabe del año 1000 aproximadamente. Tras ser residencia a barones y marqueses y una antigua escuela durante el siglo XX, actualmente alberga, entre otros, la Biblioteca Municipal y un salón de actos.

Las fiestas mayores de Bétera se celebran del 12 al 22 de agosto, en honor a la Virgen de Agosto (Mare de Déu d'Agost). El día 15 tiene lugar la tradicional procesión y ofrenda de Les Alfàbegues, dos plantas que destacan por su gran tamaño de más de dos metros de altura y entre 2,5 y cuatro metros de anchura gracias a la ayuda de sus cultivadores, y son ofrecidas a la Virgen. Esa noche se celebra también la popular "cordà".

La base de la gastronomía local es el arroz aunque no se deben olvidar los platos asados, sus jamones, quesos o incluso los gazpachos. También destacan sus dulces y repostería tradicional, con sabrosos postres típicos denominados "orelletes" y "coques fines", unidas a las "orelletes" porque se hacen con el fin de aprovechar la gran cantidad de aceite que aquellas dejan. También son muy atractivos los buñuelos, peladillas y la horchata de chufa elaborada de forma artesanal.



OCIO - VIAJES

## Berlín

Berlín no es solo una gran capital europea sino que además es una gran ciudad con dos estilos muy diferenciados: el del Berlín Oriental y el del Berlín Occidental.

Antaño separadas por el muro que dividía el país hoy renacen en una sola después de años de división política. Hoy en día se conservan menos de 2 km de muro, decorados con imágenes de las diferentes etapas por las que atravesó la ciudad, para contemplarlo tendremos que dirigirnos a la zona conocida como East Side Gallery.

Pero Berlín es mucho más, tiene una majestuosa Catedral, situada entre la isla de los Museos y el lugar donde se encontraba el Palacio Imperial. Esa cercanía al Palacio le ha conferido a la Catedral el grado máximo, por encontrarse en su cripta los sarcófagos de la dinastía de los Hohenzollern desde el siglo XVI hasta el siglo XX. Lo más llamativo es su cúpula de cobre de color verdoso. Y su altar mayor realizado en mármol blanco y ónix amarillo no debe dejar de visitarse.

Visita obligada también la plaza donde se encuentra la Puerta de Brandemburgo, inaugurada en 1791, representa el triunfo de la paz sobre las armas. El Parlamento alemán, tal cual lo vemos hoy en día, gracias a su reconstrucción pero no en su totalidad, pues no se pudo recuperar su cúpula original, sino que el arquitecto Norman Foster diseñó una nueva cúpula transparente, para dar a entender al pueblo que el país sería gobernado con toda claridad. Se puede acceder a su cúpula para ver las fantásticas vistas de la ciudad.

La visita al Monumento del Holocausto, aunque dura, no debería dejar de verse.

ESPACIO PATROCINADO POR

nuestro pequeño mundo

[www.npmundo.com](http://www.npmundo.com)



Publicación gratuita

# Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana



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



Distribuido en los centros sanitarios de la C. Valenciana



Pretende dar mayor visibilidad al trabajo de los Enfermeros

Sabadell  
Professional



# PROactivo:

## Ponemos a tu disposición una tarjeta de crédito gratuita.

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

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

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

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

[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)



El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.