

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa | Año XIX | Nueva época | Número 200 | 1-15 enero 2015 |

200

NUMERO ESPECIAL

HISTORIA VIVA DE LA ENFERMERÍA

Los momentos más importantes de la profesión contados a través de sus páginas

ENFERMERÍA FACULTATIVA LES DESEA

FELIZ AÑO 2015

“

EDITORIAL

”



**Máximo
González
Jurado**

Presidente del Consejo
General de Enfermería

El valor de la comunicación

Dicen que lo que no se comunica no existe. Por tanto, nuestra profesión requiere de soportes que permitan trasladar la información de todo aquello que afecta a la enfermería. Y ese flujo de información tiene dos direcciones. En primer lugar, hacia los profesionales; pero también hacia la sociedad en general. Sólo así podemos poner en común los logros y problemas de la enfermería española, transmitir las investigaciones científicas que hacen profesionales inquietos y responsables, conocer los derechos y los deberes, relatar la historia de alguien que representa los valores de la enfermería, fomentar el debate, entretener... En resumen, avanzar como colectivo.

Hace casi 20 años —y 200 números— nació una publicación que ha sido testigo de la enfermería en nuestro país. En este número especial, hemos querido recuperar los grandes hitos de la profesión: la LOPS, el Grado, la prescripción..., pero tal y como se contaron en su día. Esta suerte de hemeroteca enfermera nos permitirá recordar momentos importantes y valorar el camino recorrido.

Aunque el espíritu perviva, la revista ha cambiado mucho, adaptándose a los tiempos. De aquel periódico de páginas salmón se pasó a una revista en color, manejable y atractiva. Una publicación, ENFERMERÍA FACULTATIVA, que decidió tener la amplitud de miras para no limitarse a plasmar las actividades del Consejo General de Enfermería y los Colegios. No es nuestra visión. Las páginas de la revista de la enfermería están concebidas para hablar de enfermería con enfermeros y, de paso, con todo aquel al que le pueda interesar lo que hacen quienes cuidan y velan por su salud.

Hemos pasado a ser una revista digital e interactiva, que integra vídeos en sus páginas, que se puede mandar con un clic por email y leer donde quiera que uno se halle. Tratamos temas más allá de la enfermería, pero de interés para los profesionales como cine, cultura, motor, tecnología... Un producto completo y que esperamos tenga el beneplácito de las personas a las que nos debemos.

Su éxito pasado, presente y futuro depende y dependerá de todas aquellas personas —periodistas, enfermeros, abogados, cooperantes...— que han trabajado duro estos años en ENFERMERÍA FACULTATIVA. Muchas gracias a todos.



Sumario

Año XIX

Nueva época

Número 200

1 - 15 Enero 2015

Staff

Director: Máximo González Jurado. **Subdirector:** Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Íñigo Lapeira (*ilapetra@consejogeneralenfermeria.org*). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (*d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org*). **Redactores:** Gema Romero (*g.romero@consejogeneralenfermeria.org*), Alicia Almendros (*a.almendros@consejogeneralenfermeria.org*), Ana Muñoz (*a.muñoz@consejogeneralenfermeria.org*), Ángel M. Gregoris (*angel.martinez@consejogeneralenfermeria.org*). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Fidel Rodríguez, Rafael Lletget, Francisco Corpas, José Luis Cobos, Mercedes Gómez del Pulgar, Mónica Rivero, David Sánchez y Juan Carlos Gómez. **Asesores Internacionales:** María Teresa Monzón, Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Edición ortográfica y gramatical:** Verbalia. **Ilustraciones:** Augusto Costhanzo.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. *prensa@consejogeneralenfermeria.org*. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



8 **1996** Foro europeo enfermería

9 **1998** Libro blanco de la enfermería

10 **1998** Salud mental

12 **1999** Comisión deontológica

1999 Licenciatura

14

2000 Batalla por la licenciatura

16

2001 Acuerdo marco

18

2002 Estatutos

20



37 **2006** Nivelación

38 **2006** Estudio sobre prescripción

40 **2006** Guerra a las agresiones

42 **2007** Código ético

2008 Grado en Enfermería

46

2009 Aniversario Escuela de Ciencias de la Salud

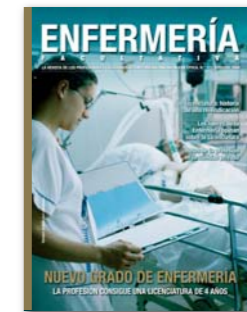
49

2009 Prescripción

50

2010 Bioseguridad directiva

54



1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014



22 **2003** Ley de Cohesión y Calidad

24 **2003** Bioseguridad

26 **2003** LOPS

28 **2004** Violencia de género

2005 Bioseguridad

30

2005 Especialidades

32

2005 Defensa de la profesión

34

2005 Unión por la Licenciatura

36



56 **2011** Cumbre Médica

58 **2013** Situación crítica

60 **2013** Sostenibilidad

62 **2013** Congreso Mundial en Barcelona

2013 Pacto Consejo General Enfermería y Ministerio

64

2014 Crisis del ébola

66

2014 Cumbre Mundial ébola

70

2014 Equiparación al Grado

72



200 Números de la revista de la enfermería española

ÍÑIGO LAPETRA. Madrid

Hacer un repaso a todas las portadas de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA es hacer una revisión exhaustiva de la historia moderna de la enfermería española: comenzando por el Estatuto Marco de la profesión y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), que venían a proclamar la autonomía técnica y científica de la enfermería, y siguiendo por otros temas de gran interés entre los que podemos destacar el Real Decreto de Especialidades de Enfermería, la aprobación del Grado de Enfermería con sus 4 años y 240 créditos de duración, el rol de la profesión es la gestión clínica o la modificación de la Ley del Medicamento para introducir la prescripción enfermera.

No obstante, a lo largo de todos estos años, la enfermería ha tenido que enfrentarse también a situaciones muy duras que ilustraron portadas históricas de nuestra revista,

“Diarios, radios y televisiones han usado ENFERMERÍA FACULTATIVA como fuente para sus informaciones”

especialmente en los últimos años donde la profesión se ha tenido que enfrentar a la peor crisis de su historia con la destrucción de más de 20.000 puestos de trabajo, una cota de desempleo que ha alcanzado números históricos y una precariedad laboral sin precedentes que incluso ha obligado a una emigración forzosa a muchos enfermeros.

Convertirnos en referencia

Su creación fue una verdadera aventura. El paso del tiempo ha moldeado esta publicación en sus contenidos, su filosofía y su diseño. Hasta 2004, el embrión de la actual revista de la Organización Colegial de Enfermería tenía un formato tipo “periódico” en color salmón, tamaño A3 y compuesta por noticias casi en exclusividad del ámbito colegial. En esa etapa la cabecera rezaba *Enfermería Actualidad*. Ya en este siglo, nació potente y atractiva una revista en color fruto de un proyecto en el que trabajamos un equipo compuesto por enfermeros, periodistas, comunicadores, diseñadores y *marketinianos*. Nuestra vocación era convertirnos en referencia informa-

tiva no sólo para la enfermería, también para el resto de la comunidad sanitaria y, lo que era muy importante, para unos medios de comunicación especializados y generalistas.

El primer número de aquella remodelada revista vio la luz en abril de 2004. Era un formato limpio y atractivo, desarrollado por el diseñador Oscar Mariné en el que primaban tres grandes bloques: actualidad, desarrollo profesional y servicios, cada uno de ellos con un color diferente. El resultado final tenía unas medidas más pequeñas de lo habitual pero todas las ventajas de una publicación en co-

lor, incluyendo una portada con la que impactar cada mes a nuestros lectores.

Diez años después podemos decir, sin ninguna duda, que ENFERMERÍA FACULTATIVA se ha convertido en referencia sanitaria nacional e internacional. Y prueba de ello son los numerosos reportajes y exclusivas informativas de sus páginas que han sido fuente de información para medios de comunicación nacionales e internacionales de audiencia masiva. Desde *El País*, *El Mundo*, *ABC*, *El Economista*, *Televisión Española* y *Antena 3 TV*, hasta medios internacionales como el diario *The Washington Post*, la revista *Time*, la cadena de televisión *CNN* o las emisoras públicas

de televisión de Rusia, Polonia y Portugal. Todas ellas se han hecho eco de nuestras noticias con temas que van desde la polémica más reciente, es decir, el contagio de ébola en España, hasta otros asuntos más profesionales.

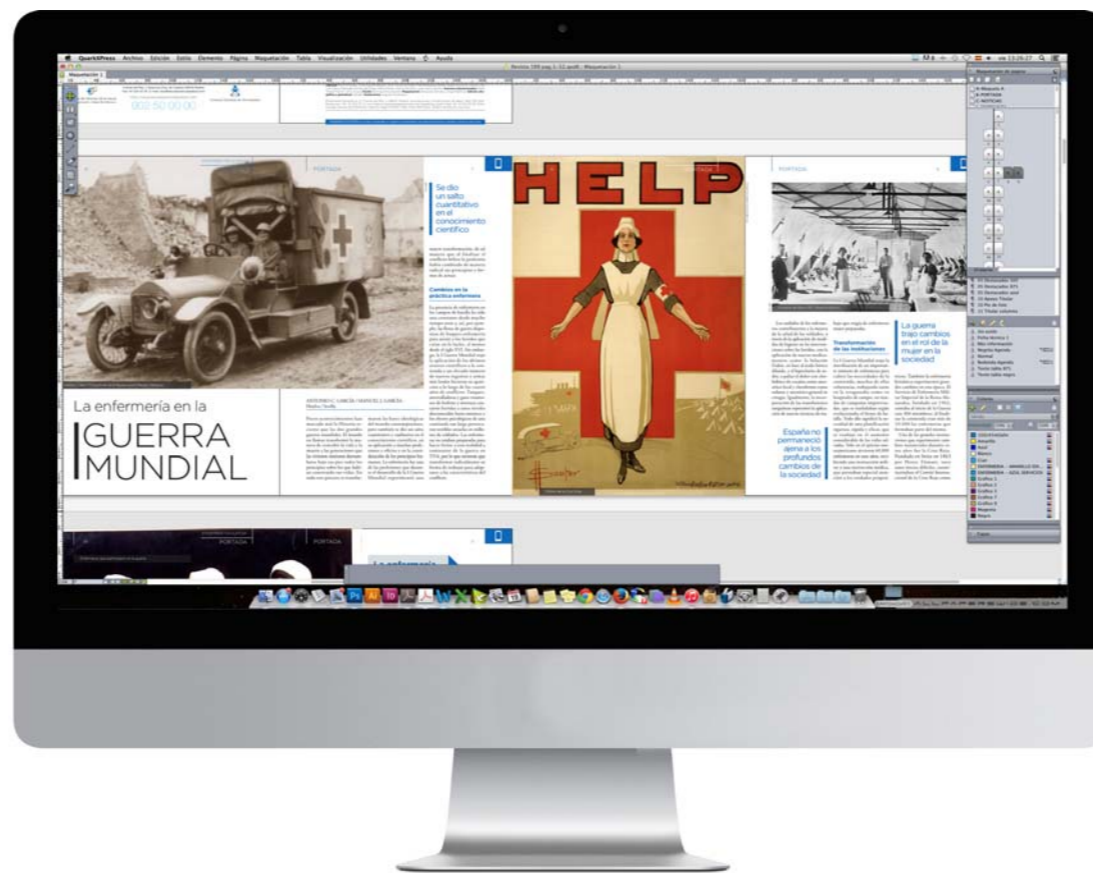
Historia viva

Su historia todavía hoy se sigue reescribiendo cada día. Recientemente hemos modificado su diseño para adaptarlo a las nuevas tendencias gráficas, donde las fotos e infografías tienen un protagonismo mucho mayor y su formato digital nos permite insertar vídeos que pueden ser vistos desde la propia publicación e incluir links a webs de referencia donde ampliar las noticias e informaciones. Además, nuestra redacción ha crecido ganando en equipo humano, especialización y recursos, apostando por la multitarea y la capacidad de desarrollar noticias en formatos múltiples. Una nueva apuesta por las personas que ya está dando importantes frutos con el desarrollo de dos nuevos canales de comunicación, “hermanos” de la revista: www.dia-rioenfermero.es, una web cien por cien informativa de actualización continua; *Info-enfermería*, nuestro boletines semanales y *Canal Enfermero* una

“La revista hoy es digital e interactiva y tiene otros medios de comunicación hermanos”

televisión enfermera en Internet. Canales que se integran cada quince días en las ediciones de ENFERMERÍA FACULTATIVA, porque desde hace dos años hemos pasado de ser mensuales a ser quincenales.

La historia de la profesión, cada hito, cada testimonio, cada lucha, se ha contado en las páginas de esta revista como reflejamos en este número especial. Somos muy conscientes de nuestra responsabilidad a la hora de informar desde la imparcialidad e independencia y estamos muy orgullosos de tener la oportunidad de hacerlo cada día, buscando siempre la actualidad, acudiendo a los lugares donde se originan las noticias y preguntando sin miramientos a los políticos, sin miedo a tener que incomodarlos para conseguir la información. Porque es tremendamente gratificante trabajar cada día para informar a la mejor profesión sanitaria que existe, por su cercanía con el paciente y su compromiso por la sociedad: los facultativos enfermeros, la enfermería facultativa.



1996

FORO EUROPEO ENFERMERÍA



8-9 noviembre 1996
 Con el objetivo de reforzar la voz de los profesionales en Europa, la sede del Consejo General de Enfermería fue el escenario de este I Foro Europeo de Enfermería en el que el director regional de la OMS firmó un acuerdo de intenciones con el Foro de Asociaciones de Enfermería.



1998

LIBRO BLANCO DE LA ENFERMERÍA



Marzo 1998
 Bajo el título "La aportación de la enfermería a la salud de los españoles. Situación actual y prospectiva de futuro de su desarrollo profesional" se presentó el Libro Blanco de la Enfermería para conocer la realidad de la profesión y el marco en el que desarrollaba su actividad.



1998

SALUD MENTAL



Curso homologado por el Consejo de Seguridad Nuclear

Operadores de



con fines diagnósticos



Abril 1998

Tras años de reivindicaciones, el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS aprobaba la Orden de Especialidad de Enfermería de Salud Mental, por la que se crea oficialmente esta especialidad, desarrollando el decreto Ley de 1987.

Dirigido a:	Diplomados en Enfermería
Duración:	29 horas teórico-prácticas
Modalidad:	Presencial
Fechas de realización:	16-17 enero 2015 23-24 enero 2015 6-7 febrero 2015
Lugar de realización:	Madrid



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
de la Organización Colegial de Enfermería

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 Madrid
Fax: 91 334 55 05. E-mail: eics@escuelacienciassalud.com

<http://www.escuelacienciassalud.com>

902 50 00 00



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

1999

COMISIÓN DEONTOLÓGICA



22 enero 1999

Se constituye la Comisión Deontológica para velar por los principios y valores éticos de la profesión. Su primer coordinador sería Cecilio Eserverri Chaverri, enfermero diplomado en Trabajo Social, en Gestión de Empresas, teólogo y hermano de San Juan de Dios.



REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

Enfermeras Para el Mundo es una ONG que trabaja para favorecer el desarrollo humano desde la perspectiva de la enfermería. Enfermeras Para el Mundo centra su actuación en programas formativos y de educación para la salud como estrategia fundamental Para mejorar las condiciones de vida y calidad de los servicios sanitarios en distintos países.

Nombre y apellidos: _____
 Dirección: _____ C.P.: _____
 Población: _____ Provincia: _____ NIF: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____ Profesión: _____ Fecha nac. (opcional): _____

Domiciliación bancaria de la cuota de socio: (*)
 Señores: Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará Enfermeras Para el Mundo con cargo a mi cuenta.
 Aportación: _____ Periodicidad: Semestral Anual
 Titular cuenta: _____ Banco o Caja: _____
 Dirección de la oficina: _____ C.P.: _____
 Población de la oficina: _____ Provincia: _____
 Código Cuenta Cliente (CCC): _____ Entidad Oficina Control Nº de cuenta Fecha: _____

Firma del titular:

Enfermeras Para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, registrada en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965. (*) Si prefieres realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: BANKIA ES39-2038-1037-21-6000709661



Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a:
Enfermeras Para el Mundo
 C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid, o bien llama al Teléfono Azul de la Enfermería: 902 50 00 00
 Tel.: 91 334 55 33.

www.enfermerasparaelmundo.org
 E-mail: fss@enfermerasparaelmundo.org



De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros obrantes en las entidades promovidas y participadas por el Consejo General de Enfermería de España, en cuyo grupo corporativo se integra la citada fundación. El interesado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, siendo el responsable del fichero automatizado la citada Fundación Salud y Sociedad (*C/Fuente del Rey, 2, 28023 Madrid)

2000

BATALLA POR LA LICENCIATURA



Enero 2000

En su lucha por lograr la Licenciatura para los enfermeros españoles, el Consejo General de Enfermería logró, con su denuncia, que la Comisión Europea llevase al Gobierno español ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea por el reiterado incumplimiento de la Directiva 77/453/CEE, al no ajustarse a las 4.600 horas de formación estipuladas. Esta directiva, de obligado cumplimiento, supedita la formación de los enfermeros de cuidados generales al cumplimiento de unas normas mínimas, que se plasman en criterios cualitativos y cuantitativos, entre los que se incluyen una formación de 4.600 horas que la Diplomatura en Enfermería en España no cumplía. El objetivo de la Directiva era garantizar el nivel de formación mínimo y comparable en todos los Estados miembros, así como un elevado nivel de calidad en los servicios de Enfermería. España, al incumplirla, ponía en riesgo el reconocimiento de títulos de los diplomados españoles y su posible libre circulación como profesionales dentro de la Unión Europea.



Diez años de lucha

El conflicto se originó en 1990, cuando se reguló la formación de los Diplomados en Enfermería en España sin tener en cuenta la directiva europea de 1977. Ajustarse a la directiva, ampliando el número de horas lectivas, exigía para la enfermería dejar de ser una Diplomatura, para convertirse en Licenciatura.

2001

ACUERDO MARCO



Enfermería actualidad

Ministerio y Consejo impulsan la enfermería con la firma de un trascendental acuerdo marco

El desarrollo de las especialidades en enfermería, incluido el área de la Salud Laboral, la mejora y el impulso de la formación de los profesionales de la enfermería a través de la normalización de la práctica profesional y el impulso de la especialización, son los que se ven reflejados en el acuerdo marco firmado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo General de Enfermería, que según estos puntos se impulsará el desarrollo de la profesión, se impulsará la formación de los profesionales de la enfermería, se impulsará la especialización de los profesionales de la enfermería, se impulsará la normalización de la práctica profesional y se impulsará el desarrollo de las especialidades de la enfermería.

El mal de las vacas locas inquieta a la sociedad

Si quieres que Enfermería Actualidad llegue a tu domicilio, llama al 902 50 00 00. ¡Estamos para atenderte!

ACTIVIDAD COLEGIAL 3

La ministra de Sanidad y el presidente del Consejo General firman el primer acuerdo marco para el impulso de la Enfermería

La ministra de Sanidad y Consumo, Celia Villalobos, y el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, firman el 13 de febrero un acuerdo marco de colaboración cuyo propósito principal es mejorar y el impulso de la formación de los alumnos y profesionales y el desarrollo de las Especialidades, entre otros aspectos. El acuerdo respalda la importancia que para la práctica enfermera tiene el Proyecto de Normalización de las Intervenciones de la Práctica Enfermera (NIPE), un instrumento de mejora continua de la calidad de los cuidados de enfermería así como el desarrollo de un Núcleo Básico de Información para la Enfermería (NUBINE). La firma del acuerdo es un hecho histórico para la profesión ya que desde los aspectos más demandados por la enfermería, Asimismo, es el primer acuerdo con tanta trascendencia y alcance que firma una institución como el Consejo General de Enfermería con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, y la ministra de Sanidad y Consumo, Celia Villalobos, firman el primer acuerdo marco para el impulso de la Enfermería.

El acuerdo marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo General de Enfermería, firmado el 13 de febrero de 2001, tiene como objetivo principal mejorar y el impulso de la formación de los alumnos y profesionales y el desarrollo de las Especialidades, entre otros aspectos. El acuerdo respalda la importancia que para la práctica enfermera tiene el Proyecto de Normalización de las Intervenciones de la Práctica Enfermera (NIPE), un instrumento de mejora continua de la calidad de los cuidados de enfermería así como el desarrollo de un Núcleo Básico de Información para la Enfermería (NUBINE). La firma del acuerdo es un hecho histórico para la profesión ya que desde los aspectos más demandados por la enfermería, Asimismo, es el primer acuerdo con tanta trascendencia y alcance que firma una institución como el Consejo General de Enfermería con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Presentación a la Asamblea General

Antes de la firma, el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, avanzaba en la Asamblea General los principales puntos en los que se basaba el Acuerdo Marco, así como la trascendencia que para la profesión tenía una rúbrica de estas características. Además de analizar los distintos puntos del acuerdo, solicitaba a los presidentes de los colegios provinciales "un alto grado de implicación" ante esta oportunidad. La asamblea concluía con la explicación de las tres comisiones paritarias de formación, desarrollo profesional y seguimiento compuestas por dos miembros asignados por la ministra de Sanidad y otros dos por el presidente del Consejo.

Firma con el Ministerio

Con el objetivo de mejorar e impulsar la formación de los alumnos y los profesionales, y conseguir el desarrollo de las Especialidades Enfermeras, el Consejo General de Enfermería firmaba con Celia Villalobos, ministra en ese momento del Ministerio de Sanidad y Consumo, el primer Acuerdo Marco donde se reconocía de forma explícita la Normalización de las Intervenciones de la Práctica Enfermera (NIPE), un instrumento de mejora continua de la calidad los cuidados de enfermería así como el desarrollo de un Núcleo Básico de Información para la Enfermería (NUBINE). El acuerdo tenía una duración de cuatro años, y fue, sin duda, un momento histórico para la profesión ya que incidía en los aspectos más demandados por la enfermería.

ACTIVIDAD COLEGIAL 4

Máximo González Jurado avanzó en la Asamblea General los principales puntos del acuerdo marco

«Tenemos en nuestra mano la oportunidad de cambiar la situación de la enfermería»

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, avanzó en la Asamblea General los principales puntos del acuerdo marco firmado con el Ministerio de Sanidad y Consumo. El acuerdo respalda la importancia que para la práctica enfermera tiene el Proyecto de Normalización de las Intervenciones de la Práctica Enfermera (NIPE), un instrumento de mejora continua de la calidad de los cuidados de enfermería así como el desarrollo de un Núcleo Básico de Información para la Enfermería (NUBINE). La firma del acuerdo es un hecho histórico para la profesión ya que desde los aspectos más demandados por la enfermería, Asimismo, es el primer acuerdo con tanta trascendencia y alcance que firma una institución como el Consejo General de Enfermería con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

ACTIVIDAD COLEGIAL 5

Acuerdo marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería

El acuerdo marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería, firmado el 13 de febrero de 2001, tiene como objetivo principal mejorar y el impulso de la formación de los alumnos y profesionales y el desarrollo de las Especialidades, entre otros aspectos. El acuerdo respalda la importancia que para la práctica enfermera tiene el Proyecto de Normalización de las Intervenciones de la Práctica Enfermera (NIPE), un instrumento de mejora continua de la calidad de los cuidados de enfermería así como el desarrollo de un Núcleo Básico de Información para la Enfermería (NUBINE). La firma del acuerdo es un hecho histórico para la profesión ya que desde los aspectos más demandados por la enfermería, Asimismo, es el primer acuerdo con tanta trascendencia y alcance que firma una institución como el Consejo General de Enfermería con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

LA TENDENCIA DEL FUTURO... Y DEL PRESENTE!

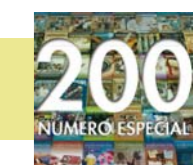
APRENDE UNA NUEVA FORMA DE CUIDAR EN EQUIPO

ES

Escuela de Ciencias de la Salud

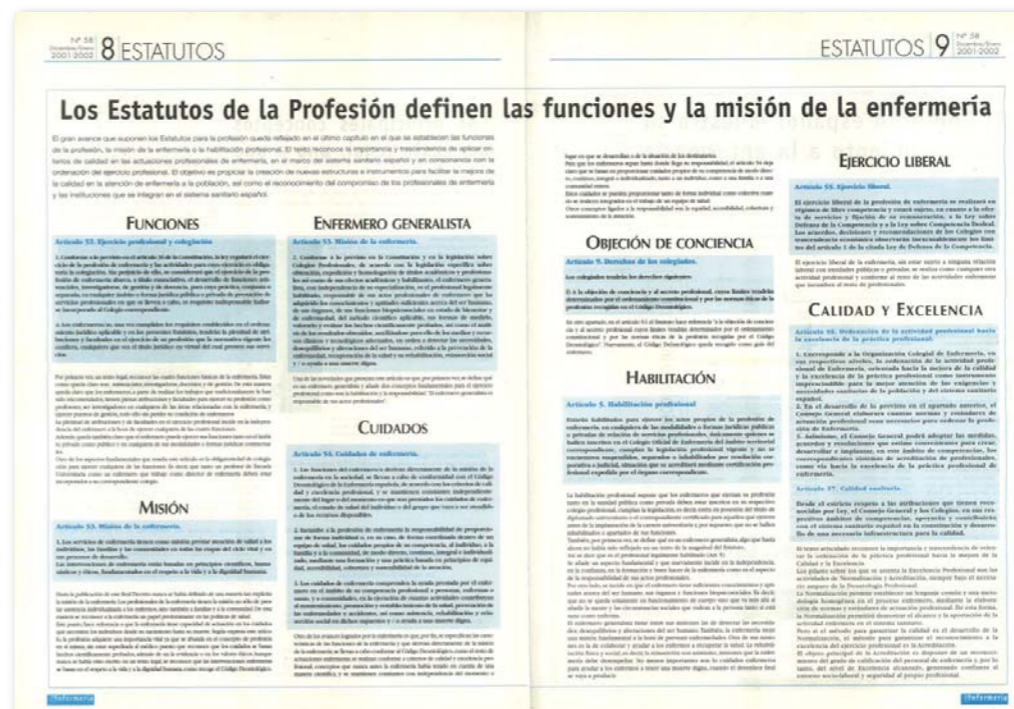
902 50 00 00

2002 ESTATUTOS



Plena Autonomía

La enfermería española conseguía su autonomía, según reflejaba el Real Decreto 9 de noviembre 2001 que regulaba la profesión. El texto legal especificaba las cuatro funciones básicas de la enfermería: asistencial, docente, investigadora y gestora. A partir de este documento, el Consejo General de Enfermería tenía la misión de sentar las bases para la ordenación de la enfermería. Esta publicación suponía un hito para la profesión y respondía a la demanda que desde hace años reivindicaba la profesión. Por otro lado, los estatutos, además de definir los cuidados propios de la enfermería, especificaban que deben estar sujetos a la aplicación del Código Deontológico y los criterios de calidad. El objetivo era propiciar la creación de nuevas estructuras e instrumentos para facilitar la mejora de la calidad en la atención de enfermería a la población, así como el reconocimiento del compromiso de los profesionales de enfermería y las instituciones que se integran en el sistema sanitario español.



Los Estatutos punto a punto

Las funciones, la misión, los cuidados, el enfermero generalista, la objeción de conciencia, la habilitación, el ejercicio liberal y la calidad y la excelencia eran algunos de los puntos que se recogían en la publicación de los Estatutos, en consonancia con la ordenación del ejercicio profesional.

2003

LEY DE COHESIÓN Y CALIDAD



Proyecto de ley

La ministra de Sanidad y Consumo, Ana Pastor, presentaba, antes de su aprobación por parte del Gobierno, el proyecto de Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud en la sede del Consejo General de Enfermería. Los representantes de la profesión enfermera transmitían la necesidad de que la ley sirviera para cohesionar la enfermería a través de la Ordenación Profesional y de la aplicación, por igual, del Código Deontológico en todas las Comunidades Autónomas. A su vez, Máximo González Jurado valoraba muy positivamente la reunión y calificaba el proyecto de Ley como "el más importante después de Ley General de Sanidad de 1986".



Miradores de Roza Martín

Vive a lo grande a precios muy pequeños en **Majadahonda**

Precios con plazas de garage y trasteros incluidos

2 dormitorios desde	169.700 € + IVA
3 dormitorios desde	235.400 € + IVA
4 dormitorios desde	288.000 € + IVA

Precios provisionales en función de dimensiones estimadas

Infórmate ahora: 91 334 55 55 638 327 226

2003

BIOSEGURIDAD



La seguridad es lo primero



Más seguridad

Siete de cada diez enfermeros se pinchaban a lo largo del año en su puesto de trabajo. Los alarmantes datos de contagio con jeringuillas y otros objetos punzantes llevaban al Consejo General de Enfermería, en representación de la OMS y de más de 50 países del entorno europeo, a elevar una petición ante los eurodiputados Minerva Millori y John Bows, para la introducción de materiales de bioseguridad para la prevención y reducción de infecciones. Máximo González Jurado incidía también en la urgencia de incrementar la formación, tanto entre los profesionales sanitarios como entre la población en general.

Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se traspasa alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchas veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el número real y, sobre todo, cuántos de estos eventos adversos son evitables. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para notificar esas situaciones a través del "registro de eventos adversos", con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el SNS.

seguridaddelpacienteyenfermero.com



2003 LOPS



Todos a una

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) suponía un hito histórico al haber unido a las dos profesiones fundamentales de la Sanidad que, a través de Consejo General de Enfermería y de la Organización Médica Colegial, defendían juntos y de forma solidaria cada una de las reivindicaciones aportadas por ambas profesiones. La LOPS suponía una mejora trascendental de las condiciones profesionales de todas las profesiones sanitarias integradas en el Sistema Sanitario Español, pero especialmente de los enfermeros.

Todo el proceso de negociación con el Ministerio de Sanidad fue llevado a cabo personalmente por Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, en representación de los más de 260.000 enfermeros que ejercían su trabajo en España. La LOPS incluía dentro del término "facultativo" a la enfermería: la única distinción establecida para el personal facultativo era si se trataba de Licenciados o Diplomados. Esta ley también repercutiría de forma directa e inmediata en la Sanidad española, tanto pública como privada.



Registro Profesional

De la LOPS cabe destacar también que el texto introducía la figura de un registro profesional de carácter público, establecido por los colegios profesionales y abierto a todos los ciudadanos a través del cual podían consultar los datos académicos y profesionales de todos los que trabajan en la Sanidad, como respuesta al ejercicio de un derecho de los pacientes.

2004

VIOLENCIA DE GÉNERO

NUEVA ENFERMERÍA

VIOLENCIA DE GÉNERO

Las enfermeras españolas se formarán en violencia de género

El Consejo General de Enfermería ha iniciado un proyecto piloto de formación de enfermeros para tratar a las víctimas de la violencia de género

FERNANDO ESCOBARZA, MADRID

El objetivo de este proyecto es proporcionar a las enfermeras de toda España la formación necesaria para poder ayudar a las víctimas de violencia de género que puedan llegar a encontrarse en los hospitales y centros de salud donde trabajan. Es una iniciativa pionera en España y en Europa, circunstancia que ha hecho necesario comenzar con un proyecto piloto. La iniciativa responde al compromiso adquirido por la profesión a través de su relatorio de agosto de representación, el Consejo General de Enfermería, de cara a realizar dichos los acciones posibles para tratar de paliar esta terrible lacra social.

Se trata de un proyecto que ha sido desarrollado por el Consejo General de Enfermería a través de la Escuela de Ciencias de la Salud, un organismo de promoción profesional adscrito a la Universidad Complutense de Madrid. La primera comunidad autónoma donde se va a poner en marcha este proyecto piloto va a ser la Comunidad de Madrid, gracias a un convenio de colaboración firmado entre el propio Consejo General de Enfermería y la Agencia Lain Entralgo de la comunidad de Madrid.

“Es un proyecto pionero en España y Europa, solicitado por la enfermería a su Consejo General”

que esta iniciativa surgió en un momento de violencia de género en mayo de 2004, en los que “solo de 2.000 enfermeras y enfermeros de toda España nos podemos hablar a los colectivos profesionales, pedían disponer de la formación adecuada para poder ayudar a este tipo de víctimas en su trabajo diario”. La sociedad de la profesión fue muy brava en cuenta por su presidente, que seis meses después ha sabido dar respuesta firme a este colectivo. El presidente de las enfermeras españolas destaca la vocación nacional de este proyecto: “ahora comenzamos en la Comunidad de Madrid porque es la comunidad autónoma que más rápidamente ha contestado a nuestras propuestas, involucrándonos de nuevo en el proyecto, para la atención del Consejo General de hacer llegar esta iniciativa a todo el territorio nacional, hacerlo substancial a todas las enfermeras que trabajamos en España”.

NUEVA ENFERMERÍA



Colectivo que más frecuentemente detecta casos

González Jurado destacó que los profesionales de enfermería, “por su cercanía al paciente y vivencia de empatía y solidaridad, representan el colectivo profesional que más frecuentemente detecta casos de violencia de género. Somos el colectivo profesional más numeroso de la sanidad y somos quienes están al lado del paciente a lo largo de las 24 horas del día”. En el sentido, Pilar Fernández, directora de la Facultad de Ciencias de la Salud del Consejo General de Enfermería, destacó que el objetivo de esta iniciativa es doble. Formar a las enfermeras para que sepan detectar, con la máxima eficacia posible, los casos de violencia de género entre sus pacientes; y formar a las enfermeras para que, ante un caso de violencia de género, sepan cómo actuar para llevar a la víctima ayuda e información.

Potenciar las habilidades en detección de casos

Por su parte, Carmen Plata, directora general de la Agencia Lain Entralgo de la Comunidad de Madrid, destaca que el objetivo de este programa es que los profesionales de enfermería detecten precisamente los casos de violencia de género para poder actuar de la forma más eficaz. “Los cursos tienen como objetivo potenciar las habilidades del personal sanitario para detectar, informar y evaluar los malos tratos. Esta capacitación permitirá el reconocimiento profundo del fenómeno, la adquisición de habilidades y destrezas para realizar el cribado de los pacientes a identificar los signos físicos y el daño psicológico”.

En este sentido, Amadeo Pérez, gerente del hospital donde se desarrolla el proyecto, aseguró que “los profesionales de enfermería, por su alta preparación y las características de su propio trabajo pueden ayudar en gran medida a detectar posibles casos de violencia de género. Hacer un estudio sobre la experiencia nos permitirá además definir propuestas concretas en los centros sanitarios para colaborar a erradicar este problema”.

“Madrid será la primera comunidad en la que se implante este proyecto, que tiene vocación nacional”

La formación que se va a impartir a los profesionales ha sido diseñada por un equipo multidisciplinar de enfermeras, médicos, psicólogos, trabajadores sociales y juristas, y se basa en tres pilares:

- Definir una perspectiva holística de la situación actual de la violencia en España y del fenómeno en sí.
- Que los profesionales conozcan cuáles son los diferentes recursos que la Comunidad de Madrid posee al servicio de las víctimas para su atención y sepan cómo y cómo derivar cada caso.
- Capacitar a los profesionales para saber utilizar y aplicar un protocolo de actuación ante la violencia con el objetivo de poder detectar los casos a los que los enfermeros tengan acceso a la hora de llevar a cabo su labor asistencial.



Noviembre 2004

El Consejo General de Enfermería, a través de la Escuela de Ciencias de la Salud, iniciaba un proyecto piloto de formación de enfermeros para detectar casos de violencia de género. Una iniciativa pionera en España y en Europa cuyo objetivo era realizar todas las acciones posibles para paliar esta terrible lacra social. Esto ocurría ya con el nuevo formato de ENFERMERÍA FACULTATIVA.

ATENTADOS DEL 11-M

NOTICIAS

12 DE MAYO: DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA

Homenaje sentido

El Consejo General de Enfermería condenará a todos los enfermeros y centros sanitarios que asistieron a las víctimas del 11-M el otorgo a Inés Novellón.



Foto de David de los representantes de todos los profesores y estudiantes de enfermería.

NUEVA ENFERMERÍA MADRID

El pasado doce de mayo, coincidiendo con el Día Internacional de la Enfermera, se celebró en la sede del Consejo General de Enfermería un homenaje a los enfermeros y enfermeras profesionales españoles que prestaron sus turnos desinteresadamente y se presentaron en sus centros de trabajo por iniciativa propia, pudiendo poder atender cuanto a los a las víctimas. La enfermería estuvo ahí... donde quiso estar por iniciativa propia, donde saber estar... en la cabecera de la cama... en el lugar del mayor sufrimiento, en su sitio y a la altura de las circunstancias, de las muy difíciles circunstancias. En este sentido afirmó cómo, entre todos los testimonios de enfermeros y profesionales expresando su sentir y su terrible experiencia aquel día, se ha evidenciado, por encima de cualquier otra consideración, y más allá de su profesionalidad, el elevado sentido del deber de los profesionales, su seriedad, su esfuerzo, su disponibilidad y, en definitiva, su excelencia”. En cuanto a los centros sanitarios, González Jurado destacó cómo se pusieron al servicio de las víctimas haciendo visible su elevadísima competencia en materia asistencial y organizativa. “Nos sentimos orgullosos de ellos y, también

NOTICIAS

112 y SAMUR (Protección Civil) que prestaron servicio a las víctimas. Finalmente este organismo también entregó la Venera de la Organización Colegial de Enfermería a Inés Novellón Martínez, en reconocimiento a la labor profesional desempeñada con dedicación, categoría humana y encomiable vocación de servicio hasta su fallecimiento en los atentados de Madrid.

“Se otorgó un diploma de reconocimiento a las 10.000 enfermeras y enfermeros madrileños que asisitieron en el 11-M”

LA NÚMERO 186

En este acto desamó constatarlo expresamente, queriendo contar hoy con la presencia de todos y cada uno de los hospitales y servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Inés Novellón

El presidente del Consejo General de Enfermería tuvo también palabras de apoyo para los familiares de Inés Novellón, enfermera fallecida en los atentados cuando se dirigía a su puesto de trabajo, destacando su compromiso para con la sanidad y la profesión, demostrado a través de su participación activa en un proyecto de extraordinaria importancia para la profesión, como es el Proyecto de Normalización de Intervenciones para la Práctica de Enfermería (Proyecto NIPPE). “Gracias a su formación y voluntad de trabajo se hizo acreedor del reconocimiento y admira-miento de todos aquellos que compartieron con ella esta labor. Inés, perdió su vida, la vida de quien, por el contrario, se había dedicado a promover la de los demás”.

Finalmente, González Jurado quiso destacar el compromiso y la entrega de la profesión enfermera española “que ha hecho ganando expresando su sentir y su terrible experiencia aquel día, se ha evidenciado, por encima de cualquier otra consideración, y más allá de su profesionalidad, el elevado sentido del deber de los profesionales, su seriedad, su esfuerzo, su disponibilidad y, en definitiva, su excelencia”. En cuanto a los centros sanitarios, González Jurado destacó cómo se pusieron al servicio de las víctimas haciendo visible su elevadísima competencia en materia asistencial y organizativa. “Nos sentimos orgullosos de ellos y, también



Abril y mayo de 2004

El más sangriento atentado terrorista de la historia de España puso a prueba a los sanitarios madrileños que demostraron toda su valía. En aquel infame 11M perdió la vida una enfermera, Inés Novellón, a la que se le concedió a título póstumo la Venera de la Enfermería. En las páginas de la revista relataron cómo se enfrentaron a la barbarie humana. Con motivo del Día de la Enfermería, se les rindió un sentido homenaje y se les entregaron Diplomas de Reconocimiento.



LA NÚMERO 186

En este número de la revista de la Comunidad de Madrid, el número 186, se habla de la profesión de enfermería y de la comunidad autónoma de Madrid. Este número, del que se ha editado un ejemplar, está dedicado a la memoria de Inés Novellón, enfermera fallecida en los atentados del 11-M. Este número de la revista de la Comunidad de Madrid, el número 186, se habla de la profesión de enfermería y de la comunidad autónoma de Madrid. Este número, del que se ha editado un ejemplar, está dedicado a la memoria de Inés Novellón, enfermera fallecida en los atentados del 11-M.

2005

BIOSEGURIDAD



24 febrero de 2005

El Parlamento Europeo aprobaba por una resolución en la que se insta a la Comisión Europea a que vele por que los Estados miembros adopten las medidas necesarias para proteger a los profesionales sanitarios frente a pinchazos accidentales. Esta medida supone un espaldarazo de cara al establecimiento de una legislación que obligue a la implantación de dispositivos de bioseguridad.

Suponía así la implicación directa en uno de los problemas que más preocupaba a los profesionales sanitarios de todo el mundo: el alto índice de exposición a riesgos biológicos por pinchazos accidentales. El Parlamento Europeo detallaba, entre las medidas a adoptar, la aplicación adecuada de la formación, las prácticas profesionales seguras y la adopción de la tecnología sanitaria necesaria.



obligación del empleador es la de garantizar siempre las máximas medidas de protección de riesgos laborales, con independencia de que exista o no un precepto legal que establezca expresamente la obligatoriedad de un dispositivo o mecanismo específico.

Compromiso cumplido en dos meses

La resolución del Parlamento Europeo ha sido promovida por Alejandro Cercas europarlamentario del Grupo Socialista que, con motivo del Día Internacional del SIDA, realizó el pasado 1 de diciembre de 2004 a Máxima González Barado, presidenta de Organización Colegial de Enfermería de España, Cecilia Barado que en su viaje fue acompañada de Ana Salguero, una enfermera que se pinchó con una aguja infectada por el VIH mientras trabajaba. Le trasladó a Cercas la gravedad de este importante riesgo sufrido diariamente por las enfermeras. Por su parte, en esta reunión Salguero relató a Cercas las duras condiciones que supone para un enfermero sufrir un pinchazo, independientemente del posible contagio de esta enfermedad de transmisión sexual: el estrés psicológico que conlleva el tiempo que transcurre hasta saber los resultados de las pruebas diagnósticas, desemboca en muchas ocasiones en otras patologías mentales. Alejandro Cercas tuvo buena nota de todo lo que los enfermeros



Imagen de Alejandro Cercas y Ana Salguero con Alejandro Cercas el pasado 1 de diciembre en Bruselas

“La Eurocámara pide a los estados que adopten medidas para proteger al personal sanitario de pinchazos accidentales”

alguno ha demostrado. Alejandro Cercas a los más de 230.000 enfermeros que desarrollan su actividad en España es que cumple con su palabra. Tan solo han sido necesarios dos meses para que, a través de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales de la que forma parte, presentase una resolución al Parlamento Europeo donde se pone de manifiesto a la Comisión Europea la necesidad imperante de que los países miembros de la Unión Europea apuesten de una vez por todas por los dispositivos de bioseguridad. La resolución solicita claramente que sean utilizados las pautas que la Agencia Europea para la Seguridad

y la Salud en el Trabajo disponga sobre esta materia, para definir las normas mínimas de protección que establezca cada uno de estos países. Esto viene a significar que el grupo de compromisos liderado por Cercas se atreve a sugerir que la normativa de cada país cumple, como mínimo, con la normativa establecida por dicha agencia. Además, el texto legal aprobado del Parlamento Europeo también solicita la necesidad de revisar la Directiva 2000/54/CE sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo para que incluya también los riesgos derivados de la manipulación de las jeringuillas y de otros instrumentos médicos punzantes. Rota supección de reconocimiento de la Unión Europea de los riesgos que están corriendo los enfermeros y el resto de los profesionales sanitarios en su trabajo diario en hospitales y centros de salud.

Los profesionales de enfermería: principales afectados

El compromiso del Parlamento Europeo viene a sumarse a los importantes logros conseguidos en los últimos meses por la enfermería española en favor de la implantación en hospitales y centros de salud de dispositivos de bioseguridad que ayudan a evitar los pinchazos acci-



Proyecto piloto

El compromiso del Parlamento Europeo se sumaba así a los importantes logros conseguidos en los meses anteriores por la enfermería española en favor de la implantación en hospitales y centros de salud de dispositivos de bioseguridad, empezando por la puesta en marcha de un proyecto piloto aprobado por el Consejo Interterritorial de Salud y destinado a estudiar la eficacia de los dispositivos de bioseguridad presentes en ese momento en el mercado. A esta iniciativa nacional ya se le había sumado otra autonómica todavía más ambiciosa: El “Plan de prevención de inoculaciones accidentales en el personal sanitario de la Comunidad de Madrid”. Años después se sumarían comunidades como Castilla-La Mancha, Baleares, Galicia o Navarra, las que implementarían su propia normativa.



2005

ESPECIALIDADES



CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES QUE CONTEMPLA EL REAL DECRETO

En el catálogo de especialidades de enfermería, cabe destacar que queda mejorado por el nuevo texto normativo, ya que introduce una nueva especialidad que la Organización Colegial de Enfermería considera muy necesaria para el Sistema Nacional de Salud y que en su día ya se quiso introducir en el anterior real decreto: enfermería pediátrica.

El texto normativo recoge un total de siete especialidades de enfermería. Dos de ellas ya están actualmente vigentes —Enfermería Obstétrica-Ginecológica y Materna y Enfermería de Salud Mental— y las otras cinco especialidades son nuevas: Enfermería Geriátrica, Enfermería del Trabajo, Enfermería de Cabeza Médica-Quirúrgica, Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica.

El texto normativo recoge un total de siete especialidades de enfermería. Dos de ellas ya están actualmente vigentes —Enfermería Obstétrica-Ginecológica y Materna y Enfermería de Salud Mental— y las otras cinco especialidades son nuevas: Enfermería Geriátrica, Enfermería del Trabajo, Enfermería de Cabeza Médica-Quirúrgica, Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica.

catálago que se hará a través de residencia (un modelo similar al actual MER).

Para conseguir el Real Decreto de Especialidades que ya ha visto la luz en el Consejo de Ministros, ha sido necesario que toda la enfermería de España, liderada por su Organización Colegial, realizara un enorme esfuerzo. Tal y como indica Miquel González Jurado, "ha sido necesario llevar a cabo de forma nacional una campaña informativa a la población, gracias a la cual conseguimos el apoyo firme y decidido de todos los ciudadanos, además, los presidentes autonómicos tuvieron que visitar a todos los comités de salud de las comunidades autónomas españolas para informarles de la necesidad crucial de nuestras especialidades y, por último, fue necesaria una gran concentración en Madrid donde más de 9.000 enfermeros de toda España solicitamos al Ministerio de Sanidad que escuchase de una vez la voz de la enfermería".

Un día histórico para la enfermería española

Miquel González Jurado asegura que "hay un día histórico no sólo para la enfermería y la sanidad española, sino también para los ciudadanos porque darles a todos ellos una asistencia sanitaria con la máxi-

La enfermería consigue sus especialidades

Después de toda la campaña desarrollada por la profesión a través de la Organización Colegial de Enfermería, los enfermeros y enfermeras de toda España han conseguido un hecho histórico: la aprobación en Consejo de Ministros de sus especialidades

Rosa Lapuerta, Madrid

El pasado viernes 22 de abril la enfermería española consiguió un hito histórico que ha supuesto el Real Decreto, "este texto cuenta con el beneplácito de toda la profesión y de toda la sanidad. Han dicho sí a las especialidades de enfermería el Ministerio de Sanidad y Consumo — que lo ha llevado hoy al Consejo de Ministros aunque se comprometió por escrito en una nota de prensa a que aprobara nuestras especialidades antes del 31 de diciembre del año pasado—, el Ministerio de Educación, las 17 comunidades autónomas, las 52 colegios de enfermería, la Federación de Sociedades Científicas de Enfermería y los gremios de atención primaria y especializada".

El texto normativo aprobado en el Consejo de Ministros respeta todos y cada uno de los tres puntos considerados irrenunciables por la Organización Colegial de Enfermería que son: la vinculación de cada especialidad con el puesto de trabajo, el catálogo de especialidades incluido en el proyecto de Real Decreto anterior y el modelo de formación de espe-

"El Consejo de Ministros aprobó el 22 de abril el nuevo Real Decreto de Especialidades de Enfermería"

"Suponen un reconocimiento al esfuerzo, la preparación y la entrega demostrada diariamente por los 220.000 enfermeros"

22 abril de 2005

El Real Decreto de Especialidades de Enfermería veía la luz en Consejo de Ministros. La larga campaña desarrollada por la profesión, a través de la Organización Colegial de Enfermería, por fin culminaba con un texto normativo que venía a dar respuesta a una de las reivindicaciones históricas de la profesión. El texto aprobado respetaba todos y cada uno de los tres puntos considerados irrenunciables por la Organización Colegial de Enfermería que eran: la vinculación de cada especialidad con el puesto de trabajo, el catálogo de especialidades incluido en el proyecto de Real Decreto y el modelo de formación de especialistas a través del sistema de residencia (EIR).

Una batalla histórica

Para conseguir el Real Decreto de Especialidades fue necesario que toda la enfermería de España realizara un enorme esfuerzo. Con esfuerzo, se realizó de forma nacional una campaña informativa a la población, gracias a la cual se consiguió el apoyo firme y decidido de todos los ciudadanos. Los presidentes de la enfermería autonómica visitaron a todos los consejeros de sanidad de las comunidades autónomas españolas para informarles de la necesidad crucial de nuestras especialidades. Pese a ello tuvo lugar una gran concentración en Madrid, donde cerca de 9.000 enfermeros de toda España solicitaron al Ministerio de Sanidad que escuchase, de una vez, la voz de la enfermería. Una reivindicación histórica para la enfermería y la sanidad, pero también para los ciudadanos porque el principal objetivo de esta reivindicación era prestar una asistencia sanitaria con las máximas cotas de calidad y seguridad clínica. En resumen, la aprobación de las especialidades de enfermería supuso un reconocimiento al esfuerzo, la preparación y la entrega demostrada diariamente por los enfermeros que hacen posible el buen funcionamiento del sistema sanitario y garantizan unos cuidados de calidad a sus pacientes.

2005

DEFENSA DE LA PROFESIÓN

200
NÚMERO ESPECIAL

NOTICIAS

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DEFIENDE A LA PROFESIÓN FRENTE A CORPORACIÓN DERMOSTÉTICA

En defensa de la imagen de la profesión y de la mujer

NOGUELA, Nueva

Los ministerios de Sanidad y Consumo y Trabajo y Asuntos Sociales ya han apoyado las reivindicaciones del Consejo General de Enfermería frente a Corporación Dermostética por ofender a la profesión y han exigido a la compañía una reparación pública del honor y de la buena imagen de las enfermeras.

El pasado 14 de julio el Consejo General de Enfermería de España, en su calidad de máximo órgano de representación de los más de 220.000 enfermeros y enfermeras que trabajan en España, comenzó una campaña de comunicación de ámbito nacional dirigida a denunciar ante los medios de comunicación y ante la sociedad española la indignación de toda la profesión con respecto a la imagen elegida por la empresa Corporación Dermostética para anunciar su salida a Bolsa. Esta empresa había llevado a cabo el día anterior una campaña mediática con motivo de su salida a Bolsa, que consistió en que 50 modelos de modas de enfermería — llevaban una cofia que portaba la cruz roja y un faldón negro de paño — y vestidos con una indumentaria sucia y provocativa, "arropaban" al presidente de esta empresa, en el discurso que llevó a cabo con motivo del estreno mundial.

Nada más tener constancia de este tema, el presidente del Consejo General de Enfermería, en las que informamos de que se han puesto en contacto con el presidente de la Corporación Dermostética para exigir una reparación pública inmediata por la ofensa a la profesión de enfermería y para la mujer que supuso su última campaña mediática. En este sentido, la Secretaría General de Políticas de Igualdad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como represen-

tación nacional de la institución que vela por la dignidad y los derechos de las mujeres, ha confirmado en su carta que "se suma a la protesta y a la indignación del Consejo General de Enfermería" y afirma que "la imagen elegida por Corporación Dermostética no solo denigra a su colectivo profesional sino a todas las mujeres que están luchando día a día por obtener un reconocimiento profesional por parte de la sociedad, más allá de su experiencia física".

En el momento del cierre de este número de Enfermería Facultativa, la Corporación Dermostética no solo no reconocía haber realizado ofensa alguna a la enfermería sino que ha llegado a tratar de amenazar con la posibilidad de emprender acciones legales. Así, en una carta enviada por la compañía al Consejo General, se requiere para que cese en su actitud que, según la misma, "aparece estar encaminada a perjudicarnos antes que a satisfacer un propio objetivo". La carta afirma que "está en una empresa seria, responsable y comprometida que funciona de manera transparente, y cuya plantilla está constituida por un 95% de mujeres trabajadoras, responsables y comprometidas. Ahora nos funcionaría un gobierno socialista, somos mujeres que trabajamos en gran parte para las mujeres, y por eso precisamente

no entendemos ni su interpretación de los sucesos ni tampoco su postura radical de ponerse en contacto con los medios de comunicación antes que con esta empresa". Asimismo, la compañía ha emitido un comunicado de prensa en el que afirma que las interpretaciones de la presentación de su salida a Bolsa por parte del Consejo General de Enfermería y de otras instituciones "no han sido justas" y que "la intención durante este acto serio y solemne no era ofender a nadie, sino reflejar una parte muy importante y lo mejor de la compañía como son los profesionales de enfermería".

Para el presidente de la enfermería española "han dejado muy claro que su intención está lejos de querer subsanar su error y su ofensa, a pesar de que dos ministerios ya nos han dado la razón".

Un insulto a la inteligencia. Ante esta postura la Comisión Ejecutiva del Consejo General dio instrucciones a su Asesoría Jurídica para que iniciase las acciones legales pertinentes para dejar definitivamente en manos de los tribunales la subsanación del daño realizado por la empresa. Además, en nuevas declaraciones a los medios, el presidente del Consejo General de Enfermería destacó que ambas reacciones "no hacen más que reafirmarnos en nuestra

decisión de llegar hasta el final en la defensa de la profesión y de la mujer. Nos han demostrado que todavía son capaces de empujar aún más el concepto que tenemos las enfermeras y enfermeros españoles de su empresa, tras el lamentable espectáculo que ofrecieron en la Bolsa de Madrid".

Para el presidente de la enfermería española "han dejado muy claro que su intención está lejos de querer subsanar su error y su ofensa tan grave, en la que todas las instituciones oficiales nos han dado la razón". González Jorjado destacó que ambos escritos se descreditan por sí mismos, que le pese a quien le pese el Consejo General de Enfermería va a seguir cumpliendo con su obligación, que nos es otra que representar y defender a la profesión de enfermería y que "tenemos un insulto a la inteligencia, no solo de las enfermeras sino de todas las mujeres y de todos los españoles, el presidente, como lo está haciendo Corporación Dermostética a través de su comunicado y de su carta, que aligeros en este mundo pueda llegar a creerse que aparece con 50 modelos de modas de enfermería y con ropa absolutamente sucia pueda interpretarse como un homenaje a nadie, y mucho menos a las enfermeras y a las mujeres".

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña

ASÍ SE FORMAN LOS ENFERMEROS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Nuevo proyecto de colaboración con la enfermería latinoamericana

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña

ASÍ SE FORMAN LOS ENFERMEROS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Nuevo proyecto de colaboración con la enfermería latinoamericana

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña

NOTICIAS

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DEFIENDE A LA PROFESIÓN FRENTE A CORPORACIÓN DERMOSTÉTICA

En defensa de la imagen de la profesión y de la mujer

NOGUELA, Nueva

Los ministerios de Sanidad y Consumo y Trabajo y Asuntos Sociales ya han apoyado las reivindicaciones del Consejo General de Enfermería frente a Corporación Dermostética por ofender a la profesión y han exigido a la compañía una reparación pública del honor y de la buena imagen de las enfermeras.

El pasado 14 de julio el Consejo General de Enfermería de España, en su calidad de máximo órgano de representación de los más de 220.000 enfermeros y enfermeras que trabajan en España, comenzó una campaña de comunicación de ámbito nacional dirigida a denunciar ante los medios de comunicación y ante la sociedad española la indignación de toda la profesión con respecto a la imagen elegida por la empresa Corporación Dermostética para anunciar su salida a Bolsa. Esta empresa había llevado a cabo el día anterior una campaña mediática con motivo de su salida a Bolsa, que consistió en que 50 modelos de modas de enfermería — llevaban una cofia que portaba la cruz roja y un faldón negro de paño — y vestidos con una indumentaria sucia y provocativa, "arropaban" al presidente de esta empresa, en el discurso que llevó a cabo con motivo del estreno mundial.

Nada más tener constancia de este tema, el presidente del Consejo General de Enfermería, en las que informamos de que se han puesto en contacto con el presidente de la Corporación Dermostética para exigir una reparación pública inmediata por la ofensa a la profesión de enfermería y para la mujer que supuso su última campaña mediática. En este sentido, la Secretaría General de Políticas de Igualdad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como represen-

tación nacional de la institución que vela por la dignidad y los derechos de las mujeres, ha confirmado en su carta que "se suma a la protesta y a la indignación del Consejo General de Enfermería" y afirma que "la imagen elegida por Corporación Dermostética no solo denigra a su colectivo profesional sino a todas las mujeres que están luchando día a día por obtener un reconocimiento profesional por parte de la sociedad, más allá de su experiencia física".

En el momento del cierre de este número de Enfermería Facultativa, la Corporación Dermostética no solo no reconocía haber realizado ofensa alguna a la enfermería sino que ha llegado a tratar de amenazar con la posibilidad de emprender acciones legales. Así, en una carta enviada por la compañía al Consejo General, se requiere para que cese en su actitud que, según la misma, "aparece estar encaminada a perjudicarnos antes que a satisfacer un propio objetivo". La carta afirma que "está en una empresa seria, responsable y comprometida que funciona de manera transparente, y cuya plantilla está constituida por un 95% de mujeres trabajadoras, responsables y comprometidas. Ahora nos funcionaría un gobierno socialista, somos mujeres que trabajamos en gran parte para las mujeres, y por eso precisamente

no entendemos ni su interpretación de los sucesos ni tampoco su postura radical de ponerse en contacto con los medios de comunicación antes que con esta empresa". Asimismo, la compañía ha emitido un comunicado de prensa en el que afirma que las interpretaciones de la presentación de su salida a Bolsa por parte del Consejo General de Enfermería y de otras instituciones "no han sido justas" y que "la intención durante este acto serio y solemne no era ofender a nadie, sino reflejar una parte muy importante y lo mejor de la compañía como son los profesionales de enfermería".

Para el presidente de la enfermería española "han dejado muy claro que su intención está lejos de querer subsanar su error y su ofensa, a pesar de que dos ministerios ya nos han dado la razón".

Un insulto a la inteligencia. Ante esta postura la Comisión Ejecutiva del Consejo General dio instrucciones a su Asesoría Jurídica para que iniciase las acciones legales pertinentes para dejar definitivamente en manos de los tribunales la subsanación del daño realizado por la empresa. Además, en nuevas declaraciones a los medios, el presidente del Consejo General de Enfermería destacó que ambas reacciones "no hacen más que reafirmarnos en nuestra

decisión de llegar hasta el final en la defensa de la profesión y de la mujer. Nos han demostrado que todavía son capaces de empujar aún más el concepto que tenemos las enfermeras y enfermeros españoles de su empresa, tras el lamentable espectáculo que ofrecieron en la Bolsa de Madrid".

Para el presidente de la enfermería española "han dejado muy claro que su intención está lejos de querer subsanar su error y su ofensa tan grave, en la que todas las instituciones oficiales nos han dado la razón". González Jorjado destacó que ambos escritos se descreditan por sí mismos, que le pese a quien le pese el Consejo General de Enfermería va a seguir cumpliendo con su obligación, que nos es otra que representar y defender a la profesión de enfermería y que "tenemos un insulto a la inteligencia, no solo de las enfermeras sino de todas las mujeres y de todos los españoles, el presidente, como lo está haciendo Corporación Dermostética a través de su comunicado y de su carta, que aligeros en este mundo pueda llegar a creerse que aparece con 50 modelos de modas de enfermería y con ropa absolutamente sucia pueda interpretarse como un homenaje a nadie, y mucho menos a las enfermeras y a las mujeres".

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña

ASÍ SE FORMAN LOS ENFERMEROS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Nuevo proyecto de colaboración con la enfermería latinoamericana

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña

ASÍ SE FORMAN LOS ENFERMEROS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Nuevo proyecto de colaboración con la enfermería latinoamericana

El Consejo General de Enfermería rechaza la ofensa a la profesión perpetrada por Corporación Dermostética

Bioseguridad en atención primaria de Cataluña



MODALIDAD
PRESENCIAL
+ON-LINE

FÓRMATE PARA ACTUAR EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

20
créditos
ECTS
(500 horas)

Curso de
Experto universitario en urgencias y emergencias

CURSO INTENSIVO. COMIENZO ENERO DE 2015

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
www.escuelacienciassalud.com

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)
28023 - Madrid
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05
eics@escuelacienciassalud.com



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD



UDIMA
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

2005

UNIÓN POR LA LICENCIATURA

PORTADA



Desde la izquierda: José Luis Villalpando, presidente de la Asociación Nacional de Directores de Enfermería, Javier Sánchez, secretario general de Estudios y Desarrollo Profesional del Sindicato de Enfermería (SESC), Mónica González-Jurado, presidenta de la Organización Colegiada de Enfermería, Javier Ferrer-Bernal, vicepresidente de la Confederación Nacional de Directores de Centros Universitarios de Enfermería, y Antonio Romero-Nieva, presidente de la Unión Española de Sociología Científica de Enfermería

PLATAFORMA PRO TÍTULO DE GRADO DE ENFERMERÍA (LICENCIATURA) DE 240 CRÉDITOS Y 4 AÑOS

Toda la enfermería unida por la licenciatura

MIQUEL LAPETRA MARI

El pasado jueves 24 de noviembre se presentó en Madrid la "Plataforma Pro Título de grado de Enfermería (licenciatura) de 240 créditos y 4 años" que está integrada por todos los estamentos profesionales, laborales, científicos y académicos de la enfermería española y ha sido creada para defender un modelo de estudios de la carrera universitaria de enfermería acorde a la realidad sanitaria y profesional, a las responsabilidades que asumen diariamente los enfermeros y a las necesidades de

los Profesionales Sanitarios que nos ha dotado de una competencia que han llevado a la enfermería española a ser una de las mejores del mundo. La formación de la enfermería española está a la vanguardia europea porque tenemos un plan de estudios completo y adaptado a la realidad sanitaria. Un plan que también es justo ya que la media de horas de los alumnos de cualquier licenciatura es de 3.000 horas al año, es decir, un 80% más que el resto de las carreras universitarias.

Modelo único europeo El Ministerio de Educación y Ciencia inició el proceso de adecuación

24 noviembre 2005
Se presentaba en sociedad la "Plataforma Pro título de grado de Enfermería (licenciatura) de 240 créditos y 4 años", integrada por todos los estamentos profesionales, laborales, científicos y académicos de la enfermería española. Se creaba para defender un modelo de estudios de la carrera universitaria de Enfermería acorde a la realidad sanitaria y profesional.



“Es el momento de desarrollar un plan de estudios que contemple todas las competencias y responsabilidades que nuestra profesión tiene”

Posible ruptura del SNS González-Jurado aseguró que si los planes del Ministerio de Educación coinciden con la información pública para el día 10 de mayo de 2005, estaríamos ante una amenaza de desmoronarse para la seguridad de los pacientes y para la calidad del Sistema Nacional de Salud. Si se lleva a cabo este plan de formación del Ministerio de Educación y Ciencia se va a romper territorio, debido a que supondría la derivación de las enfermeras. Los

PORTADA



planes de estudios filtrados por El País demuestran la preparación de las enfermeras, que son las que están haciendo posible que la sanidad española funcione y sea excelente, a pesar de tener continuamente la plantilla de profesionales en caudal y esperando una sobrecarga asistencial brutal los 365 días del año.

Para González-Jurado, “debemos asumir nuestra responsabilidad, porque no podemos permitir que los estudios universitarios de Enfermería pierdan contenidos que son fundamentales para que nuestros profesionales tengan una formación adecuada a las necesidades de la realidad y de los pacientes. Por su parte, Jerónimo Romero-Nieva, presidente de la Unión Española de Sociología Científica de Enfermería sostuvo que “el nuevo modelo europeo de educación superior se basa en las competencias profesionales de cada titulación. Por eso no tendría ningún sentido que en España, que es un país en el que la excelencia profesional de las enfermeras es reconocida en toda Europa y en el mundo, se aguarde por un plan de estudios que devalúa el nivel de preparación de estos profesionales”.

2006

NIVELACIÓN

NOTICIAS

Nueva oportunidad de convalidación para los ATS

REDACCIÓN MADRID
A partir del próximo mes de abril se llevará a cabo la convocatoria de los primeros cursos de nivelación para la convalidación del título de ATS por el de Diplomado en Enfermería, que serán impartidos de forma totalmente gratuita por los colegios de enfermería.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte estableció en la Orden ECI/2314/2003 de 1 de agosto un nuevo plan para la realización del curso de nivelación de conocimientos a efectos de la convalidación académica del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de Diplomado en Enfermería. En virtud de esta Orden, y tras intensas negociaciones entre el Consejo General de Enfermería y los ministerios de Educación y Sanidad, la Comisión Mixta encargada de la coordinación y seguimiento de los cursos ha abierto un nuevo plan para que los cerca de 10.000 ATS que trabajan en España puedan convalidar su título por el de Diplomado en Enfermería.



“Los cursos impartidos por los colegios de enfermería comienzan en abril y serán totalmente gratuitos”

Los ATS no tendrán que realizar exámenes finales para lograr la convalidación del título, pero sí deberán superar con éxito un curso previo. La misma Orden citada anteriormente estableció que dicho curso debería organizarse por la Universidad Nacional de Educación a Distancia.

ha venido trabajando ininterrumpidamente los últimos meses en el diseño del nuevo curso, sus objetivos, contenidos, metodología y método de evaluación. El resultado ha sido la elaboración de un nuevo programa, con un amplio contenido teórico-práctico, que se imparte de forma gratuita por los colegios de enfermería.

Curso convalidado por el Consejo General de Enfermería El Consejo General de Enfermería ha elaborado, en consonancia con la Comisión Mixta que se encargó de este nuevo proceso, un curso de nivelación cuyo diseño y contenidos están completamente dirigidos a las directrices marcadas por la ley y de acuerdo con las necesidades del sistema sanitario. De este modo, se ha conseguido un programa de trabajo cuyos contenidos, metodología y evaluación garantizarán una actualización



Abril 2006
Comienzan los últimos cursos de nivelación de conocimientos a efectos de la convalidación académica del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de Diplomado en Enfermería. De esta forma, los cerca de 10.000 ATS que trabajan en España pudieron convalidar su título por la diplomatura universitaria, sin exámenes y sin coste.

NOTICIAS

16.000 ATS en España

Un número considerable de ATS, unos 16.000 no realizó el proceso de convalidación de su título por el de Diplomado en Enfermería en el periodo de 5 años que se estableció en la Orden de 13 de julio de 1980. Ante la necesidad de unificar la profesión de forma definitiva —bajo una sola denominación— y estar preparados para el nuevo escenario que nos aboca el Espacio Europeo de Educación Superior, la Comisión Mixta, a instancias de la Organización Colegiada, ha abierto un nuevo plan para la realización de los cursos de nivelación de conocimientos, en virtud de lo dispuesto en el artículo tercero del Real Decreto 1117/1980, que estableció que los títulos de ATS quedaban homologados al de Diplomado en Enfermería con los mismos derechos profesionales, laborales, corporativos e honorarios.

Una vez superado el curso, según lo dispuesto en el artículo 1.º del Real Decreto 1117/1980, que estableció que los títulos de ATS quedaban homologados al de Diplomado en Enfermería con los mismos derechos profesionales, laborales, corporativos e honorarios, se tratará de la competencia profesional, sistemas de normalización y calidad, y riesgos asociados a la práctica profesional, entre otros. El tercer bloque se ocupa de los aspectos psicosociales del ejercicio profesional, mientras que el cuarto y último presenta la evolución del sistema sanitario y las tendencias existentes en gestión y en

Metodología comprensional El curso de nivelación de conocimientos será realizado en la modalidad de semipresencial, con una duración total de 200 horas lectivas. Estas se estructuran en 40 horas presenciales, 40 horas de apoyo y estudio tutorizado y 120 horas para la elaboración de un trabajo final tutorizado.

Contenidos teóricos-prácticos Los contenidos se dividen en cuatro bloques temáticos de 10 horas presenciales cada uno. De este modo, el primer bloque trata del marco legislativo y sanitario actual (Ley de Colegiación y Calidad, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, etc.). El segundo bloque versa sobre el desarrollo de la profesión enfermera, así como de la competencia profesional, sistemas de normalización y calidad, y riesgos asociados a la práctica profesional, entre otros. El tercer bloque se ocupa de los aspectos psicosociales del ejercicio profesional, mientras que el cuarto y último presenta la evolución del sistema sanitario y las tendencias existentes en gestión y en

MÁS INFORMACIÓN
• En el colegio provincial de enfermería
• Consejo General de Enfermería
www.enfermeria.es
902 50 00 00

NOTICIAS

CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS DEL CURSO

- 1. MARCO LEGISLATIVO Y SANITARIO ACTUAL.**
 - Ley de Colegiación y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
 - Ley del Estatuto Marco del SNS.
 - Espacio Europeo de Educación Superior.
 - Especialidades de Enfermería.
- 2. DESARROLLO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA**
 - Sistemas de normalización de las intervenciones en enfermería.
 - Calidad, excelencia profesional en la prestación de los cuidados de enfermería y seguridad clínica de los pacientes.
 - Papel del profesional ante la autonomía del paciente en las decisiones que afectan a su vida y a su salud (determinante vital, estatus).
 - Derechos de los pacientes, confidencialidad, privacidad, intimidad y el consentimiento informado.
 - Riesgos asociados a la práctica profesional.
- 3. ASPECTOS PSICO-SOCIALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL**
 - Relaciones interpersonales.
 - Trabajo en equipo y actitud ante la responsabilidad individual.
 - Técnicas de autocontrol.
 - Relación terapéutica y comunicación.
- 4. EVOLUCIÓN DEL SISTEMA SANITARIO**
 - Tendencias de salud.
 - Tendencias. La atención para la salud como instrumento fundamental.
 - Nuevas formas de gestión sanitaria. La gestión clínica.
 - Las nuevas tecnologías al servicio de la salud.
 - Influencia de los movimientos migratorios en los sistemas de salud.

2006

Nº 100: ESTUDIO SOBRE PRESCRIPCIÓN



¿Y TÚ, PRESCRIBES?
Desde la Organización Colegial de Enfermería se puso en marcha esta campaña para solicitar a todos los enfermeros que hiciesen llegar al Consejo su experiencia en materia de prescripción, de cara a identificar y registrar todas y cada una de las intervenciones enfermeras que se llevaban a cabo diariamente y que incluían prescripción farmacológica, tanto de forma directa como protocolizada.

Noviembre 2006

El "Estudio sobre la prescripción enfermera en España" registraba y detallaba, por primera vez en nuestro país, un total de 170 intervenciones enfermeras diarias y cotidianas en las que los enfermeros y enfermeras de atención primaria, especializada y sociosanitaria estaban realizando la prescripción de más de 200 fármacos y productos sanitarios. De esta forma, con un estudio científico, técnico y riguroso, el Consejo General de Enfermería demostraba que las enfermeras y enfermeros españoles estaban prescribiendo medicamentos y productos sanitarios diariamente y con absoluta normalidad. Una realidad que contradecía a la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, que atribuía la prescripción de medicamentos en exclusiva a médicos y a odontólogos.

100 números

En enero de 1996 se iniciaba la publicación de *Enfermería Actualidad*. En abril de 2004 ENFERMERÍA FACULTATIVA veía la luz con su formato revista, pero continuando con la tradición y numeración anterior. Así, en noviembre de 2006 se celebraban los 100 números de la revista de la enfermería española, toda una apuesta por la calidad editorial y una verdadera revolución en el panorama informativo de la sanidad española.



2006

GUERRA A LAS AGRESIONES



Estudio agresiones

Ante el aumento de las agresiones a profesionales sanitarios, el Gabinete de Estudios del CGE elaboraba el "Estudio de la violencia soportada por los enfermeros y otros profesionales sanitarios en el ámbito laboral", donde se podía apreciar que el 75% del personal que resultaba agredido en los centros sanitarios eran enfermeros. Según el trabajo, el 87% de los enfermeros españoles habían sido agredidos verbal o físicamente. Y en el caso de la violencia física, los datos no dejaban de ser preocupantes porque el estudio ponía de manifiesto que uno de cada tres enfermeros había sido agredido en el lugar del trabajo a lo largo del 2006.

PORTADA

Guerra a las agresiones a profesionales sanitarios

Los fiscales de todas las comunidades autónomas calificarán como atentado a la autoridad las agresiones al personal sanitario de la sanidad pública. Una medida bienvenida pero que debería acompañarse de una regulación específica que ampare también a los profesionales de la sanidad privada.

NIKI LAPETA, MESA

El pasado mes de noviembre, el fiscal jefe de Cataluña, José María Maza, daba el primer paso para luchar de forma efectiva contra las cada vez más frecuentes agresiones a profesionales sanitarios. Ordenaba a todos los fiscales del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) que, a partir de ahora, persigan como delito de atentado a la autoridad los casos de agresiones a profesionales de la sanidad pública y a enseñanzas relacionadas con el ejercicio de su labor. Esta decisión era inmediatamente aprobada por el Fiscal General del Estado, Cándido Conde-Pumpido, el objetivo es reforzar la "seguridad" de las personas que son agredidas en el ejercicio de su profesión.



"Esta decisión supone un antes y un después en las condiciones laborales de los profesionales sanitarios"

profesionales afectados a no volver a demostrar nunca más. Se podría asegurar, por tanto, que, hasta la fecha, agredir a un profesional sanitario solo supuso barreras al agredir e

inicialmente un proceso judicial terriblemente humillante y desalentador para el agredido.

Frecuencia de las agresiones
El "Estudio de la violencia soportada por los enfermeros y otros profesionales sanitarios en el ámbito laboral", elaborado por el Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería, destaca que el 75% del personal que resulta agredido en los centros sanitarios son enfermeros. Según este mismo estudio, el 87% de los enfermeros españoles han sido agredidos verbal o físicamente. En caso de atemoros solo a la violencia física, los datos no dejan de ser preocupantes porque el estudio

pone de manifiesto que uno de cada tres enfermeros ha sido agredido en su lugar de trabajo a lo largo del presente año, y uno de cada cuatro ha sido testigo directo de uno de estas agresiones.

Tipificar una agresión a un profesional sanitario como delito a la autoridad conlleva que el autor de esta se vea juzgado por un tribunal penal en toda regla y se enfrenta a una posible condena de entre uno y tres años de prisión. Las experiencias similares contempladas en otros países, como es el caso específico del Reino Unido, demuestran que esta medida conlleva una repercusión social importante y completamente que repercuta de forma drástica e inmediata en el número de casos. Como es lógico, las agresiones se ven inmersas en un verdadero proceso penal que los hará pensar sobre dos veces antes de repetir.

Definición de la medida

A través de una instrucción interna, Maza enfatiza a los fiscales que dejen su actividad en Cataluña y apliquen la protección penal que otorga el artículo 350 del Código Penal, por el cual se puede imponer un delito de atentado a los que dañen la autoridad, empleen fuerza, intenden gravemente o hagan ostensiva actividad a los agentes o funcionarios públicos. Para el Fiscal Jefe de Cataluña, las agresiones a los profesio-



Una foto tomada por un enfermero en su lugar de trabajo al ser agredido por un paciente.



"El 75% del personal que resulta agredido en los centros sanitarios son enfermeros"

los miramos "la más severa perspectiva jurídico-penal" para defender "buenos jurídicos no solo individuales, sino también colectivos, de esencial importancia constitucional". Según la orden, "las agresiones a estos profesionales significan la perturbación de la función pública que ejercen", lo que impide "el efectivo disfrute" de los derechos con-

grados por la Constitución. El texto recuerda que el concepto jurídico-penal de funcionario público no es equivalente al concepto jurídico-administrativo, lo que significa que el Código Penal protege

tanto a los funcionarios a sueldo de la Administración, como a los que ejercen la función pública de enseñar y prestar atención sanitaria. Del mismo modo, se extiende la orden a los profesionales de la sanidad que trabajan en el ámbito público.

Ampliar la medida a la sanidad privada
Para Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, "desde la enfermería española nos podemos sentir aplaudidos cualquier medida que, en el marco del ordenamiento jurídico, venga a reforzar la seguridad de los profesionales que día a día no tenemos otra función que la de proteger la salud de los ciudadanos". Por ello, "para sanjar de forma definitiva esta amenaza latente, solicitamos que esta medida se haga extensiva de forma inmediata a todo el territorio nacional". No obstante, González Jurado destaca que dicha medida no puede dejar de completarse con un desarrollo normativo que ampare también a los profesionales sanitarios que trabajan en la sanidad privada que "se trata de personas"

PORTADA

PORTADA

que están también desarrollando una magnífica labor, como es la prestación sanitaria, para mejorar la salud de las personas, y que son objeto igualmente de frecuentes agresiones físicas y verbales".

González Jurado señaló que, para estos profesionales que trabajan en la sanidad privada, sería difícilmente aplicable la consideración de funcionario público, consideración imprescindible para que los fiscales puedan aplicar dicha medida y tipificar una posible agresión como un delito grave. "Es necesario avanzar más. El legislador debe actuar para poder aplicar este tipo de medidas a todo el Sistema Nacional de Salud. De no ser así, estaríamos cometiendo una injusticia y un grave cometativo porque, con independencia del sector en el que trabajan, todos los profesionales sanitarios tienen el mismo derecho a desarrollar su actividad sanitaria con todas las garantías posibles de seguridad". Para González Jurado resulta vital que "esta medida se haga extensiva



Consejo General — viene denunciando desde hace más de diez años el progresivo aumento de agresiones verbales y físicas hacia todos los profesionales sanitarios y, especialmente, hacia los enfermeros, como consecuencia del contacto directo y permanente con pacientes y familiares.

"Se trata de un fenómeno compartido con los países de nuestro entorno y buen ejemplo de ello es el Reino Unido, que repitió precisamente por esta misma medida, obteniendo óptimos resultados". Para el presidente de la Organización Colegial de Enfermería, "es necesario concienciar a la sociedad, cada vez con mayor insistencia, de que las incidencias provocadas en el funcionamiento del sistema sanitario no son directamente imputables a sus profesionales sino que, cuando, con frecuencia, las posibilidades de estar a la hora de llevar a cabo un diagnóstico fundamental, cuidar de los ciudadanos con criterios de calidad y excelencia".

Una fecha histórica de la enfermería

La Organización Colegial de enfermería y

TERESA MATEOS, UN TESTIMONIO REAL

Teresa Mateos es enfermera y lleva diecisiete años trabajando en el Servicio de Urgencias de un gran hospital de Madrid. En sus tiempos, Teresa ha sufrido tres agresiones con diversas consecuencias. La primera sucedió mientras pensaba una inyección a un paciente con evidentes signos de embriaguez. Este intentó agredirla y, tras un momento en el que ella, que todavía conserva, esta agresión se convirtió en un accidente leve pero no tuvo mayores consecuencias.

La segunda agresión fue a manos de un paciente con un brote psicótico. Mientras Teresa comentaba su estado con el médico que le acompañaba, el paciente le preguntó un borbote que repetía en su interior hasta ser llevado. En este caso, se denunció la agresión al departamento de Prevención de Riesgos Laborales del hospital, pero su respuesta tampoco proporcionó solución alguna.

La tercera y más reciente fue la más dolorosa únicamente por la indefensión que sintió la víctima, ya que,

en este caso, Teresa fue agredida por un compañero médico en formación, causándole la baja por ansiedad. Esta situación fue también denunciada ante el departamento citado anteriormente sin obtener tampoco solución alguna.

Según Teresa, estas agresiones a personal sanitario son muy frecuentes en urgencias. "Desde la tensión emocional debida a las circunstancias especiales de inestabilidad sobre el estado de los pacientes hace que se descarten los sentimientos". A estas terribles situaciones, Teresa añade de la inoperancia de aquellos departamentos que dicen que los hechos se "enfrian" sin tomar medidas, "en una actitud que genera más de ansiedad que de búsqueda de soluciones".

Esta situación de indefensión ha sumado a Teresa en un estado de depresión que ha afectado considerablemente a su vida personal y profesional, y hoy por hoy, antes a sus compañeros a denunciar públicamente todas las agresiones que sufren con el fin de obtener soluciones y "comprobar que el sistema aporte soluciones reales, evitando que se repitan casos como el mío".

8. ENFERMERÍA FACULTATIVA



Noviembre 2006

Las denuncias por parte del personal sanitario llevaban a los fiscales de todas las Comunidades Autónomas a calificar como atentado a la autoridad las agresiones al personal sanitario de la sanidad pública. Una medida aplaudida por todos, que garantizaba el amparo de estos profesionales.

La primera voz de alarma saltaba de mano del fiscal jefe de Cataluña, en noviembre de 2006, que ordenaba a los fiscales del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que persiguieran como delito estas agresiones a profesionales de la sanidad pública y la enseñanza. Esta decisión era inmediatamente apoyada por el Fiscal General del Estado, Cándido Conde-Pumpido, que justificó su respaldo asegurando que "a veces es necesario poner los delitos penales en un primer plano si existen víctimas de hechos delictivos, para combatirlos de forma más efectiva". Sin duda esta decisión suponía un antes y un después en las condiciones laborales de todos los sanitarios, y especialmente de las enfermeras, puesto que son quienes más a menudo sufren las agresiones en su centro de trabajo. Por ello, Máximo González Jurado aplaudía esta iniciativa y solicitaba un desarrollo normativo que amparase también a los profesionales de la sanidad privada.

2007

CÓDIGO ÉTICO EUROPEO

200
NÚMERO ESPECIAL

9 mayo 2007

La Asamblea General de la Federación Europea de Profesionales de Enfermería (FEPI) aprobaba el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermería Europea. El código, elaborado por un grupo de expertos presidido por Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, constituía un marco general de valores y principios, común para toda Europa. En su redacción se establecía que sería necesario adaptar la legislación y al ejercicio profesional enfermero de cada uno de los países de la Unión Europea, a través de sus respectivos códigos nacionales. De esta forma, se incluían una serie de criterios para unificar los estándares de calidad en toda Europa, entre los que se encontraban la ética y la deontología profesional como elementos fundamentales, así como para favorecer la libre circulación y garantizar una asistencia similar y excelente a todos los ciudadanos de la Unión Europea. El nuevo código deontológico europeo incluía como elementos básicos la protección de los derechos de los pacientes y, en especial, su derecho a la información. También la armonización entre los derechos de los pacientes y los derechos de los profesionales: consentimiento informado y objeción de conciencia. El código contenía, además, los principios éticos, los deberes y las responsabilidades de la profesión, y un capítulo dedicado a la conducta profesional.

La FEPI aprueba el Código Deontológico Europeo

El código recoge, por primera vez, un marco general de valores y principios para la práctica de la enfermería común para toda Europa

SANTA ROMANA, Madrid

La Asamblea General de la Federación Europea de Profesionales de Enfermería (FEPI), en su sesión celebrada en Poeschlitz (Alemania) los días 8 y 9 de mayo, ha aprobado el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermería Europea. El código, elaborado por un grupo de expertos presidido por Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería y vicepresidente de la FEPI, constituye un marco general de valores y principios, común para toda Europa, que será necesario adaptar a la legislación y al ejercicio profesional enfermero de cada uno de los países de la Unión Europea, a través de sus respectivos códigos nacionales.



Imagen de una de las reuniones de trabajo para la elaboración del código celebrado en Madrid

Para la elaboración de este código, la FEPI constituyó un grupo de trabajo presidido por Máximo González Jurado —presidente del Consejo General de Enfermería y vicepresidente de la FEPI— que ha venido desarrollando un intenso trabajo durante los últimos meses en sucesivas reuniones, todas ellas celebradas en Madrid. Como consecuencia de ello, la Asamblea General de la FEPI, celebrada en Poeschlitz, ha aprobado la redacción definitiva del Código Ético y Deontológico de la Enfermería Europea. Se da la circunstancia de que dicha aprobación coincidió con la conmemoración del Día de Europa (9 de mayo). Esta fecha ya se ha conmemorado en un sentido europeo, para el 9 de mayo de 1950, Robert Schuman presentó su propuesta para la creación de una Europa organizada, germin de la creación de lo que actualmente es la Unión Europea.

“El código pretende garantizar una asistencia similar y excelente en toda Europa”

Entre los últimos meses en sucesivas reuniones, todas ellas celebradas en Madrid. Como consecuencia de ello, la Asamblea General de la FEPI, celebrada en Poeschlitz, ha aprobado la redacción definitiva del Código Ético y Deontológico de la Enfermería Europea. Se da la circunstancia de que dicha aprobación coincidió con la conmemoración del Día de Europa (9 de mayo).

Este código deontológico, que se estructura, asimismo, en los principios éticos consensuados a nivel europeo para el conjunto de los profesionales liberales, ha sido acogido muy favorablemente por la Comisión Europea. Tal iniciativa constituye un conjunto de criterios tendientes a unificar los estándares de calidad, entre los que se encuentra la ética y la deontología profesional como elementos fundamentales, así como para favorecer la libre circulación y garantizar una asistencia similar y excelente a todos los ciudadanos de la Unión Europea. Esta iniciativa fue impulsada por la FEPI, como órgano regulador de la enfermería europea, una de cuyas misiones fundamentales es el propio Consejo General de Enfermería de España.

ENFERMERÍA FACULTATIVA 9



DIARIO ENFERMERO

NUEVO LANZAMIENTO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:



he! Enfermería Habitat. Nuevas promociones. Nuevas ilusiones.

Hemos entregado nuestras 300 primeras viviendas en Valdebebas a colegiados y familiares y queremos seguir construyendo ilusiones juntos.

Te mostramos nuestras nuevas promociones que están creciendo en Madrid.



Valdebebas 4



Nunca has estado tan cerca de poder vivir en Valdebebas

A sólo 5 minutos de Madrid, esta obra ya iniciada ofrece una calidad de vida incomparable por situación y precio. Tanto están gustando las viviendas y las condiciones que ofrecemos a socios y familiares... ¡que ya sólo quedan 6! La entrega esta prevista para octubre de 2015. Infórmate de las condiciones especiales, porque vamos a ponerte muy fácil que puedas vivir en Valdebebas

Más información en: www.tupuedesenvaldebebas.com

2 dormitorios (73,25 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	165.619 €
3 dormitorios (92,20 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	196.600 €

IVA no incluido

Valdebebas 5



Valdebebas como nunca lo has visto antes

Hemos iniciado las obras de esta pequeña gran promoción frente al parque más grande de Europa. Unas vistas únicas que te ofrecerán otra mirada sobre cómo vivir en Valdebebas sin pagar más. Precio, ubicación y una promoción más exclusiva te abre las puertas a vivir de otra forma en Valdebebas a partir de Octubre del 2015.

Más información en: www.tupuedesenvaldebebas.com

2 dormitorios (85,85 m ² c)	+ trastero + 1 garaje	183.327 €
3 dormitorios (109,65 m ² c)	+ trastero + 2 garajes	231.029 €

IVA no incluido

Miradores de Roza Martín



Majadahonda, a tu medida.

Promoción que iniciamos en Roza Martín, sin duda la mejor zona de Majadahonda. Y además, ahora tienes la posibilidad de cambiar, modificar o diseñar la distribución del piso a tu gusto. Pisos todos ellos espaciosos y llenos de luz. Vive como siempre has soñado en una vivienda hecha a la medida de tus necesidades.

2 dormitorios (80,74 m²c) + trastero + 2 garajes
De 184.681,13 € hasta 245.013,72 €

3 dormitorios (109,15 m²c) + trastero + 2 garajes
De 235.381,30 € hasta 349.490,69 €

4 dormitorios (142,46 m²c) + trastero + 2 garajes
De 288.012,53 € hasta 342.954,59 €

IVA no incluido

Valdebebas 3



Ya puedes entrar a vivir en Valdebebas.

¿Por qué esperar? Ya estamos entregando viviendas de esta exclusiva promoción a los socios. Benefíciate de un descuento de hasta 5.000€ sobre el precio y de una financiación del 90%. Ven a visitarlas, te convencerás de que es una oportunidad única de vivir frente a un gran parque forestal en unas condiciones incomparables.

Más información en: www.tupuedesenvaldebebas.com

3 dormitorios (98,32 m² c) + trastero + 2 garajes 266.700 €

4 dormitorios (107,10 m² c) + trastero + 2 garajes 286.529 €

4 dormitorios (112,09 m² c) + trastero + 2 garajes 291.835 €

IVA no incluido

Nuevos proyectos



La misma ilusión y confianza nos lleva a iniciar en breve nuevos proyectos en:

Arroyofresno
Madrid (Avenida de Daroca)
San Sebastián de los Reyes (Tempranales)
Llámanos si estás interesado.



“Sólo por venir, podemos salir juntos”

Así de fácil. Sólo por venir a vernos o enviarnos gente de tu parte, te puedes llevar un scooter 125cc, ¿te subes a esta oportunidad?

Llámanos, nos encantará enseñarte alguna de nuestras promociones terminadas

638 327 226
91 334 55 55

2008

GRADO EN ENFERMERÍA



La profesión consigue una Licenciatura de cuatro años

El pasado 27 de febrero el Boletín Oficial del Estado (BOE) publicaba una breve resolución que, sin embargo, tenía una enorme trascendencia para la sanidad en general y la enfermería española en particular. Esta resolución, emitida desde la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia, venía a dar publicidad al acuerdo del pasado 8 de febrero de 2008, por el que se establecen las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios del título que habilitarán para el ejercicio de la profesión enfermera. Estas condiciones que, tras intensas negociaciones con la Organización Colegial de Enfermería, dan respuesta a las propuestas planteadas desde la profesión y medidas por el nivel científico y profesional conseguido por los enfermeros españoles.



La sociedad española ha conseguido un grado académico de Enfermería universitaria de la verdadera formación universitaria de la profesión enfermera, una titulación que responde a la realidad y concuerda con su esencia profesional, su compromiso y su aportación imprescindible para que el SNS disponga de una asistencia sanitaria de calidad que garantice la seguridad de los pacientes.

Tras la publicación de esta resolución, el siguiente paso —que va a ser inmediato— lo dará el Ministerio de Educación y Ciencia, publicando la Orden Ministerial que establecerá los objetivos y competencias del título de Grado en Enfermería. Una vez cumplidos este requisito, serán las universidades las que propiciarán los nuevos planes de estudio a



Los nuevos planes de estudio del Grado en Enfermería abarcan la parte de 17 competencias

partir de las condiciones establecidas en este acuerdo y en las órdenes ministeriales. Esta implantación de los nuevos estudios en las universidades españolas podrá ser simultánea, para unos o varios cursos, o progresiva. En sí, para el curso académico 2010-2011 y a no poderse ofertar planes de nuevos cursos en primer curso para la actual Diplomatura en Enfermería. Las universidades que deseen acogerse a este nuevo modelo universitario desde el próximo curso académico ya presenten sus propuestas al Ministerio de Educación y Ciencia. A día de hoy, son cuatro las universidades que han solicitado oficialmente impartir los nuevos estudios para el próximo curso 2008-2009.

Según el boletín, los nuevos planes de estudio del Grado en Enfermería deberán basarse en (un total de 17) competencias que se describen en la correspondiente Orden Ministerial. Según se establecido en los últimos borradores, cabe destacar la competencia que establece que el enfermero deberá "ser capaz de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud, con plena autonomía técnica o científica de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en los normativos legales y deontológicos aplicables". Otra de las competencias que deberá adquirir la enfermería es "planificar y prestar cuidados enfermeros dirigidos a las personas o proporcionalizados a los resultados en salud, evaluando su impacto a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud".

OBJETIVO: AÑO 2012, TODOS LOS PROFESIONALES LICENCIADOS

Los más de 240.000 actuales diplomados en Enfermería que existen en España son una prioridad para los colegios profesionales. Así, de cara al pasado 18 de enero cuando la Asesoría Jurídica de la Organización Colegial de Enfermería se comprometió públicamente a facilitar a los enfermeros una vía de acceso inmediato a la Licenciatura, la Organización Colegial de Enfermería se ha comprometido a luchar todo lo necesario, así como a negociar con la administración pública para conseguir facilitar a los enfermeros la obtención del título de Grado. "Nuestro objetivo —ha señalado Máximo González Jurado, presidente de la Organización Colegial de Enfermería— es que, en el año 2012, no quede ni un solo enfermero o enfermera en España que no esté en disposición del Grado". Un planteamiento ambicioso pero perfectamente viable porque, tal y como ha apuntado González Jurado, "estamos trabajando en desarrollar fórmulas para que la obtención del título de Grado sea perfectamente accesible para todos los enfermeros y no resulte un tránsito traumático a los profesionales que ya están desarrollando satisfactoriamente con su trabajo diario su esencia profesional".

Según el Presidente de los enfermeros españoles, "nuestra obligación como colegas profesionales es dar este acceso a la Licenciatura a todos los enfermeros y promover el mismo, la obtención del título de Grado. Más aún cuando, para conseguir llegar al nivel de titulación AT —es decir, el máximo nivel de titulación— es imprescindible estar en disposición del título de Grado, por lo que nuestro objetivo es facilitar a los enfermeros el poder usar todos los requisitos necesarios para acceder a la máxima titulación posible".

Una vez que estén en posesión del Grado, los enfermeros tendrán completo acceso al progreso académico: máster y doctorado

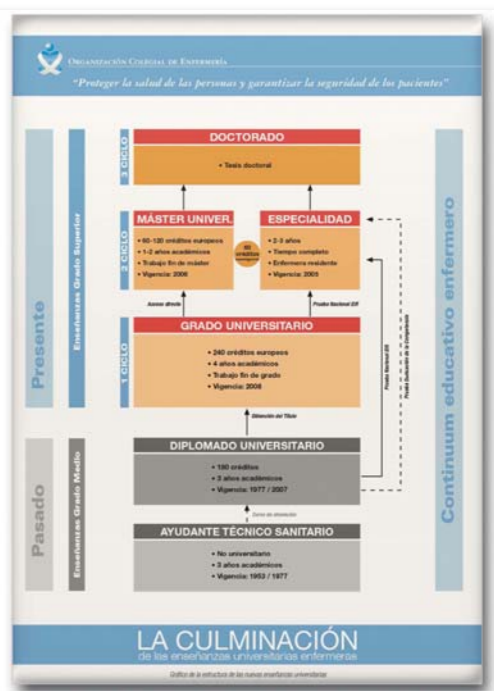
De esta manera, todo parece indicar que, dentro de muy poco tiempo, este nuevo Grado de Enfermería de cuatro años de duración podrá ser complementado con una de las siete especialidades de enfermería.



La formación de una enfermera pasará a convertirse en un proceso de seis o siete años de duración —dependiendo de la especialidad elegida—, tras los cuales, los profesionales pasarán a ser enfermeros especialistas. Esta renovación y mejora en la formación de los profesionales va a suponer un importante impulso en la calidad de la asistencia sanitaria y una mayor garantía en la seguridad de las personas, puesto que serán atendidas por enfermeras con una formación aún más excelente. Teniendo en cuenta que la formación de las enfermeras españolas ya está considerada como una de las mejores del mundo por la Organización Mundial de la Salud (OMS), podemos asegurar que esta ampliación de los planes de estudio va a suponer un claro liderazgo mundial de nuestra Sanidad.

Cabe resaltar que la conservación de los estudios de Enfermería en una Licenciatura ha sido siempre una reivindicación de los colegios profesionales debido a la situación terriblemente injusta que suponía el hecho de que, hasta el momento, los estudiantes de Enfermería tenían, en los tres años de Diplomatura, bastante más horas lectivas que muchos Licenciados actuales. La lucha por conseguir que la profesión viese reconocida su esfuerzo académico llevó a la Organización Colegial de Enfermería, a través del Consejo General de los Colegios Profesionales, a ejecutar multitud de acciones para conseguir la Licenciatura (ver reporte en este mismo número). Entre todas ellas, destaca especialmente la denuncia planteada por la enfermería española ante el Tribunal de la Unión Europea o la creación de una plataforma que agrupaba a todos los estudiantes de la profesión: colegios profesionales, sociedades científicas, directores de centros universitarios, docentes de enfermería, estudiantes y sindicatos.

Tal y como decíamos en líneas anteriores, esta nueva Licenciatura va a beneficiar enormemente a la profesión, que verá equiparados sus condiciones con las del resto de profesiones sanitarias, y le va a permitir aumentar la calidad de la atención que lleva a cabo de forma interdisciplinada en el SNS durante los 363 días del año y a lo largo de los 24 horas del día.



27 febrero 2008

El Boletín Oficial del Estado (BOE) publicaba una breve resolución que, sin embargo, tenía una enorme trascendencia para la sanidad en general y la enfermería española en particular. Las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios del título que habilitarán para el ejercicio de la profesión enfermera. Entre las nuevas condiciones del título de Graduado en Enfermería destacaba que el plan de estudios dejaba de ser una Diplomatura de tres años de duración y pasaba a convertirse, finalmente, en un Grado de cuatro años de duración y 240 créditos académicos. Esta nueva titulación suponía la equiparación de los estudios universitarios de Enfermería al resto de titulaciones universitarias históricas como Derecho, Geografía e Historia, Biología, etc.

Pleno desarrollo académico

El Grado en Enfermería no sólo era un tema de justicia para con la carrera de Enfermería, que ya entonces contaba con muchas más horas de formación que otras titulaciones, también implicaba el pleno desarrollo académico de esta profesión puesto que, una vez que los enfermeros estuviesen en posesión del Grado, tendrían completo acceso al progreso académico, pudiendo cursar el máster y el doctorado como cualquier otro profesional con título universitario. Hasta ese momento, los enfermeros que habían conseguido el doctorado tenían que "dar un rodeo académico" y estudiar una Licenciatura diferente a su profesión para poder acceder a este título académico.

2008

NOTICIAS

Licenciatura: historia de una reivindicación

La Licenciatura en Enfermería, que ahora recibirá el nombre de Grado, ya es un hecho. Al menos cuatro universidades tienen previsto ofertarla para el próximo curso académico 2008-2009. El proceso de adaptación de todos los planes de estudio de las diferentes universidades deberá estar finalizado antes del curso 2010-2011. Para los que ya son Diplomados, la Organización Colegial de Enfermería se ha comprometido a luchar todo lo necesario, así como a negociar con la administración pública para conseguir facilitar a los enfermeros la obtención del título de Grado. Abrimos un nuevo ciclo donde las enfermeras van a ser ya Licenciadas, pero para llegar a este momento ha sido necesario un proceso largo y complejo.

NOTICIAS

En el año 2008, ante los reiterados incumplimientos, la Organización Colegial llevó el caso ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea. Esta denuncia precipitó la segunda gran unión de la enfermería, con la constitución de una Mesa Institucional formada por el Consejo General de Enfermería, la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería, la Asociación Española de Enfermería Docente, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería y el Consejo Estatal de Alumnos de Enfermería.

“La unión de la profesión en torno al Consejo General de Enfermería ha sido clave en el proceso”

Este proceso se vio paralizado por la obligatoria integración del sistema universitario español en el Espacio Europeo de Educación Superior. Una profunda reforma universitaria que ha supuesto cambiar la legislación española de estudios de Grado de Enfermería (Licenciatura) de 240 créditos y cuatro años, que tenía a la Organización Colegial de Enfermería, al principal sindicato de enfermería, a la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería, a la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería, a la Asociación Na-

Más de 30 años de lucha

En 1977, la enfermería se convertía en una profesión universitaria, con la Diplomatura en Enfermería. 31 años después alcanzaba el máximo desarrollo académico posible, con el establecimiento del Grado en Enfermería (Licenciatura). Un largo proceso en el que la perseverancia, la unión de toda la profesión y la normativa europea fueron claves para que la enfermería alcanzase, por fin, el desarrollo académico que merecía. Un proceso largo y complejo en el que la unión de la profesión en torno al Consejo General de Enfermería fue fundamental.

2009

ANIVERSARIO E.C.S.

Junio 2009

La Organización Colegial de Enfermería de España celebraba en el Paraninfo de la Universidad Complutense de Madrid un acto que reunió a gran parte de la comunidad docente universitaria con el objetivo de conmemorar el vigésimo aniversario de su Escuela de Ciencias de la Salud.

Creada para facilitar a los enfermeros en particular, y a los profesionales sanitarios en general, el acceso a una formación continuada, acreditada, excelente y de calidad, por las aulas de la Escuela de Ciencias de la Salud habían pasado, hasta ese momento, más de 500.000 profesionales sanitarios cuya formación era calificada cada año, por las instituciones sanitarias internacionales, entre las mejores de Europa.

Entre los cursos ofrecidos, Máximo González Jurado quiso destacar en el acto el Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, impartido desde 1992 y con un total de 49.550 horas de docencia. Además, el presidente del CGE aseguraba sentirse orgulloso “cada vez que desde la organización colegial veían actuar un dispositivo de urgencias y, dentro de él, una enfermera o enfermero salvaba vidas generando confianza en el conjunto de la sociedad”.

ENFERMERÍA FACULTATIVA
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA. AÑO XIII, NUEVA ÉPOCA, N.º 128, SEPTIEMBRE 2009

La enfermería española lidera el congreso del CIE en Durbán

Finaliza el III Programa de Liderazgo Institucional 2007-2009

Nuevos proyectos de Enfermeras para el Mundo en Marruecos

ANDALUCÍA APRUEBA LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA
LOS ENFERMEROS ANDALUCES SERÁN LOS PRIMEROS EN PRESCRIBIR MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

NOTICIAS

La Complutense homenajea a la Escuela de Ciencias de la Salud

La ceremonia contó con la presencia de los propios galardonados que reciben sus distinciones de manos del presidente de la Organización Colegial de Enfermería de España, Máximo González Jurado. Asimismo, durante el acto también se celebró la graduación de la promoción 2008-2009 del Máster Universitario docente universitario con el objetivo de conmemorar el vigésimo aniversario de la Escuela de Ciencias de la Salud. Durante esta jornada, la Organización Colegial hizo entrega de una de sus reconocimientos más importantes a tres destacadas personalidades. Los galardonados fueron: la Encarnación de Enfermería al Mérito Colegial, en su Categoría de Oro, para Manuel Díaz-Rubio, presidente de la Real Academia Nacional de Medicina; Venera de la Organización Colegial de Enfermería, en su Categoría de Oro, para Juan Vicente Benet, director de la Escuela Universitaria de Enfermería, Psiquiatría y Psicología de la UCM; y Venera de Oro de la Enfermería Española para Carlos Bermejo, rector magnífico de la Universidad Complutense de Madrid.

La Escuela de Ciencias de la Salud es un organismo de grado universitario que fue creado hace dos décadas por la Organización Colegial, con el objetivo de facilitar a los enfermeros en particular, y a los profesionales sanitarios en general, el acceso a una formación continuada, acreditada, excelente y de calidad. Tal y como contó en el acto quien es su directora, Pilar Fernández, a lo largo de todos estos años han pasado por sus aulas más de 500.000 profesionales sanitarios y su formación es calificada cada año, por las instituciones sanitarias internacionales, entre las mejores de Europa.

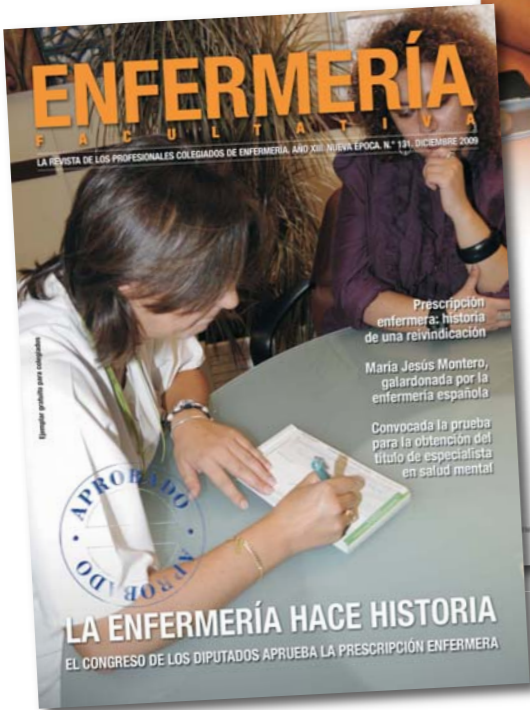
Por su parte, Máximo González Jurado destacó especialmente una de sus titulaciones históricas: el curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, impartido por la Escuela desde 1992, del que ya se contabilizan más de 200 ediciones y un total de 49.550 horas de docencia a su más de 7.000 alumnos.

El presidente de las enfermeras españolas aseguró sentirse especialmente orgulloso “cada vez que, desde la organización colegial, vemos actuar un dispositivo de urgencias y, dentro de él, una enfermera, salvando vidas y generando con ello seguridad y confianza en el conjunto de la sociedad”.



2009

PRESCRIPCIÓN



La profesión consigue la prescripción enfermera

Han sido necesarios más de cuatro años de lucha continuada a través del máximo órgano de representación nacional, el Consejo General de Enfermería. Media década en la que la profesión ha conseguido mantener el debate en los medios de comunicación y en los foros de debate político. El trabajo continuado...

BIRO LAPRESTA **Maneja**
El pasado martes 22 de diciembre el Pleno del Congreso de los Diputados aprobaba una proposición de ley presentada en junio conjuntamente por los grupos parlamentarios del PSOE y CIU que viene a modificar la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (conocida popularmente como 'ley del medicamento') con el objetivo de legalizar plenamente la prescripción enfermera y dotar a los más de 240.000 enfermeros y enfermeras que trabajan en España de plena seguridad jurídica en su asistencia sanitaria diaria. La iniciativa ha supuesto la modificación de varios preceptos de la 'ley del medicamento', concretamente del artículo 77.1. El apartado 1 de la disposición adicional octava y la disposición adicional duodécima.

La modificación de la citada ley establece que los enfermeros podrán indicar, usar y autorizar —es decir, prescribir— la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación —documento conocido también popularmente como receta—. La misma daría derecho a la prestación farmacéutica correspondiente al paciente cuando se trate de medicamentos o productos sanitarios financiados por el Estado.

"Los partidos políticos que han votado a favor han dado ejemplo de madurez y sentido común"

La que dice la ley

Antes, el nuevo redactado de la 'ley del medicamento' establece que "El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencia, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiadas de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud". Para el desarrollo de este apartado, se establece lo siguiente: "El Ministerio de Sanidad y Política Social, con la participación de las organizaciones colegiadas, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo".

Para Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, la modificación de la 'ley del medicamento' ha supuesto "que el Sistema Nacional de Salud ha vuelto a ser un escenario de práctica asistencial segura para los 240.000 enfermeros y enfermeras que hacemos posible su funcionamiento con nuestra asistencia sanitaria diaria".

Para el presidente de la enfermería española, "los partidos políticos que han votado a favor de esta iniciativa han dado un ejemplo de madurez y de sentido común, de verdadera capacidad de diálogo y de conocimiento real del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, haciendo primer, por encima de toda la calidad asistencial, las necesidades de los pacientes y la seguridad, tanto de los propios ciudadanos como de los propios profesionales sanitarios".

En este sentido, asegura que "nos debemos alegrar que estamos hablando de legalizar lo que ya es una práctica habitual en el sistema sanitario y, por tanto, esta es una medida que beneficia primero y fundamentalmente a los pacientes, y segundo a todos los profesionales sanitarios que los conforman". Así, González Jurado, ha asegurado que "con esta modificación de la 'ley del medicamento' se pondrá fin a una situación insostenible de inseguridad jurídica para los enfermeros que trabajan en España".



"La modificación aprobada da plena seguridad jurídica a las actuaciones enfermeras diarias"

Más de 200 medicamentos prescritos
El texto anterior a la modificación aprobada en el Senado —y que ha sido ratificada por el Pleno del Congreso el pasado 22 de diciembre— prohibía a estos profesionales tomar cualquier decisión respecto a firmas, concurriendo en lugar de una gran parte de las actuaciones clínicas que realizan los enfermeros en hospitales, centros de salud, centros socioasistenciales y servicios de salud laboral de las empresas. Porque la realidad sanitaria y asistencial demuestra que los enfermeros, en el ejercicio de sus competencias profesionales,...

PORTADA

prescriben desde hace décadas más de 200 medicamentos en 170 intervenciones clínicas y asistenciales. Máximo González Jurado ha querido recordar que, a lo largo de los últimos cuatro años, los enfermeros se han visto obligados a cometer una ilegalidad, aplicada en nuestro ordenamiento jurídico como "supuesto de delito de intrusión profesional" cada vez que curaban una herida o una úlcera (utilizando medicamentos de cura sin una indicación médica), cuando decidían administrar un analgésico a un paciente encamado, cuando inspectores la vacuna de la gripe sin indicación médica individualizada, cuando valoraban a los pacientes con gripe A y los casos leves los derivaban a su casa con un concepto terapéutico que incluía prescripción farmacológica —como está ocurriendo en numerosas comuni-

CLAVES DE LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

Los medicamentos de prescripción enfermera:

- Entre los medicamentos sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios: pueden prescribirse de forma autónoma y con plena seguridad jurídica, desde que los efectúa la modificación de la ley.
- Determinados medicamentos sujetos a prescripción médica el nuevo redactado de la 'ley del medicamento' establece que el Gobierno regulará la indicación por parte de los enfermeros de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial. Dicha prescripción se hará efectiva mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiadas de médicos y enfermeros, así como validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Para el desarrollo de este apartado, se establece que el Ministerio de Sanidad y Política Social, con la participación de las organizaciones colegiadas de enfermeros y médicos, acreditará, con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.

La nueva receta enfermera:
La modificación de la 'ley del medicamento' establece que los enfermeros, podrán indicar, usar y autorizar —es decir, pres-

dad repetida porque esta proposición de ley ha sido fruto del diálogo y el consenso entre todos los agentes sanitarios, fundamentalmente enfermeros, médicos, Ministerio de Sanidad y Política Social y, por supuesto, los grupos parlamentarios implicados". Por ello, aseguró que "resulta absolutamente fundamental que se aproveche este espíritu de diálogo y de trabajo para seguir avanzando en dar respuesta a las necesidades del sistema sanitario. Como ha ocurrido hasta ahora, debe seguir primando la seguridad del paciente y la calidad de la asistencia sanitaria de cara a continuar trabajando en el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud exitoso, en el que podemos prestar nuestra asistencia con plenas garantías de seguridad jurídica y con las máximas cotas de calidad".

"La enfermería ha hecho historia porque esta proposición de ley ha sido fruto del consenso"

El presidente del Consejo General de Enfermería señaló que "la enfermería ha hecho historia en la asistencia sanitaria de cara a continuar trabajando en el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud exitoso, en el que podemos prestar nuestra asistencia con plenas garantías de seguridad jurídica y con las máximas cotas de calidad".

La receta enfermera
La receta enfermera representa el pleno derecho del paciente a ordenar en una farmacia la dispensación del medicamento prescrito con la financiación sanitaria a la que tiene derecho, dependiendo de si debe hacer o no la consiguiente aportación. En suma, la receta enfermera tiene los mismos derechos y obligaciones que la receta médica.

22 diciembre 2009

El Gordo navideño para la enfermería llegaba de la mano del Pleno del Congreso de los Diputados que aprobaba, sin ningún voto en contra, la modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (conocida popularmente como 'ley del medicamento') con el objetivo de legalizar la prescripción enfermera.

La modificación de la citada ley establecía que los enfermeros podrían indicar, usar y autorizar —es decir, prescribir— la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación o receta.

Las claves de la prescripción

Tras la modificación de la ley, todos los medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios ya podían prescribirse de forma autónoma y con plena seguridad jurídica. Sin embargo, para determinados medicamentos sujetos a prescripción médica se establecía que el Gobierno regularía su indicación por parte de los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial.

Dicha prescripción se haría efectiva mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiadas de médicos y enfermeros, así como validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Para el desarrollo de este apartado, se establecía que el Ministerio de Sanidad y Política Social, con la participación de las organizaciones colegiadas de enfermeros y médicos, acreditaría, con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.

Con la modificación de la ley también se creaba la orden de dispensación o receta enfermera, que representaba el pleno derecho del paciente a ordenar en una farmacia la dispensación del medicamento prescrito con la financiación sanitaria a la que tuviese derecho. En suma, se otorgaba a la receta enfermera los mismos derechos y obligaciones que a la receta médica.

2009



Historia de una reivindicación Los hitos que han marcado la consecución de la prescripción enfermera

2009	2008	2007	2006	2005
<p>22/12/2009 El Congreso de los Diputados aprueba la prescripción enfermera.</p>	<p>20/10/2008 El Congreso de los Diputados aprueba la prescripción de los medicamentos de uso humano.</p>	<p>21/07/2008 El Consejo de Gobierno de Andalucía aprueba el decreto que permite prescribir a los enfermeros.</p>	<p>26/04/2006 El Congreso de los Diputados respalda la prescripción de los medicamentos de uso humano.</p>	<p>21/07/2005 El Consejo General de Enfermería reivindica la prescripción enfermera.</p>

NOTICIAS

Hitos

La batalla por la prescripción enfermera se iniciaba en 2005, con los primeros debates para la elaboración de la denominada "ley del medicamento". Ya entonces el Consejo General de Enfermería reivindicaba las actuaciones de la profesión en materia de prescripción. Sin embargo, en julio de 2006 se aprobaba la nueva ley limitando la prescripción a médicos y odontólogos. Se inicia así otra batalla: la lucha por la modificación de la ley que no llegaría hasta finales del año 2009. Por el camino, Andalucía se sumaría a la reivindicación de la enfermería aprobando su propio decreto de prescripción y su receta enfermera.

VIVIENDAS NUEVAS AL MEJOR PRECIO

clube!
club enfermería

Ventajas exclusivas para ti y los tuyos

BELLEZA Y SEGUROS

VIAJES, MODA Y DEPORTES

PROYECTOS DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

Ser de CLUBe! es **TOTALMENTE GRATUITO** y **EXCLUSIVO** para vosotr@s enfermer@s, pero también para todos aquellos a los que queráis invitar a beneficiarse de las ofertas especiales que ofrece CLUBe!

Accede a www.clubenfermeria.com, a nuestro perfil en Facebook o en Twitter y mantente informad@ de las últimas novedades y ventajas exclusivas que tenemos preparadas para ti.

2010

DIRECTIVA BIOSEGURIDAD



PORTADA

Europa pondrá fin a los pinchazos accidentales

La enfermería española ha dado un paso importante en la guerra contra los pinchazos accidentales que inició su actual presidente, Máximo González Jarado, hace más de 20 años. Gracias a la presión y concienciación llevada a cabo por el Consejo General de Enfermería en Europa durante los últimos años, se ha aprobado una nueva directiva que obliga a implantar una serie de medidas de obligado cumplimiento en todos los países comunitarios, como por ejemplo, el uso de material de bioseguridad.

En uno de los principales riesgos laborales dentro de las categorías generales que agrupan todos los riesgos. Según datos del Consejo de la Unión Europea calcula que, en el territorio comunitario, se producen 1,2 millones de lesiones o accidentes por pinchazo accidental al año.

“España ha conseguido que la Unión Europea apruebe la implantación de material de bioseguridad”

En un sector en el que trabajan 3,5 millones de personas. Con esta iniciativa, la Unión Europea ha dado un paso sin precedentes al optar por la protección de los profesionales obligando a los estados miembros a adoptar las medidas de seguridad necesarias para erradicar esta amenaza. Entre tales medidas se incluye la obligatoriedad de uso de dispositivos de bioseguridad. Se trata de material punzante como lancetas, jeringuillas, vías intravenosas, etc. que contiene un mecanismo que anula la aguja inmediatamente después de su uso y que evita, en más del 85%, el riesgo de pinchazo accidental.

Cabe destacar que la directiva aprobada es la culminación de un trabajo de más de 20 años iniciado en España, desde la Organización Científica de Enfermería, por su actual presidente, Máximo González Jarado, que, ejerciendo la profesión en el servicio de análisis clínicos en un hospital de Córdoba, sufrió uno de estos accidentes y se contagió de hepatitis al manipular una jeringuilla cargada con sangre de uno de sus pacientes. “Por aquel entonces, no había dispositivos de bioseguridad que evitasen el riesgo, por lo que debíamos asumir el pinchazo como una circunstancia más implícita en el trabajo. Sin embargo, hoy en día, existen mecanismos que reducen casi a cero la posibilidad de pinchazo,



por lo que no es asensible que los sistemas sanitarios no aparezcan por ellos en favor de la seguridad tanto del paciente como del profesional”. En su cruzada, González Jarado ha estado acompañado por Ana Isabel Salgueiro, enfermera de Vigilancia de un hospital de Plasencia, que se pinchó con una jeringuilla que acababa de ser utilizada con un paciente con VIH/Sida en estado terminal y hepatitis. Como consecuencia de este accidente, Ana Isabel Salgueiro sufrió la estigmatización por parte de compañeros, gestores e incluso los vecinos de la urbanización en la que entonces vivía, que trataron de prohibir el paso en la puerta de la comunidad.

“El 46% de los pinchazos accidentales que se producen en Europa cada año lo sufren los enfermeros”



PORTADA



ESPAÑA ACELERA LA CORRIDA EUROPEA DE BIOSEGURIDAD

Los próximos días 1 y 2 de junio se va a celebrar en Madrid la Conferencia Europea de Bioseguridad. Se trata de un foro que reúne a representantes de todos los Gobiernos, organismos de los Consejos de profesionales sanitarios, expertos en bioseguridad, profesionales de la salud, representantes de sistemas sanitarios de todo el entorno comunitario y profesionales afectados por pinchazos accidentales, entre otros. Todos ellos analizarán el problema y su situación actual, así como las claves y los posibles actuaciones a corto, medio y largo plazo de un problema que afecta a 3,5 millones de personas, que es el número total de profesionales sanitarios.

En su conmemoración ante los medios de comunicación, el presidente del Consejo General de Enfermería ha agradecido especialmente el impulso llevado a cabo por la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, y su equipo —entre los que destacó a José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad— para que esta directiva finalmente viera la luz. González Jarado señaló que Trinidad Jiménez ha sido profundamente sensible a este problema, desde su primer encuentro institucional y una buena prueba de

PORTADA



“El material de bioseguridad reduce en más de un 85% el riesgo de exposición a sida y hepatitis”

El presidente de los enfermeros señala que, tal y como indican los estudios realizados por los expertos del Consejo General de Enfermería, la aplicación con carácter general de los dispositivos de bioseguridad para evitar este tipo de accidentes supondría la reducción de los riesgos en un 85%, y un ahorro para el sistema sanitario en torno al 73%. Frente a los costes derivados de los pinchazos derivados de forma accidental por el personal sanitario.

La intensa campaña a favor de los dispositivos de bioseguridad llevada a cabo desde el Consejo General de Enfermería de España ha permitido que ya sean cinco las comunidades autónomas que han aprobado una norma en la que implantan, de forma obligatoria, este tipo de dispositivos en la sanidad pública que gestionan. Dichas autonomías son, por orden cronológico de aprobación de la norma: Madrid, Castilla-La Mancha, Baleares, Galicia y Navarra. Se da en la circunstancia de que los enfermeros que trabajan en los sistemas sanitarios de estos territorios lo hacen con seguridad total, mientras que los que prestan su asistencia en alguna de las doce comunidades restantes deben exponerse cada día al riesgo de pinchazo accidental.

Según González Jarado, no existe justificación alguna para no apostar por una implantación en todo el Sistema Nacional de Salud. No quiere hay razones económicas, puesto que son ya numerosas las compañías que tienen este tipo de productos en el mercado. “En su caso es un movimiento justo porque lo que está en juego es nuestra seguridad y nuestra salud, pero desgraciadamente lo que pesa en muchos gestores, al final, es el coste de cada medida a adoptar”. En este sentido,

8 marzo 2010

El Consejo Europeo de ministros de Empleo y Asuntos Sociales aprobaba una directiva destinada a prevenir lesiones e infecciones en los trabajadores sanitarios como consecuencia de pinchazos y cortes accidentales producidos con dispositivos y objetos punzocortantes como las agujas de las jeringuillas, lancetas, vías intravenosas, etc. Esta nueva directiva obligaba a los países de Europa a implantar una serie de medidas de seguridad, entre las que se incluía la obligatoriedad de uso de dispositivos de bioseguridad. Se trata de material punzante como lancetas, jeringuillas, vías intravenosas, etc. que contenían un mecanismo que anula la aguja inmediatamente después de su uso y que evitaba, en más del 85%, el riesgo de pinchazo accidental.

Bioseguridad, la asignatura pendiente en la sanidad autonómica

Madrid, Castilla-La Mancha, Baleares, Galicia y Navarra son las únicas comunidades autónomas que han legislado programas de obligado cumplimiento.

Enfermeros sobre la identificación de riesgos y la implantación de prácticas de trabajo seguras, incluyendo la utilización de dispositivos antipinchazo.

Comunidad Valenciana
A mediados de 2005, la Comunidad de Valencia también estableció un proyecto piloto de prevención del riesgo biológico que, desde hace marzo de 2006, fructo de ese proyecto, en septiembre de ese mismo año, se presentó el Programa de Prevención de Riesgo Biológico.

Hasta 2007 no se han encontrado a todos los centros sanitarios, incluso cuando se instaron a profesionales de la identificación de riesgos y la implantación de prácticas de trabajo seguras, incluyendo la utilización de dispositivos antipinchazo.

Castilla-La Mancha
“Hasta ahora, sólo cinco comunidades autónomas han adoptado algún plan de bioseguridad”

El 28 de marzo de 2007, el Diario Oficial de Castilla-La Mancha publica la Orden de 19 de marzo de la Consejería de Sanidad, por la que se crea

Madrid
La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid fue pionera en nuestro país en la implantación de procedimientos y protocolos de seguridad, así como en el establecimiento de un sistema de vigilancia y registro. Se retomó su establecimiento mediante la Orden de 17 de marzo de 2005.

Previamente a su publicación y desarrollo se realizó un proyecto piloto para la implantación de los dispositivos de bioseguridad en dos hospitales y diez centros de salud. Este proyecto, el Consejo General de Enfermería, a través de la Federación de Centros de Salud, llevó a cabo una serie de acciones para los

Baleares
En marzo de 2008, la Consejería de Sanidad aprobó el Decreto 59/2008, de 2 de mayo, publicado en el Diario Oficial de las Illes Balears del 6 de mayo, por el que se establece e implanta los procedimientos de seguridad y protocolos de los centros públicos y privados de las Illes Balears.

Dicha orden considera necesario “impulsar e implantar el uso de dispositivos de seguridad que permitan reducir la exposición al riesgo biológico en los centros sanitarios, así como proteger los mecanismos integrados en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para el cumplimiento de la Ley 30/1994 y la obtención de datos de accidentalidad que permitan identificar con actividad preventiva adecuada”.

Galicia
En septiembre de 2008, la Consejería de Sanidad de Galicia aprobó la Orden de Galicia que implanta, mediante la Orden de 15 de septiembre de 2008, publicada en el Diario Oficial de Galicia del 30 de septiembre, los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente a los accidentes con riesgo biológico en el ámbito de las instituciones del Servicio Gallego de Salud.

González a cada herramienta, cultura importante en la formación, capacitación e información de los profesionales en materia de prevención de los accidentes con riesgo biológico, incluyendo de forma especial en la importancia del cumplimiento de los procedimientos de trabajo seguros.

Navarra
La Comunidad autonómica navarra ha legislado el uso de dispositivos antipinchazo.

La Orden Foral 7/2010, de 29 de marzo, de la Consejería de Salud, por la que se establece e implanta dispositivos de seguridad frente a accidentes con riesgo biológico en el Sistema Navarro de Salud. Asimismo, aparece publicada el pasado 13 de febrero en el Boletín Oficial de Navarra.

Dicha orden considera necesario “impulsar e implantar el uso de dispositivos de seguridad que permitan reducir la exposición al riesgo biológico en los centros sanitarios, así como proteger los mecanismos integrados en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para el cumplimiento de la Ley 30/1994 y la obtención de datos de accidentalidad que permitan identificar con actividad preventiva adecuada”.

“La Comunidad Valenciana sólo ha instaurado recomendaciones y protocolos de actuación internos”

2011

CUMBRE MÉDICO-ENFERMERA

200 NÚMERO ESPECIAL

ENFERMERÍA FACULTATIVA
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLABORADORES DE ENFERMERÍA EN LA NUESTRA ÉPOCA. N.º 106. MAYO 2011

Instituciones y profesionales, a favor de la autorregulación

Enfermería del futuro ya tiene prisa de la competencia

Cooperación enfermera: equidad en salud

LA CUMBRE DE LA REGULACIÓN PROFESIONAL
ENFERMEROS Y MÉDICOS, UNIDOS POR UN OBJETIVO COMÚN: LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

La regulación de la profesión a nivel internacional

reguladores de este tipo de ocho países de todo el mundo debatieron sobre este tema. Las intervenciones de Mariano Rajoy, líder del Partido Popular; Leire Pajín, ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad; Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería; Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC; y miembros del panel de expertos aportaban una visión poliédrica de la realidad que vivía la sanidad y los profesionales que trabajaban en ella.

Michel Legmann (Francia)
"Deontología y competencia son valores indispensables"

Maria Augusta Sousa (Portugal)
"Debemos garantizar la seguridad y la calidad de los ciudadanos"

PORTADA

desarrollar la función de la licencia para el ejercicio de la asistencia. Además, va a tener otras funciones como promover la autonomía profesional, mantener un alto nivel de formación; definir la función social de la profesión y subrogar las participaciones de la práctica profesional.

Frank-Ulrich Montgomery (Alemania)
"Soy partidario de la autorregulación y la autogestión"

Miya A. Broadbent (Irlanda)
"Es necesario establecer unos estándares de regulación"

Anastasio Bianco (Italia)
"Debemos tener autonomía patrimonial, financiera y reguladora"

Roberto Laiz (Brasil)
"Regulamos la profesión ante el crecimiento intrínseco laboral"

Tom Hazell (Reino Unido)
"El NMC es una herramienta para la protección del público"

Anne Morrison (Australia)
"Nuestro papel primordial es la protección de los ciudadanos"

NOTICIAS

Instituciones y profesionales, a favor de la autorregulación

Leire Pajín y Mariano Rajoy refirieron su compromiso con la defensa de las profesiones sanitarias

Leire Pajín destacó el papel fundamental de las instituciones colegiales

"El líder del PP se mostró fiel defensor de la regulación profesional"

NOTICIAS

Abril 2011

Médicos y enfermeros se reunían en Madrid para garantizar la seguridad de los pacientes. Bajo el nombre *Cumbre Mundial Médico-Enfermera para Garantizar la Seguridad de los Pacientes*, profesionales de ocho países de todo el mundo debatieron sobre este tema. Las intervenciones de Mariano Rajoy, líder del Partido Popular; Leire Pajín, ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad; Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería; Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC; y miembros del panel de expertos aportaban una visión poliédrica de la realidad que vivía la sanidad y los profesionales que trabajaban en ella.

2013

SITUACIÓN CRÍTICA

200
NÚMERO ESPECIAL

ON-LINE

ENFERMERÍA FACULTATIVA
LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA, ANI, ANB, INBEN, EPICSA, ISES, MARZO 2013

info eni
Infermería, una plataforma integral de comunicación enfermera
La enfermería, en defensa de la seguridad de los pacientes
Erradicar la violencia contra las mujeres, un compromiso de Enfermeras Para el Mundo

LA ENFERMERÍA NACIONAL, REUNIDA PARA ATAJAR UNA SITUACIÓN CRÍTICA SIN PRECEDENTES
ACABAR CON EL DESEMPLEO Y ACTIVAR LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA Y EL RECONOCIMIENTO DE LAS ESPECIALIDADES, CLAVES DE LA ESTRATEGIA DESARROLLADA

Marzo 2013

La crisis económica en España golpeó de lleno a la profesión. Los gestores vieron en el personal, concretamente en la enfermería, una forma de ahorro fácil para una sanidad con una deuda astronómica. El paro es moneda común, pero lo que se ponía y lo que se está poniendo en riesgo era la seguridad de los pacientes.

LOS REPRESENTANTES DE LA ENFERMERÍA, REUNIDOS EN ARANJUEZ
La estrategia enfermera ante la actual situación crítica

RESUMEN
C... ven malos tiempos para la enfermería. La crisis económica y los consiguientes recortes en los servicios sociales marcan un momento crítico en la historia de la profesión sanitaria más numerosa del Sistema Nacional de Salud (SNS). El momento que atraviesan los 260.000 enfermeros que ejercen en nuestro país resulta tan dramático como los diagnósticos nacionales y regionales han decidido tomar cartas en el asunto, de manera firme y contundente, elaborando y poniendo en marcha una estrategia única y muy concreta, cuyos puntos clave detallamos a continuación en este artículo de portada. Una hoja de ruta, concebida durante una jornada de trabajo...

La seguridad del paciente es la máxima prioridad en los últimos dos años por las administraciones públicas. En este sentido, la enfermería nacional reunida en Aranjuez ha repasado los datos procedentes de estudios realizados en diversos ámbitos asistenciales. Por ejemplo, el estudio APEAS (Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud) indica que el 70% de los eventos adversos que se producen en atención primaria son evitables o claramente evitables, entendiendo como evento adverso "todo lesión, daño, incapacidad, prolongación de la estancia hospitalaria o muerte relacionada con el procedimiento" según la Agencia de Calidad del SNS.

"La profesión ha analizado las consecuencias de los recortes de seguridad de los pacientes"

"A través de una web enfermeros y pacientes podrán indicar si se vulneran las líneas rojas"

Ante estos porcentajes, y en base a la abundante evidencia científica, nacional e internacional, la enfermería española ha considerado fundamental el uso de guías clínicas y la adopción de estrategias de seguridad para reducir considerablemente los eventos adversos en el paciente. Además, han considerado contrastado documental y científicamente que un mayor número de enfermeras genera una menor mortalidad, que un mayor número de enfermeras y de horas de dedicación de estas, provoca más complicaciones y muertes.

la denuncia de pérdida de puestos de trabajo"

Los presidentes han destacado que resulta primordial acabar, de una vez por todas, con el despido de enfermeros que están llevando a cabo las instituciones, ya sean públicas o privadas, y poner en marcha políticas de recursos humanos equitativas. En este sentido, la Organización Colegial de Enfermería ha aprobado la creación de un protocolo para la denuncia de pérdida de puestos de trabajo, así como llevar a cabo campañas informativas para concienciar a las administraciones, población y profesionales de la necesidad de establecer mecanismos que promuevan...

"Si la prescripción no se desbloquea, se cumplirá sólo con lo que la ley reconoce"

Además, se ha acordado la creación de un foro permanente de la profesión para promover el asesoramiento con los médicos. Asimismo, el programa, que contempla como "alternativa" durante años la inmovilización de enfermeros que vive la profesión en nuestro país, ha explicado que pretende facilitar al interesado en trabajar en otro país todo el asesoramiento necesario hasta que esté contratado.

LAS ESPECIALIDADES, AÚN PENDENTES

El reconocimiento de lo que se encuentra tanto la regulación de las especialidades de enfermería en el programa formativo de Grado de Enfermería (que se aprobó en 2007) como la creación de las especialidades que se formen sus planes de estudios aprobados y sus plazas de EN asignadas cada año, han sido una línea de su categoría reconocida han llevado a la enfermería nacional a exigir el reconocimiento de estas especialidades que son imprescindibles para garantizar la seguridad de los pacientes a respetar el desarrollo profesional.

La situación es realmente preocupante y es que en cinco de las siete especialidades, cuando las enfermeras se convierten en especialistas tras superar una prueba nacional, y pasar dos años de residencia, se encuentran con que se han formado para un puesto de trabajo que todavía no tiene asignada una categoría en la sanidad. A ese respecto, González Jarama ha exigido que se activen los mecanismos transitorios para el reclutamiento de las especialidades de enfermería, y que el proyecto de real decreto, por el que se regula la formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud, incorpore el modelo de las especialidades de enfermería. Además, ha vuelto a llamar la atención sobre el retraso de la concreción de los planes de regulación de la competencia de las especialidades de Familia y Comunitaria, Pediatría y Geriátrica.

la denuncia de pérdida de puestos de trabajo"

Los presidentes han destacado que resulta primordial acabar, de una vez por todas, con el despido de enfermeros que están llevando a cabo las instituciones, ya sean públicas o privadas, y poner en marcha políticas de recursos humanos equitativas. En este sentido, la Organización Colegial de Enfermería ha aprobado la creación de un protocolo para la denuncia de pérdida de puestos de trabajo, así como llevar a cabo campañas informativas para concienciar a las administraciones, población y profesionales de la necesidad de establecer mecanismos que promuevan...

"Si la prescripción no se desbloquea, se cumplirá sólo con lo que la ley reconoce"

Además, se ha acordado la creación de un foro permanente de la profesión para promover el asesoramiento con los médicos. Asimismo, el programa, que contempla como "alternativa" durante años la inmovilización de enfermeros que vive la profesión en nuestro país, ha explicado que pretende facilitar al interesado en trabajar en otro país todo el asesoramiento necesario hasta que esté contratado.

"Si la prescripción no se desbloquea, se cumplirá sólo con lo que la ley reconoce"

Además, se ha acordado la creación de un foro permanente de la profesión para promover el asesoramiento con los médicos. Asimismo, el programa, que contempla como "alternativa" durante años la inmovilización de enfermeros que vive la profesión en nuestro país, ha explicado que pretende facilitar al interesado en trabajar en otro país todo el asesoramiento necesario hasta que esté contratado.



125 HORAS

Cursos de Formación Continuada acreditada

CURSOS

Área Gestión:

- Gestión de enfermería para supervisores.
- Gestión de calidad asistencial.
- La gestión de recursos humanos en los equipos de enfermería.

Área de Cuidados Médico-Quirúrgicos:

- Cuidados de enfermería a pacientes en situación crítica.
- Cuidados enfermeros para conseguir una oxigenación eficaz: oxigenoterapia, aerosolterapia, ventiloterapia.

2013

SOSTENIBILIDAD



www.infoenfermeria.com

Un sistema sanitario sostenible sí es posible

42 Medidas de calidad, eficiencia y racionalización de la gestión sanitaria

17 Medidas estructurales de ordenación y gobernanza del sistema

11 Medidas sobre medicamentos

7 Medidas de financiación económica complementaria

5 Medidas de concienciación y educación del paciente: derechos y deberes

3 Medidas en materia de infraestructuras sanitarias

El resultado ha sido un manifiesto de 85 medidas de carácter general, que se han dividido en 10 ejes de actuación. Las medidas más destacadas, las más y menos valoradas por públicos, expertos, los que más abogan general y las prioritarias. Lo mejor de las 85 medidas aquí y ahora.

Medidas más y menos valoradas: Una vez definidas y agrupadas las 85 medidas en seis bloques o ámbitos, los médicos, enfermeros y ciudadanos participantes en el estudio las sometieron a una valoración personal. Además la clasificación de las más valoradas es la siguiente: 1. Igualdad de derechos y garantía de accesibilidad del paciente en todo el territorio nacional. 2. Tarjeta sanitaria única e inteligente para el SNS. 3. Ajustar los dosis de medicamentos al tratamiento prescrito. 4. Campañas de difusión nacional de las medidas de concienciación y educación del paciente. 5. Implantación de un sistema de compras centralizado para medicamentos, productos sanitarios y tecnología sanitaria, con criterios homogéneos aprobados por el Consejo Interterritorial. 6. Receta electrónica única para el Sistema Nacional de Salud. 7. Armonización de competencias de administraciones sanitarias.

Los enfermeros valoran, por su parte, la posibilidad de seleccionar a los jefes de servicio por méritos de manera competitiva. Mientras, los médicos incluyen la igualdad de derechos del profesional en el territorio nacional y el derecho a la movilidad dentro del SNS. Y los ciudadanos consideran imprescindible estas dos medidas:

- Realizar cargas públicas y acciones de las consejerías de Sanidad.
- Realizar campañas de concienciación pública para el buen uso de SNS.

Medidas prioritarias: Hacer sostenible el SNS supone poner en marcha, de manera inme-

ENFERMERÍA FACULTATIVA

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 156. 1-15 ABRIL 2013

Infoenfermería, una plataforma integral de comunicación enfermera

Ministerio y Enfermería, aliados en favor de la sostenibilidad del SNS

Enfermeras Para el Mundo analizan las claves de la cooperación para el desarrollo en salud

MEDIDAS PARA SALVAR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ENFERMEROS, MÉDICOS, EXPERTOS Y CIUDADANOS PRESENTAN 85 MEDIDAS QUE GARANTIZAN LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, SIN MERMAR LAS COTAS DE CALIDAD

ACTUALES

4 de abril

Los profesionales –enfermeros y médicos– y varios expertos propusieron 85 medidas lógicas, razonables y coherentes para garantizar la viabilidad del sistema sanitario sin poner en riesgo la seguridad de los enfermos, garantizando la calidad y los puestos de trabajo.



MODALIDAD
ON-LINE

NUEVAS OPORTUNIDADES DE TRABAJO PARA LA PROFESIÓN ENFERMERA

60
créditos
ECTS
(1.500 horas)

Curso de Máster universitario (Título propio)

El paciente crónico en la gestión clínica

COMIENZO: FEBRERO DE 2015

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
www.escuelacienciassalud.com

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla)
28023 - Madrid
Tel.: 902 50 00 00 Fax: 91 334 55 05
eics@escuelacienciassalud.com



2013

CONGRESO MUNDIAL EN BARCELONA



PORTADA

Barcelona acogerá el próximo congreso internacional en 2017

El sueño que comenzó hace tres años hoy ya es una realidad. Barcelona será la ciudad sede de la próxima gran cita mundial que, cada cuatro años, organiza y celebra el Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Tras muchos meses de esfuerzo, trabajo y dedicación, el pasado 20 mayo, en el marco del XXV Congreso Cuadrinial del CIE en Australia, se decretó el nombre de la próxima sede para 2017. Barcelona será, durante unos días, centro neurálgico de la enfermería mundial y punto de encuentro y referencia profesional, científica y formativa.

Barcelona
ICN INTERNATIONAL
26th CONGRESS 2017

UNA MISION, NUEVA

La magnífica calidad de los proyectos presentados por las otras dos ciudades candidatas, Helsinki y Dubái, han hecho de esta elección una de las más vitales y complicadas que se recuerdan en el CIE. Finalmente, Barcelona se ha adjudicado el honorífico proyecto de organizar el evento más importante de la enfermería mundial. Todo un reto que no ha hecho más que comenzar y que supone una inyección de moral e ilusión para una profesión que vive un momento complicado.

La gran apuesta española arranca a principios de 2011. Era entonces cuando el Consejo General de Enfermería de España presentaba oficialmente ante el CIE la candidatura para que Barcelona acogiera el congreso mundial en el año 2017. Y es ahora cuando la enfermería española en Málaga se congratula de esta gran noticia, una alegría para la profesión sobre la que se ha manifestado de manera muy especial Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería. "El buen trabajo que hemos hecho, conjuntamente con el Colegio de Barcelona, durante los casi últimos tres años, hoy ha dado sus frutos gracias al enorme prestigio que tienen la enfermería española y la ciudad catalana".

UNA INYECCION DE ILUSION

La designación de Barcelona tiene otra vertiente positiva, y es que llega en el mejor de los momentos, justo cuando la enfermería de nuestro país más necesita.

Melbourne, centro neurálgico

Bajo el lema *Equidad y acceso a los cuidados de salud*, el 25º Congreso Cuadrinial del CIE ha acogido, del 18 al 23 de mayo, diversas sesiones plenarias en torno a ese tema, centrándose especialmente en la igualdad de género, la epidemia mundial de las enfermedades no transmisibles y la tensión existente entre la elegida fama con el liderazgo y moder-

socialidad en materia de salud. Se calcula que alrededor de 4.000 enfermeras procedentes de unos 130 países de todo el mundo se han congregado para debatir sobre el papel fundamental que juega la profesión para mejorar la equidad y el acceso a los cuidados de salud.

Talleres y sesiones

El encuentro enfermero más importante del año se ha estructurado en un total de 4 sesiones plenarias, 19 sesiones paralelas, 11 reuniones de redes y 3 seminarios, a lo largo de los cuales se han presentado 330 ponencias y 390 pósters.

La temática en todas las sesiones y foros ha sido variada: bienestar y prevención, recursos humanos de enfermería, ética y derechos, cuidados críticos y atención a los pacientes, la evolución en la formación de enfermería, las catástrofes y los conflictos, los sistemas de cuidados y el acceso a ellos, la e-salud, la legislación y la historia de la profesión, entre otras cuestiones.

Concebido como una plataforma mundial para la difusión del conocimiento y el desarrollo enfermero en diversos ámbitos, culturas y países, el congreso ha contado con la participación de reconocidos expertos del ámbito sanitario internacional en los diversos foros, reuniones

PORTADA

Barcelona acogerá el próximo congreso internacional en 2017

RELEVIO EN LA PRESIDENCIA Y JUNTA DIRECTIVA DEL CIE

En el marco del congreso cuadrinial celebrado en Melbourne, también se ha reunido el Consejo de Representantes Nacionales (CRN), órgano de gobierno global del Consejo Internacional de Enfermería. En el encuentro de este año, que ha tenido lugar inmediatamente antes del congreso, se ha elegido a la nueva presidenta del CIE y los miembros de su correspondiente junta directiva, nombramientos que no fueron anunciados oficialmente hasta el día 19 de mayo.

Judith Shewan ha tomado el relevo de la australiana Rosemary y Bryan (juntas en la foto) en la presidencia del CIE. Esta enfermera canadiense cuenta con una amplia trayectoria profesional, reconocida tanto en su país como en el ámbito internacional. Su experiencia dentro de la práctica enfermera ha estado asociada a diversos contextos: docente, gestor, político y clínico.

Considerada una clara defensora de los asuntos de interés sanitario y de la enfermería, tanto en Canadá como en el plano internacional, Judith Shewan ha obtenido el reconocimiento de las enfermeras que lideran el ámbito científico e investigador en la Organización Mundial de la Salud (OMS). También ha formado parte del Comité Asesor Mundial de Enfermería de este organismo y ha establecido y presidido uno de sus comités colaboradores.

En su país de origen, Judith Shewan ha ocupado, entre otros numerosos puestos directivos, el de presidenta de la Asociación de Enfermeras de Canadá, directora ejecutiva de Health Canada, presidenta de la Organización de Enfermeras Diplomadas de Australia y vicepresidente de Enfermería del Hospital Mount Sinai (Toronto).

Paralelas y simposios. Por ejemplo, Michel Kaziankhan, enviado especial de las Naciones Unidas para el VIH y el sida en Europa Oriental y Asia Central, ha pronunciado el discurso de apertura sobre el tema del congreso. Sheila Thous, directora del equipo de apoyo regional de ONU-SIDA para África Oriental y Meridional, ha hablado sobre la función de las enfermeras en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Otra intervención interesante ha sido la de Richard Vinet, ministro de Sanidad y Deporte de Arabia y especialista en obesidad, que ha versado sobre el la solución de este problema en un deber social en personal. Por su parte, Anne Marie Rafferty, decana de la Escuela de Enfermería Florence Nightingale, ha tratado la aplicación que la enfermería de hoy puede dar a la labor asistencial de Virginia Henderson.

Participación equitativa

A pesar de que la participación española ha sido más escasa que en otros congresos anteriores del CIE (debido a la distancia a la que se encuentra Australia y el elevado coste económico que supone un desplazamiento de esta característica), no ha dejado de dar muestras de su gran valía profesional.

Las sesiones paralelas y los pósters han sido los ámbitos en los que la enfermería española ha destacado un importante papel por la cantidad de ponencias y por la calidad de todas ellas. Asimismo, hemos obtenido la oportunidad de compartir con la comunidad internacional nuestros proyectos, experiencias e investigaciones.

Representantes tanto del CIE como del resto de los países participantes en el congreso, han reconocido la demostración de fuerza que la enfermería española ha ejercido a lo largo de todo el congreso. La batería de comunicaciones, ponencias y pósters presentados por españoles, así como su impecable presencia participando activamente, me ha pasado desapercibida a la comunidad internacional, que ha sido testigo directo del altísimo interés que han despertado las publicaciones españolas en relación al logro del congreso.

"La enfermería española ha destacado en las sesiones paralelas y los pósters"

Melbourne, centro neurálgico

Bajo el lema *Equidad y acceso a los cuidados de salud*, el 25º Congreso Cuadrinial del CIE ha acogido, del 18 al 23 de mayo, diversas sesiones plenarias en torno a ese tema, centrándose especialmente en la igualdad de género, la epidemia mundial de las enfermedades no transmisibles y la tensión existente entre la elegida fama con el liderazgo y moder-



Mayo 2013

La gran apuesta española arrancaba a principios de 2011 cuando el Consejo General de Enfermería presentaba oficialmente ante el CIE la candidatura. Después de muchos meses de esfuerzo, trabajo y dedicación, en mayo de 2013, Barcelona se alzaba con el titánico desafío de organizar el evento más importante de la enfermería mundial.

Una inyección de ilusión

Este congreso supone un reto de superación para la profesión y un escaparate único para mostrar su valía. Tras la elección, Máximo González Jurado afirmaba ilusionado "vamos a conseguir el mejor congreso mundial que jamás ha celebrado el CIE. Y será el mejor en asistencia, número de participantes y en producción científica". Incluso se aventuraba a prever que el número de asistencia estará en torno a las 15.000 personas, cifra que, gracias a las nuevas tecnologías, se verá ampliamente incrementada. Barcelona será durante unos días, centro neurálgico de la enfermería mundial y punto de encuentro y referencia profesional, científica y formativa. Empieza la cuenta atrás.

2013

PACTO ENFERMERÍA-MINISTERIO



Enfermería y Ministerio, comprometidos con el SNS

La Mesa Estatal de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad han suscrito un acuerdo histórico para fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

En presencia del presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, el Ibero de la Profesión Médica (que firmaron también su propio acuerdo con el Ministerio) se unió también a Ana Mato, ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Mismo Consejo General de Enfermería, y Víctor Azaña, presidente del Sindicato de Enfermería SATSE, en el firme compromiso de consolidar una asistencia sanitaria con las máximas cotas de calidad y seguridad de los pacientes.

En beneficio de los ciudadanos. Todos ellos han coincidido en ensalzar las bondades de nuestro sistema sanitario y en señalar la necesidad de suscribir un Pacto de Estado por la Sanidad para protegerlo.

En esos mismos términos se ha expresado Mariano Rajoy: "estamos aquí de común acuerdo para proteger este pilar básico de nuestro estado de bienestar". El presidente del Gobierno no ha dudado en ensalzar la labor de enfermeros y médicos en nuestro país, verdaderos artífices de que "tres de cada cuatro españoles, según el CIS, valores como muy bueno nuestro Sistema Nacional de Salud". Tras destacar el carácter reformista y de visión de futuro de su gobierno, Rajoy ha concluido su intervención destacando que "este es el pacto al que el diálogo profesional de enfermería y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se comprometen a desarrollar."

El acuerdo suscrito por la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, entidad constituida por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato SATSE, da especial protagonismo a la necesidad de garantizar la sostenibilidad del actual SNS mediante el impulso de un Pacto de Estado por la Sanidad.

Varios son los criterios en los que debe basarse, destacando especialmente: garantizar el consenso y no la confrontación; asegurar una asistencia sanitaria universal y gratuita; armonizar competencias de las diferentes administraciones sanitarias; garantizar las condiciones básicas de los trabajadores; definir un modelo de financiación más estable; impulsar reformas en las políticas presupuestarias autonómicas; planificar las necesidades de recursos humanos; e, impulsar la investigación y el desarrollo.

Enmarcadas dentro del ámbito enfermero, el acuerdo recoge también una serie de cuestiones.

En este sentido, ha resultado fundamental el consenso y la predisposición conjunta con el Ministerio en temas tan relevantes como el desarrollo definitivo tanto de la prescripción enfermera como de las especialidades, la profesionalización de la gestión clínica, la administración óptima de los recursos humanos, el fomento de políticas activas de promoción de empleo enfermero; las bases para el desarrollo conjunto del futuro Registro Estatal de Profesionales Sanitarios; y, el compromiso de implantar en toda España medidas de bioseguridad que minimicen la exposición a enfermedades de transmisión sérica.

El pacto aliente al diálogo

El presidente de los enfermeros españoles ha recordado a los asistentes que fue en 2003 cuando se empezó a elaborar "la hoja de ruta que hoy culmina". Una hoja de la que González Harado ha hecho un completo resumen por bloques destacando las medidas más urgentes: desarrollo profesional, registro estatal de profesionales, colegiación, plan de recursos humanos, prescripción enfermera, especialidades y gestión clínica, entre otras. La intervención ha concluido con una alusión a "un gran pacto de Estado" en el que "llamamos al diálogo po-

Prescripción, especialidades y recursos humanos, temas del acuerdo

El documento incluye también el propósito del Ministerio de promover la creación de la categoría de enfermero especialista en todos los servicios de salud. A él se une el compromiso de definir y regular las funciones específicas de las enfermeras especialistas para la dirección, evaluación y prestación de los cuidados especializados de enfermería. Del mismo modo, se ha acordado la realización conjunta de un estudio sobre las necesidades de enfermeros y enfermeras especialistas en los servicios de salud y en el conjunto del SNS, así como la definición de los puestos de trabajo que requieren ser catalogados como especialistas de cada una de las especialidades y la posibilidad de acceso voluntario, mediante concurso extraordinario, a la plaza que, en origen, era de enfermero y que pasa a ser de especialista.

La gestión clínica es un modelo asistencial integrador que pretende mejorar la calidad y eficiencia de la práctica clínica a través de enfermeros responsables en la administración de recursos empleados en su ejecución profesional, organizando y coordinando las actividades que surgen en torno a cada proceso asistencial.

En este sentido, tanto enfermería como Ministerio se comprometen a implementar un modelo de gestión clínica que recoja dos áreas fundamentales: creación, construcción, financiación y extracción de los unidades de gestión clínica, por un lado, e incorporación de recursos humanos, por otro. Una estrategia futura que implique a cada nivel asistencial, siempre desde el punto de vista de un modelo totalmente orientado al paciente, así como potenciar el perfil enfermero como uno de los que cumple los requisitos para liderar la dirección de esta gestión, entre otras medidas, contempladas en el apartado del acuerdo.

Al cierre de esta edición, podemos decir que el acuerdo ha empezado ya a dar sus primeros pasos, ya que el Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado la convocatoria oficial para la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica.

2013-2014

Objetivo: formarte para TRABAJAR

TÍTULO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN: Urgencias y emergencias

Formate para trabajar como enfermero experto en urgencias y emergencias

- ▶ Formate con la institución pionera en España en formación de urgencias (25 años de experiencia)
- ▶ Un porcentaje muy elevado de nuestros alumnos consigue trabajo
- ▶ Con la colaboración de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Protección Civil, Bomberos, etc.
- ▶ Prácticas en instituciones de vanguardia

20 créditos ECTS (100 horas)

Infórmate en: www.ics.enfermundi.com
902 50 00 00



30 julio 2013

La Mesa Estatal de la Profesión, integrada por el Consejo General de Enfermería y el sindicato Satse, rubricaba con el Ministerio de Sanidad, en presencia del presidente del Gobierno Mariano Rajoy, un acuerdo sin precedentes. Una batería de medidas cuya puesta en marcha y cumplimiento pretendían contribuir a la sostenibilidad y fortaleza del Sistema Nacional de Salud (SNS), con el firme compromiso de consolidar una asistencia sanitaria con las máximas cotas de calidad y seguridad para los pacientes.

Principales acuerdos

El acuerdo suscrito daba especial protagonismo a la necesidad de garantizar la sostenibilidad del actual SNS mediante el impulso de un Pacto de Estado por la Sanidad. Entre los temas profesionales se adoptaban compromisos en temas tan relevantes como el desarrollo definitivo tanto de la prescripción enfermera como de las especialidades; la profesionalización de la gestión clínica; la administración óptima de los recursos humanos; el fomento de políticas activas de promoción de empleo enfermero; las bases para el desarrollo conjunto del futuro Registro Estatal de Profesionales Sanitarios; y, el compromiso de implantar en toda España medidas de bioseguridad que minimicen la exposición a enfermedades de transmisión sérica.

2014

CRISIS DEL ÉBOLA



ESPECIAL ÉBOLA

El CGE concluye que se han podido vulnerar varias normas en la crisis del ébola



ÁNGEL M. GREGORIS, Madrid

La investigación realizada por el Consejo General de Enfermería tras el contagio por ébola de Teresa Romero, la primera sanitaria infectada en Europa, concluye que se han podido vulnerar varias normas y que los protocolos, la formación y el mantenimiento que han recibido los profesionales sanitarios en materia de prevención de riesgos laborales son insuficiente para la prevención y el cuidado de los pacientes afectados.

El presidente de la enfermería española, Miquel González Jarado, ha presentado el informe con la presencia de...

Normativa
González Jarado destaca que se ha podido vulnerar la normativa que han recibido los profesionales sanitarios en materia de prevención de riesgos laborales, riesgos biológicos y bioseguridad, puesto que el análisis de los datos recibidos "pone de manifiesto posibles incumplimientos, especialmente en las actuaciones de los profesionales de la salud".

Riesgos
El presidente de la Organización Colegial señala que pudo existir una infracción del artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales "dado que no se ha facilitado a los trabajadores afectados una vigilancia adecuada y específica de...

"Hay que coordinar la formación de los sanitarios en España"

ESPECIAL ÉBOLA

"No hemos sido consultados"

Debido a todas las irregularidades detectadas, el presidente del CGE apunta que "los servicios jurídicos del Consejo concluyen que se podrían exigir responsabilidades laborales, civiles penales y penal".

Responsabilidades
Para el máximo representante de la enfermería española lo ocurrido en la Comunidad de Madrid es inaceptable. "El máximo responsable de Sanidad puede hacer en su caso un informe de mención, cuando alguna de las deficiencias de esta forma se pudieran haber solucionado algunos aspectos como la manera en la que remiten que actuar los sanitarios si se demuestran un compañero dentro de la planta", explica González Jarado. En esta línea, ha denunciado que se ha ignorado a los enfermeros a pesar de que "se quisieran han tenido un "mayor contacto con los pacientes biocontaminados" y tampoco se informó de cómo tenía que ser el manejo posterior de los casos.

El informe de la Organización Colegial señala que pudo existir una infracción del artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales "dado que no se ha facilitado a los trabajadores afectados una vigilancia adecuada y específica de...

"Va a ser imposible saber qué ocurrió exactamente"



6 octubre 2014
El virus del ébola salía de África tras el contagio de la auxiliar de enfermería, Teresa Romero, quien había atendido a los misioneros de San Juan de Dios repatriados a España. Desde el mundo de la política se la intentó responsabilizar de su contagio y salió a la luz que los profesionales no habían sido adiestrados ni tenían el equipo necesario para estar protegidos frente al ébola.

ESPECIAL ÉBOLA

CONCLUSIONES

Informe relativo a las actuaciones realizadas en el ámbito de la atención a pacientes con enfermedad por virus de ébola en España

1. En relación con los incumplimientos de la normativa sobre prevención de riesgos laborales y biológicos

- La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, que consta en su artículo 14 y 15 los principios de:
- La protección eficaz de la seguridad y de la salud.
- La obligación del empresario de aplicar medidas preventivas que prevengan, eviten los riesgos, reduzcan los riesgos en su origen, y sustituir los peligros por los que conlleva poco peligro y tener en cuenta la evolución de la técnica.
- La eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo.
- La formación de los trabajadores en materia preventiva.
- La información, la consulta y la participación equilibrada de los trabajadores.
- El Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- El Real Decreto 773/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.
- El artículo 40.2 de la Constitución española, que obliga a los poderes públicos a velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

2. Posibles incumplimientos y valoraciones normativas
El análisis de los datos e informaciones recibidos ponen de manifiesto posibles incumplimientos y vulneraciones, especialmente en las áreas de formación de los profesionales, evaluación de riesgos y vigilancia de la salud.

3. Incumplimientos respecto de la formación de los profesionales
No consta que cada trabajador afectado haya recibido, con anterioridad a desarrollar sus funciones con los enfermos del virus ébola, y posteriormente de forma periódica y actualizada, una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva, y vinculada a las funciones que iba a desempeñar, contraviniendo con ello el artículo 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el artículo 12 del Real Decreto 664/1997.

Se han detectado casos de personal sanitario que ha comenzado a trabajar sin haber recibido formación alguna. En los demás casos, la formación que en los primeros momentos se imparte resulta claramente insuficiente, y no va acompañada de los recursos simulados,

4. Eliminación de residuos biocontaminados especiales
No se tiene constancia de que por la Administración sanitaria competente, y dentro del Plan de actuación en caso de emergencia, previsto en el artículo 44 del Decreto 83/1999, de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biocontaminados y químicos en la Comunidad de Madrid, se haya facilitado una información y formación adecuada del personal operario.

ESPECIAL ÉBOLA

Se han detectado casos de personal sanitario que ha comenzado a trabajar sin haber recibido formación

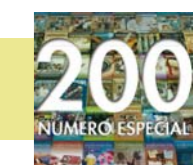
para que los trabajadores se adapten con seguridad a las condiciones en que han a trabajar, ni con los contenidos que requiere la manipulación de un agente biológico con el mismo nivel de peligrosidad (grupo 4).

A pesar de los esfuerzos realizados y el cambio de actitud puesto de manifiesto a raíz de la constitución de la Comisión de Seguimiento de la enfermedad, presidida por la Vicepresidenta del Gobierno, aún hay que poner una gran diligencia en cuanto a la formación que reciben los profesionales afectados, por lo que sería muy recomendable que dicha Comisión analice para todo el territorio nacional unos requisitos mínimos que aquellos deben cumplir, de conformidad con la normativa aplicable.

5. Eliminación de residuos biocontaminados especiales
No se tiene constancia de que por la Administración sanitaria competente, y dentro del Plan de actuación en caso de emergencia, previsto en el artículo 44 del Decreto 83/1999, de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biocontaminados y químicos en la Comunidad de Madrid, se haya facilitado una información y formación adecuada del personal operario.

21 octubre 2014
Tras constatar y recibir denuncias sobre el deficiente protocolo y adiestramiento frente a la amenaza del ébola, el Consejo General de Enfermería decidió elaborar un exhaustivo informe para denunciar todos los errores y negligencias cometidas en esta crisis, con el fin de aprender de ello y no volver a poner el riesgo a ningún sanitario ni a la población en general. En una multitudinaria rueda de prensa, los periodistas pudieron trasladar a la población los resultados del informe. Con testimonios fotográficos, videos y lo que habían visto los enfermeros de centros donde se habían atendido casos sospechosos, quedó claro que los responsables sanitarios no habían puesto las medidas necesarias para que la infección tuviera un impacto mínimo.

2014



Hospital Carlos III

Fotografías y videos de material para la...

Se evidencia el uso inicial de un producto antiséptico sobre las superficies, sin limpieza previa

En los procedimientos de descontaminación y desinfección no se han tenido en cuenta, al menos inicialmente, las exigencias derivadas de la aplicación del artículo 14 y Anexo IV del Real Decreto 664/1997, en consonancia con el protocolo de este año, de manera que se empleen detergentes o desinfectantes corrientes para hospitales (por ejemplo, una solución de cloro libre al 0,5% o una solución que contenga 1.000 ppm [partes por millón] de cloro libre), y limpiando antes de usar desinfectantes para evitar que la materia orgánica inactive los desinfectantes.

La investigación realizada evidencia el uso inicial de un producto de antiséptico (Big Spray) directamente sobre las superficies, sin limpieza previa de las mismas.

Los miembros de medicina preventiva indican la posibilidad de utilizar dicho producto sobre el EPI para transcurridos varios días, comunicando a los enfermeros, verbosamente, otra norma conductista, insistiendo a que suspendan la aplicación de dicho preparado, porque puede generar porosidades en el EPI, provocando que este pierda su función aislante.

La falta de información y de formación al personal sanitario y no sanitario sobre el manejo post-mortem de los casos, remitiendo las

instrucciones a lo que pudiera determinar el personal de la empresa funeraria, supone una contracción de la obligación del artículo 44 del Decreto 831/1999, de 3 de junio, de la Comunidad de Madrid que impone la previa existencia de un plan de actuación para la eliminación segura de los residuos biomédicos especiales.

5º Incumplimientos en cuanto a la vigilancia de la salud:

Se considera que puede existir una infracción del artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que obliga al empresario a realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo y las características de los trabajadores que deben ser protegidos. Esa misma evaluación deberá realizarse con ocasión de la elección de equipos de trabajo, de modificación del acondicionamiento del lugar de trabajo, y deberá considerarse la especial peligrosidad de determinadas tareas a llevar a cabo.

Además, los hechos constatados indican una posible vulneración del artículo 8.1. del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, dado que no se ha facilitado a los trabajadores afectados una vigilancia adecuada y específica de su salud en relación con los riesgos por exposición a agentes biológicos, realizada por personal sanitario competente.

No consta que se hayan realizado reconocimientos de salud antes de la exposición al virus ébola, ni tampoco

ESPECIAL ÉBOLA

Las enfermeras afectadas no han sido informadas directamente por el Servicio de Prevención, sobre los riesgos, sobre los protocolos

El incumplimiento detectado y resueltos en las conclusiones anteriores pueden afectar a tres ámbitos de responsabilidades a exigir:

a. Laboral: puesto que, conforme al artículo 13 del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social:

"Se considera infracción muy grave en materia de prevención de riesgos laborales, la adscripción de puestos de trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inmediato para la seguridad y salud del trabajador."

El. Conclusiones en relación con los protocolos actualizados

A la hora de elaborar los protocolos se ha ignorado repetidamente la participación de las enfermeras implicadas, por lo tanto, la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias en sus papeles y roles, no obstante en cuanto a la experiencia de quienes han mantenido un mayor contacto con el paciente y, por tanto, los que mayor riesgo de contacto tienen.

Un protocolo es una guía de decisión para todos los profesionales de un equipo.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), en su artículo 8.1.3, referido al ejercicio de las profesiones sanitarias, establece lo siguiente:

"Se tenderá a la sujeción de los criterios de ac-

con posterioridad, con la periodicidad que aconseje la naturaleza del agente biológico, como tampoco se ha tenido en cuenta a los profesionales afectados para la correspondiente apertura de historia clínica-laboral sobre el nuevo riesgo.

Tampoco consta que a las enfermeras afectadas y los representantes de los trabajadores en materia de salud laboral (delegados de prevención) se les haya consultado sobre las cuestiones que afectan directamente a la seguridad y a la salud en su puesto específico de trabajo con pacientes con enfermedad por virus ébola.

Se pueden considerar no se han tenido en cuenta a la hora de evaluar el riesgo laboral específico derivado de la atención a pacientes con la enfermedad por virus ébola.

Responsabilidad civil profesional, derivada de los daños ocasionados por acciones que supongan algún tipo de incumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

Puede darse que, conforme al artículo 316 del Código Penal:

"Quien, con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligado, no facilitase los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad, de su salud en relación con los riesgos por exposición a agentes biológicos, realizada por personal sanitario competente."

Las enfermeras afectadas no han sido informadas directamente por el Servicio de Prevención, sobre los riesgos específicos que afectan a su puesto de trabajo, ni de su nueva función profesional, ni medidas de protección y prevención específicas a dichos riesgos.

6º Responsabilidades que se pueden derivar de los incumplimientos detectados.

ESPECIAL ÉBOLA

No se prevé la utilización de un sistema de guantes dobles, con las características adecuadas

El virus de ébola está catalogado en la Directiva 2002/54/CE, con un nivel de contención 4, por lo que dichos protocolos tendrían que recoger el uso de mascarillas FFP3 tanto en casos confirmados, como en casos probables o sospechosos.

El uso de "piñetas" (Caba) tiene que ser impermeable, hidrófoba, corrigiendo en la última fecha.

No se prevé la utilización de un sistema de guantes dobles, con las características adecuadas: guantes interinos con un manguito corto y guantes externos con un manguito lo suficientemente largo como para cubrir la manga de los Equipos de Protección Individual. El RD 773/1997 sobre las disposiciones mínimas de seguridad relativas al uso de Equipos de Protección Personal para los trabajadores, señala en su

Artículo IV, que las gafas protectoras deberán permitir una ventilación suficiente y disponer de sistema antibufo. Sin embargo, tampoco este extremo ha sido contemplado en los protocolos.

En relación con el tratamiento de residuos:

- Los protocolos no incluyen la formación específica para el manejo y disposición de los residuos biológicos.
- Los protocolos no establecen la designación de persona o personas responsables de establecer, supervisar y revisar el manejo de residuos.
- No obstante, a la vista de los resultados, y aun cuando el cumplimiento de las Leyes conlleva una obligación legal por parte del gerente, convendría hacer mención expresa de esta necesidad de cumplir con la normativa europea y española en materia de prevención de riesgos laborales y biológicos al objeto de asegurar el cumplimiento de los mismos y, por lo tanto, garantizar la seguridad de los pacientes y los profesionales.

Los protocolos no incluyen la formación específica para el manejo y disposición de los residuos biológicos

¿Qué es el personal entrenado y bajo qué criterios de entrenamiento/aprendizaje? ¿La funeraria, el médico, la enfermera? ¿De cuántos gente estamos hablando y en qué orden? ¿A qué materia se le ha asignado? ¿Cómo se lleva a cabo la salida de la habitación y de la esclusa? En las situaciones claras en momentos particulares de alto riesgo de exposición al virus y el protocolo no plantea más que generalidades.

ESPECIAL ÉBOLA

Se evidencia el uso inicial de un producto antiséptico sobre las superficies, sin limpieza previa

En los últimos días se ha producido un cambio sustancial en lo relativo a una mayor coordinación en materia de comunicación. Se ha hecho necesario dar un paso más en este orden en busca de una mayor unificación de criterios tanto en el capítulo de formación como en el de evaluación de riesgos y vigilancia de la salud.

Ninguno de los protocolos actualizados hace mención alguna a la necesidad de cumplir las normas legales sobre protección de riesgos laborales. Preceptos que, siendo de obligado cumplimiento, tal vez no se haya considerado preciso mencionar en el protocolo.

No obstante, a la vista de los resultados, y aun cuando el cumplimiento de las Leyes conlleva una obligación legal por parte del gerente, convendría hacer mención expresa de esta necesidad de cumplir con la normativa europea y española en materia de prevención de riesgos laborales y biológicos al objeto de asegurar el cumplimiento de los mismos y, por lo tanto, garantizar la seguridad de los pacientes y los profesionales.

Los protocolos no incluyen la formación específica para el manejo y disposición de los residuos biológicos

¿Qué es el personal entrenado y bajo qué criterios de entrenamiento/aprendizaje? ¿La funeraria, el médico, la enfermera? ¿De cuántos gente estamos hablando y en qué orden? ¿A qué materia se le ha asignado? ¿Cómo se lleva a cabo la salida de la habitación y de la esclusa? En las situaciones claras en momentos particulares de alto riesgo de exposición al virus y el protocolo no plantea más que generalidades.

FORMATE PARA ACTUAR EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

Curso de Experto universitario en urgencias y emergencias

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00 www.escuelacienciasalud.com

Escuela Internacional de Ciencias de la Salud

Pudo ser mucho peor

Sólo la suerte evitó que España se hubiera enfrentado a una epidemia y a pérdida de vidas humanas. Finalmente Teresa se curó. Pero en los momentos más duros de su lucha contra el virus, el máximo responsable de la Sanidad madrileña, el ya cesado Javier Rodríguez, humilló e insultó a una profesional que se había prestado voluntaria para atender a los misioneros enfermos que llegaron de África. El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, denunció públicamente esa actitud chulesca e intolerable.

ESPECIAL ÉBOLA

Se ha omitido la necesidad de que exista una persona supervisando la puerta y retirada del equipo

La seguridad es lo primero

Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se transgreda alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchos veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el mismo más adelante, debido de estos eventos adversos no se notifican. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece esta guía para mejorar esas actuaciones a través del "registro de eventos adversos", con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y las estándares mínimos establecidos por el SNS.

seguridaddelpacienteyfermero.com

ESPECIAL ÉBOLA

Se ha omitido la necesidad de que exista una persona supervisando la puerta y retirada del equipo

La seguridad es lo primero

Seguridad del profesional

Seguridad del paciente

En el momento en el que se transgreda alguna Línea Roja puede ocurrir un evento adverso. Muchos veces no se denuncia el hecho, de tal manera que no queda registrado y no puede valorarse el mismo más adelante, debido de estos eventos adversos no se notifican. El Consejo General de Enfermería, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece esta guía para mejorar esas actuaciones a través del "registro de eventos adversos", con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y las estándares mínimos establecidos por el SNS.

seguridaddelpacienteyfermero.com

ESPECIAL ÉBOLA

III. Conclusiones finales

- Se ha podido vulnerar la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, riesgos biológicos y bioseguridad.
- En la elaboración de los protocolos se ha vulnerado la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias por cuanto no se ha contado con la participación expresa de aquellos profesionales que, como los enfermeros, los deben aplicar.
- Los protocolos, la formación y el entrenamiento son heterogéneos e insuficientes para la prevención y el cuidado de pacientes afectados por la enfermedad de virus ébola.
- Para los positivos sintomáticos que se están llevando a efecto desde la creación de la comisión de seguimiento de la enfermedad del virus ébola, presidida por la Sr. vicepresidenta del Gobierno se hace necesario avanzar en el establecimiento de un criterio unificado que garantice estándares de formación, evaluación de riesgos, vigilancia de la salud, equipos de protección, etc., en el conjunto de las comunidades autónomas del estado español, que garanticen la seguridad de los pacientes y de los profesionales que los atienden.

SIEMPRE EN VANGUARDIA

APRENDE A MANEJAR UN CASO DE ÉBOLA

A partir de este curso académico la ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD incluye en todos sus cursos de experto universitario un MÓDULO TRANSVERSAL DE PREVENCIÓN CONTRA EL ÉBOLA

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00

Escuela Internacional de Ciencias de la Salud



2014

CUMBRE DEL ÉBOLA



Cumbre Mundial "Enfermería ante el Virus Ébola"
La enfermería mundial acuerda estrategias y recomendaciones comunes

ÁNGEL M. GREGORIS, Madrid

El Consejo General de Enfermería ha presentado la Declaración de Madrid de la Cumbre Mundial "Enfermería ante el virus Ébola", que se ha celebrado en la capital y ha contado con la participación de enfermeros y enfermeras que se han enfrentado a casos de Ébola.

Durante las dos jornadas que ha durado la cumbre, se ha escuchado los testimonios de todos los expertos, González Jarado ha resultado que el tema de esta cumbre tiene que ser "tolerancia cero".

"Cuando hemos analizado en profundidad todas las experiencias se puede demostrar que haciendo las cosas bien es casi imposible que un profesional sanitario se pueda contagiar. Existen medios suficientes para que nada se contagie, pero si todos decidimos que todo se ha hecho bien, seguimos atrapados en un error", ha subrayado.

Protocolos

Una de las grandes deficiencias que se han encontrado los profesionales de enfermería en España es que no se han hecho estas mismas simulaciones para enfrentarse al virus. "Hemos comprobado que desde que se establecieron los protocolos en algunos países de África ya no hay contagio y eso que sus médicos están a años luz de los nuestros", ha señalado Máximo González Jarado, presidente del Consejo General de Enfermería, que ha destacado que algunos de los testimonios del mundo han sido en esta crisis. "Hemos realizado un intercambio mayor de información con países de todo el mundo para analizar esta declaración", ha afirmado Máximo González Jarado, presidente del Consejo General de Enfermería, que ha destacado que algunos de los testimonios del mundo han sido en esta crisis.

En esta línea, ha destacado que hubo un antes y un después de la cumbre porque se podía empezar a trabajar a nivel europeo y mundial desde la profesión enfermera. "En España hemos tenido un problema de gestión de medios y colaboración entre las partes", ha señalado González Jarado, que ha vuelto a resaltar que no se ha contado con la opinión de la enfermería durante toda esta crisis, a pesar de que el 95% de las intervenciones con estos pacientes han sido de enfermería.

Los expertos que han participado en la cumbre han acordado que los gobiernos deberían crear los ayudados y recursos disponibles en el continente africano, de forma preferente, a fin de combatir la infección en los lugares de origen, y tendrían que crear "cámaras de trabajo ágiles" como requisito previo a la prestación de asistencia a los pacientes infectados por Ébola.

En esta línea, ha destacado que se han hecho bien, pero que se necesitan mejor preparación para los casos que se puedan producir en el futuro. "Para Benin, también es imprescindible que todos los profesionales participen en la creación de los protocolos para superar esta crisis. Tenemos un sistema sanitario y eso implica que todos los actores deben contribuir a la solución del problema", ha apuntado.

Además, ha considerado que los gobiernos tienen que planificar y pensar los distintos escenarios que pueden ocurrir, porque de momento sólo ha habido contagios en adultos, pero Benin se ha preguntado "¿qué ocurriría si de pronto tuviéramos un brote de 100 personas o incluso niños o embarazadas infectadas?". "El que digo que todo lo que se ha hecho es maravilloso es un libro, porque hemos tenido que abordar un problema que no habíamos tenido antes y ahora tenemos que aprender todo", ha puntualizado.

El director general de la Federación Europea de Enfermería, Paul de Raev, también ha querido resaltar la importancia de este encuentro porque es fundamental escuchar a aquellos que trabajan sobre el terreno. De Raev se ha manifestado que es muy importante saber lo que está sucediendo para poder elaborar una legislación europea correcta y saber qué acciones emprender. "En esta cumbre no se ha tratado de culpar o exonerar a nadie, sino de compartir experiencias para hacer las cosas mejor. Tenemos que estar juntos y recopilar información basada en la evidencia", ha señalado.

Representantes

Además de los representantes de los profesionales de enfermería a nivel nacional, europeo y mundial, que representan a 16 millones de enfermeros, la declaración ha sido consensuada también por representantes de los países de Europa y África que se han visto afectados por el virus: la ONG Médicos sin Fronteras, las sociedades científicas enfermeras y las siguientes organizaciones sindicales: Public Service International (PSI), que representa a 20 millones de trabajadores públicos de 148 países y territorios; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, SAE; el sindicato SATE-SUGT y CCOO.

Conclusión

Además de los representantes de los profesionales de enfermería a nivel nacional, europeo y mundial, que representan a 16 millones de enfermeros, la declaración ha sido consensuada también por representantes de los países de Europa y África que se han visto afectados por el virus: la ONG Médicos sin Fronteras, las sociedades científicas enfermeras y las siguientes organizaciones sindicales: Public Service International (PSI), que representa a 20 millones de trabajadores públicos de 148 países y territorios; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, SAE; el sindicato SATE-SUGT y CCOO.

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

El 42% de los enfermeros desconoce los nuevos anticoagulantes orales

Reclaman la implantación de la enfermería estomatológica en el Sistema Nacional de Salud

CUMBRE MUNDIAL "ENFERMERÍA ANTE EL VIRUS ÉBOLA"

Enfermeros de todo el mundo acuerdan en Madrid estrategias y recomendaciones para enfrentarse a la crisis sanitaria más grave de los últimos años

27 octubre 2014

Tras la presentación del informe, el Consejo General de Enfermería lideró una cumbre mundial de expertos para afrontar de forma coordinada la lucha contra el ébola a nivel global. Madrid acogió dos días de deliberaciones entre enfermeros con amplia experiencia en este campo.

"La profesión necesita el apoyo de la UE y de la Comisión Europea"

"En el país sienten la agilidad y tranquilidad en esta crisis y en el mundo clima de terror". En esta línea, ha destacado que hubo un antes y un después de la cumbre porque se podía empezar a trabajar a nivel europeo y mundial desde la profesión enfermera. "En España hemos tenido un problema de gestión de medios y colaboración entre las partes", ha señalado González Jarado, que ha vuelto a resaltar que no se ha contado con la opinión de la enfermería durante toda esta crisis, a pesar de que el 95% de las intervenciones con estos pacientes han sido de enfermería.

Los expertos que han participado en la cumbre han acordado que los gobiernos deberían crear los ayudados y recursos disponibles en el continente africano, de forma preferente, a fin de combatir la infección en los lugares de origen, y tendrían que crear "cámaras de trabajo ágiles" como requisito previo a la prestación de asistencia a los pacientes infectados por Ébola.

En esta línea, ha destacado que se han hecho bien, pero que se necesitan mejor preparación para los casos que se puedan producir en el futuro. "Para Benin, también es imprescindible que todos los profesionales participen en la creación de los protocolos para superar esta crisis. Tenemos un sistema sanitario y eso implica que todos los actores deben contribuir a la solución del problema", ha apuntado.

Además, ha considerado que los gobiernos tienen que planificar y pensar los distintos escenarios que pueden ocurrir, porque de momento sólo ha habido contagios en adultos, pero Benin se ha preguntado "¿qué ocurriría si de pronto tuviéramos un brote de 100 personas o incluso niños o embarazadas infectadas?". "El que digo que todo lo que se ha hecho es maravilloso es un libro, porque hemos tenido que abordar un problema que no habíamos tenido antes y ahora tenemos que aprender todo", ha puntualizado.

El director general de la Federación Europea de Enfermería, Paul de Raev, también ha querido resaltar la importancia de este encuentro porque es fundamental escuchar a aquellos que trabajan sobre el terreno. De Raev se ha manifestado que es muy importante saber lo que está sucediendo para poder elaborar una legislación europea correcta y saber qué acciones emprender. "En esta cumbre no se ha tratado de culpar o exonerar a nadie, sino de compartir experiencias para hacer las cosas mejor. Tenemos que estar juntos y recopilar información basada en la evidencia", ha señalado.

"La transparencia en estos casos es fundamental"

Además de los representantes de los profesionales de enfermería a nivel nacional, europeo y mundial, que representan a 16 millones de enfermeros, la declaración ha sido consensuada también por representantes de los países de Europa y África que se han visto afectados por el virus: la ONG Médicos sin Fronteras, las sociedades científicas enfermeras y las siguientes organizaciones sindicales: Public Service International (PSI), que representa a 20 millones de trabajadores públicos de 148 países y territorios; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, SAE; el sindicato SATE-SUGT y CCOO.

Representantes

Además de los representantes de los profesionales de enfermería a nivel nacional, europeo y mundial, que representan a 16 millones de enfermeros, la declaración ha sido consensuada también por representantes de los países de Europa y África que se han visto afectados por el virus: la ONG Médicos sin Fronteras, las sociedades científicas enfermeras y las siguientes organizaciones sindicales: Public Service International (PSI), que representa a 20 millones de trabajadores públicos de 148 países y territorios; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, SAE; el sindicato SATE-SUGT y CCOO.

"Es necesario contar con protocolos específicos"

Acuerdos de la Cumbre Mundial

A nivel europeo:

- Participar en la reunión convocada por la DG SANCO, el día 4 de Noviembre de 2014 en Luxemburgo sobre la prevención y transmisión del virus del ébola y en los cuidados de salud, para presentar los resultados de esta Cumbre y las diversas experiencias vividas a nivel europeo.
- Crear, de forma inmediata, un observatorio europeo de riesgos de riesgos laborales, biológicos y de bioseguridad para la evaluación y seguimiento de la normativa correspondiente, los programas formativos y los protocolos de atención a los pacientes con enfermedad del ébola.
- Crear, con carácter inmediato, un grupo de trabajo formado por enfermeros expertos que han tenido relación directa con pacientes infectados en diversos países de Europa, que elaborará un documento completo sobre todos los elementos relativos a la prevención y control de pacientes afectados por la enfermedad del ébola.
- Este grupo complementará el protocolo de la OMS y los protocolos nacionales con los procedimientos específicos que hasta ahora han sido omitidos.
- Informar a los ministros europeos, a través de los delegados de sanidad y pedir al Consejo Europeo de Ministros, en diciembre de 2014, la puesta en marcha de los mecanismos adecuados para fortalecer los sistemas de salud que se ocupan del ébola y para seguir apostando por "invertir en salud".
- Realizar una reunión "ad hoc" con los responsables sanitarios, para hacer llegar los testimonios de los profesionales expertos en la atención directa a los pacientes infectados por virus del ébola en Europa a los miembros del Parlamento Europeo y la Comisión Europea.

A nivel internacional:

- A partir del trabajo realizado por la Federación Europea de Enfermería y el grupo de expertos de otras regiones del mundo con experiencia en atención a pacientes con Enfermedad por Virus Ébola (EVE) complementamos un estándar internacional sobre los protocolos de prevención y atención a estos pacientes.
- Desarrollar programas de formación de bajo y alto riesgo, que acrediten internacionalmente el Consejo Internacional de Enfermería, que garanticen la competencia.
- Crear una plataforma centralizada de información para recabar toda la información existente en esta materia y brindarla a todas las instituciones y enfermeras del mundo.
- Exigir, a nivel internacional, en todos los ámbitos y niveles de toma de decisiones respecto a la prevención y cuidado de pacientes con EVE, la participación activa de la enfermería.

APRENDE A MANEJAR UN CASO DE ÉBOLA

SIEMPRE EL VANGUARDIA

A partir de este curso académico la ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD incluye en todos sus cursos de experto universitario un MÓDULO TRANSVERSAL DE PREVENCIÓN CONTRA EL ÉBOLA

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00

Escuela Internacional de Ciencias de la Salud
C/Alfonso de Ercilla, 10 - 28014 Madrid
Tel: +34 91 334 55 00 Fax: +34 91 334 55 00
www.esicis.com

Consejo General de Enfermería

2014

EQUIPARACIÓN AL GRADO



El CGE defiende que sea automático y gratuito
El Gobierno arranca el proceso de equiparación entre Diplomatura y Grado

DAVID RUIPÉREZ, Madrid

Una de las asignaturas pendientes de las autoridades educativas españolas era la regulación de la dualidad de títulos universitarios de Enfermería: los nuevos graduados y los antiguos diplomados, que hoy son mayoría en la profesión. El último Consejo de Ministros ha dado el primer paso para equiparar ambas titulaciones y se espera que el proceso no se demore más allá de nueve meses si se crean sistemas complejos para que los profesionales que los desean homologar sus titulaciones.

Un paso más
 El paso dado por el Gobierno, y que reclamaba parte de la profesión, implicará acabar con un furo en el que la Enfermería española se disputaba en dos tipos de profesionales, los que cursaron sus estudios antes del Plan Bolonia y los nuevos enfermeros graduados en los últimos cuatro años. La reforma universitaria para adaptarse al marco europeo

—dice este nuevo real decreto— solo ha mirado hacia el futuro al ser las bases de las nuevas enseñanzas de nivel universitario, pero no hacia atrás, de forma que ha quedado pendiente la resolución de una cuestión capital como es la correspondencia a nivel MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) de las antiguas titulaciones universitarias.

“La profesión enfermera sólo puede ser una. Todos los profesionales deben tener los mismos derechos desde el punto de vista académico y profesional. La homologación de títulos porque que no haya discriminación a la hora de que los diplomados accedan a determinados puestos de trabajo, por ejemplo en la función pública, o a la hora de acceder al título de Máster y que sea igual que en el caso de un enfermero graduado”, explica José Luis Cobos, asesor del Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería.

La unida y necesaria unificación de la profesión para ahora por la elaboración de un informe por parte de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Ese informe llegará después al Consejo de Universidades y al Consejo General

de Enfermería, quien ha abogado por la homologación automática de los títulos, sin ningún tipo de examen previo.

Títulos
 El pasado mes de febrero la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera —que agrupa al Consejo General de Enfermería y al sindicato de enfermería SATSE— tras intensas reuniones al más alto nivel llegó que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se comprometiera a elaborar este real decreto por el que se modificará el Marco Español de Cualificaciones de Educación Superior (MECES), el objeto de que el título de Diplomado Universitario en Enfermería sea adscrito al nivel 2 (Grado) con los mismos efectos y derechos que el actual título de Grado en Enfermería, y todo ello sin ningún tipo de curso ni coste para los enfermeros.

Se espera que el proceso no se demore más allá de nueve meses

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería
 facultativa | AÑO XXIV | NÚMERO 108 | 10 de diciembre 2014

La enfermería, protagonista santana de la década

El CGE se persona en la causa judicial del ebola

HOMOLOGACIÓN AL GRADO

El Gobierno arranca el proceso de equiparación entre los nuevos títulos universitarios y la Diplomatura que tiene la mayor parte de los enfermeros

21 noviembre 2014
 El Consejo de Ministros dio luz verde al proceso para equiparar el nuevo título de Graduado en Enfermería con el de Diplomado que posee la mayor parte de los enfermeros de España. Se ponía así freno a una situación de dualidad de títulos que sólo conduciría a una fragmentación de la profesión.

El CGE defiende que sea automático y gratuito
El Gobierno arranca el proceso de equiparación entre Diplomatura y Grado

DAVID RUIPÉREZ, Madrid

Una de las asignaturas pendientes de las autoridades educativas españolas era la regulación de la dualidad de títulos universitarios de Enfermería: los nuevos graduados y los antiguos diplomados, que hoy son mayoría en la profesión. El último Consejo de Ministros ha dado el primer paso para equiparar ambas titulaciones y se espera que el proceso no se demore más allá de nueve meses si se crean sistemas complejos para que los profesionales que los desean homologar sus titulaciones.

Un paso más
 El paso dado por el Gobierno, y que reclamaba parte de la profesión, implicará acabar con un furo en el que la Enfermería española se disputaba en dos tipos de profesionales, los que cursaron sus estudios antes del Plan Bolonia y los nuevos enfermeros graduados en los últimos cuatro años. La reforma universitaria para adaptarse al marco europeo

—dice este nuevo real decreto— solo ha mirado hacia el futuro al ser las bases de las nuevas enseñanzas de nivel universitario, pero no hacia atrás, de forma que ha quedado pendiente la resolución de una cuestión capital como es la correspondencia a nivel MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) de las antiguas titulaciones universitarias.

“La profesión enfermera sólo puede ser una. Todos los profesionales deben tener los mismos derechos desde el punto de vista académico y profesional. La homologación de títulos porque que no haya discriminación a la hora de que los diplomados accedan a determinados puestos de trabajo, por ejemplo en la función pública, o a la hora de acceder al título de Máster y que sea igual que en el caso de un enfermero graduado”, explica José Luis Cobos, asesor del Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería.

La unida y necesaria unificación de la profesión para ahora por la elaboración de un informe por parte de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Ese informe llegará después al Consejo de Universidades y al Consejo General

de Enfermería, quien ha abogado por la homologación automática de los títulos, sin ningún tipo de examen previo.

Títulos
 El pasado mes de febrero la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera —que agrupa al Consejo General de Enfermería y al sindicato de enfermería SATSE— tras intensas reuniones al más alto nivel llegó que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se comprometiera a elaborar este real decreto por el que se modificará el Marco Español de Cualificaciones de Educación Superior (MECES), el objeto de que el título de Diplomado Universitario en Enfermería sea adscrito al nivel 2 (Grado) con los mismos efectos y derechos que el actual título de Grado en Enfermería, y todo ello sin ningún tipo de curso ni coste para los enfermeros.

Se espera que el proceso no se demore más allá de nueve meses

Inadmisibles cursos de hasta 6.000 euros

El Consejo General de Enfermería defiende que la homologación de títulos se haga de forma automática y gratuita, sin necesidad de realizar cursos como los que han ofrecido muchas universidades a precios que oscilan entre los 500 y los 6.000 euros, algo inadmisible en un momento tan delicado para la economía de muchos profesionales con situación laboral inestable o precaria. Este paso por las aulas resulta “entredicho” y una pérdida de tiempo para la adquisición de unos conocimientos que ya poseen, para los competentes profesionales de los diplomados en Enfermería, según han manifestado instituciones como la Conferencia Nacional de Directores de Centros Universitarios de Enfermería, son las mismas que los que obtienen los nuevos graduados en Enfermería.

El pasado mes de febrero, el Consejo denunció públicamente estos hechos que definió como una situación de “explotación y abuso”, al tiempo que calificó de “humiliación” el hecho de tener que pasar por las aulas para que reconocieran unas competencias ya adquiridas previamente y pagando una cuantiosa suma de dinero por ello.

de desempleo, la realización de estos cursos no aportaba gran cosa, para los diplomados ya han visto los contenidos impartidos, se han examinado y han obtenido un título universitario que lo certifica.

“Estamos convencidos de que el preceptivo informe de ANECA no debe alterar ese compromiso de homologación automática”, asegura Cobos. En cualquier caso, el proceso parece que no se va a dilatar más allá de seis o nueve meses. El real decreto aprobado a finales de noviembre prevé unos trámites sencillos para que el profesional que lo solicita equipare su título y obtenga un certificado oficial que así lo acredite, incluso se podrá hacer por vía telemática.

Requisitos
 Sin embargo, aunque es posible que algunos necesiten un certificado para, por ejemplo, presentarse a un puesto de trabajo, esto no es un requisito imprescindible. La homologación de títulos y, por tanto, la posesión del nivel MECES correspondiente, queda acreditada simplemente presentando el título, la Diplomatura en este caso, y la referencia de la publicación en el Boletín Oficial del Estado. No obstante, como se menciona anteriormente, si un enfermero está interesado en obtener un certificado que refrende la equiparación de su Diplomatura al Grado, se le expedirá sin problemas.

Por otra parte, esta regulación “puede ser de gran importancia para los profesionales que quieren trabajar en el extranjero. Se recomienda homologar el título para ejercer en algunos países, ya que así estará totalmente acorde con el marco educativo europeo y en algunos países se puede simplificar los trámites a la hora de solicitar un puesto de trabajo”, añade Cobos.

FORMATE PARA ACTUAR EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

Curso de Experto universitario en urgencias y emergencias

INFÓRMATE EN EL 91 334 55 00
www.esuelacienciassalud.com

Fuente del Reg. 2, España, Cto. de Castilla (2014) - Madrid
 Tel.: 902 50 50 00 Fax: 91 334 55 00
 covid@esuelacienciassalud.com

Por la unidad de la profesión
 La equiparación de títulos no implica que a cada profesional le expidan un título nuevo, sino que mediante certificado o de facto, su título de diplomado equivaldrá al de graduado, con los mismos derechos y obligaciones, las mismas competencias y conocimientos y con las mismas oportunidades de acceder a la función pública. El proceso será sencillo para los colegiados y el Gobierno ha prometido celeridad a la hora de concretar esta homologación que logrará una enfermería única, sin la coexistencia de dos tipos de titulados universitarios.

“ EL RESTO DE LA HISTORIA LA SEGUIREMOS CONTANDO EN ENFERMERÍA FACULTATIVA ”

16 - 31
Diciembre
2014

Diario Enfermero es el informativo que emite Canal Enfermero TV a través de la web del Consejo e InfoEnfermería, plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia.

Descubre aquí todos los contenidos de una nueva edición de Diario Enfermero.

El informativo de Canal Enfermero NOTICIA a NOTICIA



El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, se compromete con la profesión enfermera a cumplir el pacto firmado en 2013



Castilla y León excluye a las enfermeras y enfermeros para dirigir las Unidades de Gestión Clínica



El autocuidado está en el ADN de la enfermería y contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes



Enfermeras del Servicio Madrileño de Salud enseñan a desayunar de forma sana a 30.000 escolares

Diario Enfermero, toda la información sanitaria y profesional a golpe de [clic](#)

