

Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión



Colegio
de Enfermería
de Albacete

- La Enfermería albaceteña se reúne en honor a su patrón San Juan de Dios
- Charlamos con la profesora Milagros Molina, homenajeadada en las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería
- La exposición de los profesionales sanitarios a medicamentos peligrosos, a examen

NÚMERO 71



www.canalenfermeriaab.com



www.enferalba.com

sumario

3 EDITORIAL

4 y 5 BREVES

6 a 21 ACTUALIDAD

- Los casos de depresión crecen un 18% entre 2005 y 2015 y afectan a más de 300 millones de personas
- Sanidad lanza la campaña 'La prevención empieza en ti' dirigida a los profesionales sanitarios
- El CGE denuncia que el Ministerio "denigra" a la Enfermería en su campaña sobre la vacunación
- "El trabajo de una enfermera en Cuidados Intensivos Pediátricos o Neonatales se realiza frecuentemente en una frontera difusa entre la vida y la muerte"
- Más de 250 profesionales participan en las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería
- La Enfermería albaceteña rinde homenaje a su patrón
- El Instituto Español de Investigación Enfermera analizará la exposición de los profesionales sanitarios a medicamentos peligrosos
- La UE publica los nuevos Reglamentos Europeos sobre productos sanitarios

24 a 25 UNIVERSIDAD

- 18ª PARTE 1900 - 1917

26 y 27 ASESORÍA JURÍDICA

Horario de verano:

MAÑANAS:

De 9.00 a 13.30 horas (de lunes a viernes).

TARDES:

De 18.00 a 20.00 horas (martes y miércoles).

Asesoría Jurídica

MARTES y MIÉRCOLES.

Tardes de 19.00 a 20.00 horas (con cita previa).

Información Administrativa

TESORERÍA: M^º Carmen Ochoa.

SECRETARÍA: Ana Ceres.

Edita: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALBACETE

Fería, 42 - Entreplanta 2º
02005 ALBACETE
Teléfono: 967 23 40 00 - 967 22 54 75
Fax: 967 23 22 60
Apartado de Correos 158
www.enferalba.com

Directora:

Teresa García Rodríguez

Diseño e impresión:

Hecho en Albacete

Depósito Legal: AB-292-1981



El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería no se hace responsable de las opiniones vertidas en esta revista. Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos citando la fuente.

Junta de Gobierno

Presidente: Carlos Tévar Córcoles Vicepresidente: Antonio Gómez Molina Secretario: Antonio Morcillo Lucas
Tesorero: Antonio Cebrián Rojas Vocales: Teresa García Rodríguez, Alicia Calera Lucas, Julio Leonardo Grafulla Garrido, José Martínez Umbert



EDITORIAL

La Ley de Universidades es tremendamente dura. Hay que tener una capacidad de ósmosis muy grande para atravesar su entrada, su filtro y ejercer como profesor universitario.

El ser Doctor en la Universidad Española para los Enfermeros es poco menos que imposible porque es inversamente proporcional el poco tiempo que llevamos con el título de Grado en Enfermería con los requisitos que se exige para el título de Doctor. Y aun obteniendo dicho título, hay que atravesar un calvario para adentrarte en la docencia de la Universidad.

Así nos vamos a encontrar un panorama en las aulas que como hace más de treinta años, eran licenciados y doctores de otras licenciaturas los que nos daban las clases en las Escuelas de Enfermería.

El tema es grave y perentorio, pues deberíamos aunar esfuerzos todas las instituciones que representamos a la Enfermería Española para exigir a las autoridades, no sé cómo explicarlo, como un camino transitorio para que los enfermeros con los títulos adecuados no tengamos tantas trabas para ser profesores universitarios y que, nuestros profesores, sean Graduados en Enfermería.

Y exigiendo estos derechos y al hilo del tema, los trabajos que se presenten deberán tener la calidad que se exige en Investigación, pues he visto un poster del Congreso SEMES que deja mucho que desear. No se corresponde con la esencia de la Enfermería en el ámbito que estoy describiendo.

El ambiente en que desarrollemos nuestros trabajos debe ser distendido, coloquial y ameno hasta un límite, Pero otra cosa, es el trabajo divulgativo, en el que creo que debe imperar la seriedad y la rigurosidad sin subjetividades que lleven a otra clase de conclusiones.

Que paséis buenas vacaciones y hasta la Feria.

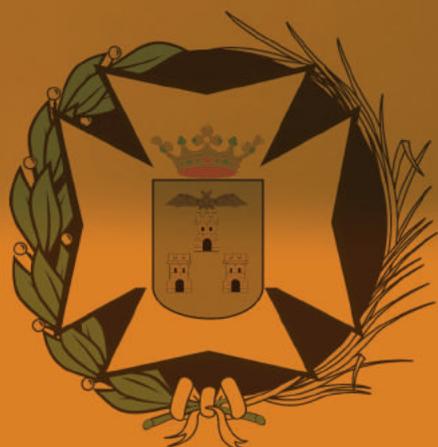
Carlos Tévar Córcoles,

Presidente del Colegio de Enfermería de Albacete



RESUMEN

NOTICIAS



Los usuarios del Sescam valoran con un 8,62 la atención recibida en su centro de salud

Según una encuesta realizada por la empresa albaceteña Concepto Sociológico sobre la satisfacción de los pacientes atendidos en los centros sanitarios de Atención Primaria y de Atención Especializada del Sescam, los usuarios otorgan una nota media de 8,62 a la atención recibida en su centro de salud.

Desglosando las preguntas de dicha encuesta, que ha constado de 10.658 entrevistas telefónicas a pacientes, la facilidad para conseguir cita con el médico de familia o pediatra cuando la ha solicitado, recibe una puntuación del 8,09 sobre 10. La puntualidad del médico para atenderle teniendo en cuenta el horario de su cita obtiene un 7,87, mientras que la claridad de la información proporcionada por el facultativo recibe un 8,8. La amabilidad de los profesionales es puntuada por los ciudadanos con un 8,91 por ciento.

En este sentido, desde el Gobierno de Castilla-La Mancha recuerdan que la región ha mejorado su puntuación en el Barómetro Sanitario del Ministerio de Sanidad, que en 2014 la situó como la cuarta comunidad peor valorada, al igual que ha ocurrido con la encuesta realizada por la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública, que señala que la sanidad castellano-manchega ha escalado del decimotercer puesto al sexto, en tan sólo un año.

Profesionales de Castilla-La Mancha participan en la elaboración del Manual de Urgencias Respiratorias de la Fundación Biotyc

Más de una treintena de profesionales de distintos servicios de Neumología y Cirugía Torácica del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha han colaborado en la elaboración del Manual de Urgencias Respiratorias. Un trabajo científico que acaba de publicar la Fundación Biotyc, en el que se compilan en 14 capítulos aquellas patologías más comunes.

En el manual han participado neumólogos, cirujanos torácicos y residentes del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina, Complejo Hospitalario de Toledo, Mancha Centro de Alcázar de San Juan, Hospital General de Almansa, Hospital Universitario de Guadalajara, Hospital General Universitario de Ciudad Real y Hospital Santa Bárbara de Puertollano.

El documento, que nace del compromiso de los profesionales sanitarios de Castilla-La Mancha con los pacientes respiratorios, aborda patologías como la disnea, el dolor torácico, la patología pleural urgente, traumatismo torácicos, exacerbación de la EPOC, asma, insuficiencia respiratoria aguda, infección de vías respiratorias, infecciones pulmonares o manejo general de la hipertensión pulmonar en la urgencia.

“El objetivo fundamental es facilitar al médico el manejo clínico, mediante una exposición clara, resumida y actualizada de los conocimientos sobre las urgencias respiratorias más frecuentes en la práctica clínica, con una información concisa y actual que le permita tomar decisiones rápidas y acertadas”, se explica en el prólogo.

Satse reclama más matronas para atender a la mujer en todas las etapas de su vida

El Sindicato de Enfermería Satse denuncia la disminución de las plantillas de matronas en nuestro país e insta a todas las administraciones a que recuperen el empleo perdido y apuesten por un aumento de estas profesionales en los centros de Atención Primaria y Especializada, para dar una respuesta adecuada a las necesidades de las mujeres antes, durante y después del parto.

Así, desde el sindicato destacan la “decisiva labor” que desarrollan las matronas en el Sistema Sanitario, reclamando la adecuación de las plantillas a las necesidades reales existentes en los distintos servicios de salud.

Con motivo del Día Internacional de las Matronas 2017, Satse se ha hecho eco de los objetivos marcados por la Organización Internacional de Matronas (ICM) y que este año impulsa a través del lema ‘Matronas, madres y familias: ¡compañeros de vida!’. En concreto, la ICM resalta la importancia de potenciar la colaboración de las matronas con las mujeres y sus familias, para que puedan ayudarles a tomar mejores decisiones sobre lo que necesitan de cara a tener un parto seguro y satisfactorio.

Satse recalca que, “tras seis años de estudios, la matrona es la profesional enfermera que, gracias a su formación especializada, desarrolla una labor esencial, no solamente en la maternidad, sino también durante todo el ciclo vital de la mujer: salud reproductiva, climaterio y sexualidad. Su trabajo va encaminado, de igual manera, a la promoción de conductas saludables, prevención de enfermedades, y atención y recuperación de la salud”

ACTUALIDAD

EN LA ENFERMERÍA





Los casos de depresión crecen un 18% entre 2005 y 2015 y afectan a más de 300 millones de personas

De media, sólo el 3% de los presupuestos de salud se invierte en salud mental

El miedo al estigma y la falta de apoyo a las personas con trastornos mentales impiden que muchos enfermos accedan al tratamiento que necesitan

El Día Mundial de la Salud, que se celebra el 7 de abril de cada año para conmemorar el aniversario de la fundación de la Organización Mundial de la Salud, ofrece una oportunidad única para movilizar la acción en torno a un tema de salud específico que preocupe a las personas de todo el mundo. El tema de la campaña de este año es la depresión y bajo el lema 'Depresión: hablemos' se pretende concienciar a la sociedad sobre esta enfermedad, que afecta a personas de todas las edades y condiciones sociales y de todos los países.

La depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. Según las últimas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 300 millones de personas viven con depresión, un incremento de

más del 18% entre 2005 y 2015. La falta de apoyo a las personas con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma, impiden que muchos accedan al tratamiento que necesitan para vivir vidas saludables y productivas.

La doctora Margaret Chan, directora general de la OMS, sostiene que "estas nuevas cifras son una llamada de atención a todos los países para que reconsideren sus enfoques sobre la salud mental y la traten con la urgencia que merece".

En las Américas, cerca de 50 millones de personas vivían con depresión en 2015, alrededor del 5% de la población. "La depresión nos afecta a todos. No discrimina por edad, raza o historia personal. Puede dañar las relaciones, interferir con la capacidad de las personas para ganarse la vida, y reducir su sentido de la autoestima", señala la

directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, quien afirma que “incluso la depresión más grave se puede superar con un tratamiento adecuado”.

“La depresión puede dañar las relaciones, interferir con la capacidad de las personas para ganarse la vida y reducir su sentido de la autoestima”

Una de las barreras para buscar tratamiento son los prejuicios y la discriminación. “El continuo estigma asociado con la enfermedad mental fue la razón por la que decidimos nombrar nuestra campaña ‘Depresión: hablemos’”, apunta el director del departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS, Shekhar Saxena.

Mayores inversiones

Asimismo, desde la OMS consideran necesario un aumento en la inversión. En muchos países no hay, o hay muy poco, apoyo disponible para las personas con trastornos de salud mental. Incluso en los países de ingresos altos, casi el 50% de las personas con depresión no reciben tratamiento. En promedio, sólo el 3% de los presupuestos de salud de los países se invierte en salud mental, variando de menos del 1% en los países de bajos ingresos al 5% en los países de altos ingresos.

La inversión en salud mental beneficia el desarrollo económico. Cada dólar invertido en la ampliación del tratamiento para la depresión y la ansiedad conduce a un retorno de cuatro dólares en mejor salud y habilidad para trabajar. El tratamiento por lo general implica una psicoterapia o medicación antidepresiva o una combinación de los dos. Ambos enfoques pueden ser proporcionados por trabajadores de salud no especializados, siguiendo un curso corto de capacitación y utilizando la



Guía de Intervención de mhGAP de la OMS. Más de 90 países -23 de ellos de las Américas-, de todos los niveles de ingresos, han introducido o ampliado programas que proporcionan tratamiento para la depresión y otros trastornos mentales usando esta guía.

Según un estudio dirigido por la Organización Mundial de la Salud, que calculó los costos de tratamiento y los resultados de salud en 36 países de ingresos bajos, medios y altos durante los 15 años que van de 2016 a 2030, bajos niveles de reconocimiento y acceso a la atención de la depresión y otros trastornos mentales comunes, como la ansiedad, resultan en una pérdida económica global de un billón de dólares cada año. Las pérdidas son incurridas por los hogares, los empleadores y los gobiernos. Los hogares pierden financieramente cuando la gente no puede trabajar. Los empleadores sufren cuando los empleados se vuelven menos productivos y son incapaces de trabajar. Los gobiernos tienen que pagar mayores gastos de salud y bienestar.

En las Américas, casi 7 de cada 10 personas con depresión no reciben el tratamiento que necesi-

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. Además, las personas con depresión suelen presentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía; cambios en el apetito; necesidad de dormir más o menos de lo normal; ansiedad; disminución de la concentración; indecisión; inquietud; sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza; y pensamientos de autolesión o suicidio.

tan. “Debemos actuar ahora para cerrar la brecha que separa a las personas con trastornos mentales de los servicios de salud que necesitan”, aboga la jefa de la Unidad de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OPS/OMS, Dévora Kestel.

Riesgos para la salud

La OMS ha identificado fuertes vínculos entre la depresión y otros trastornos y enfermedades no transmisibles. La depresión aumenta el riesgo de trastornos por uso de sustancias y enfermedades como la diabetes y las enfermedades del corazón; lo contrario también es cierto, lo que significa que las personas con estas otras condiciones tienen un mayor riesgo de depresión.

“La depresión aumenta el riesgo de trastornos por uso de sustancias y enfermedades como la diabetes y las enfermedades del corazón”

Esta enfermedad provoca angustia mental y afecta a la capacidad de las personas para llevar a cabo incluso las tareas cotidianas más simples, lo que tiene en ocasiones efectos nefastos sobre

las relaciones con la familia y los amigos y sobre la capacidad de ganarse la vida. En el peor de los casos, la depresión puede provocar el suicidio, que actualmente es la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años.

En este sentido, el doctor Saxena señala que “una mejor comprensión de la depresión y cómo se puede tratar, aunque esencial, es sólo el comienzo. Lo que tiene que seguir a continuación es la ampliación sostenida de los servicios de salud mental accesibles a todos, incluso a las poblaciones más remotas del mundo”.

Además, las personas con depresión normalmente padecen pérdida de energía; cambio en el apetito; cambios en las horas de sueño; ansiedad; concentración reducida; indecisión; inquietud; sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza; y pensamientos de automutilación o suicidio. No obstante, desde la OMS advierten de que la depresión se puede prevenir y tratar. Una mejor comprensión de qué es la depresión y de cómo puede prevenirse y tratarse contribuirá a reducir la estigmatización asociada a la enfermedad y conllevará un aumento del número de personas que piden ayuda.



Sanidad lanza la campaña 'La prevención empieza en ti' dirigida a los profesionales sanitarios

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad elabora un documento que recoge las recomendaciones de vacunación en los trabajadores sanitarios y propone aspectos para reforzar una actitud positiva hacia la vacunación

Con motivo de la Semana Mundial de Vacunación, impulsada por la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha lanzado la campaña 'La prevención empieza en ti' con el objetivo de reforzar una actitud positiva del personal sanitario hacia la vacunación.

La campaña es digital y consta de diversos materiales que resaltan la importancia de la vacunación en los trabajadores sanitarios, como una infografía y un vídeo. Estos materiales, difundidos a través de las redes sociales del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, enumeran los principales motivos por los que es importante la vacunación de los trabajadores sanitarios. Entre ellos, destacan el mayor riesgo de contraer y transmitir ciertas enfermedades inmunoprevenibles, la necesidad de proteger su salud y evitar ser fuente de transmisión para sus pacientes, compañeros y personas de su entorno.

Mayor exposición a enfermedades

Las personas que trabajan en el ámbito sanitario están más expuestas a enfermedades inmunoprevenibles y pueden transmitirlos a las personas vulnerables con las que contactan. En la denominación de trabajadores sanitarios se engloba a los profesionales sanitarios, es decir, aquellas personas cuyo trabajo, remunerado o no, se realiza en el ámbito de la atención sanitaria en contacto directo con los pacientes o con material potencialmente infeccioso, así como a todos los demás trabajadores de centros sanitarios que, aunque con menor contacto con los pacientes, están potencialmente expuestos a los mismos agentes infecciosos, independientemente de la relación administrativa de cada uno de ellos con el centro sanitario.

En este sentido, recuerdan que todo el personal sanitario tiene que estar vacunado frente a sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica), tétanos y difteria, hepatitis B y varicela.

El Servicio de Salud Laboral de los centros sanitarios es el encargado de organizar y llevar a cabo la vacunación en coordinación con el programa de vigilancia y control de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Además de las vacunas recomendadas a todo el personal sanitario, también se podrán recomendar vacunas indicadas en ciertas situaciones u otras vacunas de riesgo no profesional. Una recomendación que se rea-

lizará de manera individualizada tras la valoración de aspectos como la susceptibilidad del trabajador, el tipo de actividad profesional, la situación laboral y de salud.

Asimismo, con el objetivo de sensibilizar al público acerca de la importancia fundamental de lograr una inmunización completa a lo largo de la vida, la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, en colaboración con las comunidades autónomas y las asociaciones de profesionales implicados en la vacunación de la población, ha elaborado el documento 'Vacunación en trabajadores sanitarios', que recoge las recomendaciones de vacunación en los trabajadores sanitarios y propone aspectos para reforzar una actitud positiva de los profesionales sanitarios hacia la vacunación.



El CGE denuncia que el Ministerio “denigra” a la Enfermería en su campaña sobre la vacunación

Desde el Consejo General de Enfermería (CGE) expresan su malestar e indignación ante los clichés “sexistas, machistas y retrógrados” de la campaña



La campaña que ha lanzado el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para fomentar la vacunación entre los profesionales sanitarios ha suscitado malestar en el Consejo General de Enfermería, desde el que denuncian que la imagen presentada en el vídeo “es un insulto a nuestra profesión, resulta lamentable que se intenten perpetuar estereotipos de hace décadas, cuando la enfermería española hoy es una profesión facultativa, sin subordinación a nadie, que investiga, valora y evalúa científicamente, basando las intervenciones en principios científicos, humanísticos y éticos, obteniendo los resultados mediante la evidencia científica”.

En el vídeo aparecen varios profesionales sanitarios, uno de los cuales es una enfermera ataviada con cofia, falda corta y una jeringuilla gigante en la mano. El vídeo, en clave de animación, ofrece unos mensajes para concienciar a trabajadores de centros sanitarios sobre la necesidad de inmunizarse frente a patologías transmisibles y no poner en riesgo la salud de los pacientes ni de los propios compañeros. Sin embargo, alejado de la imagen anacrónica, tópica y estereotipada de la enfermera, el médico -tanto en su versión masculina como femenina- es presentado con la dignidad que se le presume y lleva un fonendoscopio, una bata y corbata al cuello.

En este sentido, desde el Consejo General de Enfermería expresan su malestar e indignación con el Ministerio que dirige Dolors Montserrat al presentar a la población y a los sanitarios una imagen que no se corresponde con la realidad actual de los 274.000 enfermeros españoles y que recuerda a una época donde el grado de desarrollo de la profesión era muy distinto.

“Nos retrotrae a un momento de la historia, hace casi 40 años, en los que la profesión enfermera era un mero oficio que estaba subordinado al estamento médico. Ya va siendo hora de que la máxima autoridad sanitaria en España, el Ministerio, sea consciente de que la enfermería en España ha pasado a ser una profesión universitaria regulada por ley, con definición propia, plena autonomía técnica y científica así como plenas responsabilidades -las inherentes a su trabajo- y un cuerpo de doctrina propio”, sostienen desde el CGE.

“Supone un reduccionismo en nuestras funciones, al recurrir a otro tópico como es la jeringuilla, como si las enfermeras se limitaran a poner inyecciones”

Para el Consejo General, la enfermería actual no puede identificarse de ninguna manera con los clichés “sexistas, machistas y retrógrados” contenidos en el vídeo del Ministerio. Además, denuncian “que supone un reduccionismo en nuestras funciones, al recurrir a otro tópico como es la jeringuilla, como si las enfermeras se limitaran a poner inyecciones. Quizá haya que recordarle a la ministra y sus colaboradores que, pese a que el Partido Popular -al que pertenece Montserrat- demuestre una y otra vez su menosprecio a la enfermería, las enfermeras en España están realizando intervenciones clínicas avanzadas, gestionando centros sanitarios y liderando equipos multidisciplinares”.

“El trabajo de una enfermera en Cuidados Intensivos Pediátricos o Neonatales se realiza frecuentemente en una frontera difusa entre la vida y la muerte”

Charlamos con Pilar Bernalte, enfermera y presidenta de la Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (ANECIPN)



Promover, apoyar, fomentar y difundir prácticas en la humanización de los cuidados intensivos neonatales y pediátricos; colaborar con otras organizaciones y asociaciones profesionales y fomentar el desarrollo de los cuidados intensivos pediátricos y neonatales en sus aspectos docentes, asistenciales y de investigación son algunos de los objetivos de la Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (ANECIPN). Desde el Colegio de Enfermería de Albacete hemos tenido el placer de hablar con su presidenta, Pilar Bernalte, quien nos ha explicado en qué trabajan y cómo ha evolucionado esta rama de la enfermería en los últimos tiempos.

¿Qué logros pueden atribuirse a la asociación en el ámbito de los cuidados intensivos pediátricos y neonatales?

PILAR BERNALTE: Como sabemos, la función de los enfermeros y enfermeras pediátricos es diferente a los adultos en distintos aspectos. Por ejemplo, dado que los niños todavía están creciendo, los enfermeros tienen que tener en cuenta el impacto de su enfermedad o lesión en su desarrollo. Por ello, el trabajo puede ser muy variado, desde el cuidado intensivo de un bebé recién nacido hasta un joven de 14 años.

Actualmente la ANECIPN, organiza y proyecta el potencial del ejercicio profesional para la transformación de las condiciones de salud y la reconstrucción del modelo de atención de enfermería, basado en la gestión del cuidado de la vida y la salud con autonomía y calidad. Si bien los avances tecnológicos en salud son importantes, como se observa a través de sofisticados sistemas de información y comunicación, hemos tratado de implementar programas de formación y actualización para los profesionales de la salud y formular protocolos de actuación, centrando sus desarrollos en la prestación de cuidados seguros.

Los actuales momentos que vivimos muestran cambios demográficos, dinámicas diversas en el mundo del trabajo, tensiones sociales y políticas, con todo ello el compromiso de cuidar la vida y la salud de los más pequeños no debe apartarse de intervenciones éticas, por lo cual las enfermeras y sus organizaciones debemos intervenir a favor de mejorar los determinantes sociales asociados a la salud.

En este contexto, cobran importancia las especializaciones de enfermería para el desarrollo profesional y el fortalecimiento de la organización.

Recientemente se ha celebrado en Santander el XXXVIII Congreso Nacional de la Asociación bajo el lema ‘El cuidado es la esencia’, ¿qué aspectos se han abordado?

P.B.: Este año los temas prioritarios han sido el niño oncológico en todos sus aspectos y el transporte neonatal, que tan importante es el traslado del niño críticamente enfermo, en las mejores condiciones posibles a otros centros de referencia o incluso dentro del mismo hospital a otras unidades.

¿Cuáles han sido las principales conclusiones del encuentro?

P.B.: Bajo el lema ‘El cuidado es la esencia’ se ha discutido sobre la práctica de enfermería basada en la evidencia, el enfoque integral de los cuidados intensivos pediátricos y neonatales y los desafíos de los profesionales respecto al trabajo asistencial y a la formación. En este congreso, además de las conferencias centrales, mesas redondas y talleres, se han presentado comunicaciones orales y comunicaciones a póster. La asistencia de profesionales ha sido numerosa, destacando una gran representación de jóvenes enfermeros especialistas y ponentes de reconocido prestigio.

¿Sobre qué líneas tiene previsto trabajar la asociación en los próximos meses?

P.B.: Al término del Congreso nos pondremos con la organización del próximo pues, aunque quede un año, es necesario comenzar ya para que el trabajo se organice tratando de garantizar que sea un encuentro científico donde intercambiar conocimientos y experiencias, que sea una excelente experiencia para los asistentes y dejar un legado positivo. En nuestros congresos, aunque se celebran en territorio nacional, tenemos participantes internacionales, lo cual nos enriquece y en ello seguimos trabajando.

¿Hacia dónde debería dirigirse el estudio de los cuidados intensivos pediátricos y neonatales?

P.B.: Hacia la práctica clínica basada en la evidencia para conseguir la efectividad, aplicando intervenciones clínicas específicas o logrando mantener y asegurar la máxima ganancia de salud. Es necesario mejorar la preparación de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos pediátricos y neonatales para hacer frente a los cambios y al impacto que tienen sobre la salud de la población en general.

¿Cómo se ha avanzado en este ámbito en nuestro país en los últimos años?

P.B.: En las dos últimas décadas del siglo pasado se han producido cambios en la situación de salud de los niños producto de los avances de la medicina y la introducción de nuevas tecnologías, que han dado lugar a un incremento de la supervivencia neonatal y de enfermedades graves y a que los problemas crónicos hayan pasado a ocupar la primera línea de actuación.

¿Considera suficiente la investigación que se realiza en esta rama de la Enfermería?

P.B.: La investigación en enfermería es un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente que va a influir en la práctica enfermera, directa o indirectamente. Con la incorporación de los estudios a la Universidad, el rol y las competencias profesionales de la enfermería han evolucionado hacia una posición autónoma, responsable y con un campo de conocimientos propio. A través de la investigación, podemos demostrar la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban.

“Se ha producido un incremento de la supervivencia neonatal y los problemas crónicos ocupan la primera línea de actuación”

¿Cuáles son las principales causas de ingreso en una UCI de neonatos?

P.B.: Los bebés recién nacidos que necesitan atención médica intensiva se admiten en el área del hospital llamada unidad neonatal de cuidados intensivos y pueden proceder del paritorio, quirófano (cesáreas), por traslado intrahospitalario de la unidad neonatología o procedentes de otros centros hospitalarios.

Entre las causas más comunes de ingreso en nuestras unidades están: Gran prematuro; recién nacido con inestabilidad respiratoria, hemodinámica, con depresión cardiorrespiratoria, con trastornos hidroelectrolíticos y/o metabólicos; síndrome convulsivo no controlado; recién nacido que requiera exanguini-

notransfusión y hasta 24 horas después de realizarla; choque séptico o sepsis mientras se estabiliza; grandes prematuros con Enterocolitis Necrotizante; malformaciones congénitas quirúrgicas y post-operatorio inmediato hasta que se estabilice, y todo recién nacido con insuficiencia renal aguda o que requiera diálisis peritoneal o hemodiálisis.

¿Cuál es el papel del profesional de Enfermería en una UCI neonatal?

P.B.: En la UCIN la enfermería forma un eslabón muy importante entre el paciente y el equipo multidisciplinario, debido a su conocimiento, experiencia y proximidad con el RN, debe ser conocedora de los cambios basales de cada paciente. También, debe coordinar con el equipo de trabajo las intervenciones, estableciendo horarios para manipulación, agrupando todas las intervenciones a realizar en el recién nacido para evitar que el sueño se vea continuamente interrumpido; debe crear y fomentar un ambiente favorable, estimulante y de cooperación en la atención neonatal; proporcionar apoyo y educación a la unidad familiar afectado y brindar cuidados neonatales a todo recién nacido que lo requiera.

“Se debe crear y fomentar un ambiente favorable, estimulante y de cooperación en la atención neonatal”

¿Qué es para usted lo más duro de esta especialidad?

P.B.: El trabajo de una enfermera en Cuidados Intensivos Pediátricos o Neonatales se realiza frecuentemente en una frontera difusa entre la vida y la muerte. Se enfrenta a diario con diversas situaciones de difícil manejo a las que deben dar respuestas. Entre estas situaciones se pueden mencionar la constante preocupación por los pacientes y familias, la ansiedad por la gravedad de los diagnósticos; el tipo de intervenciones, generalmente asociadas a la utilización de terapias y equipos sofisticados, los cuales no se encuentran exentos de riesgos, por lo tanto, existe un contacto permanente con el sufrimiento de los pacientes y sus allegados y una gran presión asistencial.

¿Cómo influye en el desarrollo de los bebés permanecer en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

P.B.: La UCIN es una sala de cuidados especiales imprescindible para aquellos recién nacidos que requieren algún tipo de cuidado especializado. Las infraestructuras son especiales y el personal está altamente cualificado, pero es necesario pensar cómo influye en el bebé. El ambiente de esta unidad es muy distinto al que tenía el bebé dentro del útero materno por varios factores, por lo que tiene influencia en el futuro desarrollo de los bebés. Entre estos factores están el ruido, ya que hay unos niveles de ruido muy distintos a los que el niño estaba acostumbrado a sentir, y la presencia de luz brillante, sin variaciones día y noche, así como las personas que están presentes en la sala.

Por otro lado, los recién nacidos son manipulados, con mucho cuidado siempre, una gran cantidad de veces a lo largo del día, esta elevada frecuencia de manejo se traduce en que se les permite poco tiempo para el sueño ininterrumpido tan importante en esta etapa. Pero en la actualidad, se tiende a los cuidados centrados en el desarrollo, donde se tienen en cuenta todos estos factores, así como permitir que los padres permanezcan cada vez más tiempo en estas unidades, con el fin de beneficiar al bebé y reducir su angustia.

Más de 250 profesionales participan en las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería

Bajo el lema ‘Enfermería en movimiento: un mismo inicio, muchos destinos’, durante dos días se ha reflexionado sobre temas como la importancia en la selección de los RRHH, los modelos posibles, la cualificación y el perfil profesional



El Paraninfo Universitario del Campus de Albacete ha acogido la celebración de las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería, que se celebra cada 12 de mayo. Fecha en la que se conmemora el nacimiento de Florence Nightingale (1820-1910) considerada la creadora del actual modelo de enfermería moderna.

Durante dos días, más de 250 personas entre profesionales del sector y estudiantes universitarios han tenido la oportunidad de reflexionar sobre la importancia en la selección de los recursos humanos de enfermería, los modelos posibles, la cualificación y el perfil profesional ligado a la calidad del servicio y la motivación. Para ello, se han presentado más de medio centenar de estudios, de los que 30 de ellos han sido seleccionados por su calidad científica.

Más allá de los cuidados

Las jornadas han contado con la participación del director general de Recursos Humanos del Sescam, Íñigo Cortázar, quien ha explicado que la Enfermería tiene un rol protagonista en nuestro sistema sanitario y lleva va-

rios años en un proceso de empoderamiento que debe ser consolidado y fomentado. “En palabras de nuestro consejero, la Enfermería debe ir más allá de los cuidados”, ha comentado el director general quien ha añadido que “este rol protagonista determina que el personal de la Enfermería sea la columna vertebral del Sescam, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo”.

Tal y como ha afirmado Cortázar, más de una cuarta parte de los profesionales del Sescam pertenecen al colectivo de Enfermería, siendo el más numeroso. En total, 7.290 profesionales en toda la región, 5.179 en Atención Especializada y 2.111 en Atención Primaria.

‘Los Guachis’, Placa al Mérito Regional

A la clausura del DIE ha asistido, también, el director gerente del Área de Atención Integrada de Albacete, Ibrahim Hernández, quien, además de compartir con los profesionales de Enfermería su Día, ha felicitado a ‘Los Guachis’ del Hospital de Albacete por la Placa al Mérito Regional que recibirán el próximo Día de Castilla-La Mancha en Cuenca.

“Las enfermeras son fundamentales para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”

‘Enfermería: una voz para liderar y lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible’ ha sido el lema elegido por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la celebración del Día Internacional de la Enfermería. Para Judith Shamian, presidenta del CIE, “las enfermeras, en su calidad de proveedores primordiales de asistencia sanitaria a todas las comunidades y en toda clase de escenarios, son fundamentales para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). De hecho, si los gobiernos y los líderes mundiales no invierten en la profesión de enfermería, no podremos tener éxito”

Estos Objetivos fueron adoptados por Naciones Unidas en 2015 para reemplazar a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La fecha tope para su consecución se fijó en 2030 por los 191 Estados Miembros de la ONU.

Tras poner fin a la pobreza o al hambre, el tercero de estos objetivos, que ascienden a 17, es el relativo a garantizar la salud y el bienestar de las personas. Y en este sentido, las enfermeras tienen un gran papel que desempeñar. Sin embargo, tal y como sostiene el Consejo Internacional de Enfermeras, “su labor también tiene una gran repercusión en la consecución de otros ODS, como los relativos a la educación, la pobreza, que a menudo se consideran determinantes sociales de la salud (DSS)”.

Hernández ha destacado que se trata de un reconocimiento muy merecido por su contribución solidaria y apoyo a los niños afectados por cáncer. Un colectivo de niños, familiares, asociaciones, personal sanitario y voluntarios que desde 2008 quisieron convertir un infortunio en un motivo de alegría y que, cada año celebran, con motivo del Día del Cáncer Infantil, un musical solidario que se ha convertido en una cita muy esperada por los albaceteños, en el que participan muchos profesionales de Enfermería.

Déficit de profesionales

Para Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, “las enfermeras son cruciales para lograr el mejor equilibrio entre calidad, acceso y costes de la sanidad y, sin embargo, hacen falta más de 130.000 enfermeras para llegar a la media europea. La respuesta de nuestros gestores ante este déficit no ha sido tratar de paliarlo, sino optar por destruir aún más puestos de trabajo para intentar salir de la crisis económica a costa de nuestra profesión. Se han despedido nueve enfermeras por cada médico en la crisis y hay comunidades, que rompiendo cualquier principio de equidad en el Estado, tienen tres veces más profesionales de enfermería que otras”

“Hacen falta más de 130.000 enfermeras para llegar a la media europea”

Asimismo, González Jurado sostiene que “ya va siendo hora de que la enfermería desempeñe el rol que le corresponde a una profesión universitaria regulada por ley, con definición propia, plena autonomía técnica y científica así como plenas responsabilidades -las inherentes a su trabajo- y un cuerpo de doctrina propio”.

Reducción de costes

El presidente de los enfermeros españoles asegura que la enfermería puede tener una gran repercusión en la reducción de los costes de la salud y en la mejora de la calidad de los cuidados. Sin embargo, señala, “la realidad no parece buscar ese equilibrio entre calidad y presupuestos, pues lejos de contemplar un aumento de los profesionales de enfermería, en el sistema público hay 138.000 médicos y 175.000 enfermeras, cuando la proporción de profesionales en los países más avanzados es de un 30% de médicos por un 70% de enfermeras. En Atención Primaria, clave en el sistema, se cuenta con 35.000 médicos por sólo 30.000 enfermeras”.



“Mis compañeros me han concedido este homenaje en un momento difícil y ha significado recobrar fuerzas en mi trayectoria personal y profesional”

La profesora de la Facultad de Enfermería de Albacete Milagros Molina ha sido la profesional homenajeada en las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería



Licenciada en Ciencias Químicas, Milagros Molina lleva toda una vida dedicada a la docencia. Más de 38 años como profesora en la Facultad de Enfermería de Albacete y haber formado a unos 4.000 alumnos avalan la impecable trayectoria de esta profesional, quien asegura haber encontrado en la Enfermería su realización en todos los sentidos. Agradecida por el homenaje que ha recibido por parte de sus compañeros, Molina nos cuenta qué significa para ella la profesión de la que se declara enamorada.

El pasado día 11, en el marco de las XXXI Jornadas del Día Internacional de la Enfermería, fue usted la profesional homenajeada, siendo la primera vez que se rinde un homenaje a un profesional que no es enfermero. ¿Qué sintió y cómo valora que sus compañeros le rindiesen tal homenaje?

MILAGROS MOLINA: Naturalmente, supuso algo inesperado y mi primer sentimiento fue de gratitud por este homenaje. Me sobrecogió cuando me lo comunicaron, porque sinceramente no me lo esperaba. He asistido todos los años a este Acto del Día Internacional de Enfermería (DIE). Porque siempre consideré mi deber moral reconocer a esta profesión de Enfermera, por todo lo que he aprendido y me han aportado de dignidad, cariño, libertad y humanidad. Mis compañeros me han con-

cedido este homenaje en un momento difícil de mi vida, que ha significado recobrar fuerzas en mi trayectoria personal y profesional. De nuevo mi agradecimiento.

Como ya hemos comentado, usted es licenciada en Ciencias Químicas y lleva 38 años impartiendo clase en la Facultad de Enfermería de Albacete, ¿qué le llevó a dedicarse a la docencia?

M.M.: Si buscara el origen de esta vocación y gusto por la docencia tendría que remontarme a mi abuela y su influencia en todo el entorno familiar. Como dato curioso, de los seis hermanos cinco pertenecemos al mismo Ministerio de Educación como profesores. En otro sentido, desde el curso 1979-1980, cuando comencé a impartir las asignaturas de Bioquímica, Biofísica y Estadística tuve la suerte de encontrar a personas como Fernando Gómez Juárez, que tanto me ayudó a entender la verdadera función de un profesor, me descubrió y enseñó a enfocar los conocimientos que yo tenía en Química o Bioquímica, porque puedes saber mucho de una disciplina, pero tienes que saber que lo que transmites o trasladas a los alumnos les va a servir a ellos en su carrera. Igualmente, no puedo olvidarme de mis compañeros enfermeros docentes, con los que he compartido y sigo compartiendo aportaciones y experiencias educativas para mejorar nuestra Facultad de Enfermería.

Si pudiera elegir entre investigación y docencia, ¿con cuál se quedaría y por qué?

M.M.: Investigación y docencia forman dos partes inseparables y complementarias del conocimiento y del ámbito universitario. En mi experiencia he observado que el verdadero investigador tiene la necesidad de transmitir también sus hallazgos científicos. Y por otra parte, el profesor necesita estar en contacto continuamente con las investigaciones científicas y avances actuales. En este sentido, mi gratitud a Ramón Varón y Manuela García, que desde mis inicios me apoyaron y contaron conmigo en investigación.

Es verdad que compaginar ambos aspectos no es fácil, por problemas de tiempo y la dedicación necesaria que conlleva cada campo. Personalmente creo que amo la docencia.

“El verdadero investigador tiene la necesidad de transmitir también sus hallazgos científicos”

¿Considera que se investiga lo suficiente en el ámbito de la Enfermería y que se dispone de los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación?

M.M.: Cuesta romper con una tradición en nuestro país de no valorar suficientemente la investigación científica en todas las áreas. Nuestras grandes figuras científicas han tenido que luchar, a veces en soledad y otras marchándose a otros países, para poder encontrar los recursos necesarios para continuar su labor investigadora. Centrándonos en nuestra Facultad de Enfermería, considero que ha mejorado este aspecto, en este momento muchos compañeros han defendido la Tesis Doctoral, pero lo esencial consiste en tomar conciencia de lo que realmente es la investigación, un trabajo con resultados generalmente a medio y largo plazo. En consecuencia, requiere una constante dotación económica adecuada, si queremos llegar al nivel de otros países.

Usted ha comentado en alguna ocasión que se considera una “privilegiada” por haber trabajado durante tantos años en Enfermería, ¿qué le debe a la profesión?

M.M.: Le debo mi realización profesional en todos los sentidos, y gran parte de mi realización personal. Desde el primer momento me sentí muy a gusto e identificada con la función científica, social y humana de la Enfermería. La Enfermería es grande y lo será allí donde esté. Pienso que la Enfermería me ha cuidado en la salud, la enfermedad y a sobrellevar el dolor.

Es una de las profesoras más activas de la UCLM y es común que coordine distintas exposiciones, como la de Cervantes en el IV Centenario de su muerte o recientemente una sobre la figura de Gloria Fuertes, ¿qué le lleva a organizar este tipo de iniciativas?

M.M.: Al espacio privado se le suele dar importancia y cuidarlo, pero no ocurre así con los espacios públicos. En cualquier centro educativo, donde convivimos tantas horas, debemos crear ese entorno y ambiente cultural, que nos sitúe y acompañe culturalmente en

nuestras tareas académicas diarias. Las exposiciones buscan cumplir esa función. Desde hace ya más de quince años se han buscado fechas simbólicas, como el Día Internacional de la Mujer Trabajadora o Centenarios imprescindibles, para contribuir a ese espacio y clima de cultura. En este sentido, siempre recuerdo una frase o cita de Newton, que he tenido siempre presente: “Nos apoyamos siempre en los hombros de gigantes que nos han precedido”

¿Cómo han cambiado las cosas en la universidad desde que empezó a dar clase hasta nuestros días?

M.M.: A lo largo de estos años la Enfermería ha cambiado mucho, este cambio ha supuesto muchos esfuerzos y responsabilidad. Actualmente, se cursan estudio de Grado y tiene varias especialidades reconocidas. Un graduado en Enfermería tiene las mismas posibilidades de promoción que un licenciado en Medicina. Falta aumentar el número de plazas en los exámenes EIR.

¿Cree que los estudiantes salen hoy mejor preparados que nunca para el ejercicio de la profesión?

M.M.: No me gusta comparar esos términos. Para mí siempre han salido bien preparados. Creo que la aptitud personal es un factor importante. La profesión de Enfermería es muy vocacional. Un aspecto que resaltaría es que el trabajo de Enfermería es un trabajo “EN EQUIPO”, esa colaboración mutua es muy importante en el ejercicio de la profesión.

¿Cómo se les prepara para enfrentarse a la realidad del día a día de un enfermero?

M.M.: En mi opinión, lo que intento es enseñar el ARTE de la selección, enseñar a que ellos decidan qué es lo que vale la pena recordar y relacionar (el espíritu crítico). Actualmente, encontramos información oral y escrita que está a nuestra disposición en todo momento, no hay que memorizar nada. Pero saber la importancia de cada concepto y su aplicación, eso es lo difícil. Aquí interviene el docente.

“Un graduado en Enfermería tiene las mismas posibilidades de promoción que un licenciado en Medicina”

En sus 38 años de trayectoria como profesora, ha formado sólo en Enfermería a unos 4.000 alumnos, ¿podría definir a qué perfil responde el estudiante de Enfermería?

M.M.: En las distintas generaciones de alumnos que he conocido hasta el momento en mi trayectoria docente, de todos los cursos guardo un recuerdo muy positivo, alumnos que me han ayudado de una forma especial, estaré siempre en deuda con ellos. Todos han contribuido a que renazca en mí la esperanza, y me han enseñado lo que realmente es la generosidad y bondad. Sinceramente creo que este tipo de alumno, en estos momentos históricos que nos ha tocado vivir, únicamente se pueden encontrar en Enfermería. Un alumno que conoce la realidad social y que no se engaña del mundo al que se va enfrentar. Toda mi gratitud y admiración.

La Enfermería albaceteña rinde homenaje a su patrón

Una cena de hermandad, a la que asistieron alrededor de 400 personas, puso en valor la trayectoria de los compañeros recién jubilados

Como cada año, el Hotel Santa Isabel fue testigo de la cena de hermandad que el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete organiza con motivo de la celebración del patrón San Juan de Dios.

El acto, al que acudieron alrededor de 400 profesionales, comenzó con el tradicional discurso del presidente del Colegio, Carlos Tévar, quien repasó los cambios que ha vivido la profesión en los últimos años y los retos que están por llegar, con los que se pretende dar un paso más en la calidad asistencial, pasando "del curar al cuidar".

Asimismo, se rindió un emotivo homenaje a los enfermeros y enfermeras recién jubilados para así poner en valor su dedicación y trayectoria profesional.









El Instituto Español de Investigación Enfermera analizará la exposición de los profesionales sanitarios a medicamentos peligrosos

Si demuestran que la seguridad no está garantizada, exigirán a las administraciones públicas la puesta en marcha de medidas que reviertan la situación

El Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería va a poner en marcha una investigación con profesionales que están en contacto con algunos medicamentos peligrosos para comprobar si están expuestos a determinadas sustancias potencialmente peligrosas para la salud. Casos recientes, como el de la enfermera valenciana expedientada por negarse a manipular, sin las medidas de seguridad pertinentes, un fármaco que hubiera puesto en riesgo su embarazo ha sacado a la luz que muchos enfermeros de toda España pueden estar ejerciendo su labor sin las necesarias garantías y podrían estar acumulando en su organismo residuos peligrosos.

El estudio analizará muestras de orina de los profesionales y si se demuestra que la seguridad de los trabajadores no está garantizada mediante los medios de protección necesarios y los protocolos adecuados, se exigirá a todas las Administraciones Públicas desde la Mesa de la Profesión Enfermera -integrada por el Consejo General y el Sindicato de Enfermería SATSE, que también colabora en este proyecto- que se tomen las medidas pertinentes para que ningún profesional sanitario ponga en riesgo su salud en el puesto de trabajo.

Modificación de la directiva comunitaria

De forma paralela, el Consejo General trabaja a nivel europeo para la modificación de la directiva comunitaria que aborda los medicamentos peligrosos para que se elabore un listado de fármacos que implican una manipulación y administración especial junto con una serie de medidas mínimas y protocolos de actuación que amparen a toda la enfermería europea.

Algo, como explica José Luis Cobos, director del Instituto Español de Investigación Enfermera, en lo que ya se ha avanzado en nuestro país. “En España, hemos conseguido que se apruebe una nota técnica de prevención en la que se aclara la necesidad del uso de sistemas cerrados para la preparación de estos medicamentos. Asimismo, recientemente, se ha aprobado el listado de aquellos que se consideran peligrosos y las medidas que hay que tomar para su manipulación y administración”.

“En España se ha aprobado el listado de medicamentos peligrosos y las medidas a tomar para su manipulación”

Entre estos fármacos, recuerda José Luis Cobos, se encuentra el micofenolato de mofetilo, medicamento que dio lugar al expediente de la enfermera embarazada y que, según explica, “es un medicamento peligroso, clasificado en la lista del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos (NIOSH) como posible o probable carcinógeno, mutágeno, genotóxico y/o reprotóxico”.

Por su parte, el Consejo General, comprometido con la seguridad de los pacientes y de los profesionales, ofrece una vía para denunciar y notificar las situaciones de riesgo que consideren, a través del registro en la sección ‘Eventos Adversos’ de la página web www.seguridadelpacienteyenfermero.com, con el fin de actuar ante el incumplimiento de las recomendaciones y los estándares mínimos establecidos por el Sistema Sanitario.



La UE publica los nuevos Reglamentos Europeos sobre productos sanitarios

La normativa pretende fortalecer el seguimiento, vigilancia y control de los productos y mejora la coordinación y la cooperación administrativa

La Unión Europea ha publicado los nuevos Reglamentos Europeos sobre productos sanitarios y productos sanitarios para diagnóstico in vitro que proporcionan un nuevo marco jurídico con garantías reforzadas de protección de la salud y seguridad de los pacientes y acorde con la evolución tecnológica del sector.

Después de casi cuatro años de debates en el seno del Consejo de la Unión Europea y del Parlamento Europeo, en junio de 2016 se llegó a un acuerdo entre ambas instituciones que ha culminado el 5 de abril de este año con la adopción por el Parlamento de la posición del Consejo sobre productos sanitarios y productos sanitarios para diagnóstico in vitro y la publicación de ambos textos en el Diario Oficial de la Unión Europea el 5 de mayo de 2017.

Para la aplicación de estos nuevos reglamentos, se prevé un periodo transitorio para que empresas y autoridades puedan llevar a cabo las acciones necesarias de adaptación, que será de 3 años tras la entrada en vigor, en el caso del Reglamento de Productos Sanitarios, y de 5 años, en el caso del Reglamento de Productos Sanitarios para diagnóstico in vitro.

Estos nuevos reglamentos responden a la necesidad, detectada en el marco de la Unión Europea, de una revisión general del marco regulador para adaptarlo al progreso tecnológico del sector y proporcionar garantías reforzadas de salud y seguridad.

Mayores garantías de seguridad

De esta forma, los nuevos Reglamentos de productos sanitarios inciden, entre otros, en los aspectos siguientes: Procesos más rigurosos para la introducción en el mercado de los productos; clarificación de las obligaciones y responsabilidades de los agentes económicos (fabricantes, representantes autorizados, importadores, distribuidores); fortalecimiento del seguimiento, vigilancia y control tras la comercialización de los productos; aumento de la transparencia y la trazabilidad; y la mejora de la coordinación y cooperación administrativa.

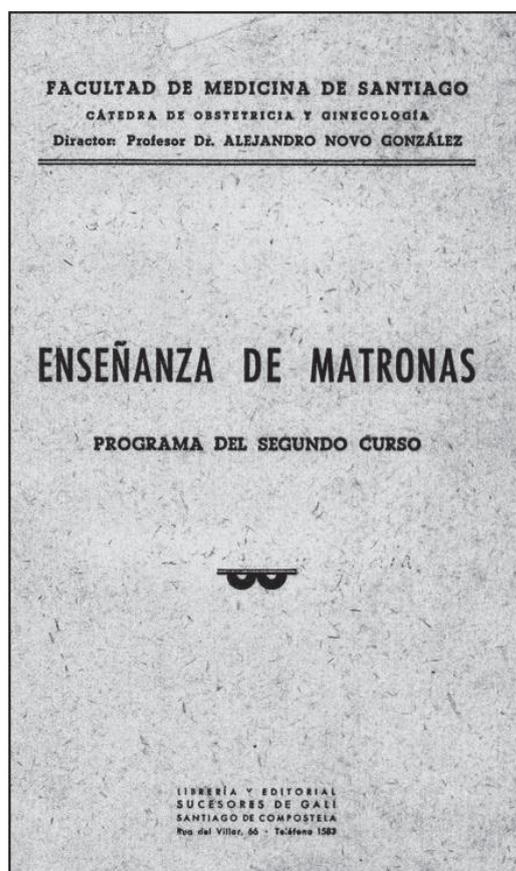


FORMACIÓN

UNIVERSITARIA



18ª PARTE 1900-1917



Año: 19??

Autor: Novo González, Alejandro

Título: Enseñanza de Matronas. Programa de segundo curso.

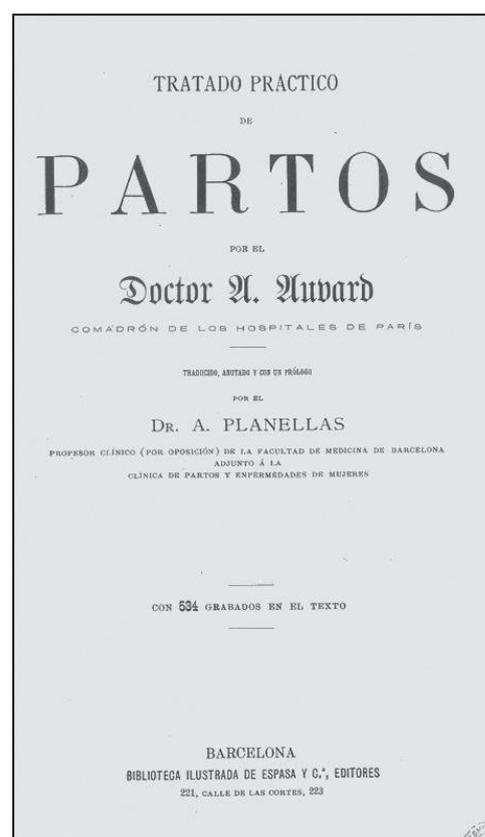
Signatura: (Madrid. Biblioteca privada de Terea Miralles Sangro)

Año: 19??

Autor: Aubard, A

Título: Tratado práctico de partos.

Signatura: R.199 (Madrid. Colegio de Enfermería)



rincón del estudiante de enfermería

Próximamente se incluirá en este boletín, la sección "rincón del estudiante de enfermería", en la que podrás exponer tu opinión, tus inquietudes... todo lo que tú quieras.

Enviar a: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALBACETE • Feria, 42 - Entreplanta 2ª • 02005 ALBACETE • Apartado de Correos 158 • www.enferalba.com

ASESORÍA

JURÍDICA



PERMISOS RETRIBUIDOS Y CURSOS DE FORMACION O ESPECIALIZACION

Todo el personal estatutario que presta servicios profesionales para el SESCAM (incluido obviamente el personal de Enfermería al que pertenecéis) tiene en un principio reconocido en el Estatuto Marco y en la Ley 4/11, de 10 marzo, de Empleo Público de Castilla-La Mancha su derecho individual:

-- "A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones" (art. 17.1.c) del Estatuto Marco).

-- "A la formación continua y a la actualización permanente de sus conocimientos y capacidades profesionales, preferentemente en horario laboral" (art. 96.c) de la citada Ley 4/11).

No solamente eso. También de manera clara y explícita, en la muy trascendente Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/03, de 21 noviembre) se establece en sus arts. 4.6 (dentro de los Principios Generales del ejercicio de las profesiones sanitarias) y 33, que la formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente "al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios" con el fin de alcanzar varios objetivos.

Siendo estos objetivos según el art. 33.2 de esa última norma, entre otros, los de garantizar la actualización de sus conocimientos, incentivarles en su trabajo, potenciar su capacidad para valorar mejor los recursos sanitarios, etc,....

Ahora bien, partiendo de estos derechos que la vigente normativa estatal y autonómica os concede de manera no discutible para poder progresar y crecer profesionalmente como Enfermeros/as tanto en beneficio propio como de la población asistida, la cuestión esencial es determinar de qué forma se plasman en la práctica; de qué manera se concretan o se hacen posibles. En otras palabras, si los profesionales de la Enfermería podéis o no exigir y obtener del SESCAM (o de cualquier otra Administración pública de C-LM para la que estéis prestando servicios como personal funcionario o estatutario) un permiso retribuido, total o parcialmente, para asistir a un determinado curso de formación o especialización que redundará, insistimos, en beneficio tanto del profesional, como del propio centro sanitario; y sobre todo de todos los usuarios de los servicios de salud.

Y la respuesta a estos interrogantes la encontramos en los arts. 61.3 del Estatuto Marco y 107.3 de la

meritada Ley de Empleo Público de Castilla-La Mancha. Y en ambos preceptos legales lo que se viene a decir es que las Administraciones Públicas (en este caso del ámbito sanitario regional) o el SESCAM podrán conceder tales permisos siempre y cuando los cursos o la realización de estudios tengan relación directa con las funciones del puesto de trabajo e interés relevante para el servicio de salud. También podría exigirse previamente por la Administración el compromiso del profesional interesado de continuar prestando servicios en la misma institución, centro o área durante el tiempo que se establezca desde la finalización del permiso. Estos son los dos únicos requisitos que expresamente se citan en la expresada normativa para la concesión de los permisos.

Resumiendo: lo fundamental que se desprende de todos los citados preceptos a tenor del término empleado deliberadamente ambiguo e indeterminado ("podrán" o "pueden" conceder), es que en principio y de manera teórica sí que disponéis de pleno derecho a solicitar o reclamar del SESCAM ese permiso remunerado por esos motivos formativos expuestos para asistir a tales cursos con esas dos expuestas condiciones.

Sin embargo, y aquí está el habitual obstáculo legal que encontraréis, su concesión o no por el SESCAM quedará sin duda (como otros muchos derechos y prerrogativas que el ordenamiento jurídico os concede como personal estatutario) a su libre discrecionalidad en función seguramente de las consabidas y generalmente invocadas por la Administración "necesidades del servicio", o "razones organizativas o asistenciales".

En todo caso, habréis de pedir el permiso al SESCAM siempre por escrito y con constancia de su fecha de presentación, con obligación para la Administración de contestaros por idéntica vía; y además de hacerlo de manera motivada y razonada caso de dictar resolución denegatoria de vuestra petición con el fin de poder articular en su contra en su caso los pertinentes recursos.

Albacete, junio de 2017.

LA ASESORIA JURIDICA

Seguro **Multirriesgo de Hogar**



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**

PENSADAS
PARA USTED
Y SU HOGAR

Hasta un

25%^{*}
dto.

en su Seguro de Hogar

LA LLAVE DE LA SEGURIDAD DE SU CASA

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. ALBACETE

Plaza del Altozano, 11 Tel. 967 21 83 01 albacete@amaseguros.com

Síguenos en     

(* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 30 de junio de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.