

3d

# DE ENFERMERÍA

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

Depósito Legal: AV-281-93 Pie Imprenta: Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila. Mes de enero.  
Nº1 Año 2009 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila.



- EDITORIAL  
Enfermeros: ¿marca blanca?

- Pilar Romero Mayoral elegida "Enfermera del Año 2008"

- La Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León se compromete en el acceso al reconocimiento del título de grado

- MetisEnfermería

- Confidencialidad o el deber de guardar el secreto profesional

- DISPOSITIVOS DE BIOSEGURIDAD

**REDACCIÓN**  
 COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA  
 COLABORACIONES  
 AGRADECEMOS VUESTRAS IDEAS

**DIRECCIÓN**  
 PRESIDENTE: FIDEL S. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ  
 VICEPRESIDENTE: FRANCISCO J. VICENTE  
 SECRETARIA: MERCEDES DUARTE MARTIN  
 TESORERO: JOSE VICENTE PELAZAS  
 VOCAL 1º: NURIA GALAN MARTIN  
 VOCAL 2º: MARIA SERRA  
 VOCAL 3º: FRANCISCA MUÑOZ  
 VOCAL 4º: Mª LOURDES SÁNCHEZ  
 VOCAL 5º: VIRGINIA SÁNCHEZ

**EDITA**  
 ILTRE COLEGIO PROFESIONAL DE  
 DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE ÁVILA  
 C/SEGOVIA, 23  
 TELF.:920-222347  
 FAX.:920-221008  
 Dep.Legal.:AV-281-93

## SUMARIO

- EDITORIAL **-2**  
Enfermeros: ¿marca blanca?
- Pilar Romero Mayoral elegida **-3**  
"Enfermera del Año 2008"
- La Organización Colegial de **-4**  
Enfermería de Castilla y León se compromete en el acceso al reconocimiento del título de grado
- MetisEnfermería **-5**
- Confidencialidad o el deber de **-6**  
guardar el secreto profesional
- DISPOSITIVOS DE **-7**  
BIOSEGURIDAD
- PUBLICIDAD **-8**

## Enfermeros: ¿marca blanca?

Leía en la revista "Profesiones" (medio de comunicación de la Unión Profesional) un artículo titulado "Marca persona: aumenta tu valor como profesional", de Andrés Pérez Ortega que plantea el reto para el "marketing" con los productos de calidad, "pero prácticamente indiferenciados" y cómo se tuvieron que utilizar técnicas nuevas para dar a conocer las diferencias de los mismos. Sigue en su artículo exponiendo cómo se ha homogeneizado el mercado laboral con profesionales de mayor calidad y muy preparados. "Los procedimientos idénticos, políticas globales, decisiones centralizadas, miedo a asumir riesgos..." Las empresas (*en nuestro caso los Servicios de Salud*) están desarrollando servicios nada diferenciados cuya constante es no incrementar costes o gestión a la baja de los mismos.

Esto, según el artículo transmite a los profesionales, habla en general (*en nuestro caso es aplicable mucho más a interinos y desempleados o eventuales*) de que en un mercado inestable (*para los propietarios la estabilidad da como resultado la indiferenciación*) se "evite la creatividad, la iniciativa y la toma de decisiones. Se ha extendido la cultura del perfil bajo, de mejor no hacer ruido, pasar desapercibido, de evitar responsabilidades" (*no siendo que no me renueven, o me pongan de "corretornos", o me den las peores sustituciones, caso de enfermeros interinos o desempleados en bolsa de trabajo, o tenga que dejar la supervisión, o no me concedan los días, o...*).

La solución para sobrevivir a este modelo empresarial-administrativo es acomodarse "convertirse en un profesional commodity, un profesional de marca blanca, barato, de calidad pero perfectamente sustituible" (*lo coges o lo dejas, que en la bolsa hay muchos como tú*).

Aceptamos que la reducción salarial es algo del pasado, del puesto, de la falta de guardias, las peonadas mal pagadas y las noches a precio irrisorio y que "el trabajo es una rutina". Las consecuencias son que "la motivación baja, el clima laboral se enrarece (*aumentan las bajas por depresión o por diarrea, las discusiones con los familiares de los pacientes y los propios pacientes-usuarios*) y la productividad disminuye" (*si es que alguna vez hemos sabido de qué iba eso, aparte de que al final de año cobras o no*).

"Los profesionales han dejado de ser dueños de su trabajo, no tienen ningún incentivo para hacerlo más rentable. Si la maquinaria sigue en marcha es por las hipotecas reales y psicológicas de los enfermeros."

Dice el autor de este artículo que en el problema está la solución, dejar de ser "marca blanca". Tenemos que crearnos una "marca personal" que aumente nuestro valor como profesional.

Debemos hacernos dueños de nuestro trabajo: hacer al Servicio de Salud nuestro cliente es una visión revolucionaria del tema, que abordaré en el próximo editorial.

Mientras, sirvan esta líneas de reflexión para poder transformar una forma de pensar muy arraigada en nuestro entorno: "trabajo para toda la vida" y pocas aventuras.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez

## PILAR ROMERO MAYORAL, elegida por la Junta General del Colegio Profesional de Ávila "Enfermera del Año 2008."



El pasado 29 de diciembre, se procedió a la elección de la "Enfermera del Año 2008", que ha recaído en nuestra compañera Pilar Romero, que tiene una dilatada experiencia profesional de más de 25 años como enfermera y Master en Oncología por la Universidad de Salamanca.

Pilar es abulense, nacida en Villanueva del Campillo, estudia en la Escuela Universitaria de Enfermería, Distrito Universitario de Extremadura de Cáceres y actualmente presta sus servicios en la unidad de Paliativos de Ávila, sita en el Hospital Provincial, colaborando en esta tarea desde los inicios de este dispositivo.

En la presentación que de ella hacen sus compañeros dicen que han propuesto su candidatura, no sólo por esos años de vocación y dedicación a la profesión, sino porque ha demostrado su capacidad de adaptación a distintos ámbitos profesionales, pues ha desarrollado su labor en Atención Primaria, en Medicina Interna, en Drogodependencias y en Salud Mental, y porque entre sus valores cabe reconocer su formación constante en enfermería y la colaboración con distintas O.N.G., como "Enfermeras para el Mundo" y "Proyecto Cultura y Solidaridad (PCyS), en la que actualmente milita.

Ha puesto a disposición de los más necesitados su tiempo, recursos económicos, y su trabajo desde hace más de diez años. Se ha formado y preparado tanto para conocer y adaptarse, sobre todo psicológicamente, al hecho de trasladarse a países como Ecuador y Nicaragua, como para prestar servicios y ayuda como enfermera a personas necesitadas.

Actualmente, a través de PCyS, colabora en Nicaragua en un proyecto de "Agricultura Ecológica" y con una "Asociación de Niños Trabajadores de la Calle", que se encarga de la escolarización de estos niños, ofreciéndoles además el desayuno, en una localidad llamada Diriamba. En diciembre pasado han puesto en marcha el proyecto "Turismo Solidario", para crear infraestructuras que permitan generar nuevos recursos para el desarrollo de la zona.

Pilar es una persona sencilla y solidaria que persigue contagiar a todo su entorno la ilusión por sus proyectos y su solidaridad, porque cree que es posible otro mundo mucho mejor. El proyecto en el que colabora tiene nombres y apellidos, esfuerzo y dedicación de las personas a las que ayudan. Su lema es un "Regalo solidario, solidaridad contra el consumo".

En adelante tendremos oportunidad de conocer mejor su labor.

¡Enhorabuena Pilar!

## FORMACION CONTINUADA PROGRAMACIÓN AÑO 2009

- **Cuidados de Enfermería en Geriatría. Metodología Presencial.** (30, 31 de marzo y 1, 2 de abril).  
**Inscripción:** del 2 al 6 de marzo.
- **Soporte vital básico en adulto y en la infancia. Desfibrilación automática.** (20 al 22 de abril).  
**Inscripción:** del 23 al 27 de marzo.
- **La comunicación, base fundamental del cuidado.** (4 al 6 de mayo).  
**Inscripción:** del 30 de marzo al 3 de abril.

- **Ventilación mecánica.** (octubre).  
Con más proximidad se informará de fechas de celebración e inscripción.

### CARACTERÍSTICAS DE LOS CURSOS

- Metodología semipresencial (salvo Curso de Cuidados de Enfermería en Geriatría).
- Las clases serán de lunes a miércoles, en horario de tarde a partir de las 16,30.
- Nº de alumnos: 40 como máximo, por orden de inscripción.
- No se realizará el curso con un número de inscripciones inferior a 30.
- Se facilitará al alumno documentación que se entregará 15 días antes del comienzo del curso.
- El pago se realizará en la Sede Colegial en el momento de realizar la inscripción.

**Abierto plazo de preinscripción de todos los cursos a partir del 2 de febrero.**

## LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA DE CASTILLA Y LEÓN SE COMPROMETE EN EL ACCESO AL RECONOCIMIENTO DEL TÍTULO DE GRADO

El título de Grado en Enfermería será una realidad en Castilla y León el próximo curso y, como ya ocurrió en 1977 con la llegada del título de Diplomado Universitario en Enfermería, será necesaria una vía de reconocimiento al futuro título de grado. No obstante, ese reconocimiento está ya marcado por una diferencia en relación a la anterior adecuación de ATS a DUE, ya que ésta se realizó a través del Ministerio de Educación y el futuro paso de DUE a graduado se realizará a través de las universidades.

Según recoge el Real Decreto 1393/2007 que establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, la responsabilidad en este caso estará en manos de las universidades, que deben planificar esa equiparación de títulos y que ya están trabajando en ello. Además, los centros universitarios competentes deben decidir cómo se reconocerán los 60 créditos académicos que distan de la titulación de Diplomado Universitario en Enfermería (que tiene 180 créditos) y el nuevo Grado (de 240 créditos).

La importancia de este nuevo título de Enfermería reside en la consolidación de la profesión en el ámbito universitario y en sus repercusiones académicas, ya que los futuros graduados podrán acceder a otros títulos, como el máster y el doctorado sin necesidad de dar "rodeos" por otras titulaciones.

Este cambio académico no tendrá repercusiones directas sobre las competencias profesionales, pero tendrá una gran importancia en el reconocimiento social de la profesión y, sobre todo, en el ejercicio académico, que abrirá las puertas a una mayor presencia de docentes enfermeros.



Es un compromiso de la Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León facilitar que el mayor número de personas consigan este reconocimiento que sin duda supondrá un avance fundamental en el desarrollo de la profesión y un mayor reconocimiento social.

Para lograr que el mayor número de profesionales consigan adecuar su título al grado, el Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería de Castilla y León ha iniciado una serie de negociaciones para poner en marcha un proyecto con la Universidad de León.

En este sentido, la Organización pondrá en marcha un proceso para que el reconocimiento del nuevo título se pueda obtener de modo accesible, poco costoso para los profesionales y sencillo de realizar.

### DE LA SALUD DE TU BOLSILLO CUIDAN YOIGO Y TU COLEGIO DE ENFERMERÍA

Vente con tu número, Samsung L760

0€



Móvil para portabilidad de Contrato a Contrato hasta 01 de Marzo de 2009. 18 meses de permanencia

# yoigo

Más Información:

[www.comunicarte.es/yoigo/enfermeriaCyL.pps](http://www.comunicarte.es/yoigo/enfermeriaCyL.pps)  
En tu Colegio de Enfermería  
974 41 60 64 ó  
[colectivos@comunicarte.es](mailto:colectivos@comunicarte.es)



COMUNIC@rte

# Comienza la Segunda Edición

del 2 de Marzo al 10 de Julio del 2009

Totalmente **GRATUITO**

Proyecto

## MetisEnfermería

Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León  
Segunda Edición del curso de

### "Metodología básica en la investigación enfermera 2009"

Plazas limitadas por riguroso orden de inscripción  
Plazo de Inscripción del 9 de Febrero al 22 de Febrero en tu Colegio

Con **TOTAL APOYO** desde tu colegio provincial

Ponemos a tu disposición un profesor y los recursos técnicos que necesites

Para que puedas acceder a los distintos Grados de tu CARRERA PROFESIONAL

Formación semipresencial en tu Colegio y a través del Campus Virtual feCYL

Más información  
en las web de tu Colegio  
y en el Campus Virtual  
[www.formacion-fecyl.edu.es](http://www.formacion-fecyl.edu.es)

En colaboración

### INVESTIGACIÓN ENFERMERA

- Te publicamos tu trabajo [www.revistaenfermeriacyl.com](http://www.revistaenfermeriacyl.com)
- Te ofrecemos un foro anual para que lo difundas
- Te asesoramos y ayudamos mientras realizas tu proyecto
- Te mantenemos informada/o sobre premios, becas y ayudas a la investigación
- Te abrimos puertas para que puedas incorporarte a redes de investigación propias y externas

**NO DEJES PASAR TU OPORTUNIDAD**  
Te lo ponemos fácil

## CONFIDENCIALIDAD O EL DEBER DE GUARDAR EL SECRETO PROFESIONAL

Ya hemos visto en el número anterior del A3 de enfermería cómo el derecho a la confidencialidad está regulado por la Constitución y diversas leyes a nivel nacional y autonómico. Por otra parte, el Código Deontológico de enfermería (1988) dedica los artículos 19, 20 y 21 al deber de guardar el secreto profesional, imponiendo su obligación a todo el personal de enfermería, pudiendo ser quebrantado sólo por imperativo legal y aún en estos casos, intentando preservar al máximo la intimidad de los pacientes.

Del mismo modo, algunos principios deontológicos recogen varios de los requisitos convenientes para la protección de los datos en la esfera sanitaria.

- Principio de parquedad: se refiere a que sólo se deben recabar y registrar los datos estrictamente sanitarios para asegurar una atención de calidad, evitando los detalles que, de revelarse, podrían acarrear situaciones embarazosas para todos.

- Principio de transparencia: es necesario que el paciente sepa qué información sobre su persona se recoge y conserva en la documentación sanitaria, así como quién y bajo qué condiciones pueden acceder a ellas, estén estos datos informatizados o no.

- Principio de responsabilidad: todos los profesionales deben ser cuidadosos y responsables en el manejo de la información.

- Principio de universalidad: los datos sanitarios deben ser protegidos siempre en todos los centros y para todos los usuarios.

Ahora bien, es indudable que los profesionales conocemos todo esto y que incluso adoptando conductas profesionales intachables, nos atreveríamos a decir que con frecuencia en la práctica clínica diaria, surgen cuestiones criticables desde una valoración ética.

A- Por una inadecuada actitud de base por parte del profesional, que no ha sabido "ver" que se estaba planteando un problema ético.

B- Por Una respuesta imprudente al dilema presentado. Las cuestiones de decisión entre dos o más opciones cuando entran en juego valores contrapuestos, se resuelven muchas veces de acuerdo con las expectativas del grupo o de forma intuitiva, por carecer de una metodología de análisis.

C- Por inhibición personal ante el imperativo ético, sucumbiendo antes las dificultades de tipo estructural, organizativo o administrativo que se pone a la puesta en práctica de lo que se considera correcto.

Si analizamos la cuestión de la confidencialidad desde la perspectiva de estos tres tipos de cuestiones, descubriremos una gran variedad de situaciones abordables desde diferentes enfoques en busca de situaciones prácticas.



1º Cuestiones de ACTITUD.- Con mayor o menor frecuencia se producen una serie de situaciones que denotan una falta de sensibilidad hacia el tema que nos ocupa: preguntar por una determinada persona al médico que lo atiende por el hecho de conocer a ambos y ser compañero de trabajo del facultativo; hacer comentarios sobre pacientes en zonas abiertas al público en general (ascensores, pasillos, etc), donde puede haber personas ajenas a la asistencia sanitaria; dejar historias clínicas, peticiones de pruebas complementarias, informes u hojas de interconsulta al alcance de personas ajenas a la actividad laboral sanitaria; pedirle al compañero que tiene acceso al ordenador que te busque los análisis y así obtener los resultados antes de que los dé el médico, etc.

2ª Cuestiones de DECISIÓN.- A veces hay que decidir entre dos o más opciones: el paciente V.I.H. positivo que se niega a informar a su pareja; la adolescente que inmersa en el mundo de las drogas no quiere informar a su pareja; el médico de empresa que solicita un informe sobre un paciente en situación de incapacidad temporal, etc.

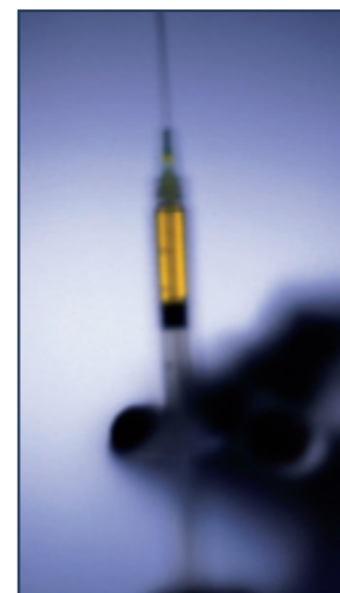
3ª Cuestiones de EJECUCIÓN.- Muchas de las prácticas de riesgo respecto a la salvaguarda de la confidencialidad van a depender de problemas estructurales, vicios, falta de sensibilidad de los profesionales que trabajan en la administración y la administración sanitaria, etc.

Así mismo, cuántas veces de hecho no es posible asegurar el respeto a la intimidad por no contar con los medios materiales necesarios: ausencia o mal estado de biombos, persianas y sabanillas; frecuentes interrupciones durante la consulta para recoger historias, dar recados, reponer material etc. Paredes insonorizadas o consultas comunicadas con puertas abiertas, que permiten escuchar lo que se dice en el interior; archivos de historias clínicas situadas en pasillos o áreas de paso obligado al público, etc.

En conclusión: el secreto es un deber inherente a la relación entre el profesional de salud y el usuario. Se fundamenta en sólidos argumentos éticos y está recogido en todos los códigos deontológicos de las profesiones sanitarias, constituyendo su incumplimiento un delito, reafirmando el derecho que tenemos las personas a la intimidad y la confidencialidad, si bien no constituye una obligación absoluta, pudiendo revelarse información confidencial cuando existen razones fundadas para ello.

## DISPOSITIVOS DE BIOSEGURIDAD

No es la primera vez que tratamos este tema en nuestro boletín, ni creo que sea la última. Hace ya más de cinco años que se tendría que haber dejado claro, en la administración sanitaria castellano-leonesa, cuál va a ser la política utilizada para proteger a los profesionales mediante la implantación de estos dispositivos. El Decreto publicado por la Comunidad de Madrid (hace ya más de dos años), estableciendo la obligatoriedad del uso de dichos dispositivos, trajo la esperanza de la extensión de esta normativa a otras Comunidades.



En Castilla y León no se ha producido este contagio normativo y hay tímidos intentos de implantación de estos dispositivos, pero la implantación, o más bien prueba, de los mismos no obedece a ningún plan preconcebido (que sepamos), como ocurrió en Madrid.

Esta situación está causando cierto malestar entre los profesionales por no disponer de los dispositivos que minimicen los riesgos de las exposiciones a los pinchazos, cortes, etc. En otros casos se produce cierta frustración con respecto a la utilización de los mismos, dado que estos dispositivos necesitan no sólo que se tenga la información precisa, si no que también se requiere la pericia necesaria para su correcta utilización. No es de recibo que delante del paciente se tenga uno que leer las instrucciones, pero tampoco es de recibo que, por dejadez de cada uno, tengamos que hacerlo cuando vayamos a utilizarlos.

Esta circunstancia se produce porque la planificación de la implantación no se ha realizado correctamente. Primero, la formación sobre los dispositivos es necesaria, pero también la práctica con los mismos. No se puede dar la información-formación sobre su utilización y tardar un año en implantarlos, pues así tendremos que volver a leer las instrucciones el día que lo utilicemos. Hay que asegurarse de que el material estará a disposición de los profesionales de forma inmediata, si no, se pierde la práctica y la necesaria habilidad, que da confianza al paciente y evita la frustración del profesional.

Hay que asegurarse de que la formación-práctica llega a todos los profesionales, uno a uno, ya que las normas de bioseguridad se establecen para disminuir los riesgos a los que están expuestos los enfermeros y fomentar actitudes y comportamientos de protección. El profesional tiene también la responsabilidad ética de formarse y conocer cómo se utilizan los dispositivos.

Los mecanismos deberían ser evaluados y probados por un grupo de profesionales y pacientes, lo que determinaría si son fáciles de utilizar, seguros y cómodos para el paciente, y por lo tanto su "autoestandarización". Así pasaría lo mismo que con los aparatos para medir la glucemia, que, aunque las empresas no se adapten, la facilidad con que se realiza la toma de sangre ha hecho que los fabricantes de tiras y aparatos utilicen el mismo sistema, dada la aceptación del paciente y el profesional.

Por último, decir que la implantación y utilización de los dispositivos de bioseguridad es un proceso que afecta a todas las partes implicadas en el mismo: la Administración tiene la obligación de implantarlos para proteger a sus profesionales y pacientes; los profesionales están obligados a conocerlos, evaluarlos, y utilizarlos correctamente; y los fabricantes tienen el deber de hacerlos cada vez mejores y más útiles. En este proceso lo que debe imperar es la cultura de la seguridad y protección, tanto del profesional como del paciente.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez.

**GRATUITO Y ACREDITADO**

- COMISIÓN DEONTOLÓGICA -  
CURSO: INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

### OBJETIVOS:

1. Detectar situaciones en que las personas son vulnerables en su esfera privada, ya sea en el ámbito de la intimidad o en el de la confidencialidad de los datos de carácter personal; datos a los que las enfermeras han tenido acceso para prestar la asistencia sanitaria.
2. Apreciar la existencia de conflictos entre el deber de los profesionales de respetar el derecho a la confidencialidad de los datos de carácter personal de los usuarios y otros deberes de los profesionales. Tener una idea de cómo afrontar éstos problemas en la práctica diaria.

**FECHAS:** 27 de marzo de 2009.

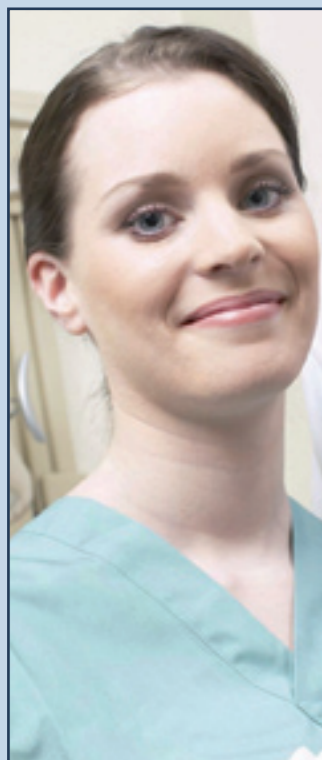
**HORARIO:** De 10:00 a 14:00 y de 17:00 a 20:00 hs.

**FECHAS DE INSCRIPCIÓN:** Desde el 2 de febrero hasta el 20 de febrero a las 14:00 hs, en la sede colegial, por riguroso orden de inscripción (telf.: 920 222347).

• Impartido por Gracia Álvarez Andrés, DUE, Vocal de la Comisión de Bioética de Castilla y León.

## LA JUNTA DE ANDALUCÍA PONDRÁ EN MARCHA LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

La Junta de Andalucía ha presentado el proyecto de decreto por el que se define la actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



El texto se adecua al marco jurídico establecido en la Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, adelantándose eficazmente a lo que será la futura modificación del restrictivo artículo 77.1 de la misma.

De este modo, la Consejería de Salud de Andalucía, con el impulso explícito de su consejera, comprometida en primera persona con este desarrollo, ha dado un paso decisivo en la resolución del grave problema de inseguridad jurídica recaído sobre los profesionales de Enfermería en el ejercicio de su actividad cotidiana en materia de uso e indicación de medicamentos y productos sanitarios.

Actividad científicamente demostrada de forma reiterada por la Organización Colegial en todos los foros nacionales e internacionales en los ha tenido la oportunidad de plantear y desarrollar esta cuestión.

El proyecto de decreto elaborado por la Consejería de salud establece las bases, condiciones y procedimientos administrativos a través de los cuales los profesionales de Enfermería del sector público de esa comunidad autónoma podrán llevar a cabo, entre otras capacidades, la denominada "receta enfermera".

Este decreto, pionero en dar respuesta a una realidad incontestable cual es la cotidiana prescripción enfermera

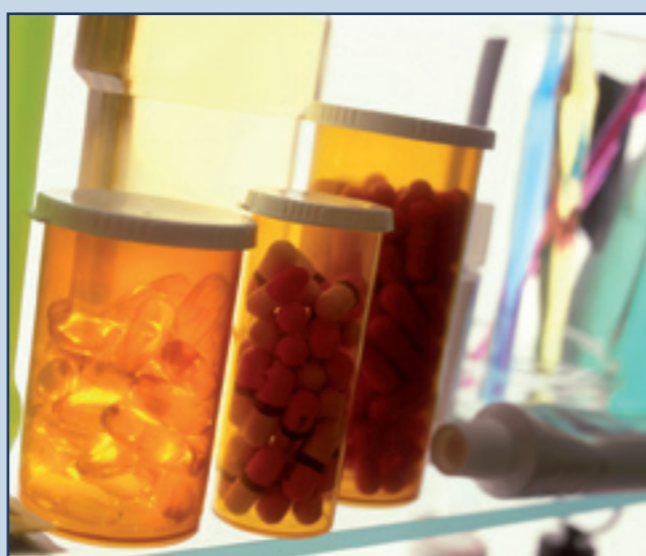


en nuestro Sistema Sanitario marcará un antes y un después en el ejercicio profesional de la Enfermería española. Su aplicación, no cabe duda, redundará en un sustancial incremento de la calidad asistencial y la seguridad clínica de los pacientes.

El decreto supone un importante paso adelante pero sin duda, lo que habrá que hacer

es cambiar la Ley del Medicamento que estamos seguros de que pronto se va a lograr. En breves fechas CiU (Convergencia y unió) va a presentar una propuesta proposición de Ley para que se modifique el texto de forma que el médico aparezca como el prescriptor principal pero no el único.

Este es un camino imparables que otras comunidades autónomas también se están planteando. Esperamos que Castilla y León sea igualmente sensible a este proceso que redundará, sin duda, en el beneficio de los ciudadanos.



# III CERTAMEN CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA CASTILLA Y LEÓN 09



## Premio científico 4000 €



### BASES:

**1ª.- DENOMINACIÓN.-** III Certamen Científico de Enfermería de Castilla y León. Podrán participar en el Certamen todos los profesionales de enfermería colegiados en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y que estén al corriente de sus obligaciones colegiales ya se individualmente o en equipo, quedando excluidos los miembros del Jurado y de la Junta de Gobierno del Consejo de Colegios Profesionales de Castilla y León.

**2ª.- OBJETO.-** Los premios se concederán a trabajos científicos inéditos, que versarán sobre cualquier área o especialidad de enfermería. Se valorará de forma especial aquel trabajo, cuya investigación, aporte nuevos conocimientos, así como las revisiones y/o recopilaciones que aporten algún aspecto práctico y novedoso para el trabajo diario de enfermería.

**3ª.- PRESENTACIÓN.-** Los trabajos serán presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque. Se presentarán por triplicado, en tamaño DiN-A4, mecanografiado a doble espacio y por una sola cara. Deberán tener una extensión, máxima de 40 páginas con un máximo de 10 figuras y se incluirá una separata como resumen que no será superior a dos páginas.

En los trabajos deberán figurar los siguientes apartados: título, introducción, material y métodos utilizados, resultados, discusión y bibliografía en el formato de las normas de Vancouver.

Los trabajos no deberán firmarse ni harán referencia a localidad, centro de trabajo o cualquier otro tipo de indicación que pudiera dar lugar a la identificación por parte del jurado. Se incluirá también un CD con una copia del trabajo en formato digital, archivo tipo WORD.

**4ª.- VALORACIÓN.-** Se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Tema (en especial los considerados prioritarios por las distintas instituciones sanitarias).
- Ordenación, claridad y concisión.
- Diseño: se valorará preferentemente los estudios de investigación experimentales seguidos de los observacionales analíticos y descriptivos.
- Estructura y redacción del trabajo.
- Aplicación, utilidad para el trabajo diario.
- Bibliografía utilizada.

**5ª.- DOCUMENTACIÓN.-** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo al Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería de Castilla y León. C/ Santiago, 25 - 5ªA - 47001 Valladolid, con la única indicación de "Certamen Científico de Castilla y León". Junto al trabajo, que se atenderá a la base núm. 3, se introducirá un sobre cerrado con el título del trabajo y dentro de este, el nombre o nombres del autor o autores (seis como máximo), direcciones, certificados de colegiación en Castilla y León y teléfono de contacto del primer firmante.

**6ª.- DOTACIÓN.-**  
Premio científico..... 4.000 €  
2 Accésits ..... 1.000 € cada uno

**7ª.- JURADO.-** Será nombrado por el Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León. Por el sólo hecho de participar en el certamen se aceptan las bases y se renuncia a cualquier clase de acción judicial o extrajudicial sobre el fallo del jurado.

Los premios se podrán declarar desiertos si a juicio del jurado, los trabajos no tuvieran suficiente calidad. En ese caso se podrá conceder otro accésit de menor cuantía.

El fallo se realizará dentro de los dos meses siguientes al de la finalización del plazo de presentación, pudiéndose prorrogar en caso de que el número de trabajos sea superior al esperado.

**8ª.- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS.-** Todos los trabajos serán propiedad del Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno, como puede ser el de su publicación de forma impresa, digital o en la página web con la única obligación de indicar el nombre del autor o autores.

**9ª.- PLAZO DE PRESENTACIÓN.-** El III Certamen Científico de Enfermería Castilla y León 2009 finalizará a las 18 horas del día 15 de septiembre de 2009.



En **A.M.A.**, hasta en los riesgos más pequeños,  
se sentirá **seguro**

Más de 500.000 profesionales confían ya en A.M.A.

**SEGUROS PERSONALES** Seguro Automóvil  
Multirriesgo Hogar  
Responsabilidad Civil General  
Multirriesgo Viajes  
Multirriesgo Accidentes  
Multirriesgo Embarcaciones

**SEGUROS PROFESIONALES** Multirriesgo Establecimientos Sanitarios  
Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas  
Responsabilidad Civil Profesional  
Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias  
Defensa y Protección por Agresión  
Multirriesgo Oficinas y Comercio  
Protección Jurídica, Defensa y Reclamación  
Multirriesgo PYME



Más información en:

\*A.M.A. Ávila 920 253 188 A.M.A. Burgos 947 207 878  
A.M.A. León 987 261 923 A.M.A. Palencia 979 706 916  
A.M.A. Salamanca 923 263 198 A.M.A. Segovia 921 444 005  
A.M.A. Soria 975 230 224 A.M.A. Valladolid 983 357 833  
A.M.A. Zamora 980 519 329

• A través de internet:  
[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)