

3d

DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

Depósito Legal: AV-281-93 Pie Imprenta: Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila. Mes de Febrero.

Nº2 Año 2011 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila.



EDITORIAL

Primera edición del
Grado de Enfermería en Ávila

TABLÓN DE ANUNCIOS

Convocatoria de Junta General Ordinaria
Formación Continuada

ORDEN DE DISPENSACIÓN vs RECETA ENFERMERA

Poseer el Grado uno de los requisitos para acceder al doctorado

ACCEDER AL DOCTORADO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Extracto de las condiciones de la póliza
Normas de actuación en caso de siniestro

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 GALÁN MARTIN
VOCAL 2º: MARIA SERRA
VOCAL 3º: FRANCISCA MUÑOZ
VOCAL 4º: Mª LOURDES SÁNCHEZ
VOCAL 5º: ROCÍO PINDADO SÁEZ

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

PORTADA.-	-1
EDITORIAL.- Primera edición del Grado de Enfermería en Ávila.	-2
COMISIÓN DEONTOLÓGICA. Ética en la enseñanza de la Investigación.	-3
ORDEN DE DISPENSACIÓN vs RECETA ENFERMERA	-4
ACCEDER AL DOCTORADO Poseer el Grado uno de los requi- sitos para acceder al Doctorado.	-5
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	-6
TABLÓN DE ANUNCIOS Convocatoria de Junta General. Formación Continuada.	-7
PUBLICIDAD	-8

Primera edición del Grado de Enfermería en Ávila

El balance, que hacemos, de esta primera edición del Grado sobre los colegiados de nuestra provincia no puede ser mejor. Un buen nivel de los trabajos que se han presentado, que ya se nos ha reconocido por el tribunal, tanto a los participantes como al colegio, y la satisfacción de todos los participantes por haber llegado al final con el trabajo que se propusieron.

El esfuerzo realizado ha tenido sus recompensas: la obtención del título, lo aprendido, medir nuestra capacidad para la realización de la exposición del trabajo y la satisfacción por conseguir el logro propuesto.

En este proceso se han superado etapas, para unos menos complicadas y para otros algo más complicadas, porque a las exigencias del tema que se plantearon estudiar se unían las exigencias de controlar las nuevas tecnologías. Han realizado tutorías "on-line" y presenciales, se han pegado con los buscadores específicos o científicos y con los buscadores generales, han redactado el trabajo Fin de Grado y lo han referenciado aplicando las normas de Vancouver, que nos trajeron de cabeza. Todo ello en 20 páginas y tras una presentación y defensa del mismo en el que no se podían pasar de 5 minutos. Pero al final, todos contentos por el aprendizaje desarrollado.

Se tienen que sentir orgullosos del proceso emprendido, primero porque han sido pioneros, han probado el sistema de enseñanza, han sufrido las pequeñas correcciones de organización, que evidentemente se pueden dar en algo que empieza y que es nuevo para todos y principalmente porque serán los primeros graduados enfermeros de Castilla y León.

El Curso de Adaptación al Grado ha servido también, a mi juicio, para despertar a los profesionales nuevas inquietudes, para algunos, este nuevo acercamiento a la universidad, constituirá sólo el inicio de una carrera académica hacia el Máster y el Doctorado, así me lo han expresado ya. Para otros la satisfacción de convertirse en "licenciados enfermeros" y cumplir con una nueva etapa profesional, quizás para no perder el tren.

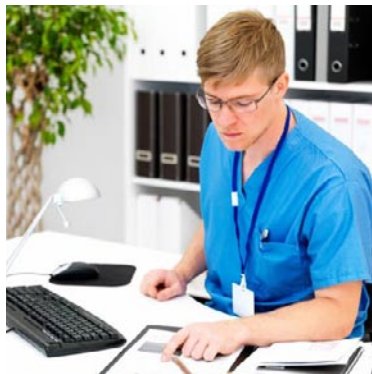
Como profesión tenemos la aspiración de una única titulación, dejar muy atrás al Ayudante Técnico Sanitario (ATS) y atrás del todo al Diplomado Universitario de Enfermería (DUE). Quienes ahora "de motu proprio" se han convertido en Grado de Enfermería están contribuyendo decididamente a que el cambio se acelere. En un futuro cercano ser ENFERMERO o ENFERMERA llevará implícito ser universitario, de Grado y Grupo A, y así lo reconocerá la población.

No me queda más que felicitar a los nuevos graduados, mi más sincera enhorabuena.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Ética en la enseñanza de la Investigación



La palabra ética proviene del vocablo griego "ethos" que significa modo de ser, carácter.

Una de las definiciones de ética que mas frecuentemente nos encontramos es la de "arte de elegir la mejor conducta".

En el ámbito de la enfermería, la ética estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios y valores que regulan dichas conductas.

Al ser una ciencia normativa se ocupa de un ideal: no con lo que la conducta humana es sino con lo que debe ser.

La investigación en enfermería surge de una necesidad, profundizar en cuerpo propio los conocimientos de forma continua. Ello permite mejorar la calidad de la asistencia prestada por los profesionales y potenciar el desarrollo de la enfermería. Constituye una parte fundamental para una correcta atención a los enfermos, por tanto la acción de investigar debe estar al alcance de todo enfermero.

Antes de iniciar una investigación, el profesional de enfermería debe plantearse la conveniencia y la corrección tanto de los objetivos que pretende conseguir como de los medios que piensa emplear para llevarla a cabo. Esta consideración de objetivos y acciones es el objeto de la ética.

En el Código Deontológico de la enfermería española, en su capítulo XI, se hace referencia a la educación e investigación de la enfermería, incluyendo en los artículos 69 a 75 la obligación por parte del profesional sanitario de educación continua, así como la inquietud de investigar de manera sistemática en el campo de su actividad profesional, valorando de manera tanto individual las propias necesidades de aprendizaje, como de manera colectiva.

La ignorancia de las reglas éticas en la investigación pueden originar que se aprueben protocolos que posteriormente deban ser rechazados ó, en el mejor de los casos, mejorados.

Una de las razones por la cual el personal de enfermería debe conocer los principios éticos de la investigación es porque debe mantener en todo momento su independencia profesional.

Existen 3 tipos de problemas éticos:

- Incertidumbre moral: la enfermera no está segura sobre el problema moral en cuestión ni sobre los valores ó principios éticos que implica.

- Dilema moral: 2 o mas principios éticos parecen aplicarse a una situación pero cada uno de ellos apoya cursos de acción mutuamente inconsistentes.

- Angustia moral: la enfermera conoce los valores morales en cuestión y los principios éticos que deben guiar su acción, pero se le impide hacerlo.

La enseñanza de la ética basada en los conceptos, brinda al profesional sanitario la oportunidad de poner a prueba su comprensión , analizando y discutiendo situaciones determinadas.

Por Belén Herrero Cembellín
(Enfermera, Vocal de la Comisión Deontológica)

En la actualidad existen Comités de Etica de investigación en los que participan los profesionales sanitarios con el fin de aprobar los protocolos de investigación clínica.

Existen unos principios éticos generales en toda investigación científica :

1. Respeto a la persona. Una investigación clínica que no valora el bien del hombre es un contrasentido, debe cumplir las premisas:
 - Seguridad. La investigación solo se llevará a cabo si existen garantías de la no exposición a riesgos físicos y morales desproporcionados. Es cierto que nunca se puede asegurar la completa ausencia de riesgos, precisamente por eso se investiga, porque no se sabe y, si no se sabe, puede haber riesgos pero se puede luchar para que estos sean mínimos
 - Consentimiento informado. Es obligatorio obtenerlo de las personas sujetas a estudio.
 - Comités de ética de investigación. Se somete el proyecto de investigación a la supervisión de individuos expertos que no estén directamente implicados o interesados en el estudio.
 - Igualmente, estos principios básicos que deben regir los proyectos de investigación tienen su validez a nivel internacional (Helsinki 1964) y en el marco de la Deontología.
2. Idoneidad de los protocolos. La investigación debe ser diseñada de manera que se obtenga el dato que se ignora .
3. Coste humano del experimento. Lo ideal es alcanzar los resultados que se pretenden con el menor número de personas, pero con la garantía de que los resultados tienen validez estadística, y no dar lugar a falsos negativos por elegir un número pequeño ó elegir un grupo que implique demasiadas personas, y tener resultados a costa de un esfuerzo mayor y molestias innecesarias para los individuos objeto del estudio e, incluso, obtener resultados que no sean fidedignos (falsos positivos).
4. Coste económico del estudio. Se deben obtener datos interesantes con el mínimo gasto.
5. Aplicabilidad práctica. Es de sumo interés que al hacer investigación, uno de los objetivos sea su operatividad.
6. Auditoría en el trabajo de enfermería . Para poder constatar si existen factores externos ó internos que provoquen que ese proyecto, en teoría eficaz, no sea fácil llevarlo a cabo y salvar esas circunstancias negativas.
7. Necesidad de estimular el ingenio. Se dice que la mente humana actua en la medida que el ser humano la quiera abrir puertas, por eso los profesionales debemos ser conscientes de que con el esfuerzo necesario y la motivación apropiada conseguimos lo que nos proponamos, no nos limitemos a hacer simplemente nuestro trabajo sino que ampliemos nuestro cometido por el bien nuestro y por el bien de los usuarios.

ORDEN DE DISPENSACIÓN vs RECETA ENFERMERA

Una de las dos regulaciones que se tenían que hacer efectivas era la de la “receta enfermera” que, por motivos de semántica y propiedad tradicional e irrenunciable del cuerpo médico, se ha terminado llamando Orden de Dispensación, se ha materializado el pasado jueves 20 de enero de 2011, en BOE a través del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

En su Artículo 1 se dice que se entiende por “Orden de dispensación: la orden de dispensación, a la que se refiere el artículo 77.1, párrafo segundo de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, **es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los profesionales enfermeros, en el ámbito de sus competencias, y una vez hayan sido facultados individualmente mediante la correspondiente acreditación (el curso que hemos realizado sobre prescripción permitirá esta acreditación)**, contemplada en la disposición adicional duodécima de la referida ley, indican o autorizan, en las condiciones y con los requisitos que reglamentariamente se establezcan, la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por un fármaco o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos.”

La orden de dispensación a la que se refiere el artículo 1, con carácter general, se atenderá a los **critérios básicos establecidos** definidos **para la receta médica** y se adecuará a las características que se describen en el correspondiente modelo. En particular, la orden de dispensación oficial del Sistema Nacional de Salud incluida la de las Mutualidades de Funcionarios se atenderá a los criterios básicos establecidos en el punto primero, mientras que la orden de dispensación para la asistencia sanitaria privada deberá atenderse a los criterios básicos establecidos en el punto segundo.

ADMINISTRACIÓN U ORGANISMO COMPETENTE	CONTINGENCIA	SISTEMA NACIONAL DE SALUD
INDICACIÓN (Consiguar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase) Num. envases/unidades <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento	Paciente (Nombre y apellidos, año de nacimiento y número de identificación)
	Posología unidades pauta	
	Nº orden dispensación <input type="checkbox"/>	Enfermera/a (datos de identificación y firma)
	Fecha prevista dispensación / /	
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	Información al farmacéutico y visado, en su caso	Fecha de la indicación / /
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	Motivo de la sustitución <input type="checkbox"/> Urgencia <input type="checkbox"/> Desabastecimiento <input type="checkbox"/> Precio de referencia	Farmacia (NIF/GIF, datos de identificación, fecha de dispensación)
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	Firma del Farmacéutico	
La validez de esta orden expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de indicación. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La orden es válida para una única dispensación en la farmacia.		CÓDIGO DE ORDEN
		En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "... para la gestión y control de la prestación farmacéutica, cuyo órgano responsable es "... Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante "... o en el tel. ...

ADMINISTRACIÓN U ORGANISMO COMPETENTE	CONTINGENCIA	SISTEMA NACIONAL DE SALUD
INDICACIÓN (Consiguar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase) Num. envases/unidades <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento	Paciente (Nombre y apellidos, año de nacimiento y número de identificación)
	Posología unidades pauta	
	Nº orden dispensación <input type="checkbox"/>	Enfermera/a (datos de identificación y firma)
	Fecha prevista dispensación / /	
Diagnósticos (si procede)	Información al paciente (si procede)	Fecha de la indicación / /
El paciente conservará este documento de información durante el periodo de validez del tratamiento.		CÓDIGO DE ORDEN
		En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "... para la gestión y control de la prestación farmacéutica, cuyo órgano responsable es "... Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante "... o en el tel. ...

En la disposición adicional quinta se definen las mismas normas que se dictan para la receta médica. “Las órdenes de dispensación, públicas o privadas, pueden emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada, y en soporte electrónico. Con carácter general a la orden de dispensación **le será de aplicación todas las disposiciones contenidas en este real decreto para la receta médica**, con las particularidades que le sean propias.

2. Sin perjuicio de lo que pueda establecerse de forma complementaria por el Gobierno sobre la materia, la orden de dispensación se adaptará a los criterios básicos del anexo y deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Incluir la información necesaria que permita su fácil identificación como orden de dispensación y su diferenciación con la receta médica.
- Incluir los datos personales del **enfermero/a acreditado/a** para la indicación o autorización de dispensación, conforme a la disposición adicional duodécima de la Ley 29/ 2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en lugar de los datos del prescriptor que constan como propios de la receta médica”.

Para la confección y edición de los talonarios privados, “los consejos generales de las organizaciones colegiales corporativas de médicos, odontólogos, podólogos y enfermeros con actividad privada y/o libre ejercicio profesional, serán responsables de la edición, gestión, control e inspección de la impresión, distribución y entrega de sus talonarios e impresos de recetas médicas y órdenes de dispensación. Asimismo, adoptarán cuantas medidas resulten necesarias con el fin de evitar o corregir cualquier fraude, abuso, corrupción o desviación en esta materia”.

El soporte de la prescripción enfermera está listo y suficientemente regulado. Solo queda que se promulgue el decreto de la acreditación para que se termine con el desarrollo de la llamada ley del medicamento y se cierre el círculo que permitirá ejercer la nueva competencia.

Sistema de Receta Electrónica del Sistema Nacional de Salud
HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA E INFORMACIÓN AL PACIENTE

ADMINISTRACIÓN U ORGANISMO COMPETENTE	Nombre y apellidos del prescriptor/enfermero	PACIENTE (Nombre y apellidos) y número de identificación	Año nacimiento
	Dirección	Fecha de emisión / /	Firma del prescriptor/enfermero
	Población		
Regimen de uso	Nº Colegado o Nº de identificación		
	Especialidad		
Código o Número de prescripción	Prescripción/Indicación (Consiguar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y número de unidades por envase)	Posología Unidades Pauta	Duración del tratamiento
Diagnósticos (si procede)			
Instrucciones para el paciente:			
<small>El paciente autoriza el acceso por el farmacéutico a los tratamientos incluidos en esta relación. El paciente conservará este documento de información durante el periodo de validez del tratamiento. En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "... para la gestión y control de la prestación farmacéutica, cuyo órgano responsable es "... Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante "... o en el tel. ...</small>			

Acceder al Doctorado

Poseer el Grado uno de los requisitos para acceder al doctorado.

El Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado modifica la anterior regulación sobre el tema en la que ya se definía la estructura de las enseñanzas universitarias de Grado, Máster y Doctorado. El objeto de este real decreto Los estudios de doctorado, correspondientes al tercer ciclo, conducen a la obtención del título oficial de Doctor o Doctora, de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

Los estudios de doctorado se organizarán y realizarán en la forma que determinen los estatutos de las universidades, de acuerdo con los criterios que para la obtención del título de Doctor apruebe el Gobierno. En este tercer ciclo los participantes en programas de doctorado no son sólo estudiantes sino investigadores en formación. Con ello se enlaza en este momento del Proceso de Bolonia la formación doctoral, la carrera investigadora y la transmisión del conocimiento a la sociedad.

Entre otras definiciones se entiende por **doctorado** el tercer ciclo de estudios universitarios oficiales, conducente a la adquisición de las competencias y habilidades relacionadas con la investigación científica de calidad. Se denomina **programa de doctorado** a un conjunto de actividades conducentes a la adquisición de las competencias y habilidades necesarias para la obtención del título de **Doctor**. Se considera **doctorando** a quien, previa acreditación de los requisitos establecidos en el real decreto, ha sido admitido a un programa de doctorado y se ha matriculado en el mismo.



También se regula el acceso de los profesionales que provienen de otros países.

Los criterios de admisión los ponen las Universidades a través de las respectivas Comisiones Académicas, que pueden establecer requisitos y criterios adicionales para la selección y admisión de los estudiantes a un concreto programa de doctorado. La admisión a los Programas de Doctorado, podrá incluir la exigencia de complementos de formación específicos. Dichos complementos de formación específica tendrán, a efectos

de precios públicos y de concesión de becas y ayudas al estudio la consideración de formación de nivel de doctorado.

La universidad definirá su programa de doctorado de acuerdo con su estrategia en materia de investigación y de formación doctoral que se articulará a través de programas de doctorado desarrollados en Escuelas de Doctorado o en sus otras unidades competentes en materia de investigación, de acuerdo con lo establecido en los estatutos de la universidad, en los respectivos convenios de colaboración y en este real decreto.

La citada estrategia contará preferentemente con aliados externos para su puesta en marcha en virtud de complementariedades, compartición de excelencia o sinergias con las estrategias de I+D+i de otras instituciones. En este sentido, los programas de doctorado pueden llevarse a cabo de forma conjunta entre varias universidades y contar con la colaboración, expresada mediante un convenio, de otros organismos, centros, instituciones y entidades con actividades de I+D+i, públicos o privados, nacionales o extranjeros.

Los doctorandos admitidos en un programa de doctorado se matricularán anualmente en la universidad correspondiente, en su Escuela de Doctorado o en la unidad responsable del programa por el concepto de tutela académica del doctorado. Cuando se trate de programas conjuntos, el convenio determinará la forma en que deberá llevarse a cabo dicha matrícula.

El doctorando se someterán al régimen jurídico, en su caso contractual, que resulte de la legislación específica que les sea de aplicación y se le será asignado por parte de la correspondiente comisión académica un tutor, doctor con acreditada experiencia investigadora, ligado a la unidad o a la Escuela que organiza el programa, a quien corresponderá velar por la interacción del doctorando con la comisión académica. La comisión académica, oído el doctorando, podrá modificar el nombramiento del tutor de un doctorando en cualquier momento del periodo de realización del doctorado, siempre que concurren razones justificadas. En el plazo máximo de seis meses desde su matriculación, la comisión académica responsable del programa asignará a cada doctorando un director de tesis doctoral que podrá ser coincidente o no con el tutor a que se refiere el apartado anterior.

La estructura de los estudios queda también definida en el real decreto, destacamos que los estudios de doctorado se organizarán a través de programas, en la forma que determinen los estatutos de las universidades y de acuerdo con los criterios establecidos en el real decreto. Dichos estudios finalizarán en todo caso con la elaboración y defensa de una tesis doctoral que incorpore resultados originales de investigación. La duración de los estudios de doctorado será de un máximo de tres años, a tiempo completo, a contar desde la admisión del doctorando al programa hasta la presentación de la tesis doctoral. Podrán realizarse estudios de doctorado a tiempo parcial que podrán tener una duración máxima de cinco años desde la admisión al programa hasta la presentación de la tesis doctoral. También podrán prorrogarse en este último caso otros dos años y en el caso que se hagan a tiempo completo otro año más.

Los requisitos para acceder al doctorado Con carácter general, para el acceso a un programa oficial de doctorado será necesario estar en posesión de los títulos oficiales españoles de Grado, o equivalente, y de Máster Universitario.

Asimismo podrán acceder quienes se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

- Estar en posesión de un título universitario oficial español, o de otro país integrante del Espacio Europeo de Educación Superior, que habilite para el acceso a Máster de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre y haber superado un mínimo de 300 créditos ECTS en el conjunto de estudios universitarios oficiales, de los que, al menos 60, habrán de ser de nivel de Máster.
- Estar en posesión de un título oficial español de Graduado o Graduada, cuya duración, conforme a normas de derecho comunitario, sea de al menos 300 créditos ECTS. Dichos titulados deberán cursar con carácter obligatorio los complementos de formación a que se refiere el artículo 7.2 de esta norma, salvo que el plan de estudios del correspondiente título de grado incluya créditos de formación en investigación, equivalentes en valor formativo a los créditos en investigación procedentes de estudios de Máster.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Todos los colegiados del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila, por el solo hecho de mantener su condición de colegiados, se encuentran amparados por un Seguro de Responsabilidad Civil suscrito por el Consejo General de Enfermería de España con una de las compañías del sector de mayor prestigio: MAPFRE, con unas coberturas y garantías difícilmente asumibles por cualquier otro seguro contratado de manera individual. Referimos seguidamente un extracto de las Condiciones Particulares del Seguro y de Las Normas a seguir por los Colegiados en relación con la comunicación de un posible siniestro.

.../...

I. DATOS DEL RIESGO. DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Responsabilidad Civil Profesional de los Colegiados del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal y como éstas se definen en la Ley de Ordenación de las Profesiones sanitarias, que motiva su adscripción a cualquier Colegio de Diplomados de Enfermería de España, con excepción de los colegiados en los Colegios de Madrid, Pontevedra, Alicante, Castellón y Valencia. Queda también incluida la actividad de carácter docente, terapias alternativas, "piercing" y depilación por láser, así como colaboraciones en publicaciones y otros actos divulgativos, siempre que se realicen por personal acreditado.

II. SUMAS ASEGURADAS Y COBERTURAS.

- MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 3.500.000 €.

- LIMITE POR ANUALIDAD O PERIODO DE SEGURO: 20.000.000 €.

.../...

Artículo 3. Objeto del seguro.

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones de que puedan resultar civilmente responsables los colegiados, siempre que: se encuentren colegiados en su correspondiente Colegio Profesional y al corriente en el pago de su cuotas y que dicho Colegio Profesional se encuentre al corriente de pago de las cuotas con el Consejo General de Enfermería de España, por daños corporales, materiales y perjuicios que de los anteriores se deriven, ocasionados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo descrito en las "Condiciones Particulares", mediando culpa o negligencia.

.../...

Artículo 4. Riesgos cubiertos. Se entenderá particularmente cubierta la responsabilidad civil derivada de los siguientes riesgos.

4.1. Responsabilidad Civil Explotación. Se entenderá por tal la responsabilidad civil derivada de: .../... La propiedad o uso por parte del Asegurado de los inmuebles o instalaciones, maquinaria, equipos u otros elementos, destinados al desarrollo de la actividad asegurada.../... El acceso a las instalaciones y locales utilizados para el ejercicio de la profesión por visitantes, clientes y proveedores.

4.2. Responsabilidad Civil Profesional. Se entenderá por tal la responsabilidad civil derivada de las acciones u omisiones profesionales, en los que haya mediado culpa o negligencia, en que pueda incurrir el Asegurado .../...

4.3. Defensa Jurídica. En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado.../... El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen necesarios y a facilitar cuanta información y documentación se le requiera por el Asegurador.../...

4.4. Prestación de fianzas judiciales. El Asegurador cubrirá, igualmente, la imposición de fianzas judiciales al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil o para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal derivado de un siniestro amparado por la póliza. Dicho afianzamiento tendrá la consideración de pago a cuenta de la eventual indemnización y tendrá como límite máximo la Suma Asegurada para la cobertura de Responsabilidad Civil afectada. No se incluye en esta cobertura la prestación de fianzas para el pago de sanciones personales, como multas o costas.



Normas de procedimiento a seguir por los Colegiados ante reclamaciones judiciales o extrajudiciales cubiertas por el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional.

1º. El Colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación extemporánea de dicha reclamación por el Colegiado podrá suponer la no cobertura del siniestro por la Póliza.

2º. El Colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el Formulario de Comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil o Penal establecido al efecto, que le facilitará el propio Colegio provincial, para que éste sea remitido al Consejo General. Es necesario cumplimentar todos los datos solicitados. En cualquier caso, son datos imprescindibles del colegiado afectado el nombre y los dos apellidos, la dirección y el teléfono de contacto.

3º. Si el Colegiado no pudiera contactar con su Colegio comunicará el hecho directamente al Asesoría Jurídica del Consejo General, C/ Fuente del Rey, nº 2, 28023 Madrid, teléfono 91 3345520, fax 91 3345503. Un letrado le informará seguidamente de la forma de actuar y cobertura del seguro. De no actuar de la forma indicada por el Consejo General, éste no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el Colegiado.

4º. Independientemente de las actuaciones antes señaladas, el Colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

5º. De acuerdo con lo establecido en la póliza de responsabilidad civil, será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado en su correspondiente Colegio Profesional y al corriente en el pago de sus cuotas.

TABLÓN DE ANUNCIOS



CIRCULAR 1/2011

JUNTA GENERAL ORDINARIA

Fecha...: Miércoles 30 de marzo de 2.011.
 Hora...: 16,30 horas en primera convocatoria y 17,00 horas en segunda.
 Lugar...: Sede Colegial. (C/ Segovia, nº 23.)

CONVOCATORIA

La Junta de Gobierno, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de los Estatutos del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila aprobados el día 1 de diciembre de 1.998 en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 8/1997 de la Comunidad de Castilla y León y de acuerdo con toda la normativa de la Organización Colegial aplicable, se complace en convocar a Vd. a la Junta General, que tendrá lugar en Sesión Ordinaria, en el día, hora y lugar señalados para tratar los puntos comprendidos en el siguiente Orden del Día:

- 1.- Lectura y aprobación si procede del Acta de la Sesión Anterior.
- 2.- Memoria de Gestión.
- 3.- Balance de gestión económica del período 2010.

Ávila, 18 de febrero de 2011.

VºBº
 EL PRESIDENTE

LA SECRETARIA.-

Fdo. M^a de las Mercedes Duarte Martín.-

Fdo.: Fidel S. Rodríguez Rodríguez.-

FORMACION CONTINUADA

PROGRAMACIÓN AÑO 2011

CARACTERÍSTICAS DE LOS CURSOS

- **Monitores de educación sexual.** (11 y 12 de abril).
Inscripción: del 14 al 18 de marzo.
- **Soporte vital básico en adulto y en la infancia. Desfibrilación automática.** (30 de mayo al 1 de junio).
Inscripción: del 25 al 29 de abril.
- **La comunicación, base fundamental para el cuidado.** (13 al 15 de junio).
Inscripción: del 9 al 13 de mayo.

- Metodología semipresencial.
- 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 24 de enero.

Nuestros deseos para **2011** ya son realidad



Nueva sede A.M.A Seguros

Más de 11.000 m² para dar
un mejor servicio a
todos nuestros mutualistas

Vía de los Poblados, 3. Parque Empresarial Cristalia, edificio 4. Madrid

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

SEGUROS PERSONALES

- > Automóvil, Motos y Ciclomotores
- > Multirriesgo Hogar
- > Responsabilidad Civil General
- > Multirriesgo Viajes
- > Multirriesgo Accidentes
- > Multirriesgo Embarcaciones

SEGUROS PROFESIONALES

- > Responsabilidad Civil Profesional
- > Multirriesgo Farmacia
- > Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas
- > Multirriesgo Establecimientos Sanitarios
- > Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias
- > Defensa y Protección por Agresión
- > Multirriesgo PYME



45 años asegurando a los profesionales sanitarios

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- Teléfono Central Madrid **91 343 47 00 / 902 30 30 10**
- A través de internet: **www.amaseguros.com**
- En las delegaciones AMA de cada provincia

■ A.M.A. Ávila 920 253 188
avila@amaseguros.com

■ A.M.A. Palencia 979 706 916
palencia@amaseguros.com

■ A.M.A. Soria 975 230 224
soria@amaseguros.com

■ A.M.A. Burgos 947 207 878
burgos@amaseguros.com

■ A.M.A. Salamanca 923 263 168
salamanca@amaseguros.com

■ A.M.A. Valladolid 983 357 833
valladolid@amaseguros.com

■ A.M.A. León 987 261 923
leon@amaseguros.com

■ A.M.A. Segovia 921 444 005
segovia@amaseguros.com

■ A.M.A. Zamora 980 519 329
zamora@amaseguros.com